

**Anfrage Zemp Baumgartner Yvonne und Mit. über ambulant vor stationär, 12 bis 13 Luzerner Massnahmen gegen die Kostensteigerung im Gesundheitswesen**

eröffnet am 20. Juni 2017

Aktuell sollen 12, allenfalls sogar 13 definierte Behandlungen zukünftig konsequent ambulant durchgeführt werden. Dies hat Regierungsrat Guido Graf vor einiger Zeit angekündigt und Mitte Juni gegenüber den Medien nochmals präzisiert. Diese Massnahmen werden ab Juli 2017 im Kanton Luzern umgesetzt. Soll eine dieser definierten Behandlungen trotzdem stationär durchgeführt werden, muss eine Kostengutsprache beim Gesundheitsdepartement eingefordert werden.

Wir haben folgende Fragen an die Regierung:

1. Ambulant vor stationär. Wie viele der 12 definierten Behandlungen wurden in den letzten drei Jahren ambulant, wie viele stationär durchgeführt? Können Sie diese Eingriffe aufgeteilt auf die drei Versicherungsmodelle allgemein, privat und halbprivat benennen?
2. Gewisse ambulante Behandlungen können auch von privaten Praxen durchgeführt werden. Gibt es Zahlen zu den ambulanten Behandlungen im Kanton Luzern, wie viele im Spital und wie viele in privaten Praxen durchgeführt werden? Wenn ja, wie haben sich diese Zahlen in den letzten fünf Jahren entwickelt?
3. Die Privatkliniken Schweiz werfen der Luzerner Regierung vor, kurz vor einer Bundeslösung hier mit einer lokalen Lösung «hochgradig unverständlich» zu handeln (Bericht «Luzerner Zeitung» vom 19. Juni 2017). Weshalb wartet Luzern nicht eine nationale Lösung ab?
4. Mit der freien Spitalwahl gehen auch viele Luzerner und Luzernerinnen in ausserkantonale Spitäler. Wie weit müssen ausserkantonale Spitäler diese neuen kantonalen Regelungen umsetzen? Welche Weisungsbefugnis hat die Regierung?
5. Regierungsrat Guido Graf hat an der Medienmitteilung gegenüber «Schweiz aktuell» von rund 3 Millionen Franken möglichen Einsparungen gesprochen. Wie setzen sich diese 3 Millionen Franken zusammen, beziehungsweise wer wird von diesem Spareffekt profitieren?
6. Sind mögliche Zusatzkosten für Voruntersuchungen beziehungsweise Nachbetreuungen zum Beispiel in der Akut- und Übergangspflege im Zusammenhang mit einer ambulanten Behandlung in diese Kalkulationen mit eingerechnet, wenn ja, wie hoch werden diese Kosten geschätzt?
7. Wie läuft die Kostengutsprache durch den Kanton genau ab bei einem Antrag des Spitals, die geplante Behandlung trotzdem stationär durchführen zu wollen? Welche Nachteile könnte ein solcher administrativer Prozess haben für die Patientinnen und Patienten, zum Beispiel bei zeitlichen Verzögerungen?
8. Wie ist die rechtliche Lage bei Uneinigkeit des Entscheides? Welche Rollen haben dann Spital, Krankenkasse und Kanton?
9. Wer haftet, wenn es nach einem ambulanten Eingriff Komplikationen gibt, beziehungsweise wie verändert sich die Verantwortlichkeit zwischen Spital und Gesundheitsdepartement mit der neuen Regelung?

10. Die hohen Gesundheitskosten haben vor allem mit der demografischen Entwicklung zu tun und damit mit einer zunehmenden Multimorbidität der Patientinnen und Patienten. Wie weit gibt es dort schon Regelungen im Zusammenhang mit den ambulanten Eingriffen? Ist es zum Beispiel möglich, dass ein Leistenbruch bei einem dementen Patienten trotzdem auf jeden Fall ambulant durchgeführt werden muss, oder welche Kriterien müssen erfüllt sein, damit von einer ambulanten Behandlung abgesehen wird?

Zemp Baumgartner Yvonne

Odermatt Marlene

Fässler Peter

Fanaj Ylfete

Meyer Jörg

Ledergerber Michael

Budmiger Marcel

Truttmann-Hauri Susanne

Sager Urban

Roth David

Pardini Giorgio

Candan Hasan

Schuler Josef

Meyer-Jenni Helene

Reusser Christina

Töngi Michael

Frye Urban

Frey Monique

Celik Ali R.

Stutz Hans

Schneider Andy

Schurtenberger Helen

Meier-Schöpfer Hildegard

Baumann Markus

Huser Barmettler Claudia