



Regierungsrat

Luzern, 2. Dezember 2019

ANTWORT AUF ANFRAGE

A 150

Nummer: A 150
Protokoll-Nr.: 1309
Eröffnet: 02.12.2019 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Budmiger Marcel und Mit. über den Personalengpass am Luzerner Kantonsspital (A 150)

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) muss sich wie alle anderen Spitäler in einem wirtschaftlich zunehmend schwierigen Umfeld behaupten. Die Tarife für die Spitalleistungen sind zunehmend nicht mehr kostendeckend. Gleichzeitig werden von den Spitälern eine sehr hohe Qualität und Leistungsbereitschaft erwartet bei zunehmendem Fachkräftemangel. Dies zwingt die Spitäler, die Abläufe und Prozesse fortwährend zu optimieren, mit den Ressourcen äusserst haushälterisch umzugehen und grosse Sparanstrengungen zu unternehmen. Allein aufgrund des bundesrätlichen Eingriffs bei den ambulanten Tarifen (Tarmed) per Anfang 2018 entsteht dem LUKS eine Einbusse von rund CHF 20 Mio. jährlich. Dieser Betrag muss kompensiert respektive eingespart werden. Die teilweise Bettenschliessung am Zentrum für Intensivmedizin (ZIM) des LUKS am Standort Luzern ist eine Folge dieses zunehmenden Kostendrucks auf die Spitäler. Der Kanton kann dieses Problem aber nicht lösen. In erster Linie sind die Krankenversicherer gefragt. Den Leistungserbringern sind faire, kostendeckende Tarife zu bezahlen.

Zu Frage Nr. 1: Wie viele Betten bietet das ZIM im Normalfall an, wie viele stehen aktuell für die Gesundheitsversorgung der Zentralschweizer Bevölkerung zur Verfügung? Ist die Gesundheitsversorgung der Luzerner Bevölkerung auch mit der aktuellen Anzahl Betten noch gewährleistet?

Das ZIM verfügt im Vollbetrieb über 22 Intensiv-Betten. Aufgrund der bekannten ausserordentlichen Umstände wurden vorübergehend nur 11 Intensiv-Betten belegt. Inzwischen kam es zu einer leichten Entspannung bei der ärztlichen Personalsituation. Dank dieser Entwicklung konnte die Anzahl betriebener Intensivbetten mittlerweile auf 14 erhöht werden (Stand 26. November 2019).

Die vorhandenen Kapazitäten werden priorisiert für die Versorgung von Notfällen eingesetzt. Der Betrieb von 14 Intensivbetten lässt es zu, dass zudem wieder eine beschränkte Anzahl planbarer hochspezialisierter Eingriffe, durchgeführt werden kann. Soweit keine Kapazitäten vorhanden, werden Wahleingriffe mit Notwendigkeit einer intensiv-medizinischen Versorgung, die keine Notfälle sind, entweder zeitlich verschoben, oder die betreffenden Patientinnen und Patienten werden an anderen LUKS-Standorten, am Kantonsspital Nidwalden oder in anderen Spitälern behandelt. Der Grossteil der stationären Eingriffe am LUKS Luzern, ca. 95 Prozent, ist von der Massnahme nicht betroffen. Explizit nicht betroffen sind zudem alle ambulanten Eingriffe, Eingriffe am Kinderspital, an der Augenklinik und grundsätzlich in der Frauenklinik. Auch nicht betroffen sind Eingriffe an den Standorten Sursee und Wolhusen.

Die Gesundheitsversorgung ist aufgrund der getroffenen Massnahmen jederzeit vollumfänglich gewährleistet.

Zu Frage Nr. 2: Wann steht der Luzerner Bevölkerung wieder das volle Angebot an ZIM-Plätzen in Luzern zur Verfügung?

Wie lange die Entlastungsmassnahme mit der Priorisierung der ZIM-Betten für Notfälle aufrecht erhalten bleibt, ist noch offen. Es werden alle Möglichkeiten genutzt, um die aktuellen Personalengpässe zu überbrücken. Eine weitere Erhöhung der belegten Betten ist vorrangig abhängig von der Personalrekrutierung und wird voraussichtlich Schritt für Schritt erfolgen. Damit stehen Betten vermehrt wieder für gewisse hochspezialisierte Eingriffe, die keine Notfälle sind, zur Verfügung.

Zu Frage Nr. 3: Das LUKS plant gemäss einer anderen Mitteilung, die Kapazität des ZIM auszubauen. Wie sehen die Pläne mit der aktuellen Personalsituation aus?

Das LUKS verzeichnet seit längerer Zeit ein ausserordentlich hohes Patientenaufkommen verbunden mit einem zunehmend hohen Schweregrad der Erkrankungen seiner Patienten. Die Spitalleitung hat daher bereits früher reagiert und beschlossen, die Bettenzahl im ZIM im nächsten Jahr um sieben Betten zu erweitern. Damit einhergehend sollen die Spezialistenteams aufgestockt werden. Diese Massnahmen haben zum Ziel, die Mitarbeiterbelastung abzufedern und die Kapazität im ZIM nachhaltig zu stärken.

Die neu geplanten Bettenkapazitäten werden nur betrieben, wenn das dafür benötigte Personal ausreichend vorhanden ist. Der Kapazitätsausbau wurde bereits vor Wochen bestimmt und steht infrastrukturell in Planung. Die Rekrutierung des zusätzlich benötigten Personals ist beauftragt. Generell besteht in der Intensivmedizin in der gesamten Schweiz eine äusserst angespannte Personallage. Die Rekrutierung des benötigten Fachpersonals ist angesichts des akuten Fachkräftemangels eine Herausforderung und beansprucht daher Zeit.

Zu Frage Nr. 4: Grund für die Priorisierung sind akut vorhandene Personalengpässe. Welches sind die Gründe für diese Personalengpässe? Hätten sie mit einer vorausschauenden Personalführung verhindert werden können?

Das ZIM verfügt über mehrere eingespielte Spezialistenteams in Medizin und Pflege. Der Stellenplan des ZIM im Pflegebereich ist nicht voll, aber ausreichend besetzt. Der Stellenplan bei den Ärztinnen und Ärzten ist bis auf eine Stelle besetzt. Krankheitsbedingt waren allerdings bei der Bettenschliessung von drei Kaderärzten deren zwei ausgefallen, von acht Oberärztinnen bzw. -ärzten eine Person. Da kein Ersatz zur Verfügung steht, führen Personalausfälle beim spezialisierten Kader sofort zu erheblichen Engpässen.

Dass es zu den Ausfällen kommen konnte, hat verschiedene Gründe: Hauptgrund war die anhaltend hohe (Dienst-)Belastung der ZIM-Mitarbeitenden über längere Zeit durch das hohe Patientenaufkommen und den hohen Schweregrad der Erkrankungen der Patienten. Dieser Druck führte nebst anderen Faktoren zu einer angespannten Situation. Auch die Führung wird alsdann anspruchsvoll. Die Einführung des neuen Klinikinformationssystems (LUKiS) bedeutete eine zusätzliche Belastung, war aber nicht ausschlaggebend. Wenn in einem kleinen Team bereits eine Kaderperson ausfällt, hat dies stark spürbare Auswirkungen. Die (Dienst-)Belastung der übrigen Mitarbeitenden nimmt sofort zu und weitere Mitarbeitende können ausfallen. Die beschlossene Entlastungsmassnahme ist richtig und nimmt erheblich Druck aus der Situation.

Da es sich beim ZIM um einen hochspezialisierten Bereich handelt, ist die Personalrekrutierung und Überbrückung entsprechend schwierig. Schweiz- und sogar europaweit fehlen in der Intensivmedizin Spezialistinnen und Spezialisten. Dies hat sicher auch damit zu tun, dass die physische und psychische Belastung in der Intensivmedizin für Ärztinnen und Ärzte sowie auch die Pflegefachpersonen vergleichsweise sehr hoch ist.

Wie erwähnt hat das LUKS bereits vor dieser Situation den Ausbau der Kapazitäten des ZIM beschlossen. Die Anpassung der Infrastruktur und die Rekrutierung des erforderlichen Personals brauchen allerdings ihre Zeit.

Zu Frage Nr. 5: Beschränkt sich der Personalengpass am LUKS nur auf das ZIM oder drohen auch in anderen Bereichen Notmassnahmen?

Es ist bekannt, dass im Gesundheitswesen der Fachkräftemangel allgemein zunimmt und die Rekrutierung in gewissen Bereichen schwierig ist. Im ZIM zeigen sich die Folgen von Personalausfällen und Fachkräftemangel akzentuiert. Das ZIM ist mithin ein sehr sensibler Bereich des LUKS. Soweit absehbar ist nicht davon auszugehen, dass es in anderen Bereichen zu ähnlich grossen Ausnahmesituationen kommen wird.

Zu Frage Nr. 7: Auslöser der Entlastungsmassnahme sind ausserordentliche Krankheitsfälle des medizinischen Fachpersonals. Sieht der Regierungsrat hier ein Zusammenhang mit der äusserst hohen Arbeitsbelastung und dem aus Spargründen verordneten Personalstopp?

Zwischen den krankheitsbedingten Ausfällen und der sehr starken, anhaltend hohen Belastung im ZIM durch das hohe Patientenaufkommen und den hohen Schweregrad der Patientinnen und Patienten besteht ein klarer Zusammenhang. Der im Rahmen der Sparmassnahmen beschlossene Stellenstopp bis Ende 2019 spielt jedoch keine Rolle. Mit diesem wurde lediglich die Schaffung von neuen zusätzlichen Stellen beschränkt. Es wurden jedoch keine Stellen abgebaut und frei werdende Stellen wurden wieder besetzt, soweit Personen rekrutiert werden konnten. Dies gilt insbesondere auch für das ZIM. Der Stellenplan wurde nicht verändert.

Der grosse Kosten- und Spardruck auf die Spitäler ist insofern von Relevanz, als diese dadurch gezwungen sind, ihre Ressourcen zu optimieren. Das heisst, sie können sich keine personellen Über- bzw. Reservekapazitäten mehr leisten und Nachfragespitzen sind mit dem bestehenden Personal zu bewältigen. Spitalverbünde haben insofern den Vorteil, als dass Ressourcen gemeinsam genutzt werden können. Bei der Personalplanung besteht damit mehr Flexibilität und bei Personalengpässen kann leichter gegenseitig Personal ausgetauscht werden.

Zu Frage Nr. 8: Das LUKS schreibt, dass neben dem hohen Patientenaufkommen und dem hohen Schweregrad der Erkrankungen der Patientinnen und Patienten weitere Faktoren zur aktuellen angespannten Situation führten. Welches sind diese weiteren Faktoren?

Wie bereits ausgeführt, stellt die Einführung des neuen Klinikinformationssystems LUKiS eine zusätzliche Belastung dar. Sie war aber nicht entscheidend für die aktuelle Situation. Hierzu ist anzumerken, dass das LUKS stets offen kommuniziert hat, dass bei der Einführung von LUKiS mit gewissen Startschwierigkeiten zu rechnen ist. Das System funktioniert erwartungsgemäss. Aber es ist klar, dass die Einführung eines neuen, integrierten Klinikinformationssystems über alle Berufsgruppen und Bereiche vorübergehend zu einer erheblichen Mehrbelastung führt, bis alle Prozesse neu eingespielt sind. Unabhängig von der aktuellen Personalsituation im ZIM gilt es bei der Systemeinführung Routine zu gewinnen. Die ganze Organisation braucht Zeit, bis alle neuen Abläufe rund laufen.

Zu Frage Nr. 9: Auf Grund mangelnder Kapazitäten werden hochspezialisierte Eingriffe nicht nur zeitlich, sondern auch örtlich verschoben. Welche betriebswirtschaftlichen Konsequenzen für das LUKS hat dieses «Weiterreichen» von Patientinnen und Patienten an andere, nicht kantonale, Spitäler?

Zurzeit ist es nicht möglich, die betriebswirtschaftlichen Konsequenzen abzuschätzen. Diese hängen namentlich von der Dauer der Massnahme ab, die noch unbestimmt ist. Wie eingangs erwähnt, wird primär innerhalb von LUNIS ausgewichen bzw. Patientinnen und Patienten werden bei Bedarf an den anderen LUKS-Standorten Sursee und Wolhusen und am Kantonsspital Nidwalden behandelt. Bei hochspezialisierten Wahleingriffen ist dies allerdings personell und infrastrukturell nicht möglich. Wie bereits angeführt, sind Notfälle jederzeit gewährleistet. Nur in wenigen Fällen operieren Chirurgen des LUKS auch in anderen Partner Spitälern.