



Regierungsrat

Luzern, 18. August 2015

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 675**

Nummer: A 675
Protokoll-Nr.: 937
Eröffnet: 17.03.2015 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Graber Michèle und Mit. über die Planung des Spitals Wolhusen und die Priorisierung des Kinderspitals**A. Wortlaut der Anfrage**

Im September 2014 teilte die Luzerner Regierung mit, dass sie in Wolhusen einen Neubau des Spitals plant. Folgende medizinische Leistungen sollen angeboten werden: Innere Medizin, allgemeine Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe.

Ein Neubau eines so kleinen Spitals entspricht nicht dem allgemeinen Trend der anderen Regionen und Kantone mit einem spezialisierten Zentrumsspital. Eine voll ausgerüstete Klinik in der geplanten Grösse arbeitet defizitär. Berechnungen in verschiedenen Studien zeigen, dass Spitäler eine Bettenzahl von 150 bis 200 haben sollten, um wirtschaftlich sein zu können. Spitäler mit weniger Betten sind für einen ökonomischen Betrieb zu klein. Sie können bei einem breiten Angebot die qualitativen Anforderungen aufgrund von kleinen Fallzahlen oft nicht erfüllen.

Hingegen wird in Luzern der Neubau des überregionalen Kinderspitals immer wieder verzögert. Das Kinderspital ist in einem schlechten baulichen und betrieblichen Zustand. Die räumlichen Gegebenheiten, die Kapazitäten und die Prozessabläufe sind sowohl für die Kinder als auch für die Eltern äusserst unbefriedigend. Das Kinderspital, welches als Zentrumsspital die Notfall- und Grundversorgung für alle Kinder der Zentralschweiz sicherstellt, ist eine schlechte Visitenkarte für Luzern und das LUKS. Die Situation ist nicht mehr länger haltbar.

Der Regierungsrat wird deshalb um die Beantwortung folgender Fragen gebeten:

Zum Neubau des Kantonsspitals Wolhusen

1. Mögliche finanzielle Konsequenzen für den Kanton
 - a) Mit welchem jährlichen Defizit, welches das LUKS (oder der Kanton) ausgleichen muss, rechnet die Regierung? Welche Auswirkung hat eine tiefer angesetzte Baserate?
 - b) Welches finanzielle Risiko geht der Kanton mit dem Neubau ein?
 - c) Wie gedenkt das LUKS den Neubau zu finanzieren, welche Rolle übernimmt diesbezüglich der Kanton?
2. Hätte das LUKS in Luzern und Sursee die Kapazität, die heutigen Spitalpatienten von Wolhusen aufzunehmen? Wenn nicht: was wäre notwendig, um dies zu gewährleisten?
3. Wurde in Wolhusen auch eine kostendeckende Lösung mit einem Spital mit einer höheren Bettenzahl durchgerechnet? Wenn ja, warum wurde die Idee verworfen?
4. Die erst 2011 eröffnete Abteilung Akutgeriatrie wird wieder geschlossen.
 - a) Was geschieht mit der heute in Wolhusen stationierten Abteilung für Akutgeriatrie?

- b) Warum wird der Standort aufgehoben?
 - c) Wurde erwogen, das Angebot Geriatrie in Wolhusen auszubauen und sich in diesem Gebiet weiter zu spezialisieren?
 - d) Der Bedarf an Geriatrieplätzen wird in der Zukunft zunehmen. Wie gedenkt der Kanton, den notwendigen Bedarf abzudecken?
5. Wurde die Idee evaluiert, das heutige Angebot der Höhenklinik Montana in Wolhusen anzubieten und die Höhenklinik zu schliessen? Die Höhenklinik arbeitet zurzeit gewinnbringend, was in Wolhusen sicher auch möglich wäre. Ausserdem würden die Wertschöpfung und die Arbeitsplätze in Luzern beziehungsweise in Wolhusen anfallen.

Zur Priorisierung des Kinderspitals

1. Weshalb wird der Neubau des Kinderspitals nicht prioritär behandelt und nicht vor einem Neubau in Wolhusen realisiert?
2. Die Planung eines Neubaus des Kinderspitals war sehr weit fortgeschritten. Warum wurde der Neubau zurückgestellt.
3. Ist das im Jahre 2008 ausgearbeitete Projekt heute noch umsetzbar? Welche Anpassungen wären notwendig? Wenn nicht, weshalb und wie hoch waren die angefallenen Kosten der Fehlplanung?

Graber Michèle

Baumann Markus

Hess Ralph

Zemp Andreas

Odermatt Samuel

Brücker Urs

Camenisch Rätö B.

Rebsamen Heidi

Reusser Christina

Hofer Andreas

Fässler Peter

Roth David

Candan Hasan

Zimmermann Marcel

B. Antwort Regierungsrat

Zum Neubau des Kantonsspitals Wolhusen

Zu Frage 1: Mögliche finanzielle Konsequenzen für den Kanton

- a) Mit welchem jährlichen Defizit, welches das LUKS (oder der Kanton) ausgleichen muss, rechnet die Regierung? Welche Auswirkung hat eine tiefer angesetzte Baserate?

Die Aussage, dass Spitäler mit weniger Betten als 150 bis 200 für einen ökonomischen Betrieb zu klein seien, trifft in dieser Absolutheit ganz klar nicht zu. Ansonsten würde es kaum eine ganze Reihe von Privatspitälern geben, welche zum Teil sehr viel weniger als 150 Betten betreiben. Ob ein Spital wirtschaftlich arbeiten kann oder nicht hängt nicht von der Bettenzahl, sondern vielmehr vom Angebot und von Kooperationen mit andern Spitälern ab. Das gleiche gilt analog auch für die Qualität.

Unter dem vorgesehenen Leistungsangebot und einer Investition von 100 bis 110 Millionen Franken ergibt sich gemäss Planung ein jährliches Defizit von max. 3,5 Millionen Franken für den Standort Wolhusen. Der Nettoanteil für die Geburtshilfe und die damit verbundene 24-Stunden-Operationsbereitschaft beträgt dabei rund 3 Millionen Franken.

Für den Regierungsrat standen aber beim Entscheid über den Neubau in Wolhusen nicht nur finanzielle Kriterien im Vordergrund. Wir sind überzeugt, dass im Spital Wolhusen auch weiterhin eine volle Grundversorgung mit Geburtshilfe angeboten werden soll. Auch der Kantonsrat hat uns mit Beschluss vom 6. Dezember 2005 zum Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern ausdrücklich beauftragt, am Spitalstandort Wolhusen weiterhin eine vollumfängliche medizinische Grundversorgung sowohl für Männer und Frauen anzubieten (inkl. Gynäkologie und Geburtshilfe). Das Spital soll aber selbstverständlich so gebaut werden, dass allfällige Anpassungen an künftige Anforderungen einfach möglich sind.

Wir sehen die Aufgabe des Staats darin, im Sinne des service public eine ausreichende Grundversorgung für die gesamte Bevölkerung und in allen Regionen anzubieten. Auch den rund 70'000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Einzugsgebiet des Spitals Wolhusen soll in Zukunft eine vollumfängliche Gesundheitsversorgung zukommen. Auch aus volkswirtschaftlicher Sicht hat das LUKS Wolhusen für die Region eine sehr grosse Bedeutung, weil es unter anderem wichtige Arbeits- und Ausbildungsplätze schafft. Vor allem aber hat das Spital einen sehr grossen Stellenwert als Dreh- und Angelpunkt in der regionalen Gesundheitsversorgung. Das LUKS Wolhusen ist ein äusserst wichtiges Glied in der Versorgungskette dieser Region und wichtig für das Hausärztenetzwerk. In der hausärztlichen Notfallpraxis Wolhusen leisten 42 Hausärzte ihren Dienst, was die Bedeutung des Standorts unterstreicht. Ausserdem ist bei der Beurteilung einer Investition auch die Konzern-Gesamtsicht nötig: innerhalb des LUKS, welches regelmässig Gewinne verzeichnet, werden die Defizite von Wolhusen durch andere Kliniken mehr als kompensiert.

Eine Differenz von 100 Franken in der Baserate erhöht oder verringert den notwendigen Standortbeitrag um rund eine halbe Million Franken.

b) Welches finanzielle Risiko geht der Kanton mit dem Neubau ein?

Der Kanton geht kein finanzielles Risiko ein. Im "schlimmsten" Fall müsste das Angebot in Wolhusen angepasst beziehungsweise eingeschränkt werden. Hingegen wäre das Risiko für die Gesundheitsversorgung und die Volkswirtschaft in dieser Region ungleich viel höher, wenn das Spital nicht gebaut würde.

c) Wie gedenkt das LUKS den Neubau zu finanzieren, welche Rolle übernimmt diesbezüglich der Kanton?

Mit Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 sind die Investitionskosten der Spitäler in den leistungsbezogenen Fallpauschalen (DRG) enthalten. Weil der Kanton Luzern unter der alten Finanzierung mittels Globalbudget keine Rücklagen für den grosszyklischen Immobilienunterhalt tätigte, fehlen dem LUKS heute die Mittel zur weitgehenden Vorfinanzierung der anstehenden Investitionen. Das LUKS wird deshalb die künftigen Investitionen vor allem aus positiven Jahresergebnissen und auch aus Mittelaufnahmen am Finanzmarkt finanzieren müssen. Eventuell ist dazu eine Bürgschaft durch den Kanton Luzern erforderlich. Wir würden Ihnen in diesem Fall eine separate Botschaft unterbreiten.

Zu Frage 2: Hätte das LUKS in Luzern und Sursee die Kapazität, die heutigen Spitalpatienten von Wolhusen aufzunehmen? Wenn nicht: was wäre notwendig, um dies zu gewährleisten?

Heute profitieren die Standorte Luzern und Sursee davon, dass in Notsituationen der Standort Wolhusen gewisse Aufgaben übernehmen kann.

Aufgrund der gegenwärtigen Betten- und Raumauslastung in Luzern und Sursee wäre die zentralisierte Versorgung der Spitalpatientinnen und -patienten aus dem Einzugsgebiet des LUKS Wolhusen nicht möglich. Die dazu erforderliche Bettenkapazität und Infrastruktur für die Funktionsbereiche wie Untersuchung/Behandlung, Pflege sowie erweiterte Ver- und Ent-sorgung müssten in erster Linie am Standort Luzern zusätzlich geplant und umgesetzt werden.

Zu Frage 3: Wurde in Wolhusen auch eine kostendeckende Lösung mit einem Spital mit einer höheren Bettenzahl durchgerechnet? Wenn ja, warum wurde die Idee verworfen?

Die Planung basiert auf der versorgungspolitischen Vorgabe unseres und Ihres Rates. Die finanzielle Zielsetzung kann unter dem geforderten Leistungsspektrum nur unter einer konsequent günstigen Bauweise sowie hoch effizienten Strukturen und Prozessen erreicht werden. Die Detailplanung des Leistungsangebots ist noch offen und kann eine höhere Bettenzahl ergeben, was aber nicht zwingend zu einer besseren Wirtschaftlichkeit führt. Mit dem Neubau in Wolhusen soll in der Schweiz ein neuer Standard hinsichtlich Modularität, Flexibilität und Effizienz gesetzt werden. Dies bedeutet auch, dass eine Weiterentwicklung des Standorts jederzeit möglich bleiben muss. Wie schon bei der Beantwortung der ersten Frage ausgeführt, wurde das Spital aber nicht allein aufgrund wirtschaftlicher Kriterien geplant sondern vor allem auch unter dem Aspekt des service public.

Zu Frage 4: Die erst 2011 eröffnete Abteilung Akutgeriatrie wird wieder geschlossen.

a) Was geschieht mit der heute in Wolhusen stationierten Abteilung für Akutgeriatrie?

Die Akutgeriatrie ist eine "konzernweite" Aufgabe und wird mit der Realisierung des Neubaus Wolhusen ans Zentrumsspital in Luzern verlegt.

b) Warum wird der Standort aufgehoben?

Die Ansiedlung der akutgeriatriischen Versorgung im Zentrum Luzern ist einerseits aufgrund der spezialmedizinischen Vernetzung und andererseits der hohen Zuweisungsanzahl ab Luzern sinnvoll.

c) Wurde erwogen, das Angebot Geriatrie in Wolhusen auszubauen und sich in diesem Gebiet weiter zu spezialisieren?

Ja. Auf die Variante wurde aber aufgrund der oben aufgeführten Begründung verzichtet.

d) Der Bedarf an Geriatrieplätzen wird in der Zukunft zunehmen. Wie gedenkt der Kanton, den notwendigen Bedarf abzudecken?

Aktuell verfügt das LUKS Wolhusen über 20 Betten in der Akutgeriatrie. Der künftige Bedarf beträgt für den Kanton Luzern gemäss Planung 40-50 Betten und fliesst in die Planung am Standort Luzern ein.

Zu Frage 5: Wurde die Idee evaluiert, das heutige Angebot der Höhenklinik Montana in Wolhusen anzubieten und die Höhenklinik zu schliessen? Die Höhenklinik arbeitet zurzeit gewinnbringend, was in Wolhusen sicher auch möglich wäre. Ausserdem würden die Wertschöpfung und die Arbeitsplätze in Luzern beziehungsweise in Wolhusen anfallen.

Im LUKS Wolhusen ist im Zusammenhang mit dem Neubau geplant, etwa 30 Betten für die orthopädische Rehabilitation zu schaffen. Die allermeisten Luzerner Patientinnen und Patienten müssen heute dazu in Kliniken anderer Kantone behandelt werden. Das Angebot soll vor allem auch dazu beitragen, eine kürzere Aufenthaltsdauer bei orthopädischen Eingriffen zu erreichen.

Hingegen macht es aus unserer Sicht keinen Sinn, die Klinik in Montana zu schliessen um das gleiche Angebot hier wieder aufzubauen. Denn gesamtschweizerisch bestehen genügend Kapazitäten. Der Verkaufspreis wäre zudem relativ tief, weil eine andere Nutzung aufgrund der Zoneneinteilung nicht möglich ist. Die Klinik erfreut sich bei der Ärzteschaft und

der Bevölkerung nach wie vor grosser Beliebtheit. Trotz Einführung der freien Spitalwahl ist sie gut ausgelastet und schreibt in den letzten zwei Jahren Gewinn.

Wir werden Ihnen demnächst den Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern unterbreiten. Dort werden wir auch die Luzerner Höhenklinik Montana thematisieren.

Zur Priorisierung des Kinderspitals

Zu Frage 1: Weshalb wird der Neubau des Kinderspitals nicht prioritär behandelt und nicht vor einem Neubau in Wolhusen realisiert?

Sowohl das Kinderspital als auch der Spitalstandort Wolhusen sind Teil der gesamtheitlichen Unternehmens-Entwicklungsplanung des LUKS. Im Rahmen dieser Gesamtplanung werden beide Betriebseinheiten mit erster Priorität verfolgt und so bald als möglich realisiert.

Zu Frage 2: Die Planung eines Neubaus des Kinderspitals war sehr weit fortgeschritten. Warum wurde der Neubau zurückgestellt?

Das Siegerprojekt sah damals einen etappierten Neubau am heutigen Standort vor, was den laufenden Betrieb zu stark eingeschränkt bzw. verunmöglicht hätte. Unter der Annahme einer Gesamtpitallösung ist es aus medizinischer und wirtschaftlicher Sicht nicht mehr zweckmässig, das Kinderspital - wie im damaligen Projekt vorgesehen - losgelöst von einer Gesamtplanung zu realisieren.

Zu Frage 3: Ist das im Jahre 2008 ausgearbeitete Projekt heute noch umsetzbar? Welche Anpassungen wären notwendig? Wenn nicht, weshalb und wie hoch waren die angefallenen Kosten der Fehlplanung?

Für den Architekturwettbewerb wurde in den Jahren 2008-2010 von der Dienststelle Immobilien rund 875'000 Franken aufgewendet. Mit der Zusammenführung und Verselbständigung der Luzerner Spitäler, der neuen Spitalfinanzierung und der späteren Übertragung der Liegenschaften ans LUKS haben sich die Rahmenbedingungen im (Luzerner) Spitalwesen massgeblich verändert. Die Umsetzung des damaligen Siegerprojektes ist nicht mehr sinnvoll. Sodann erfolgte inzwischen auch eine Anpassung des Bebauungsplanes (B139 durch Luzerner Regierung bewilligt).