

Luzern, 24. Juni 2024

**ANTWORT AUF ANFRAGE****A 132**

Nummer: A 132  
Protokoll-Nr.: 698  
Eröffnet: 30.01.2024 / Gesundheits- und Sozialdepartement

**Anfrage Schnydrig Monika und Mit. über die Verantwortung der Regierung und die Umsetzung der Eignerstrategie am Spitalstandort Wolhusen**

Zu Frage 1: Wie nimmt die Regierung konkret Einfluss auf die Entscheide des Verwaltungsrates des LUKS?

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) ist eine gemeinnützige Aktiengesellschaft. Gemäss OR liegen alle unternehmerischen Entscheide beim Verwaltungsrat, der innerhalb der Vorgaben des OR und der Statuten gewisse Entscheidbefugnisse der Geschäftsleitung übertragen kann. Der Regierungsrat kann keine unternehmerischen Entscheide für das LUKS fällen und auch nicht direkt darauf Einfluss nehmen. Dies würde den Bestimmungen des OR widersprechen und die Verantwortlichkeiten für unternehmerische Entscheide in problematischer Weise verwischen. Es war das ausdrückliche Ziel der 2008 erfolgten Verselbständigung des LUKS, die operative Ebene des LUKS von der kantonalen Politik zu entkoppeln.. Mit der Zustimmung zur Rechtsformänderung hat der Kantonsrat dieses Ziel 2021 bekräftigt.

Der Regierungsrat nimmt gemäss den Bestimmungen über die «Public Corporate Governance» (PCG) über seine [Eignerstrategie](#) auf das LUKS Einfluss (§ 20e [FLG](#)). Darin äussert er seine Erwartungen in Bezug auf unternehmerische, wirtschaftliche, politische, ökologische und soziale Ziele für die Führung des LUKS durch den Verwaltungsrat. Zu den unternehmerischen Zielen gehören auch Erwartungen bezüglich Leistungsangebot, insbesondere die 3-Spital-Standortstrategie und die Sicherstellung einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Grundversorgung im gesamten Kantonsgebiet. Im Hinblick auf die Wahl in den Verwaltungsrat haben die vorgesehenen Mitglieder mit dem Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) einen Mandatsvertrag abzuschliessen, worin sie sich verpflichten, die Eignerstrategie soweit möglich umzusetzen.

Das GSD und das LUKS stehen in ständigem Kontakt und tauschen sich über wichtige aktuelle Geschäfte und Entwicklungen aus. Viermal jährlich finden zudem institutionalisierte «Eignergespräche» zwischen dem GSD und dem LUKS (Verwaltungsratspräsident, CEO, CFO) statt. Seit Anfang 2024 nimmt auch das Finanzdepartement (FD) daran teil. Schliesslich nimmt eine Vertretung des GSD (kein Antrags- und Stimmrecht) jeweils an den Sitzungen des Verwaltungsrates teil und vertritt dort die Haltung des Regierungsrates beziehungsweise des GSD.

Zu Frage 2: Wie detailliert werden die strategischen Vorgaben aus dem Gesundheitsbericht 2016 in der LUKS-Gruppe umgesetzt?

Der Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung enthält die strategischen Ziele und Grundsätze des Kantons im Gesundheitswesen und zeigt den Bedarf für die ambulante und die stationäre Gesundheitsversorgung der Bevölkerung und die Mittel für deren Sicherstellung auf (§ 3 Abs. 3 [GesG](#)). Der Planungsbericht ist somit eine Strategie für den Gewährleister und nicht für die Leistungserbringer. Er entfaltet daher keine direkte Bindung für das LUKS (ebenso wenig für die weiteren Leistungserbringer). Der Bericht bildet jedoch Leitlinie für den Regierungsrat für die Festlegung der unternehmerischen Versorgungsziele in seiner Eigenerstrategie für das LUKS sowie – als Spitalplanung nach KVG – für die Erteilung des Leistungsauftrages für stationäre Spitalleistungen an das LUKS beziehungsweise dessen Standorte und für die übrigen Listenspitäler im Rahmen der Spitalliste.

Zu Frage 3: Wer war schliesslich dafür verantwortlich, dass der auf 2019 geplante Neubau in Wolhusen nicht umgesetzt wurde?

Der damalige Spitalrat des LUKS informierte 2019 das Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) darüber, dass die vom Kanton damals vorgesehenen GWL von rund CHF 3 Mio. Franken für Wolhusen nicht ausreichen würden, falls das Angebotspektrum nicht deutlich reduziert werde. In diesem Zusammenhang hat das LUKS auch ein abgestuftes integriertes Versorgungsmodell für den Kanton Luzern, welches unter Beizug externer Expertise erarbeitet wurde, vorgestellt. Das LUKS empfahl dem Regierungsrat, dass man vor der Baueingabe das Angebot überprüfen und neu festlegen müsse. Daraufhin erfolgte 2020 unter Federführung des GSD mit Zustimmung des Regierungsrates und mit Einbezug des LUKS sowie einer externen Beratung eine eingehende Prüfung alternativer Angebotsvarianten mit dem Ergebnis, dass der Regierungsrat im März 2021 dem LUKS den Auftrag erteilte, die Variante «ambulantes Zentrum mit Orthopädie und Rehabilitation» umzusetzen. Bekanntlich ist der Regierungsrat im Juli 2022 auf diesen Entscheid zurückgekommen, nachdem ein Gutachten gezeigt hat, dass nur hebammengeleitete Geburten in Wolhusen nicht möglich sind. Damit sollte neben der stationären Grund- und Notfallversorgung auch künftig weiterhin eine stationäre Geburtshilfe angeboten werden. Der politische Prozess beziehungsweise die Anpassungen des Leistungsangebots und das Rückkommen auf den Beschluss von 2021 wirkten sich entsprechend auf die Bauprojektplanung aus.

Zu Frage 4: Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass das LUKS auch genügend Rückstellungen gemacht hat, damit werterhaltende Investitionen in Zukunft gemacht werden können? Ist dies im Moment der Fall? Falls nein, wieso nicht?

Der Regierungsrat gibt in seiner Eigenerstrategie dem LUKS insbesondere wirtschaftliche Ziele vor. Er erwartet, dass das LUKS die vom Kanton 2011 übertragenen Immobilien sachgemäss unterhält und entwickelt. Das LUKS musste in den vergangenen Jahren massiv in die Sanierung und die Erweiterung der Immobilien investieren und die bauliche Infrastruktur verbessern. Das LUKS hat zudem mit seiner Umwandlung in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft die Immobilien auf die LUKS Immobilien AG übertragen. Die LUKS Spitalbetriebe AG zahlt für

die Spitalgebäude eine Kostenmiete. Damit können die Kosten für den grosszyklischen Unterhalt für den Spitalbetrieb geglättet werden.

Die für die Investitionen in Instandhaltung, Instandsetzung und Entwicklung notwendigen Mittel müssen finanziell gesichert sein und umgesetzt werden. Im Hinblick darauf erwartet der Regierungsrat vom LUKS eine langfristige EBITDA-Marge von jährlich  $\geq 10$  Prozent sowie einen Eigenkapitalanteil von  $\geq 50$  Prozent. Die EBITDA-Marge von mindestens 10 Prozent ist eine für Akutspitäler anerkannte Kennzahl, um künftige Investitionen sicherstellen zu können. Ein ausreichender Eigenkapitalanteil ist Voraussetzung für eine (günstige) Fremdfinanzierung. Bekanntlich stehen die Spitäler in der Schweiz jedoch seit 2016 unter einem hohen Kostendruck bei gleichzeitig mehr oder weniger gleich gebliebenen stationären Tarifen und aufgrund von durch Tarifeingriffe des Bundesrates gesunkenen ambulanten Tarifen. Dieser Kostendruck hat sich seit 2022 mit der allgemeinen Teuerung sowie aufgrund stark gestiegenen Energie- und Personalkosten noch akzentuiert. Öffentliche Spitäler mit umfassendem Versorgungsauftrag und mit Zentrums- und Endversorgerfunktion verfügen dabei nur über beschränkte Möglichkeiten zur Optimierung. Insbesondere sind für sie ein Verzicht auf nichtlukrative Angebote oder eine Patientenselektion bezüglich einfacher und damit finanziell lukrativer Fälle ausgeschlossen. Auch für das LUKS ist es in diesem strukturellen Umfeld schwierig beziehungsweise derzeit nicht mehr möglich, die wirtschaftlichen Erwartungen der Eigentümerstrategie einzuhalten. So betrug im Geschäftsjahr 2023 die EBITDA-Marge 5,6 Prozent, die Eigenkapitalquote 49,9 Prozent. Diese strukturell bedingte Situation dürfte die Finanzierung der anstehenden Investitionen (Neubauten in Wolhusen und Sursee, Ersatzbauten in Luzern [Ambulantes und Stationäres Zentrum]) erschweren und mittelfristig eine Aktienkapitalerhöhung erforderlich machen.

Umso wichtiger ist es bei dieser Ausgangslage, dass der Kanton dem LUKS die nicht durch die ordentlichen Tarife gedeckten Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) abgilt, soweit er diese beauftragt hat oder deren Erbringung er dem LUKS neu gar gesetzlich vorschreibt. Andernfalls wird das LUKS Wertberichtigungen (Impairment) auf den dafür genutzten Anlagegütern vornehmen müssen, was zu einer entsprechenden Reduktion des Eigenkapitals führen und die Finanzierung der Investitionen zusätzlich erschweren wird.

Zu Frage 5: Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass die Prozesse im LUKS effizient funktionieren? Ist dies im Moment der Fall? Falls nein, wieso nicht? Falls ja, bitte machen Sie Vergleiche zu anderen Spitälern.

Der Regierungsrat erwartet in seiner Eignerstrategie, dass sich das LUKS hinsichtlich Fallkosten unter vergleichbaren Erst- und Endversorgungspitälern an der Kostenführerschaft orientiert. Gemäss dem aktuellsten von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) erarbeiteten Kostendatenvergleich der Schweizer Spitäler für das Jahr 2022, der auch Grundlage für den vom KVG vorgesehenen gesamtschweizerischen Betriebsvergleich bildet, weist das LUKS mit die tiefsten Fallkosten aller kantonalen Zentrumsspitäler auf. Zudem steht das LUKS mit einem Jahresergebnis 2023 von rund CHF 1,6 Mio. gegenüber vergleichbaren Spitälern sehr gut da. Die Inselgruppe beispielsweise schreibt 2023 CHF 113 Mio. Verlust (2022: CHF -110 Mio.) und hat kurzerhand die Standorte Münsingen und Tiefenau geschlossen. Die Gruppe der St. Galler Spitäler haben 2023 einen Verlust von CHF 60 Mio. (2022: CHF -52,6 Mio.) geschrieben und mittlerweile einen Personalabbau beschlossen.

Das Kantonsspital Freiburg erwartet 2023 erneut einen Verlust von knapp CHF 30 Mio. Das Universitätsspital Zürich schreibt einen Verlust von CHF 49 Mio., das Kantonsspital Winterthur einen Verlust von CHF 50 Mio. und die Zürcher Stadtspitäler einen solchen von CHF 39 Mio. Bei der Einordnung dieser Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass in der LUKS Jahresrechnung auch das Kinderspital integriert ist, dessen Defizite das LUKS bisher selber finanziert. Andere Kinderspitäler ähnlicher Grösse erhalten im Gegensatz zum LUKS substantielle Unterstützung dafür. Auch hat das LUKS grosse Digitalisierungsschritte (z.B. EPIC) bereits umgesetzt die anderen Spitäler noch bevorstehen und unumgänglich sind. Schliesslich erbringt das LUKS als Endversorgungsspital grosse Vorhalte- und sehr spezialisierte medizinische Leistungen sowie hohe Aus- und Weiterbildungsleistungen, die nur zum Teil finanziert sind.

Aus Sicht des Regierungsrates lassen diese Vergleiche darauf schliessen, dass das LUKS im Rahmen der politischen Angebotsvorgaben eine hohe Effizienz aufweist.

Zu Frage 6: Wäre oder war einmal ein externes Gutachten über die Effektivität der Prozesse ein Thema? Falls nein, wieso nicht?

Im Rahmen von Zertifizierungen oder etwa bereichsspezifischen Benchmarking-Vergleichen werden die Prozesseffektivität und -effizienz am LUKS immer wieder geprüft. Im Rahmen des Handlungsfelds Nachhaltigkeit hat sich das LUKS zudem die Weiterentwicklung zum «Lean Hospital» zum strategischen Ziel gesetzt und ist auf gutem Weg dahin. «Lean Management» ist eine Unternehmensphilosophie, die eine effektive und effiziente Gestaltung der Wertschöpfungskette beinhaltet. Ausserdem setzt das LUKS konsequent auf die Digitalisierung, welche allgemein zu einem besseren Behandlungsergebnis, mehr Transparenz und höherer Effizienz führt. Weiter bieten die laufenden und künftigen Bauprojekte die Möglichkeit, Prozesse und Strukturen so zu verändern, dass die Leistungen in hoher Qualität und noch effizienter erbracht werden können. Vor diesem Hintergrund sowie aus den in der Antwort zu Frage 5 dargelegten Gründen, sehen wir aktuell keine Notwendigkeit für ein spezifisches externes Gutachten über die Effektivität der Prozesse.

Zu Frage 7: Welche gewinnbringenden Abteilungen könnten nach Wolhusen gebracht werden, um auch diesen Spitalstandort der LUKS-Gruppe ohne wesentliche gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) tragbar zu machen?

Ursächlich für die hohen GWL in Wolhusen sind die nicht von den Tarifen gedeckten Kosten von Vorhalteleistungen für den stationären Notfall und die Geburtshilfe (Bereitschaft Fachpersonal). Diese Leistungen sind aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht kostendeckend. Aktuell vergütet der Kanton dem LUKS diese Kosten als GWL zur Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen mit CHF 4,5 Mio. pro Jahr. Effektiv betragen die ungedeckten Kosten aufgrund der Teuerung und höheren Gestehungskosten mehr als CHF 8 Mio. Sie werden auch im Neubau Wolhusen anfallen, da sowohl die Notfallversorgung als auch die Geburtshilfe rund um die Uhr weiterhin angeboten werden sollen. Dazu kommen neu noch entsprechende ungedeckte Anlagenutzungskosten aufgrund des Neubaus. Insgesamt ist deshalb für den Neubau von einem GWL-Bedarf von bis zu CHF 14 Mio. pro Jahr auszugehen. Zur Verbesserung der Rentabilität des LUKS Wolhusen sollen in der aktuellen Planung der Fokus stationäre Orthopädie mit Schwerpunkt Gelenkersatz und die stationäre

Rehabilitation mit Schwerpunkt muskuloskelettale Rehabilitation beitragen. Im elektiven stationären Bereich ist für Patientinnen und Patienten die Wohnortsnähe grundsätzlich weniger relevant die medizinische Behandlungsqualität entscheidend. Es besteht die Chance, dass bei einer Ausgestaltung als Leuchtturangebot innerhalb der LUKS Gruppe die erforderlichen Fallzahlen erreicht werden. Dies wurde auch von der breit abgestützten Arbeitsgruppe Wolhusen im Rahmen der Erarbeitung des Planungsberichts Gesundheitsversorgung so erkannt.

Wie bereits in der Stellungnahme zur Anfrage A [63](#) von Rolf Bossart und Mit. über den Bau eines ambulanten Operationssaals und Katheterlabors im alten Spital des Luzerner Kantonsspitals Sursee dargelegt, erachten wir eine Verlagerung von anderen stationären oder von besonders spezialisierten ambulanten Angeboten vom Zentrum nach Wolhusen nicht als zweckmässig. Dies würde keine Zusatzgewinne generieren, sondern vielmehr zusätzliche bauliche Massnahmen mit entsprechenden Investitionskosten beziehungsweise zusätzlich nicht gedeckte Betriebskosten verursachen bei einer hohen Wahrscheinlichkeit, dass die Patientinnen und Patienten diese nicht in Anspruch nehmen, sondern zu anderen wohnortnäheren Anbietern abwandern würden. Spezialisierte Angebote lassen sich zudem nur rechtfertigen bei einem genügend grossen Einzugsgebiet beziehungsweise Patientenvolumen und einer anerkannten medizinischen Kompetenz. Die Spezialisierung erfordert denn auch eine gewisse Grösse der Spitalorganisation unter Verzahnung der entsprechenden Berufsgruppen und Fachdisziplinen.

Zu Frage 8: Wie werden die Arbeitsplatzattraktivität und die Patientenzufriedenheit pro Standort beurteilt, und wie und wo werden die Ergebnisse kommuniziert?

Das LUKS bietet an allen Standorten attraktive Arbeitsplätze. Mit der Initiative «Magnet LUKS Gruppe – Spitäler mit Anziehungskraft» wurden und werden gruppenweit zahlreiche Massnahmen zur weiteren Verbesserung der Rahmenbedingungen umgesetzt. Mit der Erneuerung der Infrastruktur an allen Standorten und modernen Arbeitsplätzen kann die Arbeitgeberattraktivität inskünftig noch weiter erhöht werden. Wichtig ist dem LUKS auch die Führungskräfteentwicklung. Eine gute Führung ist entscheidend, um Mitarbeitende im Unternehmen zu halten. Zudem bietet das LUKS Anstellungsmöglichkeiten für Wiedereinsteigerinnen und Teilzeit-Mitarbeitende in verschiedensten Funktionen.

Bei der Patientenzufriedenheit schneiden Regionalspitäler im Vergleich zu Zentrumsspitalern schweizweit im Allgemeinen besser ab. Gründe dafür mögen sein, dass in kleineren Spitälern die Atmosphäre «familiärer» ist, man sich bei einer wohnortnahen Versorgung allgemeiner besser aufgehoben fühlt und das Versorgungsspektrum für die Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen weniger belastend ist als in einem Zentrumsspital. Dies führt zu besseren Zufriedenheitswerten bei Patientenbefragungen. Generell weist das LUKS im nationalen Vergleich gute Zufriedenheitswerte aus. Das Ausgestalten von Excellence-Abteilungen hat auch am Standort Luzern zu deutlich besseren Zufriedenheitswerten bei Zusatzversicherten geführt. Das LUKS beteiligt sich an den Patientenbefragungen zur Patientenzufriedenheit des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), die alle zwei Jahre durchgeführt werden. Die Messergebnisse werden vom ANQ transparent veröffentlicht. Das LUKS führt daneben auch spitaleigene interne Befragungen durch. Da es sich um betriebliche Messungen handelt, wird grundsätzlich auf die Publikation von Einzelwerten verzichtet.