



KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 19. Juni 2018
Kantonsratspräsidentin Vroni Thalmann-Bieri

M 520 Motion Peyer Ludwig und Mit. über die Wiedererlangung des finanziellen Gleichgewichts mittels Einführung eines Globalbudgets für die Spitäler im Kanton Luzern im stationären Bereich / Gesundheits- und Sozialdepartement

Der Regierungsrat beantragt Erheblicherklärung als Postulat.
Angela Pfäffli-Oswald beantragt teilweise Erheblicherklärung als Postulat.
Armin Hartmann und Urban Frye beantragen Ablehnung.
Ludwig Peyer hält an seiner Motion fest.

Angela Pfäffli-Oswald: Der Kostenanstieg im stationären Bereich ist klar nachgewiesen. Ein recht beachtlicher Teil ist erfolgt, weil der Kanton seit 2017 gemäss Spitalfinanzierung 55 Prozent der Spitalkosten zu tragen hat. 2012 waren es noch 50 Prozent. Die anderen Gründe für den Kostenanstieg sind jedoch weitgehend unklar. So sagt der Expertenbericht Berset aus, dass man nicht weiss, wo die Ursachen für den Kostenanstieg liegen. Auch schlägt der Bericht eine Deckung der Ausgaben vor, ohne aber wie unsere Regierung zu verlangen, den Ursachen nachzugehen. In diesem Sinn erachten wir die Stellungnahme der Regierung als richtig, da sie vertiefte Abklärungen über die Ursachen des Kostenanstiegs und über mögliche Konsequenzen eines Globalbudgets sowie über die Praktikabilität des Globalbudgets verlangt. Die Mehrheit der FDP-Fraktion ist der Ansicht, dass ein Globalbudget, wie es von der CVP Schweiz und der vorliegenden Motion verlangt wird, der falsche Ansatz, nicht zielführend und nicht nachhaltig ist. Es gaukelt eine Lösung vor, ohne die Ursachen der Kostentreiber zu kennen, und hat negative Folgen für Patientinnen und Patienten sowie für die Spitäler. Ist das Globalbudget im November aufgebraucht, können bestimmte Leistungen nicht mehr oder nur noch zu einem Minderpreis erbracht werden, weil das Budget beziehungsweise die 55 Prozent des Kantonsanteils aufgebraucht sind. Werden Sie gegen Ende des Jahres krank, müssen Sie damit rechnen, keine optimale Behandlung wie am Jahresanfang zu erhalten. Auch die FDP will die Spitalfinanzen und die Kostensteigerung im Gesundheitswesen in den Griff bekommen. Doch nicht nachhaltige Massnahmen verfehlen dieses Ziel. Ziel muss es sein, dass bei jenen Leistungen gespart wird, die aus medizinischer Sicht nicht notwendig sind. Im Rahmen des „Luzerner Dialogs Gesundheitspolitik“ wurden Lösungsmöglichkeiten diskutiert und bewertet, so zum Beispiel „smarter medicine“, mehr Behandlungsleitlinien, die Förderung der ambulanten Behandlungen, die Förderung von integrierter Versorgung, regionale Planung und Zusammenarbeit sowie die Eliminierung falscher Anreize. Diese Ideen betrachten wir als gut und umsetzbar. Nur müssen sie eben effektiv auf die dringende Agenda gesetzt werden. Deshalb erachten wir es als zwingend notwendig, dass vertiefte und fundierte Abklärungen über die tatsächlichen Auswirkungen eines Globalbudgets gemacht werden, bevor überhaupt an eine Einführung gedacht wird. In diesem Sinn beantragt die Mehrheit der FDP-Fraktion, die Motion als Postulat teilweise erheblich zu erklären.

Armin Hartmann: Globalbudgets für Spitäler stehen im Moment zur Diskussion; es gibt Kantone, die mit Globalbudgets arbeiten und damit sehr zufrieden sind. Grundsätzlich sind mit einem Globalbudget zahlreiche Probleme verbunden, und die neue Spitalfinanzierung setzt auf einen Wettbewerb. Dazu passt kein Globalbudget, denn es handelt sich dabei um ein planwirtschaftliches Instrument. Die Wirkung eines Globalbudgets ist unklar. Bei medizinisch notwendigen Eingriffen bringt ein Globalbudget nichts. Ich gehe aber davon aus, dass viele medizinisch nicht notwendige Eingriffe vorgenommen werden. Was passiert, wenn das Globalbudget erreicht worden ist? Dann ändert sich etwas und die Gesundheitsversorgung ist nicht mehr die gleiche. Dahinter kann die SVP nicht stehen, wir wollen sowohl am 3. Januar als auch am 15. Dezember über die gleiche Gesundheitsversorgung verfügen. Zudem ist es fraglich, ob mit einem Globalbudget nicht neue Fehlanreize ausgelöst werden. Was passiert innerhalb des Globalbudgets? Als Betriebswirtschafter möchte man eine maximale Rendite erzielen, entsprechend würden vor allem rentable Eingriffe durchgeführt. Die Anreize müssen korrigiert werden, aber ab dem 1. Januar und nicht erst ab dem 3. Quartal. Da das Globalbudget das falsche Instrument zu sein scheint, lehnt die SVP-Fraktion die Motion ab.

Urban Frye: Wenn ich es richtig verstanden habe, soll eine öffentlich-rechtliche Anstalt in eine gewinnorientierte Aktiengesellschaft umgewandelt werden. Diese versucht für den Eigentümer mittels Umsatzsteigerung oder einer Mengenausweitung einen möglichst grossen Gewinn zu erwirtschaften. Das geschieht aber auf Kosten von Prämienzahlern und des Kantons, welcher 55 Prozent dieser Mengenausweitung selber bezahlen muss. Muss das Kantonsspital einen Gewinn erzielen, ist das nur möglich, wenn die Rechnungen höher ausgestellt werden, als die eigentlichen Kosten sind. Das Gewinnstreben soll wiederum unterbunden werden, indem der Kanton dem Spital jährlich eine fixe Summe für die zu erbringenden Leistungen bezahlt. Wenn das Spital diese Summe aufgebraucht hat, müsste es konsequenterweise seine Chirurgen bis zum 1. Januar des Folgejahres in die Ferien schicken. Da aber die Gesundheitsversorgung durch das Spital weiterhin gewährleistet werden muss, müssen die Chirurgen weiterarbeiten. Das dabei entstehende Defizit muss der Eigentümer, also der Kanton, wieder übernehmen, wenn das Aktienkapital nicht angezapft werden soll. Die Kantone Genf und Waadt kennen ein solches Globalbudget. Die Krankenkassenprämien in diesen beiden Kantonen gehören zu den höchsten in der Schweiz. Beide Kantone subventionieren ihre Spitäler pro Fall um ein Mehrfaches als beispielsweise der Kanton Zürich. Die Privatisierung des Gesundheitswesens führt wegen der Gewinnmaximierung zu Kostensteigerungen. Deshalb wäre es besser, wenn die öffentliche Hand die Federführung wieder übernehmen würde. Der Regierungsrat will mit der Überführung des LUKS in eine Aktiengesellschaft genau das Gegenteil. Deshalb soll ein Globalbudget eingeführt werden, um die Gewinnmaximierung zu stoppen. Das ist erstaunlich. Die Grüne Fraktion lehnt die Motion ab.

Ludwig Peyer: Mit der Kostensteigerung im Gesundheitswesen kann es so nicht weitergehen, darin sind wir uns wohl alle einig. Die Regierung schreibt in ihrer Stellungnahme, dass diese Kostensteigerung für einen grossen Teil der Haushalte nicht mehr lange tragbar sein wird. Mit dem Globalbudget wollen wir zwei Ziele erreichen. Erstens wollen wir einen Beitrag zur Kostensenkung im Gesundheitswesen leisten. Dabei sollen auch die Spitäler, die öffentlichen und die privaten, ihren Beitrag leisten. Wir sind realistisch genug und sprechen hier von einer Senkung. Zweitens wollen wir den Einfluss der öffentlichen Hand etwas stärken. Solange wir eine subsidiäre Gesundheitspflichtversorgung durch die öffentliche Hand haben, spielt der Wettbewerb nur sehr beschränkt. Heute ist es etwas überspitzt gesagt so, dass der Kanton die Spitalrechnungen abstempelt und bezahlt. Ein Globalbudget hätte die Wirkung, dass die Verhandlungen etwas härter laufen würden. Die Motion will keine Rationierung der Medizin. In den angesprochenen Kantonen Genf und Waadt wurde noch niemandem eine notwendige Behandlung verweigert. Ich warne deshalb vor Angstmacherei. Auch im Dezember würden trotz aufgebrauchtem Globalbudget noch Blinddarmoperationen erfolgen. Unsere öffentlichen und privaten Spitäler leisten hervorragende Arbeit. Die Motion ist auch kein Misstrauensvotum gegen unsere Kliniken. Die

Politik muss aber mehr Druck ausüben. Wir sind überzeugt, dass es in diesem System genügend Mittel hat, die ohne Qualitätseinbusse für die Patienten eingespart werden müssen, wenn wir an gewisse eigenartige Fehlanreize denken. Das Gesundheitswesen darf kein Tabu bleiben, wir müssen auch in diesem Bereich Sparmassnahmen finden. Die CVP-Fraktion hält an der Motion fest.

Beat Meister: Ich zitiere aus dem Jahresbericht der Hausärzte des Kantons Luzern: „Die Politik ist gefordert, um der Spirale der steigenden Gesundheitskosten entgegenzuwirken.“ Die Politik ist also gefordert, und nicht das Personal, die Ärzte und die Personen an der Front. Mit einem Globalbudget wird die Verantwortung abgegeben. Die Politik will keine Führung übernehmen und gibt den Ball an die Front weiter. Für mich ist das der Hauptgrund, die Motion abzulehnen.

Ralph Hess: Die GLP-Fraktion unterstützt die Erheblicherklärung der Motion als Postulat. Natürlich erscheint es bestechend, die Kosten der Spitäler durch ein striktes Globalbudget in den Griff zu bekommen. Es ist dem Regierungsrat zuzustimmen, dass eine solche Massnahme nur aufgrund vertiefter Abklärungen beurteilt werden kann. Lassen Sie mich immerhin darauf hinweisen, dass namhafte Experten bezweifeln, dass ein Globalbudget ein Zaubermittel gegen den jährlichen Prämienschok darstellt. Das Globalbudget wurde sogar schon als leichtfertiges Experiment zulasten der Patienten bezeichnet, weil Wartezeiten drohen oder gar eine Zweiklassenmedizin. Jene Kantone, die ein Globalbudget haben, also Genf, Tessin und Waadt, haben schweizweit wohl nicht zufällig die höchsten Gesundheitsausgaben. Auch die Notwendigkeit von hohen gemeinwirtschaftlichen Leistungen ist kaum wegzudiskutieren. Ob also ein Globalbudget die Gesundheitskosten überhaupt dämpfen kann und ob es eine Wirkung haben könnte, ist offen, zumindest wenn man isoliert den stationären Bereich betrachtet. Aus diesen Gründen sehen wir die Einführung eines Globalbudgets für die Spitäler kritisch. Gleichzeitig darf aber der Kanton Luzern nichts unversucht lassen, um die steigenden Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen. Darum unterstützen wir eine Prüfung des Anliegens und sehen den Ergebnissen mit Interesse entgegen.

Yvonne Zemp Baumgartner: Die Spitalkosten, vor allem die stationären, sind ein grosser Kostentreiber im Gesundheitswesen. Die SP-Fraktion unterstützt deshalb die Erheblicherklärung der Motion als Postulat. Ein Globalbudget will Fehlanreize eliminieren und das ungebremste Wachstum stoppen oder zumindest verlangsamen. Ein Globalbudget könnte deshalb auch aus Sicht der SP eine mögliche Lösung darstellen. Da es zuerst gute Abklärungen für die Auswirkungen eines innerkantonalen Globalbudgets braucht, sind wir für die Erheblicherklärung als Postulat. Auch wenn andere Kantone solche Globalbudgets bereits kennen und damit gute Erfahrungen gemacht haben, muss der Kanton Luzern selber weitere Abklärungen treffen. Bei diesen anderen Kantonen handelt es sich um Kantone mit vielen Spitälern und sehr hohen Krankenkassenprämien. Ein Kostendach kann beispielsweise erheblichen Einfluss auf die freie Spitalwahl haben. Es darf nicht sein, dass Leute, die es sich leisten können, sich ausserkantonal versorgen lassen und die Zusatzkosten locker selber tragen. Zudem soll von Januar bis Dezember die gleiche Leistung gewährleistet werden. Wenn wie in der Motion gefordert der Referenztarif gesenkt werden soll, würden bei einer ausserkantonalen Behandlung unter Umständen viele ungedeckte Mehrkosten bei den Patienten anfallen. Das wäre aus unserer Sicht nicht akzeptabel, weil dadurch einer Zweiklassenmedizin Vorschub geleistet würde. Regionen, in denen die ausserkantonalen Spitäler näher liegen, würden besonders gestraft. Nur Notfälle und Leistungen, die der Kanton nicht anbietet, wären dort abgedeckt, also faktisch kaum eine planbare Behandlung. Die kantonale Regelung würde der freien Spitalwahl einen Riegel schieben oder Zusatzversicherte und Wohlhabende bevorzugen. Ein wichtiger Faktor bei den Abklärungen muss die Kosteneffizienz sein. Die Administration mit Kostengutsprachen soll dadurch nicht unnötig erhöht werden. Wenn zu viele Kostengutsprachen über den Kanton laufen müssen, wird die jetzt schon „überadministrierte“ Gesundheitsversorgung noch komplizierter. Schlussendlich sollen die medizinischen Leistungen und nicht noch mehr Verwaltung unterstützt werden. Die Frage des Kostendachs sollte national geregelt werden,

dann würden alle wieder ähnliche Rahmenbedingungen vorfinden. Darum soll der Kanton bei seinen Abklärungen und Analysen auch die Nachbarkantone einbinden.

Räto B. Camenisch: Ich bin mir nicht sicher, ob sich die CVP bewusst ist, in was für ein Wespennest sie mit dieser Motion gestochen hat. Globalbudgets sind immer Bankrotterklärungen der Politik und nicht der Medizin, weil sie die Massnahmen, die es für eine Kostensenkung braucht, nicht kennt. Es ist eine Bankrotterklärung, indem man das Ziel zur Massnahme erklärt. Es gibt genügend Länder, die solche Globalbudgets kennen, etwa England, Deutschland oder Schweden. In diesen Ländern herrschen Zustände, die in der Schweiz nie akzeptiert würden. Zudem würden Ungerechtigkeiten geschaffen. In der Aufnahmeliste würden die guten Risiken gesucht, Patienten mit risikohaften Behandlungen würden hingegen auf später vertröstet. Die Operationspatienten würden schneller entlassen. Zudem würden Etappenbehandlungen durchgeführt, das heisst, zuerst würde eine Voroperation erfolgen und ein paar Wochen später die nächste. Die Wartelisten würden rasch zunehmen, insbesondere gegen das Jahresende. Der medizinische Fortschritt würde verzögert. Pflegeabschiebungen in die Heime würden ebenfalls schneller erfolgen – und das alles auf dem Buckel der Patienten und des Pflegepersonals. Das Pflegepersonal würde vom Staat allein gelassen. Im Notfallbereich würde es zu einer Ausdünnung kommen. Ein Globalbudget ist eine Illusion und funktioniert nicht. Die drei Kantone, die mit einem solchen Globalbudget arbeiten, haben die höchsten Ausgaben. Das darf bei uns nicht passieren. Ein Globalbudget ist keine effektive Massnahme. Wir haben ein gutes, vernünftiges Gesundheitswesen. Was die Gesundheitskosten angeht, befindet sich der Kanton Luzern schweizweit im hinteren Drittel. Deshalb besteht kein Anlass zu solchen radikalen Massnahmen. Ich bitte Sie, die Motion abzulehnen.

Marlis Roos Willi: Die Gesundheitskosten steigen und steigen. Die Regierung schreibt in ihrer Stellungnahme, dass dieser Trend ohne griffige Massnahmen nicht abnehmen wird, und kommt zum Schluss, dass die Kosten für die Haushalte bald nicht mehr tragbar sind, und zuletzt sagt sie, man könne nichts machen. Mutlos wird die Motion von Ludwig Peyer zum Postulat degradiert, ohne sich darüber auszulassen, ob die Regierung wirklich gewillt ist, einen Prüfauftrag entgegenzunehmen. Eigentlich hat sie ein mögliches Postulat mit dem Hinweis, man könne nichts tun, schon beantwortet. Die CVP will handeln. Wir schauen bei den Gesundheitskosten hin. Wir wollen das Kostenwachstum bremsen. Dafür braucht es neue Wege. Vielleicht sind Globalbudgets in Spitälern ein kleiner Mosaikstein dazu. Solange wir aber das „Umsatz-Bolzen“ in den Spitälern honorieren, wird das Wachstum bestimmt nicht gebremst. Jetzt braucht es uns alle, so wie es die Regierung in der Antwort auf die Anfrage A 451 von Yvonne Zemp Baumgartner geschrieben hat. Darum soll der Vorstoss als Motion erheblich erklärt werden. Wir sind der Meinung, dass man etwas machen kann, wenn man nur will.

Beat Meister: Mit einem Globalbudget gibt die Regierung die Verantwortung ab. Der Entscheid wird an die Front weitergereicht. Wir sind noch nicht so weit, dass wir ein solches Globalbudget einführen könnten. Gerade erst vor drei Jahren hat die Schweizer Bevölkerung Ja zu den Alternativmethoden in der obligatorischen Krankenversicherung gesagt. Scheinbar war damals der Kostendruck noch nicht genügend gross. Wir müssen bei den obligatorischen Leistungen ansetzen. Hier ist aber die Politik gefordert. Ein Globalbudget kommt einer Bankrotterklärung der Politik gleich.

Marcel Budmiger: National fordert die CVP mit ihrer Initiative eine Deckelung, also genau das Gegenteil von Ludwig Peyers Forderungen. Wir verstehen die gerade geäusserten Ängste, daher reicht ein Prüfauftrag aus. Erst danach kann man Ja zu einem Globalbudget sagen. Wir behalten uns aber auch je nach Ausgang der Abklärungen vor, Nein dazu zu sagen. Laut dem Votum von Räto B. Camenisch reagieren die einzelnen Akteure im Gesundheitswesen nur geldgetrieben. In diesem Fall funktioniert ein Globalbudget tatsächlich nicht. Aber wenn die Akteure tatsächlich so agieren, müssen wir auch von dem Pseudowettbewerb Abschied nehmen und ein staatlich gelenktes Gesundheitssystem einführen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Wir haben pro Jahr eine Kostensteigerung von zirka 4 Prozent. Bei 380 Millionen Franken entspricht das rund 16 Millionen Franken. Woher kommt diese Kostensteigerung? Zum einen hat sie mit der demografischen Entwicklung zu tun. Die Menschen werden immer älter und bleiben länger gesund. Das ist schön, es kostet aber auch. Zum anderen hat sie mit dem medizinischen Fortschritt zu tun. Dazu kommt noch das Mengenwachstum. Es gibt gewisse Spezialisten, bei denen man kaum glauben kann, was sie alles umsetzen. Es wird zudem gesagt, dass sich ungefähr 20 Prozent zu viele Mittel im ganzen System befinden. Das kann ich zwar nicht bestätigen, ich gehe aber davon aus, dass bei einer besseren Koordination in der ganzen Versorgungskette Mittel freierwerden würden. In der Schweiz kennen die drei Kantone Waadt, Genf und Tessin ein Globalbudget in der Gesundheitsversorgung. Ich habe das System des Kantons Tessin genau studiert und bin nicht überzeugt davon. Aus diesen Gründen beantragt die Regierung die Erheblicherklärung der Motion als Postulat. Unser Ziel muss es sein, dass bei denjenigen Leistungen gespart wird, die aus medizinischer Sicht nicht notwendig sind. Dort müssen wir eingreifen. Wir versuchen das zu tun, indem wir mittels einer Versorgungskarte einzelne Eingriffe vergleichen. Würden im Kanton Luzern beispielsweise die meisten Rückenoperationen erfolgen, gäbe es dort Handlungsbedarf, und es müssten entsprechende Abklärungen mit den Spitälern und den Fachärzten getroffen werden. Wir möchten also die notwendigen Abklärungen treffen und je nachdem eingreifen können. Daher bitte ich Sie, die Motion als Postulat erheblich zu erklären.

In einer Eventualabstimmung zieht der Rat die Erheblicherklärung als Postulat der teilweisen Erheblicherklärung als Postulat mit 52 zu 48 Stimmen vor.

In einer weiteren Eventualabstimmung zieht der Rat die Erheblicherklärung als Postulat der Erheblicherklärung als Motion mit 75 zu 32 Stimmen vor.

In der definitiven Abstimmung erklärt der Rat die Motion mit 64 zu 44 Stimmen als Postulat erheblich.