

Kantonsrat

KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 24. März 2025
Kantonsratspräsident Zehnder Ferdinand

A 285 Anfrage Huser Claudia und Mit. über die finanzielle Situation der LUKS Gruppe / Gesundheits- und Sozialdepartement i. V. mit Finanzdepartement

Claudia Huser ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Claudia Huser: Die Finanzlage des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) ist besorgniserregend. Es muss uns aufrütteln, dass das LUKS in dieser Situation zusätzlich vor Investitionen in der Höhe von 1,1 Milliarden Franken steht und die Regierung das Risiko einer Wertberichtigung am Standort Luzern als zunehmend einschätzt. Die Regierung bestätigt zudem auch, dass eine Kapitalerhöhung der Aktiengesellschaft in Erwägung gezogen werden muss. Das, um Schlimmeres zu verhindern. In einer solchen Situation würde eigentlich jedes Unternehmen in jeder Branche der Privatwirtschaft sofort reagieren, lieber gestern als heute. Das LUKS will das ja auch und mit der Entwicklung der Ambulantisierung eine Chance packen. Was macht unser Rat aber? Er bewegt sich genau in die gegenteilige Richtung. Es findet keine Strukturbereinigung statt, im Gegenteil. Wir bauen auf der heutigen Situation weitere Strukturen aus. Wir ignorieren, dass auch im Spitalbereich nicht schlechte, sondern gute Entwicklungen zu einem besseren Patientenwohl möglich sind. Zu dieser Ausgangslage kommt zusätzlich hinzu, dass wir das Ganze schweizweit einzigartig gesetzlich zementieren wollen. Die Regelung legt dem LUKS Fesseln an, die der Kantonsrat dem Stimmvolk am 18. Mai 2025 vorlegen will. Die Zahlen aus der Antwort des Regierungsrates sprechen dabei Bände. Die Regelung erschweret künftige Entwicklungen erheblich und stellt regionalpolitische Interessen über eine verantwortungsvolle Gesundheits- und Finanzpolitik. Mit dem künftigen Spitalgesetz stehen ein Impairment, eine Aktienkapitalerhöhung und der Ausbau des Angebots im Raum. Wir fügen uns nur selbst Schaden zu, indem wir etwas verankern, das weder fachlich noch personell umsetzbar ist. Manchmal kommt es mir so vor, als würden wir Schönwetterpolitik betreiben. Ich bin sehr dankbar über die klaren Antworten der Regierung, obwohl sie wohl vorsichtig optimistisch formuliert sind. Ich bitte die Stimmbevölkerung eindringlich, die Verantwortung zu übernehmen, die unser Rat im Moment leider nicht übernimmt und uns in der Gesundheits- und Finanzpolitik mit einem klaren Nein zum Spitalgesetz wieder auf einen verantwortungsvollen Kurs zu bringen.

Hannes Koch: Es ist allgemein bekannt, dass die finanzielle Situation aller Kliniken in der ganzen Schweiz schwierig ist. Das ist auch beim LUKS nicht anders, das im Auftrag des Kantons für die Gesundheitsversorgung zuständig ist. Die Investitionen im Rahmen von 1,6 Milliarden Franken, die das LUKS in Planung und Umsetzung hat, sind beachtlich und müssen durch den Kanton beobachtet und mit der Strategie aus dem Planungsbericht

Gesundheitsversorgung abgeglichen sein. Deshalb muss ich Claudia Huser widersprechen. Die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern wird sich in den nächsten Jahren massiv verändern. Der Planungsbericht Gesundheitsversorgung zeigt dabei mit der Ambulantisierung und der integrierten Versorgung die Richtung auf. Wir sind der Meinung, dass der Kanton die angenommenen Bestrebungen konsequent einfordern muss. Das aktuelle Gesetz ist aus Sicht der Grünen Fraktion keine Fessel. Aber wir als Rat müssen gemeinsam mit den entsprechenden Mehrheiten für die Umsetzung besorgt sein. Bestrebungen für mehr Effizienz und die Stärkung der Digitalisierung sind beim LUKS schon stark im Gang. Wir begrüssen es, dass der Kanton im Beteiligungscontrolling nebst dem Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) auch das Finanzdepartement (FD) beigezogen hat. Als erstes jedoch wird eine Massnahme für das engere Monitoring der Stellenpläne genannt. Auch wenn rund 65 Prozent der Spitalkosten beim Personal anzusiedeln sind, sind Massnahmen im Stellenplan vorausschauend zu prüfen. Es kann nicht sein, dass die enge finanzielle Situation der Kliniken auf dem Rücken des Personals ausgetragen wird. Was ein enger Personalschlüssel bedeuten kann, wird im Film «Heldin» sehr gut dargestellt. Wer den Film nicht gesehen hat, sollte das unbedingt nachholen. Wir begrüssen die genannten Massnahmen, kritisieren aber auch, dass sie wenig konkret sind. Die Praxis zeigt, dass organisatorische Abläufe zu verbessern sind, die ambulante Versorgung zu stärken ist und damit die integrierte Versorgung aktiv voranzutreiben. Integrierte Versorgung heisst auch, die Durchlässigkeit zwischen stationären und ambulanten Diensten, solchen, die vom Kanton finanziert sind und solchen, die von den Gemeinden finanziert sind. Das wird auch in Zukunft eine der grossen Herausforderungen sein. Über die Frage der Aktienkapitalerhöhung wird unser Rat im Rahmen des Aufgaben- und Finanzplans (AFP) 2026–2029 diskutieren. Deshalb äussere ich mich heute nicht dazu. Zur Höhenklinik Montana (LHM): Wir begrüssen die eingeleiteten Massnahmen des Kantons bezüglich Mieterlass und dass das LUKS Rückstellungen gebildet hat. Wir gehen davon aus, dass die Verhandlungen mit der Berner Höhenklinik positiv ausfallen. Wenn der Betrieb geschlossen werden müsste, ist davon auszugehen, dass das LUKS mit viel höheren Kosten konfrontiert würde. Da wir uns angeblich im Abstimmungskampf befinden spreche ich mich gegen das Spitalreferendum und für das Spitalgesetz aus. Wir müssen uns auf den Planungsbericht Gesundheitsversorgung konzentrieren, denn das Spitalgesetz wurde von einer breiten Mehrheit unseres Rates überwiesen.

Thomas Oehen: Mit dieser Anfrage wird die Regierung um Auskunft über die finanzielle Situation der LUKS-Gruppe gebeten. In den Antworten des Regierungsrates wurden aus Sicht der Mitte-Fraktion alle Fragen ausführlich und detailliert beantwortet. Ja, die LUKS-Gruppe steht vor grossen Investitionen in neue, moderne Infrastruktur. Die Abgeltung der Leistungen durch die Tarife ist knapp bemessen und verlangt von den Verantwortlichen grösste Sorgfalt und grosses Engagement, um das LUKS erfolgreich in die Zukunft zu führen. Es ist falsch und nicht angebracht, hier im Rat die Diskussion auf die Abstimmungsvorlage vom 18. Mai 2025 zu lenken.

Marcel Budmiger: Zur GLP-Fraktion: Die Spitäler in der Schweiz stehen tatsächlich unter Druck. Sie stehen aber nicht unter Druck, weil sie den Grundversorgungsauftrag erfüllen müssen, sondern wegen zu tiefer Tarife und im Kanton Luzern auch wegen zu tiefer gemeinwirtschaftlicher Leistungen (GWL) und erhöhter Dividendausschüttungen an den Eigner. Während wir auf die Tarife nur bedingt Einfluss nehmen können, können wir die GWL und Dividenden der LUKS AG direkt beeinflussen. Die SP-Fraktion hat sich wiederholt dafür stark gemacht, dass korrekte GWL ausgezahlt werden, sowohl regionalpolitische wie auch für die Ausbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten. Leider fanden wir in diesem Rat nur

wenig Gehör. Dasselbe bei den Dividenden: Nicht der Geschäftsgang der LUKS AG war in der Vergangenheit entscheidend, sondern der Finanzbedarf des Kantons. Nachhaltig wäre, wenn wir stattdessen auch den Finanzbedarf der LUKS AG berücksichtigt hätten, denn die enormen Investitionskosten waren schon lange bekannt. Die bürgerliche Mehrheit zog es jeweils vor, das LUKS an der kurzen Leine zu halten und periodisch mit Aktienkapitalerhöhungen auszuholen. Die letzte ist auf einen Vorstoss von Claudia Huser zurückzuführen. Der negative Effekt der Aktienkapitalerhöhung war, dass damit auch der Spielraum erhöht wurde, um noch mehr Dividenden zu verlangen. Auch bei der Luzerner Psychiatrie (Lups) haben wir diese Frage diskutiert. Wir plädieren nach wie vor für einen Dividendenverzicht und höhere GWL. Die GWL fürs Kinderspital müssen jetzt erhöht werden und nicht erst im Rahmen des geplanten Neubaus. Faire Tarife und Abgeltungen würden es dem LUKS auch ermöglichen, auf schädliche Sparmassnahmen zu verzichten. Die in der regierungsätzlichen Antwort erwähnte zurückhaltende Lohnrunde ist eine schlechte Nachricht. Nicht nur für das Personal, sondern auch für die Luzerner Bevölkerung, weil sie auf eine gute Gesundheitsversorgung angewiesen ist. Wir gehen aber davon aus, dass sich die operative und strategische Spitalleitung dann auch in Zurückhaltung üben wird. Zum Abstimmungskampf von Claudia Huser: Nicht das neue Spitalgesetz ist das Problem, denn es ist noch nicht in Kraft, aber die Finanzprobleme bestehen heute. Das Problem ist wie erwähnt die Dividendenausschüttung und nicht gedeckte GWL. Hier sind es leider auch gerade diese Kreise, die jetzt das Referendum ergriffen haben, die jeweils keine Hand für eine faire Finanzierung geboten haben. Weder bei der Aussetzung der Dividenden, noch bei den kostendeckenden GWL für die Ausbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte. Und auch bei der angestrebten Ambulantisierung ist es ja gerade Wolhusen das uns vorlebt, wie eine integrierte Versorgung funktionieren könnte und wie eine gute Zusammenarbeit von Spitätern und Hausärzten geht. Es wäre besser, über die Finanzprobleme zu diskutieren und nicht nur billigen Abstimmungskampf zu betreiben.

Beat Tanner: Die Antwort der Regierung gibt der FDP-Fraktion zu denken und lässt uns aufhorchen. Die finanzielle Lage des LUKS ist äusserst angespannt. In der Antwort des Regierungsrates treten strukturelle Defizite zutage, die nicht länger ignoriert werden dürfen. Angesichts der immensen Investitionen und Ausbauprojekte stellen wir uns die Frage, ob man die finanzielle Realität aus den Augen verloren oder die mittel- und langfristige Finanzplanung zu wenig konsequent verfolgt oder sogar unterschätzt hat. Gemäss Regierungsrat reichen die heutigen Tarife der Krankenkassen nicht mehr aus, um die effektiven Kosten decken zu können. Folge ist, dass der Kanton als Eigentümer und Restfinanzierer sowie die Krankenversicherer zunehmend stärker belastet werden. Oder noch klarer formuliert: Die Luzerner Bevölkerung wird in Zukunft mit stärker steigenden Krankenkassenprämien konfrontiert und muss zusätzlich mit ordentlichen Steuergeldern auch mehr an die Spitäler leisten. Mit höheren Krankenkassenprämien und mit Steuergeldern, die an einem anderen Ort fehlen und für weniger Spielraum im eigenen Portemonnaie unserer Luzernerinnen und Luzerner sorgen. Das LUKS hat bereits erste Massnahmen ergriffen: Effizienzsteigerungen, die geplante Lösung für die LHM sowie die Hoffnung auf Produktivitätsgewinn, der durch die Digitalisierung ermöglicht werden soll. Doch gerade Digitalisierungsprojekte verursachen erfahrungsgemäss nicht nur einmalige Kosten, sondern auch wiederkehrende, hohe Kosten für Lizenzien und gehen selten mit einem Personalabbau einher. Im Gegenteil, durch die zunehmende Komplexität der Systeme werden zusätzliche Fachkräfte für Betrieb, Wartung und Weiterentwicklung benötigt. Besorgniserregend ist auch die politische Entwicklung. Mit der jüngsten Revision des Spitalgesetzes hat der Kantonsrat entschieden, das Leistungsangebot an allen drei Standorten gesetzlich festzuschreiben. Was

nach Sicherheit klingt, entpuppt sich als massiver Eingriff in die wirtschaftliche Flexibilität. Das LUKS soll künftig Leistungen unabhängig davon erbringen, ob sie wirtschaftlich tragbar und medizinisch sinnvoll sind, was Planwirtschaft und nicht verantwortungsvoll ist. Aber darüber kann ja die Luzerner Bevölkerung befinden. Um die anstehenden Investitionen stemmen zu können, hat der Regierungsrat eine Aktienkapitalerhöhung ins Spiel gebracht. Sie mag auf den ersten Blick als Lösung erscheinen, doch sie birgt auch Risiken. Die eingesetzten Mittel stehen dem Kanton nachher nicht mehr als liquide Mittel zur Verfügung und können nicht mehr ertragsbringend angelegt werden oder sie fehlen für eigene Investitionen und Zukunftsprojekte. Zudem besteht das Risiko, wenn im Schnitt keine positiven Abschlüsse erzielt werden, dass die Defizite zulasten des Eigenkapitals gehen und wir in Zukunft Probleme haben. Die Entwicklung beim LUKS ist also alarmierend.

Jasmin Ursprung: Für die SVP-Fraktion ist klar, dass ein Impairment Risiko verringert werden muss, durch eine gute Gestaltung des Angebots in Wolhusen und einen effizienten Einsatz des Personals im Einklang mit einer guten ambulanten und stationären Grund- und Notfallversorgung. Es ist für uns klar, dass vor allem zu Beginn GWL dazu nötig sein werden. Wir hoffen jedoch schwer, dass sich dies auf mittel- bis langfristige Sicht wieder einlenken wird, auch mit der einheitlichen Finanzierung (EFAS), und dass die GWL wieder reduziert werden können. Wir erwarten seitens Regierungsrat klar eine vermehrte Einflussnahme beim Bund, damit die Tarife für die erbrachten medizinischen Leistungen nicht weiter sinken, wie beispielsweise in der Augenklink, sondern sie in Zukunft der der Teuerung entgegengebrachten Sicht entsprechen werden. Bezüglich der allfälligen Aktienkapitalerhöhung beim LUKS möchten wir vorgängig wissen, weshalb ungenügende Rückstellungen für die nun benötigten Investitionen gemacht wurden. Zur Abstimmung über das Spitalgesetz im Mai: Wir ziehen uns kein Korsett an, Claudia Huser. Wir stellen hier lediglich ein Mindestangebot sicher, ein Angebot, das nicht neu ist, sondern das schon galt, bevor wir im Rat darüber diskutiert haben. Wie es auch Kantonsrat Marcel Budmiger schon sagte, sind die finanziellen Herausforderungen nicht neu.

Stephan Schärli: Ich bin beeindruckt über die falschen Aussagen, die immer wieder gemacht werden. Es ist kein Korsett, Claudia Huser. Bei der Anfrage A 369 von Bernhard Steiner geht es genau darum, dass es auch beim Hauptkonzern immer wieder zu Entscheidungen kommt, die mit Aussen nicht abgesprochen wurden. Mit ihrem Referendum gibt die GLP den Freipass dazu, dass es immer so weitergeht, obwohl unser Rat auch die entsprechenden Einzelinitiativen behandelt hat. Das ist der Grund. Ich bitte Sie, ehrlich zu sein. Wir bieten nicht überall alles an, sondern wir bieten eine Grundversorgung an. Es ist wichtig zu verstehen, um was es hier geht. Es ist auch ein Problem, dass alle etwas dazu sagen, obwohl es von der Bevölkerung zum Teil nicht verstanden wird. Wir müssen deshalb in der Auskunft ehrlich und klar sein.

Claudia Huser: Wir ziehen uns damit ein Korsett an, das ist die Meinung der GLP-Fraktion. Auch wenn es um den Entscheid des Kantonsrates geht: Es ist unser demokratiepolitisches System, wenn man aus unserer Sicht falsche Entscheidungen durch das Volk kontrollieren lässt. Ich habe nie von einem Ausbau an allen Standorten gesprochen, hier werden uns falsche Worte in den Mund gelegt. Ich habe gesagt, dass wir die Grundversorgung im Gesetz verankern und uns damit Fesseln anlegen.

Riccarda Schaller: Wenn ich der heutigen Diskussion zuhöre erstaunt es mich nicht, dass sogar all Ihre Ständeratsmitglieder die Reissleine ziehen und der Ansicht sind, dass man in Frage stellen sollte, ob der Kanton die Spitalplanung überhaupt noch machen sollte. Ich persönlich finde es gut, wenn der Kanton eine Planung machen kann. Aber diese Planung muss auf die Zukunft ausgerichtet sein und es dürfen nicht jedes Jahr gebetsmühlenartig die

gleichen Argumente wiederholt werden. Natürlich braucht es sachgerechte Tarife, darüber müssen wir nicht diskutieren. Das ist auch das Ziel der neuen Spitalfinanzierung. Die Tarife allein reichen aber noch nicht für eine effiziente Versorgung. Für eine effiziente Versorgung braucht es auch Qualität. Die aktuelle Spitalplanung, die Sie im Gesetz verankern wollen, wird nicht an den Tarifen scheitern, sondern an der Qualität. Uns werden die Fachpersonen fehlen, um diese Leistungen in guter Qualität zu erbringen. Wenn wir für unsere Bevölkerung eine gute Versorgung wollen, dann müssen wir aufhören über Spitäler und Standorte zu diskutieren, sondern wir müssen über Fallzahlen, Fachkräfte und Qualität sprechen. Das erwartet die Bevölkerung von uns, und nicht ein Zementieren im Gesetz und eine Wiederholung der gleichen Anschuldigungen.

Fritz Gerber: Das Problem der GLP ist, dass die Grundversorgung im Gesetz verankert werden soll. Wollen Sie denn diese Grundversorgung gar nicht im Gesetz festhalten? Was für eine Versorgung wollen wir denn für unsere Bevölkerung? Wollen Sie eine halbe Grundversorgung? Oder lieber nur in Luzern und Sursee, aber in Wolhusen nicht? Seien Sie ehrlich, sagen Sie doch einfach, dass Sie in Wolhusen keine vollständige Grundversorgung wollen. Diese Meinung dürfen Sie vertreten, aber dann steht man dazu und sagt, dass man im Luzerner Hinterland und im Entlebuch keine vollständige Grundversorgung will. Dann wissen die Stimmbürger wenigstens, woran sie sind.

Guido Roos: Die Gesundheit ist uns allen sehr wichtig, wie auch andere Themen, etwa die Bildung usw. Die Finanzierung des Gesundheitswesens ist aber schweizweit eine Herausforderung, beispielsweise mit den Tarifen. Es wird häufig gesagt, dass man überall alles anbieten will. Ich habe mir die Mühe gemacht und analysiert, wie viele stationäre Fachabteilungen das LUKS an allen Standorten führt. Es sind total 38 Fachabteilungen, zum Beispiel die Neurologie, Radiologie usw. Mit dem Gesetz soll definiert werden, was wir unter einer Grund- und Notfallversorgung verstehen und wie es auch in der Bundesverfassung verankert ist. Wir legen sechs davon als Minimum für alle Standorte fest. Ich bitte Sie, das zur Kenntnis zu nehmen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Spitäler und Schulen haben etwas gemeinsam: Diskussionen darüber sind meistens sehr emotional. Weshalb? Es ist berechtigt, denn es sind Institutionen, die uns alle berühren und die wir alle benötigen. Wir alle haben die Schule besucht, das Spital hoffentlich nicht. Aber wir kennen zumindest jemanden, der schon im Spital war. In diesem Sinn erlaube ich mir einige Ausführungen zur LUKE-Gruppe und zur Haltung des Regierungsrates, wie wir mit der Situation umgehen möchten. Es ist seit längerem bekannt, dass die Schweizer Spitallandschaft mit grossen finanziellen Herausforderungen zu kämpfen hat. Der Kanton Luzern ist nicht der einzige, der Finanzspritzen setzt. Wir tun das im Moment in Form von GWL, aber auch in Form von Aktienkapitalerhöhungen wie kürzlich bei der Lups. Andere Kantone, beispielsweise Zürich und Bern, haben grosse Rettungsschirme von um die 100 Millionen Franken gespannt, um ihre Spitäler zu retten. Weitere Kantone werden folgen. Es ist also nicht so, dass nur die Spitäler im Kanton Luzern ein Problem haben. Ich teile auch nicht ganz die Meinung von Claudia Huser und würde bei der Finanzlage der LUKE-Gruppe nicht von besorgniserregend sprechen. Überhaupt nicht. Die Situation ist angespannt, das ist richtig. Aber wenn ich an andere Spitäler denke, dann sind wir noch einigermassen gut unterwegs. Der Kanton Luzern hat sehr schlanke Spitalstrukturen. Wir haben für rund 430 000 Einwohnende im Kanton Luzern drei Spitalstandorte der LUKE-Gruppe, die Klinik Hirslanden sowie das Paraplegikerzentrum (SPZ). Der Regierungsrat hat sich immer für die Strategie mit drei Standorten ausgesprochen und hat dieses Bekenntnis im Planungsbericht Gesundheitsversorgung hinterlegt. Weshalb? Weil es richtig ist, im Kanton eine dezentrale

Grund- und Notfallversorgung zu haben. Es geht nicht um die Frage, wie viele Spitäler wir im Kanton Luzern benötigen, sondern welche Leistungen wo angeboten werden. Die Grundversorgung brauchen wir an allen drei Standorten. Oder – das ist eine rhetorische Frage – möchten Sie alle Patientenströme in der Stadt Luzern haben? Zurzeit ist beim Bundesgericht ein Fall über die Anzahl der Helikopterflüge zum LUKS hängig. Ich verspreche Ihnen, dass die Helikopterflüge so oder so zunehmen. Die Stadt und die Lage des LUKS sind nicht geeignet, dass wir uns erlauben können, die Spitalversorgung in der Peripherie aufzuheben und alles ins Zentrum zu holen. Das kostet auch. Zudem haben wir diesen Platz auf dem Campus schlachtweg nicht. Aus diesem Grund ist der Regierungsrat auch anlässlich seiner letzten Klausur wiederum zum Schluss gekommen, dass wir bei der Strategie mit drei Standorten bleiben. Es macht Sinn, einfache Fälle in der Peripherie zu versorgen und die schweren Fälle ins Zentrum zu holen. Das verstehen wir darunter, dass die Grund- und Notfallversorgung in der Peripherie stattfinden soll. Zu den Investitionsvorhaben des LUKS: Ja, der LUKS-Konzern hat sich eine gewaltige Summe vorgenommen. Auch hier ist der Regierungsrat gemeinsam unterwegs, namentlich vor allem das FD und das GSD. Auch in anderen Kantonen tun sich Finanzen und Gesundheit zusammen, machen einen Schulterschluss und begleiten dieses Projekt. Wir haben bereits verschiedene Berichte evaluiert, auch in unserem Rat, kürzlich in der Klausur: Wie wollen wir weitergehen? Welche Finanzierungen sind möglich und welche nicht und nicht gewollt? Wir werden das eng begleiten und auch die beiden zuständigen Kommissionen, die GASK, aber auch die dem FD angegliederten Kommissionen entsprechend informieren, wie wir gedenken, diese Investitionen weiter zu begleiten. Mir ist es ein Anliegen nochmals auf die Dividende zu sprechen zu kommen. Hier möchte ich keinen Rückblick, sondern einen Ausblick machen. Ich habe das auch beim LUKS schon betont: Unser Rat ist sehr wohl der Meinung, wenn es Spitäler nicht gut geht, die einem zu 100 Prozent gehören und man über Aktienkapitalerhöhungen oder Darlehen sprechen muss, es nicht angemessen ist, die Hand aufzumachen und eine Dividende zu verlangen. Auch das werden wir in unseren Planungen berücksichtigen.