



Regierungsrat

Luzern, 26. Oktober 2020

STELLUNGNAHME ZU POSTULAT

P 391

Nummer: P 391
Eröffnet: 26.10.2020 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 26.10.2020 / Erheblicherklärung
Protokoll-Nr.: 1192

Postulat Huser Barmettler Claudia und Mit. über den Entscheid zur Beteiligung an den coronabedingten Mehrkosten in den Spitälern und der Luzerner Psychiatrie (P 391)

Ausgangslage

Die Corona-Pandemie hat bei den Spitälern zu teilweise hohen Mehrkosten und Ertragsausfällen geführt. Betroffen waren vor allem die Akutspitäler, aber auch die Psychiatrie und die Rehabilitation. Sie mussten zu Beginn der Pandemie innert sehr kurzer Zeit Personal, Infrastruktur und Material bereitstellen, um bei steigenden Fallzahlen sowohl für die Covid-Patientinnen und -Patienten als auch die anderen Patientinnen und Patienten gerüstet zu sein. Die Covid-19-Verordnung 2 des Bundesrats ermächtigte die Kantone, auch private Spitäler und Kliniken zu verpflichten, Kapazitäten für die Pandemiebewältigung zur Verfügung zu stellen. Das Luzerner Kantonsspital, die Luzerner Psychiatrie und die Hirslanden Klinik St. Anna er suchten deshalb den Kanton, dass er sich an den Mehrkosten und Ertragsausfällen beteiligt.

Um die finanziellen Konsequenzen der Corona Pandemie für die Spitäler zu erheben und die rechtlichen Rahmenbedingungen zu prüfen, hat das Gesundheits- und Sozialdepartement am 15. Juni 2020 eine interdepartementale Arbeitsgruppe eingesetzt. Aufgrund ihrer Abklärungen gingen wir in der Hochrechnung davon aus, dass der gesamte Corona bedingte Mehraufwand für die erste Welle im Bereich Gesundheit für den Kanton netto etwa 60 Millionen Franken betragen werde. Parallel zu den Abklärungen der Arbeitsgruppe wurden auf verschiedenen Ebenen Gespräche mit den Krankenversicherern und dem Bund aufgenommen mit dem Ziel, dass auch sie sich an den Kosten beteiligen. Die Gespräche sind noch nicht abgeschlossen und es liegen noch keine konkreten Resultate vor.

Mehrkosten

Die *Mehrkosten* entstanden vor allem für erhöhte Schutzmassnahmen und Vorhalteleistungen. So wurden z.B. nicht nur die Bettenkapazitäten massiv erhöht, sondern auch die Intensivpflegeplätze. Das erforderte zusätzliche technische Gerätschaften (insbesondere Beatmungsgeräte), bauliche Massnahmen und die Rekrutierung und Ausbildung von zusätzlichem, qualifizierten Personal. Personen, die einer Risikogruppe angehörten oder in Quarantäne waren, mussten kurzfristig ersetzt werden. Zudem waren die Behandlungskosten sowohl bei Covid-Patientinnen und -Patienten als auch bei den anderen Patientinnen und Patienten generell höher als sie durch das geltende Tarifsysteem abgebildet sind. Für die Behandlung mussten z.B. immer wieder neue Schutzkleider angezogen werden oder es mussten Isolierstationen bereitgestellt werden. Sehr viele Abläufe und Prozesse mussten umgestellt und neu definiert werden.

Die interdepartementale Arbeitsgruppe beziffert diese Mehrkosten aufgrund einer Umfrage bei allen innerkantonalen Spitälern bis heute (1. Welle) auf total rund 15 Millionen Franken. Der grösste Teil davon betreffen Vorhalteleistungen. Wie hoch sie Ende Jahr tatsächlich sein werden, kann heute noch nicht gesagt werden. Das hängt insbesondere auch davon ab, wie sich die Pandemie und die Situation in der Schweiz und im Kanton Luzern weiterentwickelt.

Weil die Spitäler vom Kanton den Auftrag hatten, bestimmte Kapazitäten aufzubauen, sich auf die Behandlung von vielen Covid-Patientinnen und -Patienten vorzubereiten und gleichzeitig auch die Versorgung der übrigen Patientinnen und Patienten sicherzustellen, ist es sachgerecht, wenn der Kanton diese von ihm bestellten Leistungen vergütet.

Gemäss dem Gesetz über die Steuerung der Finanzen und Leistungen (FLG) können der Regierungsrat und das Kantonsgericht bei dringlichen Vorhaben aufgrund unvorhersehbarer Ereignisse eine Kreditüberschreitung bewilligen, falls die finanziellen Mittel gemäss Voranschlag nicht ausreichen und der Aufschieb für den Kanton nachteilige Folgen hätte, (§ 16 Abs. 1b; SRL Nr. 600).

Somit können die notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie, welche nicht mit dem ordentlichen Voranschlag 2020 finanziert werden können, vom Regierungsrat ausgelöst werden. Wir beabsichtigen deshalb, die Mehrkosten als eine Rückstellung zulasten der Rechnung 2020 zu verbuchen und ihnen mit dem Jahresbericht 2020 eine Kreditüberschreitung zur Genehmigung zu unterbreiten (§ 16 Abs. 3 FLG; SRL Nr. 600).

Ertragsausfälle

Die *Ertragsausfälle* entstanden insbesondere aufgrund des Bundesratsentscheids, wonach sämtliche nicht dringlichen Untersuchungen, Behandlungen, Operationen und Therapien verboten wurden (Art. 10a der Covid-19-Verordnung 2). Sie galt vom 17. März 2020 bis am 26. April 2020. Damit sollten einerseits Menschenansammlungen verhindert und andererseits sichergestellt werden, dass keine Kapazitäten und Ressourcen durch nicht dringend notwendige Eingriffe gebunden werden, welche gegebenenfalls zur Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten und für weitere dringliche Behandlungen benötigt werden.

Eine erste Grobschätzung des Vereins SpitalBenchmark geht davon aus, dass sich der Corona bedingte finanzielle Schaden für die Spitäler bis Ende April 2020 schweizweit auf rund 1.5 bis 1.8 Milliarden Franken belief. Hochgerechnet bis Ende Jahr könnte sich der Schaden um rund 1.1 Milliarden Franken erhöhen. Rund 80 Prozent davon entfallen gemäss dieser Schätzung auf die Ertragsausfälle wegen des Behandlungs- und Operationsverbots. Gemäss heutigen Schätzungen beläuft sich der Ertragsausfall für alle Spitäler im Kanton Luzern (inkl. Psychiatrie und Rehabilitation) für Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Luzern im OKP-Bereich (also ohne Zusatzversicherung) auf rund 40 Millionen Franken. Dabei handelt es sich aber erst um grobe Schätzungen und vor allem ist nicht bekannt, wie sich die Situation in den kommenden Wochen und Monaten entwickelt.

Verschiedene Kantone wie etwa Zürich, Bern und Graubünden haben bereits entschieden, dass sie die Ertragsausfälle zumindest teilweise übernehmen werden. Im Kanton Luzern braucht es dafür ein Dekret des Kantonsrates, weil dafür keine gesetzliche Grundlage besteht.

Sobald die Jahresabschlüsse 2020 der einzelnen Spitäler vorliegen, werden wir entscheiden, in welchem Rahmen und unter welchen Voraussetzungen sich der Kanton an den Ertragsausfällen beteiligen soll und Ihnen ein entsprechendes Dekret unterbreiten.

Das KVG sieht vor, dass jeder Kanton für mindestens 55 % der stationären Behandlungskosten seiner Einwohnerinnen und -einwohnern im Bereich Grundversicherung aufkommen

muss. Die restlichen 45 % und die Kosten für ambulante Behandlungen tragen die Krankenversicherer. Eine für den Kanton budgetneutrale Lösung könnte deshalb erreicht werden, wenn sich der Kanton maximal mit dem Betrag an den Ertragsausfällen beteiligt, den er für das jeweilige Spital 2020 als Anteil an den stationären Behandlungen budgetiert hat.

Zudem muss der Kanton Luzern beim Luzerner Kantonsspital (LUKS) und der Luzerner Psychiatrie (lups) für einen allenfalls verbleibenden Verlust seine Funktion als Eigner wahrnehmen. Beide würden heute wahrscheinlich über genügend Eigenkapital verfügen, um einen Corona bedingten Verlust zu decken. Allerdings ist dieses fest eingeplant für bestimmte Investitionen wie z.B. Neubau Kinder- und Frauenklinik oder die Spitalneubauten in Wolhusen und Sursee. Falls es aufgrund des Jahresergebnisses 2020 notwendig sein sollte, werden wir deshalb auch hierfür mittels Dekret einen Staatsbeitrag oder eine Erhöhung des Dotationskapitals beantragen.

Wir beantragen, das Postulat im Sinne der Erwägungen erheblich zu erklären.