



**Beteiligung an den Covid-bedingten
Ertragsausfällen 2020 der Luzerner
Listenspitäler**

*Entwürfe Dekret über einen Sonderkredit
und Kantonsratsbeschluss über einen
Nachtragskredit*

Zusammenfassung

Infolge behördlicher Anordnungen und eines Patientenrückgangs hatten die Luzerner Listenspitäler 2020 Covid-bedingte Mehrkosten und Mindereinnahmen. Für die Abgeltung von Mehrkosten der innerkantonalen Listenspitäler im Zusammenhang mit Covid-19 hat der Regierungsrat in eigener Kompetenz Beiträge in der Grössenordnung von 13 Millionen Franken gesprochen. An den Ertragsausfällen 2020 der Luzerner Listenspitäler soll sich der Kanton mit Beiträgen von rund 14 Millionen Franken beteiligen. Der Regierungsrat unterbreitet dem Kantonsrat hierzu Entwürfe für ein Dekret über einen Sonderkredit und für einen Kantonsratsbeschluss über einen Nachtragskredit zum Voranschlag 2021.

Der Bundesrat hat die medizinischen Leistungen vom 17. März 2020 bis zum 26. April 2020 mittels Anordnung eingeschränkt. Dies und die das ganze Jahr anhaltende Zurückhaltung der Bevölkerung bezüglich Spitaleintritten führten 2020 zu einem Patientenrückgang und somit zu Mindereinnahmen in den Luzerner Listenspitälern. Gleichzeitig entstanden den Spitälern aus Vorhalteleistungen für die Behandlung von Patientinnen und Patienten Mehrkosten, für deren Ausgleich der Regierungsrat in eigener Kompetenz Ausgaben zulasten der Rechnung 2020 in der Höhe von 13 Millionen Franken bewilligt hat.

Eine Umfrage der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz zeigt, dass sehr viele Kantone Massnahmen zum Ausgleich von Ertragsausfällen oder Verlusten der Spitäler beschlossen haben oder solche nach Vorliegen der Rechnung 2020 prüfen. Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, den Listenspitälern die Corona-bedingten Ertragsausfälle im Sinne eines Kantonsanteils auszugleichen, jedoch maximal im Umfang des nicht ausgeschöpften Voranschlagskredites 2020 für fallabhängige stationäre Leistungen. Voraussetzungen hierzu sind ein Covid-bedingter Verlust 2020 und die Erfüllung weiterer Bedingungen.

Die Prüfungen haben ergeben, dass bei den öffentlichen Spitälern das Luzerner Kantonsspital 2020 einen Covid-bedingten Verlust von 38,7 Millionen Franken erlitten hat. Im Umfang der Budgetunterschreitung 2020 von 12,8 Millionen Franken soll ihm ein Kantonsanteil am Ertragsausfall ausgerichtet werden. Die Luzerner Psychiatrie hingegen hat 2020 keinen Covid-bedingten Verlust erlitten. Von den fünf privaten Listenspitälern, bei denen die fallabhängigen stationären Leistungen gemäss Budget 2020 nicht ausgeschöpft wurden, haben vier ein Gesuch eingereicht. Nach Prüfung dieser Gesuche beantragt der Regierungsrat, diesen Spitälern einen Kantonsanteil am Ertragsausfall in der Höhe von 1,2 Millionen Franken auszurichten. In der Summe resultiert ein beantragter Kantonsanteil am Ertragsausfall von Luzerner Listenspitälern von rund 14 Millionen Franken.

Der Regierungsrat unterbreitet dem Kantonsrat somit den Entwurf eines Dekrets über einen Sonderkredit für die Unterstützung von Luzerner Listenspitälern im Jahr 2020 von rund 14 Millionen Franken. Das Dekret stellt gleichzeitig die Rechtsgrundlage für die Ausgabe dar. Es unterliegt dem fakultativen Referendum. Mit dem Entwurf eines Kantonsratsbeschlusses beantragt der Regierungsrat weiter die Bewilligung eines Nachtragskredites zum Voranschlag 2021 in der Höhe von rund 14 Millionen Franken zur Finanzierung der Ausgabe.

Der Regierungsrat des Kantons Luzern an den Kantonsrat

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Botschaft die Entwürfe eines Dekrets über einen Sonderkredit für eine Beteiligung an den Covid-bedingten Ertragsausfällen 2020 der Luzerner Listenspitäler und eines Kantonsratsbeschlusses über einen Nachtragskredit zum Voranschlag 2021.

1 Ausgangslage

1.1 Mindererträge der Listenspitäler wegen Covid-19

Nach Ausbruch der Corona-Epidemie im März 2020 ging man von einer raschen Überbelastung des Gesundheitswesens aus, wenn keine drastischen Massnahmen beschlossen würden. Der Bundesrat verordnete deshalb für die Zeit vom 17. März bis zum 26. April 2020, dass Gesundheitseinrichtungen wie Spitäler und Kliniken, Arztpraxen und Zahnarztpraxen auf nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien verzichten müssen (Art. 10a Abs. 2 Covid-19-Verordnung 2 vom 13. März 2020, SR [818.101.24](#), ausser Kraft, Stand am 17. März 2020).

Diese Bestimmung und die Bedenken der Bevölkerung, sich zur Behandlung in Räumlichkeiten von medizinischen Leistungserbringern zu begeben, führten in allen Bereichen der Medizin zu einem deutlichen Rückgang der nachgefragten Leistungen. In den Listenspitälern des Kantons Luzern wurden dadurch deutlich weniger ambulante und stationäre Leistungen erbracht. In der ersten Welle der Epidemie wurde teilweise auch auf Spitaleintritte verzichtet, welche aus medizinischer Sicht dringend angezeigt gewesen wären. Die Zurückhaltung bei der Nachfrage nach medizinischen Leistungen blieb auch nach der Aufhebung der bundesrätlichen Bestimmung per 27. April 2020 bestehen. Viele Eingriffe konnten auch deswegen nicht vorgenommen werden, weil die Intensivbetten von Covid-Patientinnen und Patienten belegt waren.

Die erste Welle der Corona-Pandemie führte deshalb bei den Spitälern zu Ertragsausfällen, die im späteren Jahresverlauf nicht oder nur teilweise kompensiert werden konnten. Dies trifft auf alle Spitäler und Kliniken in der Akutsomatik, der Psychiatrie und der Rehabilitation zu. Aufgrund seiner Grösse und seiner Bedeutung für die Gesundheitsversorgung war jedoch das Luzerner Kantonsspital (LUKS) am stärksten betroffen. Einen vergleichbaren Effekt dürfte auch die zweite Welle gehabt haben, obwohl in deren Verlauf keine behördlichen Erlasse zur Gesundheitsversorgung ergangen sind. Die zweite Welle dauerte per Abschluss des Rechnungsjahrs 2020 noch an und hat somit möglicherweise auch Auswirkungen auf den Rechnungsabschluss 2021 der Spitäler.

1.2 Austausch mit Leistungserbringern im Corona-Jahr 2020

In Anbetracht der Bedeutung der Gesundheitsversorgung und der vielen Schnittstellen erachtet es unser Rat als wichtig, dass das Gesundheits- und Sozialdepartement eine gute Zusammenarbeit mit den Anspruchsgruppen im Gesundheitswesen

pflegt. Dieser partnerschaftliche Ansatz bewährt sich auch in der Pandemiebewältigung. Bereits Anfang März 2020 wurde ein Task-Force Corona gebildet, in welcher nebst den relevanten Funktionsträgern des Gesundheits- und Sozialdepartementes unter anderem Vertreterinnen und Vertreter der öffentlichen und der privaten Spitäler, der Ärztesellschaft, von Curaviva Luzern und vom Spitex-Kantonalverband Luzern vertreten waren. Die Zusammensetzung und der Sitzungsrhythmus der Task-Force wurden mehrmals angepasst. Sie leistete in den heiklen Phasen der Pandemie einen wichtigen Beitrag. Die Mitglieder der Task-Force stellten in diesem Gremium zumeist die Gesundheitsversorgung als Ganze und nicht nur die von ihnen vertretenen Institutionen ins Zentrum ihrer Überlegungen.

Der partnerschaftliche Austausch betraf auch die Darstellung der finanziellen Situation der erwähnten Akteure. Das LUKS, die Hirslanden-Gruppe mit ihren Kliniken Luzern und Meggen sowie die Luzerner Psychiatrie (Lups) drückten bereits im Frühling 2020 ihre Sorge aus, dass sie von der Corona-Pandemie finanziell massiv negativ betroffen sein könnten. Das Gesundheits- und Sozialdepartement blieb im Gespräch mit den Kliniken und durfte feststellen, dass keine kurzfristigen Massnahmen (z.B. Überbrückungskredite oder Darlehen zur Liquiditätssicherung) notwendig waren. Im November 2020 hat unser Rat in einem Schreiben an die drei erwähnten Kliniken signalisiert, ungedeckte Mehrkosten für Sofortmassnahmen zu übernehmen (vgl. Kap. 1.5) und Ihrem Rat zur gegebenen Zeit einen Antrag zur Beteiligung an den Ertragsausfällen zu unterbreiten. Für die kantonseigenen Unternehmen LUKS und Lups wiesen wir zudem auf unsere Verantwortung als Eigner dafür hin, dass diese ihre Investitionen wie geplant mit einem soliden Eigenkapital umsetzen und die langfristige Unternehmensführung sicherstellen können. Die Prüfung einer allfälligen Beteiligung an einem Ertragsausfall der Luzerner Listenspitäler beziehungsweise eines Beitrags zum Erhalt der Investitionsfähigkeit an seine Unternehmen LUKS und Lups wollte unser Rat hingegen erst nach Vorliegen der Jahresrechnungen 2020 der Spitäler vornehmen. Die Anträge an Ihren Rat basieren auf den in der Zwischenzeit erfolgten Prüfungen dieser Rechnungsabschlüsse.

1.3 Umfrage der Gesundheitsdirektorenkonferenz

Anfang 2021 hat die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) eine Umfrage zu den Massnahmen der Kantone zur Abfederung der finanziellen Auswirkungen von Covid-19 in den Spitälern durchgeführt. Die nachfolgenden Ausführungen über die Lösungen in anderen Kantonen beziehen sich auf diese Umfrage und haben den Stand vom 1. März 2021. Die Massnahmen wurden in die Themenblöcke «Ausgleich von Ertragsausfällen oder Verlusten», «Beiträge an die Zusatzkosten der Pandemiebewältigung» und «Weitere Massnahmen» kategorisiert.

Die Beiträge an die Zusatzkosten der Pandemiebewältigung entsprechen dem Kapitel 1.5 «Entschädigung der Mehrkosten der Luzerner Listenspitäler» in dieser Botschaft. Praktisch alle Kantone haben diese Zusatzkosten finanziert, teilweise beschränkt auf die öffentlich-rechtlichen Spitäler oder mit unterschiedlicher Berechnungsweise für die Beiträge an die öffentlichen und an die privaten Spitäler.

Unter «Weitere Massnahmen» figurieren Massnahmen von acht Kantonen, die Darlehen in verschiedenen Formen an Spitäler gewährt haben. Da in den Luzerner Listenspitälern im Rahmen des regelmässigen Austauschs deren Liquidität nie als problematisch beurteilt wurde (siehe auch Kap. 1.2), hat unser Rat auf die Gewährung von Darlehen verzichtet. Ein Kanton hat zudem für ein Listenspital einen deut-

lich erhöhten Covid-19-Tarif festgelegt, und ein weiterer Kanton hat der Aktiengesellschaft in seinem Eigentum eine Kompensation unter dem Titel «Milderung Wettbewerbsnachteil» ausgerichtet. Der Kanton Luzern hat keine Beiträge an seine Listenspitäler ausgerichtet, welche unter die Rubrik «Weitere Massnahmen» gemäss GDK-Umfrage fallen würden.

Die grosse Mehrheit der Kantone hat Ertragsausfälle an Spitäler ausgerichtet oder prüft, dies nach Vorliegen der Rechnung 2020 der Spitäler zu tun. Einige Kantone haben dabei nicht zwischen Ertragsausfall und Verlust unterschieden und sämtliche Rückgänge übernommen. Einige Kantone haben für eine bestimmte Zeit die vollständigen Ertragsausfälle aus wegfallenden ambulanten und stationären Eingriffen übernommen. Diverse Kantone haben sich nicht nur an Ertragsausfällen bei Leistungen nach KVG beteiligt, sondern in unterschiedlichem Masse auch bei Leistungen zulasten anderer Sozialversicherungen (IVG, UVG und MVG). Kein einziger Kanton hat sich direkt an den Ertragsausfällen 2020 aus Zusatzversicherungen gemäss VVG beteiligt.

Grosse Unterschiede gibt es auch zur Zeitdauer der Unterstützung. Ein Kanton beschränkte seine Unterstützung auf Ertragsausfälle zwischen dem 17. März 2020 und dem 26. April 2020, also auf die Dauer der behördlichen Anordnung. Andere verwenden die Zeitdauer ab 17. März 2020 bis Ende Jahr oder das ganze Jahr 2020. Bei der Berechnung des Ertragsausfalls stellen viele Kantone einen Vergleich zwischen den Ist-Leistungen 2019 und den Ist-Leistungen 2020 an; der Kanton Zürich verwendet die Ist-Jahre 2018 und 2019 als Vergleichsgrösse zum Jahr 2020.

Einige Kantone definieren einen Grenzwert für die Ebitda-Marge (Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Finanzierungskosten in Prozenten des Umsatzes) als Voraussetzung für einen kantonalen Beitrag. Der Kanton Zürich unterstützt Spitäler nur, soweit ein Verlust im Jahresergebnis 2020 entstanden ist.

1.4 Unterstützungsmassnahmen 2020 für Luzerner Listenspitäler

In dieser Botschaft werden die Entschädigung der Mehrkosten der Luzerner Listenspitäler für Sofortmassnahmen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Corona-Pandemie (vgl. Kapitel 1.5) und die Beteiligung an den Covid-bedingten Ertragsausfällen der Luzerner Listenspitäler dargestellt (vgl. Kapitel 2).

Die Abgeltung für Mehrkosten der Spitäler für Sofortmassnahmen zur Bewältigung der Covid-Pandemie sind als gebundene Ausgaben zu qualifizieren, da diese unverzichtbar waren. Unser Rat hat diese Ausgaben sowie die notwendige Kreditüberschreitung in eigener Kompetenz bewilligt. Zulasten der Rechnung 2020 des Aufgabenbereichs 5020 – Gesundheit wurde im Umfang der erwarteten Mehrkosten eine Abgrenzung vorgenommen. Zur Information werden im Kapitel 1.5 die Beträge pro Listenspital dargestellt.

Kern dieser Botschaft und Gegenstand des Dekrets ist unser Antrag an Ihren Rat zur Beteiligung des Kantons an den Covid-bedingten Ertragsausfällen 2020 der Luzerner Listenspitäler.

In seiner Rolle als Eigner der LUKS AG und der Lups soll der Kanton unseres Erachtens überdies den restlichen Covid-bedingten Verlust 2020 dieser Unternehmen tragen. Den Antrag für diese Verlusttragung unterbreiten wir Ihrem Rat mit einem

separaten Dekretsentwurf (B 76 vom 6. Juli 2021 über die Tragung des Covid-bedingten Verlusts 2020 des Luzerner Kantonsspitals). Dies ist sachgerecht, weil unser Rat in unterschiedlichen Rollen – in dieser Botschaft als Leistungseinkäufer, bei der Tragung des Verlusts 2020 als Eigner – und für verschiedene Zielgruppen – in dieser Botschaft für alle Listenspitäler, bei der Tragung des Covid-bedingten Verlusts 2020 nur für die kantonseigene LUKS AG – Mittel beantragt. Zudem belasten die Massnahmen aus dieser Botschaft die Erfolgsrechnungen 2020 und 2021, während die Tragung des Covid-bedingten Verlusts 2020 in Form der Erhöhung des Aktienkapitals der LUKS AG erfolgen und damit das Verwaltungsvermögen vermehren soll, was eines Voranschlagskredites der Investitionsrechnung 2022 bedarf.

1.5 Entschädigung der Mehrkosten der Luzerner Listenspitäler

In Zuge der Corona-Pandemie waren die Luzerner Listenspitäler gezwungen, zusätzliches Personal einzustellen, Schutzmaterialien zu kaufen, bauliche und betriebliche Massnahmen wie Schleusen und Eingangskontrollen umzusetzen oder Geräte zu kaufen beziehungsweise zu mieten (z.B. Beatmungsgeräte und Wärmebildkameras). Aufgeteilt auf die beiden Phasen (erste Welle und zweite Welle) haben die untenstehenden Beträge die Kriterien der definierten Mehrkosten erfüllt. Unter Vorbehalt eines Nachweises zur Separierung der vorgesehenen Abgeltung in der Kostenrechnung (siehe unten) hat sich unser Rat bereit erklärt, die bis Ende 2020 angefallenen Kosten gemäss nachfolgender Tabelle zu übernehmen (alle Beträge in Mio. Fr.):

<i>Listenspital</i>	<i>Welle 1</i>	<i>Welle 2</i>	<i>Total</i>
Luzerner Kantonsspital (inkl. Luzerner Höhenklinik Montana)	5,7	2,7	8,4
Hirslanden-Klinik St. Anna	1,2	-0,3 ¹	0,9
Schweizerisches Paraplegikerzentrum (SPZ)	0,5	1,3	1,8
Geburtshaus Terra Alta	0,0	0,1	0,1
Luzerner Psychiatrie	1,0	0,4	1,4
Therapiezentrum Meggen	0,0	0,1	0,1
Rehaclinic Sonnmatt	0,1	0,1	0,2
Kurhaus Sonnmatt	0,1	0,0	0,1
<i>Total</i>	<i>8,7</i>	<i>4,3</i>	<i>13,0</i>

¹ Erträge aus Kurzarbeitszeit-Entschädigung

Diese Mehrkosten stellen gemeinwirtschaftliche Leistungen im Sinn von § 6d des Spitalgesetzes vom 11. September 2006 (SpG, SRL Nr. [800a](#)) dar. Wie im Kapitel 1.4 ausgeführt, hat unser Rat diese Ausgaben für weitere Sofortmassnahmen, welche ausserhalb der Listenspitäler angefallen sind (z.B. Impf-Center oder Contact-Tracing), in eigener Kompetenz bewilligt. Die Darstellung der abgegoltenen Mehrkosten der Luzerner Listenspitäler unterbreiten wir Ihrem Rat zur Kenntnisnahme, damit Sie ein vollständiges Bild der ausbezahlten Entschädigungen haben.

Die Auszahlung der Entschädigung steht unter dem Vorbehalt, dass die Listenspitäler diese Entschädigung der Mehrkosten korrekt von ihren tarifrelevanten Betriebskosten abgrenzen (mittels Integriertem Tarifmodell auf Kostenträgerrechnungsbasis, kurz ITAR_K). Die Dienststelle Gesundheit und Sport erhält diese Nachweise inklusive Bestätigung der Revisionsstelle direkt von den Leistungserbringern. Mit dem ITAR-K-Ausweis kann sichergestellt werden, dass diese Kosten nicht in die Berech-

nung der Tarife einfließen und zu einer Mehrfachabgeltung führen. In der Zwischenzeit haben wir alle Nachweise und Bestätigungen erhalten und den Listenspitälern den in der Rechnung 2020 abgegrenzten Betrag ausgerichtet.

2 Beteiligung am Ertragsausfall

2.1 Lösung Kanton Luzern

Die Listenspitäler haben 2020 Ausserordentliches geleistet und haben unverschuldet finanzielle Einbussen erlitten. Unser Rat erachtet es deshalb als notwendig und richtig, einen Beitrag an ihren Ertragsausfall 2020 zu zahlen. Aus rechtlichen Gründen ist es nicht möglich, dass sich die Krankenversicherer an nicht erbrachten Leistungen beteiligen. Wir haben eine Beteiligung der Krankenversicherer und des Bundes an diesen Ertragsausfällen der Listenspitäler mehrmals gefordert und hätten eine solche begrüsst.

Die Unterstützung des Kantons Luzern soll sich auf den Kantonsanteil von 55 Prozent an den stationären Aufenthalten gemäss KVG beschränken. Die für 2020 budgetierten fallabhängigen Leistungen im Aufgabenbereich 5020 Gesundheit wären auch unter Berücksichtigung der Rechnung 2019 realistisch gewesen, wenn die Pandemie nicht ausgebrochen wäre. Das Budget 2020 eignet sich deshalb gut als Ausgangsbasis zur Berechnung des Kantonsanteils an den Ertragsausfällen. Ein Vergleich des Budgets 2020 mit den Ist-Zahlen 2020 zeigt, dass die meisten Listenspitäler infolge Covid-19 die budgetierten Fallzahlen beziehungsweise Erträge nicht erreicht haben. In diesem Umfang wurden die fallabhängigen Leistungen in der Jahresrechnung 2020 des Aufgabenbereichs 5020 – Gesundheit unterschritten (vgl. Botschaft [B 72](#) Jahresbericht 2020 vom 20. April 2021, Teil II: Jahresrechnung [B 72b], Seite 137 ff.). Im Einzelnen fielen die Ausgaben des Kantons für fallabhängige stationäre Leistungen in folgenden Listenspitälern tiefer aus als im Budget 2020 geplant (alle Beträge in Mio. Fr.):

<i>Listenspital</i>	<i>Budgetunterschreitung</i>
Luzerner Kantonsspital (inkl. Neurorehabilitation und Luzerner Höhenklinik Montana)	12,8
Hirslanden Klinik (St. Anna und Meggen)	0,6
Geburtshaus Terra Alta	0,1
Luzerner Psychiatrie	2,7
Therapiezentrum Meggen	0,4
Schweizerischen Paraplegikerzentrum Nottwil	0,8
Rehaclinic Sonnmatt	0,1
<i>Total Listenspitäler mit Budgetunterschreitungen</i>	<i>17,5</i>

Einige Kantone haben ihre Beteiligung an den Ertragsausfällen vom Unterschreiten der Ebitda-Marge anhängig gemacht. Es handelt sich dabei um ein betriebswirtschaftlich weit verbreitetes Kriterium um festzustellen, ob das Unternehmen genügend Mittel im Hinblick auf die anstehenden Investitionen erarbeitet. Die Kennzahl ist aussagekräftig und wird häufig auch für den Vergleich der Ertragskraft der Spitäler verwendet (Spital-Benchmark). Analog dem Kanton Zürich erachten wir jedoch den Verlust als populäreres und einfacher nachvollziehbares Kriterium. Nebst der Budgetunterschreitung soll der Covid-bedingte Verlust ein wichtiges Kriterium für einen allfälligen Beitrag an die Ertragsausfälle der Listenspitäler sein. Unser Rat will

damit sicherstellen, dass unter Ausklammerung von weiteren Sonder- und Einmaleffekten 2020 tatsächlich ein Verlust entstanden ist. Diesen Verlust erachten wir als Covid-bedingt. Zudem haben wir, je nachdem ob es sich um ein öffentliches oder ein privates Spital handelt, unterschiedliche Unterlagen eingefordert, damit die Erfüllung folgender weiterer Bedingungen belegt werden konnte:

a. *Für alle Spitäler*

Keine Bonuszahlungen im Jahr 2020 an die strategischen und operativen Leitungsorgane; nicht darunter fallen variable Lohnbestandteile. Sofern Boni ausbezahlt wurden, wird der Ertragsausfall um diesen Betrag gekürzt.

b. *Für private Spitäler*

Keine Dividendenauszahlung aus dem Geschäftsjahr 2020 (d.h. keine Ausschüttung im Jahr 2021). Sofern eine Dividende ausbezahlt wird, wird der Ertragsausfall um diesen Betrag gekürzt.

Aus der Verwendung der kantonalen Budgetunterschreitung als Berechnungsgrösse ergibt sich, dass sich der Kanton Luzern nur an den innerkantonalen Behandlungen finanziell beteiligen soll. Der Prozess und das Resultat der Prüfung, ob eine Beteiligung am Ertragsausfall durch den Kanton aus Sicht unseres Rates gerechtfertigt ist, werden im Folgenden in Kapitel 2.2 für die öffentlichen und in Kapitel 2.3 für die privaten Spitäler dargestellt.

2.2 Prüfung bei LUKS und Lups

Als Eigner des LUKS und der Lups verfügt der Kanton über detaillierte Informationen zum Jahresabschluss der Unternehmen. Die wichtigsten Entscheidungsgrundlagen für die Genehmigung der Rechnung und die Verteilung des Gewinns beziehungsweise die Tragung des Verlusts (Aufgaben nach bisheriger Rechtsform) sind Jahresrechnung und Finanzbericht der Unternehmen sowie die umfassenden Revisionsberichte. Die Arbeiten zur Würdigung der Jahresrechnungen teilen sich zwei Departemente: Während das Fachdepartement – hier das Gesundheits- und Sozialdepartement – unserem Rat die Genehmigung der Rechnung und die Gewinnverteilung/Verlusttragung unterbreitet, prüft das Finanzdepartement vorgängig den Beschlussentwurf des Fachdepartementes in Form eines Mitberichts und ist zudem für die Überleitung vom Einzelabschluss des Unternehmens in die konsolidierte Rechnung des Kantons verantwortlich.

Aus Sicht unseres Rates soll sich der Kanton nur an Covid-bedingten Verlusten beteiligen. Ihr Rat hat mit der Erheblicherklärung des Postulates P 415 von Claudia Huser Barmettler über den Erhalt der Investitionsfähigkeit des LUKS und der Lups diese Stossrichtung unterstützt. In einem ersten Schritt muss das Ergebnis um einmalige Vorgänge oder Sonderfaktoren bereinigt werden, bei welchen Covid-19 nicht die Ursache war. In einem zweiten Schritt gilt es zu prüfen, ob nach dieser Bereinigung immer noch ein Verlust vorliegt. Ist ein solcher vorhanden und sind die oben angeführten weiteren Bedingungen erfüllt, soll sich der Kanton an den Covid-bedingten Ertragsausfällen bis zur Höhe des nicht ausgeschöpften Budgets beteiligen. Die Prüfungen bei LUKS und Lups haben folgende Resultate ergeben:

	LUKS	Lups
Einzelabschluss der Unternehmen	-53,6 Mio. Fr.	-4 Mio. Fr.
Erhöhung Tarifriskiken stationär	3,2 Mio. Fr.	
Dienstaltersgeschenke	6,1 Mio. Fr.	1,7 Mio. Fr.
Vorsorgeverpflichtungen	5,6 Mio. Fr.	2,5 Mio. Fr.
Auflösung Tarifriskiken		-0,2 Mio. Fr.
<i>Covid-bedingter Verlust</i>	<i>-38,7 Mio. Fr</i>	<i>0 Mio. Fr.</i>

Aus Sicht unseres Rates sind vom Kanton abweichende Einschätzungen zu den Tarifriskiken und andere Verbuchungspraxen für Dienstaltersgeschenke und Vorsorgeverpflichtungen als in der kantonalen Rechnung nicht Covid-bedingte Ursachen des Verlusts. Sie werden deshalb vom Einzelabschluss der Unternehmen abgezogen. Diese Einschätzungen zu den Covid-bedingten Verlusten stimmen im vorliegenden Fall mit den Überlegungen des Finanzdepartementes im Rahmen der Konsolidierung überein. Deshalb entsprechen die Covid-bedingten Verluste 2020 für LUKS und Lups auch dem Ergebnis der Unternehmen in der konsolidierter Rechnung 2020.

Dass beim LUKS primär aufgrund von Mindererträgen ein Verlust in dieser Größenordnung plausibel ist, zeigt ein kleiner Zeitreihenvergleich der Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen: Waren diese zwischen 2018 und 2019 von 916,8 auf 927,9 Millionen Franken gestiegen, betragen sie 2020 noch 908,9 Millionen Franken (vgl. auch Erläuterung 16 im Anhang der Jahresrechnungen LUKS 2019 und 2020).

Der Verlust des LUKS ist nach dieser Berechnung deutlich höher als die im Kapitel 2.1 dargestellte Budgetunterschreitung. Somit sind für das LUKS die Bedingungen für die Beteiligung am Covid-bedingten Ertragsausfall erfüllt. Die Lups hingegen hat gemäss obiger Berechnung keinen Covid-bedingten Verlust. Gemäss den in Kapitel 2.1 definierten Rahmenbedingungen soll deshalb auf die Beteiligung am Covid-bedingten Ertragsausfall der Lups verzichtet werden.

2.3 Prüfung bei den übrigen Luzerner Listenspitäler

Anfang Mai 2021 hat die Dienststelle Gesundheit und Sport die privaten Spitäler – sofern sie eine Budgetunterschreitung gemäss Kapitel 2.1 aufweisen – über den von unserem Rat beabsichtigten Antrag an Ihren Rat informiert. Gleichzeitig wurden ihnen die Bedingungen für eine allfällige Beteiligung des Kantons an den Covid-bedingten Ertragsausfällen zur Kenntnis gebracht. Als Belege für die Erfüllung der Bedingungen gemäss Kapitel 2.1 wurden die Jahresrechnung 2020 und ein Testat der Revisionsstelle verlangt, dass ein Verlust nach Bereinigung der Jahresrechnung um Sondereffekte resultierte. Damit war die Gleichbehandlung mit den beiden öffentlichen Spitälern und die Beschränkung der Beteiligung an den Ertragsausfällen auf Spitäler mit einem Covid-bedingten Jahresverlust sichergestellt. Soweit die privaten Spitäler das Gesuch mit den verlangten Unterlagen eingereicht und die Bedingungen als erfüllt beurteilt haben, wurden die Dokumente von der Dienststelle Gesundheit und Sport und der Finanzkontrolle geprüft.

Die untenstehende Tabelle zeigt, welche der privaten Listenspitäler mit Budgetunterschreitung ein Gesuch eingereicht haben, wie hoch der Covid-bedingte Verlust im Vergleich zur Budgetunterschreitung war und welche Beteiligung an den Covid-bedingten Ertragsausfällen wir nach erfolgter Prüfung der Unterlagen Ihrem Rat pro Spital beantragen (alle Beträge in Mio. Fr.):

<i>Privates Listenspital</i>	<i>Budgetunterschreitung</i>	<i>Gesuch eingereicht?</i>	<i>Covid-bedingter Verlust</i>	<i>Beteiligung am Ertragsausfall</i>
Hirslanden Klinik (St. Anna und Meggen)	0,614	nein	0	0
Geburtshaus Terra Alta	0,114	ja	0,122	0,114
Therapiezentrum Meggen	0,362	ja	0,266	0,266
Schweizerischen Paraplegikerzentrum Nottwil	0,800	ja	1,615 ¹	0,800
Rehaclinic Sonnmatt	0,046	ja	0,288	0,046
<i>Total private Listenspitäler</i>	<i>1,936</i>		<i>2,291</i>	<i>1,226</i>

¹ Annahme: Jahresverlust 2020 – Jahresverlust 2019 = Covid-bedingter Verlust

2.4 Beantragter Beitrag pro Listenspital

Zusammenfassend ergeben sich aus dem Prüfungen gemäss den Kapiteln 2.3 und 2.4 folgende Beteiligungen an den Covid-bedingten Ertragsausfällen der öffentlichen und der privaten Spitäler (alle Beträge in Mio. Fr.).

<i>Listenspital</i>	<i>Budgetunterschreitung</i>	<i>Gesuch eingereicht?</i>	<i>Covid-bedingter Verlust</i>	<i>Beteiligung am Ertragsausfall</i>
Luzerner Kantonsspital	12,808	automat. geprüft	38,681	12,808
Geburtshaus Terra Alta	0,114	ja	0,122	0,114
Therapiezentrum Meggen	0,362	ja	0,266	0,266
Schweizerischen Paraplegikerzentrum Nottwil	0,800	ja	1,615	0,800
Rehaclinic Sonnmatt	0,046	ja	0,288	0,046
<i>Total Listenspitäler</i>	<i>14,130</i>		<i>40,972</i>	<i>14,034</i>

Das Total von rund 14 Millionen Franken entspricht der aus unserer Sicht gerechtfertigten Beteiligung des Kantons Luzern an den Covid-bedingten Ertragsausfällen 2020 der Luzerner Listenspitäler. Wir unterbreiten Ihrem Rat deshalb mit dem vorliegenden Dekretsentwurf einen Sonderkredit in entsprechender Höhe.

3 Finanzielles

3.1 Rechtsgrundlage

Es besteht keine gesetzliche Grundlage dafür, dass der Kanton den Listenspitälern einen Anteil an den Covid-19-bedingten Ertragsausfällen vergüten kann. Die für diese Ausgabe erforderliche Rechtsgrundlage stellt deshalb das vorliegende Dekret dar (§ 22 Abs. 2a [FLG](#)).

3.2 Sonderkredit

Bei der anteilmässigen Übernahme der Covid-19-bedingten Ertragsausfälle der Listenspitäler durch den Kanton handelt es sich um eine freibestimmbare Ausgabe (§ 26 Abs. 1 [FLG](#)). Die vorgesehene Ausgabenhöhe beträgt 14'034'000 Franken. Ausgaben in dieser Höhe fallen in die Kompetenz Ihres Rates und unterliegen dem fakultativen Referendum (§ 24 Abs. 1b Kantonsverfassung [KV] vom 17. Juni 2007; SRL Nr. 1). Für die freiwillige Beteiligung des Kantons an den Covid-bedingten Ertragsausfällen ist demnach ein Sonderkredit von 14'034'000 Franken zu bewilligen (§ 27 [FLG](#)).

3.3 Nachtragskredit

Um den Listenspitälern die Covid-19-bedingten Ertragsausfälle im beantragen Rahmen ausgleichen zu können, fehlt heute der entsprechende Budgetkredit im Voranschlag 2021. Für den zusätzlichen Kreditbedarf in der Erfolgsrechnung für das Jahr 2021 im Aufgabenbereich GSD – 5020 Gesundheit beantragen wir Ihnen deshalb einen Nachtragskredit von 14'034'000 Franken (§ 15 [FLG](#)). Diese zusätzlichen Ausgaben können nicht innerhalb des Voranschlags 2021 des Aufgabenbereichs GSD – 5020 Gesundheit kompensiert werden.

4 Antrag

Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, wir beantragen Ihnen, den Entwürfen eines Dekrets über einen Sonderkredit für eine Beteiligung an den Covid-bedingten Ertragsausfällen 2020 der Luzerner Listenspitäler und eines Kantonsratsbeschlusses über die Bewilligung eines Nachtragskredites zum Voranschlag 2021 zuzustimmen.

Luzern, 1. Juli 2021

Im Namen des Regierungsrates
Der Präsident: Marcel Schwerzmann
Der Staatsschreiber: Vincenz Blaser

**Dekret
über einen Sonderkredit für eine Beteiligung an den
Covid-bedingten Ertragsausfällen 2020 der Luzerner
Listenspitäler**

vom

Der Kantonsrat des Kantons Luzern,

nach Einsicht in die Botschaft des Regierungsrates vom 1. Juli 2021,

beschliesst:

1. Für die Beteiligung an den Ertragsausfällen 2020 der Luzerner Listenspitäler wird ein Kredit in der Höhe von 14'034'000 Franken bewilligt.
2. Das Dekret unterliegt dem fakultativen Referendum.

Luzern,

Im Namen des Kantonsrates

Der Präsident:

Der Staatsschreiber:

**Kantonsratsbeschluss
über die Bewilligung eines Nachtragskredites zum
Voranschlag 2021**

vom

Der Kantonsrat des Kantons Luzern,

nach Einsicht in die Botschaft des Regierungsrates vom 1. Juli 2021,

beschliesst:

I.

Der Nachtragskredit im Aufgabenbereich 5020 – Gesundheit von 14'034'000 Franken in der Erfolgsrechnung des Staatsvoranschlages 2021 wird bewilligt.

II.

Der Kantonsratsbeschluss ist vom Regierungsrat zu vollziehen. Er ist zu veröffentlichen.

Luzern,

Im Namen des Kantonsrates

Der Präsident:

Der Staatsschreiber:



Staatskanzlei

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern

Telefon 041 228 50 33
staatskanzlei@lu.ch
www.lu.ch