



Anfrage Zemp Baumgartner Yvonne und Mit. über was plant der Kanton Luzern zur Eindämmung der Gesundheitskosten?

eröffnet am 31. Oktober 2017

Die Gesundheitskosten und damit vor allem die Spitäler stehen aktuell unter Dauerfokus. Die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen belastet nicht nur die öffentliche Hand. Die jährlich steigenden Krankenkassenprämien sind für immer mehr Haushaltsbudgets nicht mehr tragbar. Das stetige Kostenwachstum muss eingedämmt werden. Der Bund geht momentan von einem Sparpotenzial von 20 Prozent aus. Schlagzeilen wie finanzielle Fehlanreize, Steuerung beziehungsweise Senkung der Fallpauschalen durch den Bundesrat, medizinische Überversorgung, Investitionskosten in Milliardenhöhe für neue Spitäler, neue IT-Technologien in vielen medizinischen Bereichen, ambulant vor stationär für klar definierte Behandlungen und anderes mehr sind aktuell. In der Beteiligungsstrategie des Kantons B 91 werden vor allem die Investitionen als Risikofaktor aufgeführt. Auch im AFP 2018–2021, Seite 339, wird aufgrund des hohen Investitionsbedarfs davon ausgegangen, dass das Luzerner Kantonsspital vorübergehend die Vorgaben der Eignerstrategie nicht einhalten kann.

Wir möchten von der Regierung Folgendes wissen:

1. Wo sieht die Regierung neben den Investitionen weitere Hauptrisiken im Bereich Spitalversorgung? Wie stellt sie sich diesen Herausforderungen? Welche Massnahmen trifft die Regierung konkret, diese Risiken einzudämmen beziehungsweise zu steuern?
2. Zur Eindämmung der Kosten schlägt die Regierung die konsequente Umsetzung ambulant vor stationär als eine Massnahme vor. In welchen weiteren Bereichen sieht die Regierung a. in naher, b. in weiterer Zukunft das grösste Potenzial zur Reduktion der Kosten?
3. National wird immer wieder von einem Überangebot in der Spitalversorgung gesprochen. Auch die Luzerner Spitäler investieren umfangreich. Wie begründet die Regierung den grossen zusätzlichen Raumbedarf der Spitäler trotz immer mehr ambulanten Eingriffen, kürzeren Aufenthaltszeiten auch bei stationären Behandlungen, kürzeren Eingriffszeiten dank neuen OP-Techniken und heute teilweise leerstehenden Abteilungen?
4. Der Grundsatz ambulant vor stationär birgt aufgrund der fehlenden kantonalen Mitfinanzierung im ambulanten Bereich die Gefahr eines Prämienschubs. Ist die Regierung bereit, eine Mitfinanzierung der ambulanten Behandlungen mitzutragen? Wenn ja, unter welchen Rahmenbedingungen?
5. Auf Bundesebene wird die Einführung eines Kostendachs bei den stationären Behandlungen diskutiert. Wie steht die Regierung zu dieser möglichen politischen Einflussnahme? Welche Auswirkungen hätte diese Massnahme auf die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern?

6. In gewissen Spitälern werden Ärzte teilweise aufgrund des Umsatzes entschädigt oder am Gewinn beteiligt. Dies schafft falsche Anreize und wirkt kostentreibend. Wie sieht die Situation bei den Vertragsspitalern des Kantons Luzern bezüglich solcher Bonuszahlungen aus? Welche Spitäler bezahlen die Ärzte und weitere Kadermitarbeitende aufgrund eines Mengengerüsts (Anzahl Eingriffe, Umsatz Abteilung, ...) oder beteiligen sie am Gewinn? Wie hoch sind diese Anteile gemessen am Grundlohn? Gibt es Unterschiede zwischen den verschiedenen Disziplinen? Wie werden die Abgeltungen geregelt? Ist der Kanton bereit, hier Einfluss auszuüben und dies zu unterbinden?

Zemp Baumgartner Yvonne

Wimmer-Lötscher Marianne

Fässler Peter

Fanaj Ylfete

Meyer Jörg

Ledergerber Michael

Budmiger Marcel

Truttmann-Hauri Susanne

Sager Urban

Agner Sara

Schneider Andy

Meyer-Jenni Helene

Schuler Josef

Pfäffli-Oswald Angela

Schurtenberger Helen

Pardini Giorgio

Roth David

Reusser Christina

Töngi Michael

Frye Urban

Celik Ali R.

Frey Monique

Widmer Herbert

Hess Ralph

Lipp Hans

Zehnder Ferdinand