



KANTONS RATSPROTOKOLL

Sitzung vom 3. Dezember 2018
Kantonsratspräsidentin Hildegard Meier-Schöpfer

A 566 Anfrage Zemp Baumgartner Yvonne und Mit. über den Versorgungsauftrag des LUKS, über sein immer grösseres Engagement ausserhalb des Spitals und über die Abgrenzung der Aufgaben im Gesundheitswesen des Kantons Luzern / Gesundheits- und Sozialdepartement

Yvonne Zemp Baumgartner ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Yvonne Zemp Baumgartner: Es ist gut, dass sowohl die Spitalleitung wie auch die Regierung einsehen, dass bei diesem Thema im Bereich Kommunikation noch Verbesserungspotenzial besteht und die Hausärzte sicher sein können, dass sie bei den nächsten Projekten besser mit einbezogen werden, insbesondere wenn das Luzerner Kantonsspital (LUKS) noch eine grössere Rolle im Bereich Hausarztmedizin einnehmen will. Trotz der vorliegenden Antworten des Regierungsrates bleibt die Frage offen, ob es wirklich so klar und einfach ist, dass das LUKS sein Tätigkeitsfeld aktuell nach Belieben ausweiten kann. Sieht die Regierung wirklich keine kritischen Punkte, obwohl das LUKS einige Beteiligungen eingegangen ist? Ich habe vor allem zu einem Punkt noch Fragen: Die Augenklinik des LUKS geniesst weit über die Kantonsgrenze hinaus einen sehr guten Ruf. Nun werden der Direktor des LUKS, der Vizedirektor und Finanzchef sowie der Direktor der Augenklinik des LUKS Verwaltungsrat und Verwaltungsratspräsident der Augenärzte Zentralschweiz AG. Was hat die Regierung dazu bewogen, quasi ein Konkurrenzangebot mit einer Filiale in Wolhusen zu bewilligen? Das wäre, als ob die Trisa AG als bekannte Marke in der Region eine andere Zahnbürstenfabrikation mit einem neuen, unbekanntem Namen eröffnen würde – dies ist wohl eher nicht der Fall. Warum hat die Spitalleitung nicht einfach eine Filiale der Augenklinik eröffnet? Warum gibt es diese AG mit einem anderen Namen? Welchen Mehrwert erhofft man sich davon? Was hat die AG mit der geplanten Auslagerung des LUKS in eine AG zu tun? Die Argumente der Regierung interessieren mich. Das LUKS bleibt ein Unternehmen, das der Öffentlichkeit verpflichtet ist. Uns irritieren solche Auslagerungen und Beteiligungen. Im konkreten Fall wissen die Patientinnen und Patienten gar nicht, dass das LUKS hinter der Augenärzte Zentralschweiz AG steht. Nach Meinung der SP handelt es sich dabei für ein öffentlich-rechtliches Spital um ein sehr heikles und etwas fragwürdiges Vorgehen. Die Regierung hat die Verantwortung für das Beteiligungscontrolling und erteilt die entsprechenden Bewilligungen. Ein weiterer Aspekt ist die Versorgungskette. Das Kantonsspital kontrolliert mit den neu geplanten Gesundheitszentren wie dem Mattenhof plötzlich die gesamte Versorgungskette vom Hausarzt zum Spezialisten, ja sogar bis zu Physiotherapie und Fitness. Die Regierung spricht in der Antwort zu Frage 3 von Koordination. Faktisch wird aber die Versorgungskette kontrolliert, und es liegt in der Natur der Sache, dass die Zuweisungen innerhalb des Hauses geschehen. Eine

Wettbewerbsverzerrung könnte eine mögliche Folge sein. Das von der Regierung propagierte vernetzte Angebot der teuren Spitalinfrastruktur ist durchaus zu begrüßen, es widerspricht aber der aktuellen Spitalplanung, die den Ausbau von Betten vorsieht. Hier vermissen wir eine klare Strategie. Die total unkritische, positive Haltung der Regierung zur Gesamtentwicklung des LUKS kann die SP in diesem Fall nicht nachvollziehen.

Ralph Hess: Die GLP nimmt die Antwort des Regierungsrates zur Kenntnis. Die Anfrage scheint die zentrale Frage zu stellen, ob eine Konkurrenzierung von Hausärzten und Fachärzten durch das Kantonsspital angestrebt oder unterstützt wird. Dies verneint der Regierungsrat in seiner Antwort. Aus Sicht der Haus- und Fachärzte könnte ein Angebot wie das Medizinzentrum Luzern Süd unter Umständen schon als unerwünschte Konkurrenz empfunden werden. Solange ein offensichtlicher Bedarf für solche Angebote im Rahmen der medizinischen Grundversorgung aber notwendig ist, scheint uns kein Handlungsbedarf gegeben. Die Entwicklung ist aber im Auge zu behalten. Sollten vermehrt Haus- und Fachärzte aufgrund einer direkten Konkurrenzierung durch kantonseigene Angebote zum Aufgeben gezwungen sein, müssten Massnahmen geprüft werden. Ob es in Zukunft eine vermehrte Steuerung über Zulassungsbeschränkungen geben wird, ist zurzeit beim Bund in der Diskussion. Insbesondere ist zu klären, ob inskünftig auch die Kantone Höchstzahlen für Arztpraxen festlegen dürfen oder müssen. Auf jeden Fall hat man erkannt, dass es in diesem Bereich nicht ohne Steuerung gehen kann. Diese Steuerung betrifft dann auch die kantonseigenen Angebote. Ob sich eine Kontingenzierung rechtlich umsetzen lässt, entzieht sich zurzeit unserer Kenntnis.

Räto B. Camenisch: Die Regierung hat recht, denn die gesetzlichen Grundlagen bestehen, damit Teile des LUKS ausgelagert und für Ärztenotfälle in der Peripherie ergänzend etwas unternommen werden kann. Nun passiert aber das Gegenteil. In Luzern Süd entsteht eine Siedlung, die viele neue Anwohner anziehen wird. Die neuen Anwohner werden auch auf ein medizinisches Angebot angewiesen sein. Nun eröffnet das LUKS zusammen mit der Migros ein grosses Gesundheitszentrum. Damit wird ein Paradigmenwechsel eingeläutet, welcher von der hausärztlichen Versorgung wegführt. Früher haben die Bauherren Praxen gebaut, und junge Ärzte sind eingezogen, um die hausärztliche Versorgung zu organisieren. Das ist nicht mehr der Fall, sondern es geht um Einfluss, Macht, Konkurrenzdenken und schnöden Mammon. Ist es tatsächlich Aufgabe des Staates, derart systemrelevant einzugreifen, und wollen wir das überhaupt?

Angela Pfäffli-Oswald: Die gestellten Fragen sind nach Ansicht der FDP für den Kanton Luzern und seine Gesundheitsversorgungsstrategie nicht ganz unbedeutend. In den Antworten zur politischen Steuerung stützt sich die Regierung auf die gesetzlichen Bestimmungen. Gemäss Spitalgesetz obliegt dem Kantonsrat die Oberaufsicht über die von der Regierung sicherzustellende Spitalversorgung. Als Grundlage erwähnt die Regierung die verschiedenen Berichte, die regelmässig in unterschiedlicher Ausführlichkeit vorgelegt werden. Es ist beruhigend, dass der Kantonsrat seine Aufsichtspflicht wahrnehmen kann. So einfach und zufriedenstellend ist die Sache aber doch nicht. Die Informationen aus den Planungsberichten oder der Beteiligungsstrategie sind nicht hinreichend genug, um in adäquater Frist einen umfassenden Überblick und vertiefte Sachkenntnisse erhalten zu können. Die Tatsache, dass das LUKS sich ausserhalb des Hauses im ambulanten Bereich engagiert, Praxen eröffnet oder sich an Unternehmen beteiligt, wird gemäss § 7 des Spitalgesetzes in einer Kannformulierung legitimiert. Aus Sicht der FDP sollten solche Projekte durchaus Platz haben. Wir sind jedoch für gleich lange Spiesse, sei es unter den Spitalanbietern oder den ambulanten Einzel- und Gruppenunternehmen. Es sollten in jedem Fall die gleichen Regeln gelten, und die Prozesse sollten eingehalten werden, auch in der Kommunikation. Wäre das der Fall gewesen, wären die Unsicherheiten betreffend das Projekt Mattenhof vermutlich weniger oder gar nicht aufgetreten. Für die FDP ist eine freie Arztwahl auch in Zukunft wichtig. Medizinische oder therapeutische Organisationen, die einem Spital wie dem LUKS oder der Hirslanden Klinik AG angegliedert sind, bergen eine grössere Gefahr, Patientenströme zu beeinflussen oder zu kanalisieren, als Einzel- oder kleine Gruppenpraxen. Einer solchen Entwicklung steht die FDP kritisch gegenüber. In der

Antwort zu Frage 3 bringt die Regierung die integrierten Versorgungsmodelle ins Spiel. Nicht dass wir solche Modelle infrage stellen, im Gegenteil. Wir sind aber der Überzeugung, dass sich die integrierte Versorgung in erster Linie auf den Patienten konzentrieren und das fachliche Netzwerk breit und interdisziplinär sein sollte, jedoch nicht zwingend und mit Blick auf eine „smarter medicine“ möglichst nicht unter einem Dach sein sollte. Die FDP beobachtet die angesprochene Entwicklung betreffend Engagement des LUKS kritisch, auch im Hinblick auf „too big to fail“. Der Versorgungsauftrag des LUKS ist im Spitalgesetz geregelt und bezieht sich vornehmlich auf die Sicherstellung der Spitalversorgung. Darauf sollte auch in Zukunft der Fokus liegen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Von gewissen Seiten spüre ich immer wieder ein grosses Misstrauen gegenüber dem LUKS, obwohl wir viele Erklärungen abgeben, Einzelgespräche führen und Veranstaltungen durchführen. Der Grund liegt wahrscheinlich darin, dass gewisse Kreise schon immer gegen die Verselbständigung der Spitäler waren und nun noch stärker gegen die geplante gemeinnützige Aktiengesellschaft sind. Ganz objektiv betrachtet ist klar das Gegenteil der Fall. Das LUKS hat sich vor allem seit der Verselbständigung hervorragend entwickelt. Es ist unbestritten, dass das LUKS ein qualitativ sehr hochstehendes Angebot hat. Aber auch wirtschaftlich steht das Unternehmen sehr gut da. Das LUKS finanziert den gesamten Betrieb und sämtliche Investitionen aus eigenen Mitteln. Im Gegensatz zu anderen Kantonen zahlt der Kanton Luzern keinerlei Beiträge an die Investitionen. Der Kanton Luzern zahlt nicht einmal halb so viel an gemeinwirtschaftlichen Leistungen wie andere Spitäler im schweizerischen Durchschnitt. Wussten Sie, dass Uri, Graubünden und Obwalden doppelt so viele gemeinwirtschaftliche Leistungen zahlen? Die Kantone Waadt, Genf und Basel zahlen sogar fünf- bis 20-mal mehr als der Kanton Luzern. Die Kinderspitäler in der ganzen Schweiz sind stark defizitär. Die beiden Basel zahlen 9,5 Millionen Franken für das Kinderspital, und beantragt sind zusätzlich 4,5 Millionen Franken. Der Kanton Luzern zahlt nichts an das Kinderspital. Es gäbe noch viele weitere Beispiele. Luzern ist bei der Vergütung von Leistungen sehr zurückhaltend. Bei der Gewinnrückführung hingegen ist der Kanton Luzern nicht so zurückhaltend. In den letzten sieben Jahren haben wir uns rund 100 Millionen Franken an Dividenden zurückzahlen lassen. Schweizweit ist das einmalig. Vereinfacht gesagt hat der Kanton Luzern in den letzten Jahren nicht alles bezahlt, was er bestellt hat, aber bei der Gewinnrückführung war er grosszügig. Die Spitallandschaft und die Rahmenbedingungen haben sich verändert, und sie werden sich weiter verändern. Das Spital kann nicht mehr als Dienststelle des Kantons geführt werden. Das LUKS macht fast 1 Milliarde Franken Umsatz und hat rund 7000 Beschäftigte. Wie aus der Antwort ersichtlich ist, arbeitet das LUKS mit sehr vielen Partnern zusammen. Gerade hier zeigt es sich, dass eine neue Gesellschaftsform notwendig ist. Damit kann und muss erreicht werden, dass der Betrieb transparent gegen aussen und noch besser führbar gegen innen wird. Das LUKS soll für weitere Partner verbundfähig werden. Dafür ist die Rechtsform der gemeinnützigen Aktiengesellschaft am besten geeignet. Diese Form hat sich bereits in anderen Kantonen bewährt. Es geht auch nicht darum, die Kompetenzen von Parlament und Regierung zu beschneiden, im Gegenteil, die Einflussmöglichkeiten sollen genau die gleichen bleiben. Das ist keine Privatisierung; im Gesetz wird vorgeschlagen, dass der Kanton keine einzige Aktie verkaufen darf. Der Kanton bleibt immer 100-prozentiger Eigentümer der LUKS AG. Es wird auch keine Gewinnmaximierung angestrebt, im Gegenteil. Die LUKS AG soll eine gemeinnützige AG werden, und das erwirtschaftete Kapital soll im Unternehmen bleiben. Ich bitte Sie deshalb, das LUKS in der notwendigen Entwicklung nicht zu behindern und die Leistungen, die die Mitarbeitenden jeden Tag erbringen, anzuerkennen, statt ständig zu kritisieren. Das LUKS ist ein Zentrumsspital und nicht für den Kanton Luzern allein verantwortlich, sondern es sind X Kantone eingebunden und auf das LUKS angewiesen. Ich erlaube mir noch einige Schlussbemerkungen: Bezüglich der Augenärzte AG sind es Augenärzte selber, die ein solches Angebot gefordert haben, sie können sich an dieser AG auch beteiligen. Das Projekt Mattenhof war öffentlich ausgeschrieben. In diesem Gebiet arbeiten zirka 6000 bis 7000 Personen, und nochmals gleich viele Personen wohnen dort;

wir sprechen also von einem Volumen von 14 000 Personen. Ein Arzt in der Stadt Luzern behandelt pro Jahr zirka 500 Patienten, auf der Landschaft sind es dreimal so viel. Das Durchschnittsalter der Ärzte im Mattenhof ist zirka 50 bis 55 Jahre. Sie können sich selber ausmalen, welche Anstrengungen es braucht, um die Grundversorgung sicherzustellen. Das LUKS soll nicht besser als seine Konkurrenten behandelt werden, aber auch nicht schlechter; dafür setze ich mich persönlich ein.