



Regierungsrat

Luzern, 15. Dezember 2015

STELLUNGNAHME ZU POSTULAT**P 57**

Nummer: P 57
Eröffnet: 15.09.2015 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 15.12.2015 / Ablehnung
Protokoll-Nr.: 1448

Postulat Graber Michèle und Mit. über die Spitalplanung**A. Wortlaut des Postulats**

Das Luzerner Kantonsspital ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt, und gemäss Eignerstrategie wird die Finanzierung des Unternehmens aus eigener Kraft erwartet (kostendeckende Leistungserbringung über alle ambulanten und stationären Leistungen, Werterhalt, Instandsetzung sowie Entwicklung der Infrastruktur). Der Regierungsrat schliesst mit dem Luzerner Kantonsspital Leistungsvereinbarungen ab und genehmigt die Standort- und Immobilienstrategie. Der Kanton als Eigner trägt jedoch schlussendlich die finanziellen Risiken und ist für qualitative Fehlleistungen aufgrund von Fehlplanungen verantwortlich. Der Kanton kann zudem bei Fehlplanungen in finanzielle Probleme geraten. Deshalb muss er seine finanziellen Mittel mit der gebotenen Vorsicht und entsprechend bedürfnisgerecht und effizient einsetzen. Die Spitalplanung, die Finanzierung und die daraus resultierenden Kosten sind jedoch heute sowohl für die Mitglieder des Kantonsrates als auch für die Bevölkerung weder ersichtlich noch nachvollziehbar. Zudem stehen Entscheide zum Teil im Widerspruch zu landesweiten Erkenntnissen, Entwicklungen und regionalen Bedürfnissen im Gesundheitswesen. Insbesondere wird die nicht zuletzt aus qualitativen Gründen dringend notwendige Realisierung des neuen Kinderspitals immer wieder verschoben.

Das vorliegende Postulat verlangt vom Regierungsrat folgende Punkte:

- Die Realisierung des neuen Kinderspitals erfolgt prioritär. Mit anderen grossen Bauprojekten des Luzerner Kantonsspitals wird erst nach Baubeginn des Kinderspitals begonnen.
- Es ist eine Bedürfnisabklärung zur Spitalplanung vorzunehmen. Eine externe Experten-Gruppe soll mit dem Auftrag betraut werden, damit eine politisch unabhängige und neutrale Beurteilung erarbeitet wird.
- Gestützt auf die Ergebnisse der Bedürfnisabklärung und den vom Regierungsrat angekündigten Planungsbericht «Gesundheitsversorgung» sind die Teilschritte der Spitalplanung, deren Finanzierung und die finanziellen Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb des Luzerner Kantonsspitals und den Kantonshaushalt transparent darzustellen.

Graber Michèle
Huser Barmettler Claudia
Baumann Markus

Brücker Urs
Odermatt Samuel

B. Begründung Antrag Regierungsrat

Einleitend ist zu bemerken, dass 2012 die neue Spitalfinanzierung in Kraft trat. Wie schon verschiedentlich ausgeführt, haben sich damit die Rahmenbedingungen für die Spitäler und Kantone völlig verändert (vgl. z.B. die Antwort zur Anfrage Graber Michèle und Mit. über die aktuelle Spitalplanung; A 674).

Mit der neuen Spitalfinanzierung wurde unter anderem eingeführt, dass öffentliche und private Spitäler gleich finanziert werden und dass die Investitionskosten in der Pauschale enthalten sind, die jedes Spital pro Fall erhält. Die Kantone müssen im stationären Bereich gut die Hälfte dieser Pauschalen übernehmen.

Unter der vorher geltenden Spitalfinanzierung mussten die Kantone keine Beiträge an Privatspitäler leisten und sie haben die Immobilien der öffentlichen Spitäler als Eigentümer selber finanziert. Entsprechend trat der Kanton Luzern auch als Bauherr auf.

Wegen der neuen Spitalfinanzierung hat der Kanton Luzern wie die allermeisten andern Kantone die öffentlichen Spitäler rechtlich verselbständigt und er hat ihnen die Gebäude im Bau-recht übertragen. Denn er beteiligt sich ja nicht mehr direkt an den Investitionskosten der Spitäler, sondern gleich wie die Krankenversicherer lediglich über den in den Fallpauschalen anteilmässig enthaltenen Kostenanteil für Investitionen. Seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung sind deshalb die verselbständigten Spitäler selber verantwortlich für die Finanzierung der Immobilien und sie treten auch selber als Bauherrschaft auf. Überdies haftet das Luzerner Kantonsspital (LUKS) gemäss Spitalgesetz für Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem eigenen Vermögen.

Zu den konkreten Forderungen:

- Die Realisierung des neuen Kinderspitals soll prioritär erfolgen. Mit anderen grossen Bauprojekten des LUKS soll erst nach Baubeginn des Kinderspitals begonnen werden.

Wie schon in der Beantwortung der Anfrage Graber Michèle und Mit. über die Planung des Spitals Wolhusen und die Priorisierung des Kinderspitals (A 675) dargelegt, ist das Kinderspital Teil der gesamtheitlichen Unternehmens-Entwicklungsplanung des LUKS. Der Neubau bildet Bestandteil der Gesamtsplanplanung auf dem Campus des LUKS Luzern, dem sogenannten Neubau-Grossprojekt OST. Hier soll in den nächsten rund 20 Jahren der Grossteil des heutigen Spitals neu gebaut werden. Die Realisierung wird in mehreren in sich geschlossenen Etappen erfolgen. Das neue Kinderspital kann nicht ohne Einbindung in diese Gesamtplanung umgesetzt werden. Dies ist sowohl medizinisch wie auch baulich und wirtschaftlich nicht anders vertretbar. Das Kinderspital wird aber gemeinsam mit der neuen Par-kieranlage, Teil der ersten Etappe sein und demnach schnellstmöglich realisiert.

Zur vorübergehenden Verbesserung der Raumsituation im Kinderspital wurde auf Ende 2014 ein grosszügiger provisorischer Annexbau errichtet. Dadurch konnten Büroräume aus dem Kinderspital ausgelagert und die frei werdende Fläche für die medizinischen Bedürfnisse umgenutzt werden. Nebst dieser mehrere Millionen teuren Ergänzung der Infrastruktur erfolgten in den letzten Jahre weitere massgebliche bauliche Investitionen und Erneuerungen im Kinderspital etwa im Bereich der Lüftungsanlage oder ein Ausbau der Betten in der Neonatologie sowie die Schaffung eines neuen integrierten Operationssaals. Seit Dezember 2013 gibt es für Eltern von im Kinderspital Luzern behandelten Kindern zudem auch ein Elternhaus ganz in der Nähe des Kinderspitals.

Auch wenn es unbestritten ist, dass das Spital einem Neubau weichen muss, ist die Infrastruktur im Vergleich zu einigen andern Kinderspitälern nicht schlechter oder gar desolat. Und aus medizinischer Sicht gehört es trotz der nicht optimalen Infrastruktur sicher zur absoluten schweizerischen Spitze.

Voraussichtlich Mitte 2016 wird das LUKS in der internen Planung soweit sein, dass ein Terminplan für die Phase der strategischen Planung der Arealentwicklung sowie für die nachfolgende Vorstudienphase der Etappe I mit Kinderspital und Parkierung vorliegt. Eine wichtige Voraussetzung für das Grossprojekt ist das Zentrum für Notfall- und Intensivmedizin (ZNI), das zurzeit nordseitig an den Sockel des Spitalzentrums gebaut wird. Mit der Zusammenlegung der Notfall- und Intensivstationen können nicht nur die Prozesse wesentlich verbessert werden, sondern es werden damit auch die notwendigen Rochadeflächen für die geplante Osterweiterung frei.

Die Planung der Osterweiterung auf dem Areal des LUKS Luzern bedingt weder einen Planungs- oder Baustopp an den andern Standorten noch weiterer Projekte auf dem Areal des LUKS Luzern selber. Das Spital Wolhusen beispielsweise kann gleichzeitig gebaut werden. Ein allgemeiner Baustopp würde im Gegenteil den Investitionsstau aus der Zeit vor der Ver selbständigung in anderen sehr wesentlichen und sanierungsbedürftigen Bereichen verstärken und die medizinische Versorgung und sinnvolle Weiterentwicklung des LUKS gefährden.

- Es ist eine Bedürfnisabklärung zur Spitalplanung vorzunehmen. Eine externe Experten- gruppe soll mit dem Auftrag betraut werden, damit eine politisch unabhängige und neut- rale Beurteilung erarbeitet wird.

Die Investitionsplanung ist Sache des Spitalrates. Dieser ist politisch unabhängig und neut- ral. Gemeinsam mit der Geschäftsleitung des LUKS macht er eine sehr seriöse und gute Arbeit. Das LUKS besitzt nicht nur medizinisch, sondern auch hinsichtlich der finanziellen Führung sowie der strategischen und operativen Planung einen sehr guten Ruf. Die Einset- zung einer zusätzlichen externen Expertengruppe ist weder angezeigt noch sinnvoll.

Alle Ausgaben und Investitionen des LUKS beruhen auf einem langfristigen Businessplan. Der Spitalrat hat in Zusammenarbeit mit der Direktion Eckpunkte wie die maximalen Investi- tionen für die Jahre 2015-2031, den durchschnittlich zu erreichenden EBITDA-Wert, die Pro- duktivität oder die maximale Fremdvverschuldung vorgegeben. Aufgrund dieser Vorgaben wird der Businessplan jährlich überprüft und nötigenfalls werden Massnahmen eingeleitet. Unser Rat wird regelmässig darüber orientiert.

- Gestützt auf die Ergebnisse der Bedürfnisabklärung und den vom Regierungsrat ange- kündigten Planungsbericht «Gesundheitsversorgung» sind die Teilschritte der Spitalpla- nung, deren Finanzierung und die finanziellen Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb des Luzerner Kantonsspitals und den Kantonshaushalt transparent darzustellen.

Wir werden Sie zu gegebenem Zeitpunkt über das voraussichtliche Gesamtprojekt unter Ein- schluss der finanziellen Aspekte zusammen mit dem LUKS in geeigneter Weise orientieren. Auch bei der rollenden Investitionsplanung, welche jährlich im Aufgaben- und Finanzplan veröffentlicht wird, werden wir die vorgesehenen Etappen des Neubau-Grossprojekts Ost aufgeschlüsselt darstellen.

Im Sinne dieser Ausführungen beantragen wir Ihnen, das Postulat abzulehnen.