



Regierungsrat

Luzern, 6. November 2018

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 566**

Nummer: A 566
Protokoll-Nr.: 1107
Eröffnet: 15.05.2018 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Zemp Baumgartner Yvonne und Mit. über den Versorgungsauftrag des LUKS, über sein immer grösseres Engagement ausserhalb des Spitals und über die Abgrenzung der Aufgaben im Gesundheitswesen des Kantons Luzern (A 566)

Zu Frage Nr. 1: Welche politische Steuerung bzw. in welcher politischen Rolle sieht sich das Gesundheits- und Sozialdepartement beziehungsweise die Regierung in dieser Thematik?

Für das Gesundheits- und Sozialdepartement sowie auch für die Regierung ist es das oberste politische Ziel und gesetzliche Vorgabe, dass auf dem ganzen Kantonsgebiet eine ausreichende, gute und bezahlbare Gesundheitsversorgung angeboten wird.

Der Versorgungsauftrag der kantonalen Spitäler ist grundsätzlich im Spitalgesetz geregelt und in den Leistungsaufträgen, den Leistungsvereinbarungen und der Eignerstrategie des Regierungsrates konkretisiert. Er beinhaltet ausdrücklich die ambulante Versorgung (§ 2 Abs. 1a Spitalgesetz [SpG]; SRL 800a). Die kantonalen Spitäler können explizit auch ambulante Leistungen ausserhalb der Spitalbetriebe anbieten (§ 7 Abs. 4 SpG). Werden einzelne Betriebsbereiche der kantonalen Spitäler in rechtlich eigenständige Einheiten überführt oder beteiligen sie sich an anderen Unternehmen, ist dies vom Regierungsrat zu bewilligen (§§ 11 Abs. 3 und 13 Abs. 1 Bst. e SpG). Dabei sind immer auch die unternehmerischen Freiheiten der kantonalen Spitäler zu berücksichtigen (§ 11 Abs. 1 SpG). Die kantonalen Spitäler sollen denn aufgrund der Zugehörigkeit zum Kanton nicht besser, aber auch nicht schlechter gestellt sein als private Anbieter. Das GSD ist für das Beteiligungscontrolling zuständig (§ 14 SpG).

Dem Kantonsrat obliegt die Oberaufsicht über den Regierungsrat und die Verwaltung (§ 50 Abs. 1 KV) und damit auch über die von diesen sicherzustellende Spitalversorgung. Zudem hat der Kantonsrat auch über die Aufsichts- und Steuerungstätigkeiten des Regierungsrates im Zusammenhang mit Beteiligungen zu wachen. Er stützt sich dabei auf den Bericht des Regierungsrates über die Umsetzung der Beteiligungsstrategie, welcher ihm alle vier Jahre als Planungsbericht zur Genehmigung vorzulegen ist (§ 20c Gesetz über die Steuerung der Finanzen und Leistungen [FLG]; SRL Nr. 600). Im Weiteren wird der Kantonsrat über die Geschäftsberichte, die Finanz- und Entwicklungspläne und die Investitionsplanung der kantonalen Spitäler informiert (§ 12 Abs. 1 Bst. d und e SpG).

Zu Frage Nr. 2: Wie beurteilt die Regierung die kritische Haltung der Haus- und Fachärzte zur Ausdehnung des Tätigkeitsfeldes des Luzerner Kantonsspitals, aber natürlich auch der Hirslanden-Klinik am Bahnhof?

Wir haben Verständnis, dass derartige Pläne einige Ärztinnen und Ärzte verunsichern können. Im Vorfeld des geplanten Projekts in der Neuüberbauung Mattenhof in Kriens wurde dies zu wenig berücksichtigt. Deshalb haben die Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern und das LUKS eine gemeinsame Gesprächsplattform geschaffen. Ziele der Plattform sind unter anderem die Förderung einer bedarfsgerechten, koordinierten und qualitativ guten medizinischen Versorgung der Luzerner Bevölkerung, die Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung, die Weiterentwicklung der vertrauensvollen, verlässlichen Zusammenarbeit sowie der gegenseitige Informations- und Meinungsaustausch. Es werden regelmässige Treffen stattfinden.

Die Region Luzern Süd boomt. Es findet eine starke Siedlungsentwicklung statt mit stark wachsender Bevölkerung und stark wachsender Nachfrage nach medizinischen Leistungen. Im Mattenhof Kriens soll deshalb in Zusammenarbeit von Medbase und LUKS ein ambulantes Medizinzentrum entstehen. Im Sinne der integrierten Versorgung und eines neuen Versorgungsmodells sollen im Mattenhof Grundversorger und Spezialisten Hand in Hand zusammenarbeiten und die Patienten an einem Ort umfassend betreut werden, wobei jeder medizinische Partner seine Kernkompetenzen einbringt.

Zu Frage Nr. 3: Welche Vor- und Nachteile sieht die Regierung selber in der Ausweitung des Tätigkeitsfeldes des Luzerner Kantonsspitals ausserhalb der drei Spitalzentren und vor allem im vermehrten Eintreten in das Feld der Grundversorgung der Hausarztmedizin?

Bei den externen medizinischen Angeboten des LUKS handelt es sich primär um die räumliche Auslagerung von Leistungen des Spitals infolge Raumknappheit auf den Spitalarealen oder um die Übernahme bereits bestehender Angebote zur Entlastung des Spitals bzw. der äusserst beanspruchten Infrastruktur. Im Vergleich dazu ist der Betrieb von klassischen Arztpraxen stark untergeordnet und wird vom LUKS nicht forciert. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Hausarztmedizin. Das LUKS konzentriert sich auch künftig in erster Linie auf spitalstationäre und spitalambulante Leistungen.

Das LUKS hat denn in keiner Weise die Absicht, die Hausärztinnen und Hausärzte zu konkurrenzieren. Das würde die Regierung auch nicht gutheissen. Vielmehr ist das LUKS sehr offen für verschiedenste Zusammenarbeitsmodelle mit Hausärztinnen und -ärzten und weiteren Fachärztinnen und -ärzten und ist interessiert an einer künftig noch besseren Abstimmung der medizinischen Angebote.

Allgemein ist zudem festzuhalten, dass der Trend von stationär zu ambulant geht, und die Patientinnen und Patienten eine wohnorts- und arbeitsnahe Versorgung wünschen. Zudem werden die integrierte Versorgung und damit auch Kooperations- und Netzwerkpartnerschaften im Gesundheitswesen immer wichtiger. Das heisst, die Leistungserbringer arbeiten koordiniert zusammen und vernetzen sich über die ganze Behandlungskette hinweg, um den Patientinnen und Patienten eine abgestimmte, kontinuierliche und ganzheitliche und damit optimale Gesundheitsversorgung anzubieten. Überdies sind angesichts der gesellschaftlichen Veränderungen zur Sicherung der Gesundheitsversorgung neue Versorgungs- und Arbeitsmodelle zu entwickeln. So sind heute namentlich für Nachwuchskräfte Karrieremodelle in Spezialgebieten zunehmend auch ausserhalb des Spitals gefragt. Mit der Trennung ambulanter und stationärer Versorgungsinfrastrukturen und der räumlichen Auslagerung spitalambulanter Bereiche können zudem die teure und stark belastete Spitalinfrastruktur und die beschränkten räumlichen Kapazitäten auf den Spitalarealen entlastet werden.

Weiter ist darauf hinzuweisen, dass private Anbieter ohne weiteres Arztpraxen gründen und übernehmen oder Belegarztverträge abschliessen können. Wir erachten es deshalb als richtig, dass auch das LUKS ambulante Leistungen in einem beschränkten Umfang ausserhalb der Spitalinfrastruktur anbieten und neue Formen und Modelle der Gesundheitsversorgung entwickeln darf. Die freie Spitalwahl bleibt dabei gewährleistet.

Zu Frage Nr. 4: Ist die Regierung über die Planung von neuen und erweiterten Geschäftsfeldern des LUKS bzw. der Geschäftsleitung LUKS informiert und kann sie im Sinne der Gesundheitsversorgung mitsteuern (z. B. Genehmigung, Auflagen)?

Ja. Gemäss §§ 11 Abs. 3 und 13 Abs. 1 Bst. e des Spitalgesetzes muss der Regierungsrat die Überführung einzelner Betriebsbereiche der kantonalen Spitäler in rechtlich eigenständige Einheiten und deren Beteiligung an anderen Unternehmen bewilligen.

Zu Frage Nr. 5: Wir wünschen von der Regierung eine vollständige Auflistung dieser Engagements ausserhalb der LUKS-Spitäler und der jeweiligen Besitzverhältnisse (Beteiligung LUKS und/oder der LUKS-Geschäftsleitungsmitglieder, Verwaltungsratsmitglieder, Anstellungsverhältnisse)?

Das LUKS bietet folgende Leistungen ausserhalb der Spitalareale an und verfügt über folgende Beteiligungen (Stand 31. Oktober 2018; ohne Berücksichtigung von Konsiliarleistungen an anderen Spitälern):

Aussenstandorte des LUKS (räumliche Auslagerung):

- Augenklinik im Hirzenhof, Stadt Luzern,
- Brustzentrum im Seidenhof, Stadt Luzern,
- Nephrologie im Buchenhof, Sursee,
- Sportmedizin Zentralschweiz, Allmend Luzern (in Kooperation mit Medbase),
- In Vorbereitung: Radio-Onkologie des LUKS am Zuger Kantonsspital.

Spitalergänzende Angebote des LUKS:

- Hebammenpraxis am Grendel, Stadt Luzern,
- Spezialsprechstunden in Arzt- bzw. Facharztpraxen Dritter (u. a. Augenpraxis am Bahnhof Baar).

Beteiligungen / Tochtergesellschaften des LUKS mit medizinischen Angeboten:

- Augenärzte Zentralschweiz AG (Beteiligung LUKS 100 %) mit Augenpraxis in Wolhusen und in der Stadt Luzern (Hertensteinstrasse),
- Medbase Zentralschweiz AG (Beteiligung LUKS 40 %) mit Projekt Medizinzentrum Mattenhof in Kriens (Kooperation mit Medbase),
- MIL Holding AG / Medical Imaging Luzern AG (Beteiligung LUKS je 100 %) mit radiologischer Praxis in der Stadt Luzern,
- In Vorbereitung: Gründung einer Aktiengesellschaft zum Betrieb einer kardiologischen Praxis im Seidenhof in der Stadt Luzern.

Beteiligungen / Tochtergesellschaften ohne medizinische Angebote:

- H-pharm GmbH (Beteiligung LUKS 8.33 %): Die Gesellschaft dient der gemeinsamen Versorgung der beteiligten Spitäler im Bereich Arzneimittel und Pharmaprodukte.
- Hosp-IT AG (Beteiligung LUKS 100 %): Die Gründung der AG wie auch die Gewährung eines Darlehens über CHF 35.7 Mio. durch das LUKS stehen in Zusammenhang mit dem Kauf und der Bewirtschaftung des neuen Klinikinformationssystems der Firma Epic.
- SteriLog Sterilgutversorgung Luzern AG (Beteiligung LUKS 21.25 %): Das Unternehmen betreibt eine Sterilisationsanlage auf dem Spitalareal Luzern. Hauptkunde ist das LUKS.

Mitarbeitende des LUKS, welche über ein Verwaltungsratsmandat der vorgenannten Unternehmen verfügen, nehmen diese im Rahmen ihres Anstellungsverhältnisses am LUKS wahr und erhalten dafür keine separate Entschädigung. Die Mandate der Spitalrats- und Geschäftsleitungsmitglieder des LUKS werden jeweils im Jahresbericht ausgewiesen.

Zu Frage Nr. 6: Im Grundsatz geht es hier um das Thema der Versorgungsplanung und die Rolle der verschiedenen «Player». Wer hat welchen Versorgungsauftrag?

Der Versorgungsauftrag der kantonalen Spitäler ist grundsätzlich im Spitalgesetz geregelt und in den Leistungsaufträgen, den Leistungsvereinbarungen und in der Eignerstrategie konkretisiert. Er beinhaltet ausdrücklich auch die ambulante Versorgung (§ 2 Abs. 1a Spitalgesetz). Wie bereits erwähnt, können die kantonalen Spitäler gemäss § 7 Abs. 4 des Spitalgesetzes explizit auch ambulante Leistungen ausserhalb der Spitalbetriebe anbieten.

Zu Frage Nr. 7: Welche aktuellen Massnahmen laufen im Bereich der Versorgungsplanung? Wie ist die Aufgabenteilung Grundversorgung, ambulante Versorgung und stationäre Versorgung geregelt? Was ändert sich mit dem verstärkten Eintreten des Luzerner Kantonsspitals in die Grundversorgung?

Wir verweisen dazu auf unseren Planungsbericht an Ihren Rat über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern vom 20. Oktober 2015 und die Ausführungen oben.

Wer ein Spital oder eine Arztpraxis eröffnen will, bedarf dazu einer Bewilligung. Dabei wird in jedem Einzelfall geprüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Soweit auch der Bedarf berücksichtigt werden darf (Spitalplanung, Ärztestopp), werden die betroffenen Institutionen oder Verbände jeweils zu einer Stellungnahme eingeladen. Dies ist bei Spitälern sowie ausländischen Ärztinnen und Ärzten der Fall, die noch nicht 3 Jahre bei einer Schweizer Institution gearbeitet haben. Zudem bedarf jede Überführung eines Betriebsbereichs des LUKS in eine rechtlich eigenständige Einheit und die Beteiligung an anderen Unternehmen der Genehmigung des Regierungsrates. Auch hier werden die jeweiligen Gegebenheiten im Einzelfall berücksichtigt.