

Postulat über die Spitalplanung

eröffnet am 15. September 2015

Das Luzerner Kantonsspital ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt, und gemäss Eignerstrategie wird die Finanzierung des Unternehmens aus eigener Kraft erwartet (kostendeckende Leistungserbringung über alle ambulanten und stationären Leistungen, Werterhalt, Instandsetzung sowie Entwicklung der Infrastruktur). Der Regierungsrat schliesst mit dem Luzerner Kantonsspital Leistungsvereinbarungen ab und genehmigt die Standort- und Immobilienstrategie. Der Kanton als Eigner trägt jedoch schlussendlich die finanziellen Risiken und ist für qualitative Fehlleistungen aufgrund von Fehlplanungen verantwortlich. Der Kanton kann zudem bei Fehlplanungen in finanzielle Probleme geraten. Deshalb muss er seine finanziellen Mittel mit der gebotenen Vorsicht und entsprechend bedürfnisgerecht und effizient einsetzen.

Die Spitalplanung, die Finanzierung und die daraus resultierenden Kosten sind jedoch heute sowohl für die Mitglieder des Kantonsrates als auch für die Bevölkerung weder ersichtlich noch nachvollziehbar. Zudem stehen Entscheide zum Teil im Widerspruch zu landesweiten Erkenntnissen, Entwicklungen und regionalen Bedürfnissen im Gesundheitswesen. Insbesondere wird die nicht zuletzt aus qualitativen Gründen dringend notwendige Realisierung des neuen Kinderspitals immer wieder verschoben.

Das vorliegende Postulat verlangt vom Regierungsrat folgende Punkte:

- Die Realisierung des neuen Kinderspitals erfolgt prioritär. Mit anderen grossen Bauprojekten des Luzerner Kantonsspitals wird erst nach Baubeginn des Kinderspitals begonnen.
- Es ist eine Bedürfnisabklärung zur Spitalplanung vorzunehmen. Eine externe Expertengruppe soll mit dem Auftrag betraut werden, damit eine politisch unabhängige und neutrale Beurteilung erarbeitet wird.
- Gestützt auf die Ergebnisse der Bedürfnisabklärung und den vom Regierungsrat angekündigten Planungsbericht «Gesundheitsversorgung» sind die Teilschritte der Spitalplanung, deren Finanzierung und die finanziellen Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb des Luzerner Kantonsspitals und den Kantonshaushalt transparent darzustellen.

Graber Michèle
Huser Barmettler Claudia
Baumann Markus
Brücker Urs
Odermatt Samuel



Regierungsrat

Luzern, 15. Dezember 2015

STELLUNGNAHME ZU POSTULAT**P 57**

Nummer: P 57
Eröffnet: 15.09.2015 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 15.12.2015 / Ablehnung
Protokoll-Nr.: 1448

Postulat Graber Michèle und Mit. über die Spitalplanung**A. Wortlaut des Postulats**

Das Luzerner Kantonsspital ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt, und gemäss Eignerstrategie wird die Finanzierung des Unternehmens aus eigener Kraft erwartet (kostendeckende Leistungserbringung über alle ambulanten und stationären Leistungen, Werterhalt, Instandsetzung sowie Entwicklung der Infrastruktur). Der Regierungsrat schliesst mit dem Luzerner Kantonsspital Leistungsvereinbarungen ab und genehmigt die Standort- und Immobilienstrategie. Der Kanton als Eigner trägt jedoch schlussendlich die finanziellen Risiken und ist für qualitative Fehlleistungen aufgrund von Fehlplanungen verantwortlich. Der Kanton kann zudem bei Fehlplanungen in finanzielle Probleme geraten. Deshalb muss er seine finanziellen Mittel mit der gebotenen Vorsicht und entsprechend bedürfnisgerecht und effizient einsetzen. Die Spitalplanung, die Finanzierung und die daraus resultierenden Kosten sind jedoch heute sowohl für die Mitglieder des Kantonsrates als auch für die Bevölkerung weder ersichtlich noch nachvollziehbar. Zudem stehen Entscheide zum Teil im Widerspruch zu landesweiten Erkenntnissen, Entwicklungen und regionalen Bedürfnissen im Gesundheitswesen. Insbesondere wird die nicht zuletzt aus qualitativen Gründen dringend notwendige Realisierung des neuen Kinderspitals immer wieder verschoben.

Das vorliegende Postulat verlangt vom Regierungsrat folgende Punkte:

- Die Realisierung des neuen Kinderspitals erfolgt prioritär. Mit anderen grossen Bauprojekten des Luzerner Kantonsspitals wird erst nach Baubeginn des Kinderspitals begonnen.
- Es ist eine Bedürfnisabklärung zur Spitalplanung vorzunehmen. Eine externe Expertengruppe soll mit dem Auftrag betraut werden, damit eine politisch unabhängige und neutrale Beurteilung erarbeitet wird.
- Gestützt auf die Ergebnisse der Bedürfnisabklärung und den vom Regierungsrat angekündigten Planungsbericht «Gesundheitsversorgung» sind die Teilschritte der Spitalplanung, deren Finanzierung und die finanziellen Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb des Luzerner Kantonsspitals und den Kantonshaushalt transparent darzustellen.

Graber Michèle
Huser Barmettler Claudia
Baumann Markus

Brücker Urs
Odermatt Samuel

B. Begründung Antrag Regierungsrat

Einleitend ist zu bemerken, dass 2012 die neue Spitalfinanzierung in Kraft trat. Wie schon verschiedentlich ausgeführt, haben sich damit die Rahmenbedingungen für die Spitäler und Kantone völlig verändert (vgl. z.B. die Antwort zur Anfrage Graber Michèle und Mit. über die aktuelle Spitalplanung; A 674).

Mit der neuen Spitalfinanzierung wurde unter anderem eingeführt, dass öffentliche und private Spitäler gleich finanziert werden und dass die Investitionskosten in der Pauschale enthalten sind, die jedes Spital pro Fall erhält. Die Kantone müssen im stationären Bereich gut die Hälfte dieser Pauschalen übernehmen.

Unter der vorher geltenden Spitalfinanzierung mussten die Kantone keine Beiträge an Privatspitäler leisten und sie haben die Immobilien der öffentlichen Spitäler als Eigentümer selber finanziert. Entsprechend trat der Kanton Luzern auch als Bauherr auf.

Wegen der neuen Spitalfinanzierung hat der Kanton Luzern wie die allermeisten andern Kantone die öffentlichen Spitäler rechtlich verselbständigt und er hat ihnen die Gebäude im Bau-recht übertragen. Denn er beteiligt sich ja nicht mehr direkt an den Investitionskosten der Spitäler, sondern gleich wie die Krankenversicherer lediglich über den in den Fallpauschalen anteilmässig enthaltenen Kostenanteil für Investitionen. Seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung sind deshalb die verselbständigten Spitäler selber verantwortlich für die Finanzierung der Immobilien und sie treten auch selber als Bauherrschaft auf. Überdies haftet das Luzerner Kantonsspital (LUKS) gemäss Spitalgesetz für Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem eigenen Vermögen.

Zu den konkreten Forderungen:

- Die Realisierung des neuen Kinderspitals soll prioritär erfolgen. Mit anderen grossen Bauprojekten des LUKS soll erst nach Baubeginn des Kinderspitals begonnen werden.

Wie schon in der Beantwortung der Anfrage Graber Michèle und Mit. über die Planung des Spitals Wolhusen und die Priorisierung des Kinderspitals (A 675) dargelegt, ist das Kinderspital Teil der gesamtheitlichen Unternehmens-Entwicklungsplanung des LUKS. Der Neubau bildet Bestandteil der Gesamtsplanplanung auf dem Campus des LUKS Luzern, dem sogenannten Neubau-Grossprojekt OST. Hier soll in den nächsten rund 20 Jahren der Grossteil des heutigen Spitals neu gebaut werden. Die Realisierung wird in mehreren in sich geschlossenen Etappen erfolgen. Das neue Kinderspital kann nicht ohne Einbindung in diese Gesamtplanung umgesetzt werden. Dies ist sowohl medizinisch wie auch baulich und wirtschaftlich nicht anders vertretbar. Das Kinderspital wird aber gemeinsam mit der neuen Par-kieranlage, Teil der ersten Etappe sein und demnach schnellstmöglich realisiert.

Zur vorübergehenden Verbesserung der Raumsituation im Kinderspital wurde auf Ende 2014 ein grosszügiger provisorischer Annexbau errichtet. Dadurch konnten Büroräume aus dem Kinderspital ausgelagert und die frei werdende Fläche für die medizinischen Bedürfnisse umgenutzt werden. Nebst dieser mehrere Millionen teuren Ergänzung der Infrastruktur erfolgten in den letzten Jahre weitere massgebliche bauliche Investitionen und Erneuerungen im Kinderspital etwa im Bereich der Lüftungsanlage oder ein Ausbau der Betten in der Neonatologie sowie die Schaffung eines neuen integrierten Operationssaals. Seit Dezember 2013 gibt es für Eltern von im Kinderspital Luzern behandelten Kindern zudem auch ein Elternhaus ganz in der Nähe des Kinderspitals.

Auch wenn es unbestritten ist, dass das Spital einem Neubau weichen muss, ist die Infrastruktur im Vergleich zu einigen andern Kinderspitälern nicht schlechter oder gar desolat. Und aus medizinischer Sicht gehört es trotz der nicht optimalen Infrastruktur sicher zur absoluten schweizerischen Spitze.

Voraussichtlich Mitte 2016 wird das LUKS in der internen Planung soweit sein, dass ein Terminplan für die Phase der strategischen Planung der Arealentwicklung sowie für die nachfolgende Vorstudienphase der Etappe I mit Kinderspital und Parkierung vorliegt. Eine wichtige Voraussetzung für das Grossprojekt ist das Zentrum für Notfall- und Intensivmedizin (ZNI), das zurzeit nordseitig an den Sockel des Spitalzentrums gebaut wird. Mit der Zusammenlegung der Notfall- und Intensivstationen können nicht nur die Prozesse wesentlich verbessert werden, sondern es werden damit auch die notwendigen Rochadeflächen für die geplante Osterweiterung frei.

Die Planung der Osterweiterung auf dem Areal des LUKS Luzern bedingt weder einen Planungs- oder Baustopp an den andern Standorten noch weiterer Projekte auf dem Areal des LUKS Luzern selber. Das Spital Wolhusen beispielsweise kann gleichzeitig gebaut werden. Ein allgemeiner Baustopp würde im Gegenteil den Investitionsstau aus der Zeit vor der Ver selbständigung in anderen sehr wesentlichen und sanierungsbedürftigen Bereichen verstärken und die medizinische Versorgung und sinnvolle Weiterentwicklung des LUKS gefährden.

- Es ist eine Bedürfnisabklärung zur Spitalplanung vorzunehmen. Eine externe Experten- gruppe soll mit dem Auftrag betraut werden, damit eine politisch unabhängige und neut- rale Beurteilung erarbeitet wird.

Die Investitionsplanung ist Sache des Spitalrates. Dieser ist politisch unabhängig und neut- ral. Gemeinsam mit der Geschäftsleitung des LUKS macht er eine sehr seriöse und gute Arbeit. Das LUKS besitzt nicht nur medizinisch, sondern auch hinsichtlich der finanziellen Führung sowie der strategischen und operativen Planung einen sehr guten Ruf. Die Einset- zung einer zusätzlichen externen Expertengruppe ist weder angezeigt noch sinnvoll.

Alle Ausgaben und Investitionen des LUKS beruhen auf einem langfristigen Businessplan. Der Spitalrat hat in Zusammenarbeit mit der Direktion Eckpunkte wie die maximalen Investi- tionen für die Jahre 2015-2031, den durchschnittlich zu erreichenden EBITDA-Wert, die Pro- duktivität oder die maximale Fremdverschuldung vorgegeben. Aufgrund dieser Vorgaben wird der Businessplan jährlich überprüft und nötigenfalls werden Massnahmen eingeleitet. Unser Rat wird regelmässig darüber orientiert.

- Gestützt auf die Ergebnisse der Bedürfnisabklärung und den vom Regierungsrat ange- kündigten Planungsbericht «Gesundheitsversorgung» sind die Teilschritte der Spitalpla- nung, deren Finanzierung und die finanziellen Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb des Luzerner Kantonsspitals und den Kantonshaushalt transparent darzustellen.

Wir werden Sie zu gegebenem Zeitpunkt über das voraussichtliche Gesamtprojekt unter Ein- schluss der finanziellen Aspekte zusammen mit dem LUKS in geeigneter Weise orientieren. Auch bei der rollenden Investitionsplanung, welche jährlich im Aufgaben- und Finanzplan veröffentlicht wird, werden wir die vorgesehenen Etappen des Neubau-Grossprojekts Ost aufgeschlüsselt darstellen.

Im Sinne dieser Ausführungen beantragen wir Ihnen, das Postulat abzulehnen.



Kantonsrat

Sitzung vom: 26. Januar 2016, vormittags

Protokoll-Nr. 46

Nr. 46

Postulat Graber Michèle und Mit. über die Spitalplanung (P 57). Ablehnung

Michèle Graber begründet das am 15. September 2015 eröffnete Postulat über die Spitalplanung. Entgegen dem Antrag des Regierungsrates halte sie an ihrem Postulat fest.

Im Namen des Regierungsrates lehnt Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf das Postulat ab. Die schriftliche Begründung lautet wie folgt:

„Einleitend ist zu bemerken, dass 2012 die neue Spitalfinanzierung in Kraft trat. Wie schon verschiedentlich ausgeführt, haben sich damit die Rahmenbedingungen für die Spitäler und Kantone völlig verändert (vgl. z. B. die Antwort zur Anfrage Graber Michèle und Mit. über die aktuelle Spitalplanung; A 674).

Mit der neuen Spitalfinanzierung wurde unter anderem eingeführt, dass öffentliche und private Spitäler gleich finanziert werden und dass die Investitionskosten in der Pauschale enthalten sind, die jedes Spital pro Fall erhält. Die Kantone müssen im stationären Bereich gut die Hälfte dieser Pauschalen übernehmen.

Unter der vorher geltenden Spitalfinanzierung mussten die Kantone keine Beiträge an Privatspitäler leisten, und sie haben die Immobilien der öffentlichen Spitäler als Eigentümer selber finanziert. Entsprechend trat der Kanton Luzern auch als Bauherr auf.

Wegen der neuen Spitalfinanzierung hat der Kanton Luzern wie die allermeisten andern Kantone die öffentlichen Spitäler rechtlich verselbständigt, und er hat ihnen die Gebäude im Baurecht übertragen. Denn er beteiligt sich ja nicht mehr direkt an den Investitionskosten der Spitäler, sondern gleich wie die Krankenversicherer lediglich über den in den Fallpauschalen anteilmässig enthaltenen Kostenanteil für Investitionen. Seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung sind deshalb die verselbständigten Spitäler selber verantwortlich für die Finanzierung der Immobilien, und sie treten auch selber als Bauherrschaft auf. Überdies haftet das Luzerner Kantonsspital (LUKS) gemäss Spitalgesetz für Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem eigenen Vermögen.

Zu den konkreten Forderungen:

Die Realisierung des neuen Kinderspitals soll prioritär erfolgen. Mit anderen grossen Bauprojekten des LUKS soll erst nach Baubeginn des Kinderspitals begonnen werden.

Wie schon in der Beantwortung der Anfrage Graber Michèle und Mit. über die Planung des Spitals Wolhusen und die Priorisierung des Kinderspitals (A 675) dargelegt, ist das Kinderspital Teil der gesamtheitlichen Unternehmens-Entwicklungsplanung des LUKS. Der Neubau bildet Bestandteil der Gesamtspitalplanung auf dem Campus des LUKS Luzern, dem sogenannten Neubau-Grossprojekt Ost. Hier soll in den nächsten rund 20 Jahren der Grossteil des heutigen Spitals neu gebaut werden. Die Realisierung wird in mehreren in sich geschlossenen Etappen erfolgen. Das neue Kinderspital kann nicht ohne Einbindung in diese Gesamtplanung umgesetzt werden. Dies ist sowohl medizinisch wie auch baulich und wirtschaftlich nicht anders vertretbar. Das Kinderspital wird aber gemeinsam mit der neuen Parkieranlage Teil der ersten Etappe sein und demnach schnellstmöglich realisiert.

Zur vorübergehenden Verbesserung der Raumsituation im Kinderspital wurde auf Ende 2014 ein grosszügiger provisorischer Annexbau errichtet. Dadurch konnten Büroräume aus dem Kinderspital ausgelagert und die frei werdende Fläche für die medizinischen Bedürfnisse umgenutzt werden. Nebst dieser mehrere Millionen Franken teuren Ergänzung der Infrastruktur erfolgten in den letzten Jahre weitere massgebliche bauliche Investitionen und Erneuerungen im Kinderspital etwa im Bereich der Lüftungsanlage oder ein Ausbau der Betten in der Neonatologie sowie die Schaffung eines neuen integrierten Operationssaales. Seit Dezember 2013 gibt es für Eltern von im Kinderspital Luzern behandelten Kindern zudem auch ein Elternhaus ganz in der Nähe des Kinderspitals.

Auch wenn es unbestritten ist, dass das Spital einem Neubau weichen muss, ist die Infrastruktur im Vergleich zu einigen andern Kinderspitälern nicht schlechter oder gar desolat. Und aus medizinischer Sicht gehört es trotz der nicht optimalen Infrastruktur sicher zur absoluten schweizerischen Spitze.

Voraussichtlich Mitte 2016 wird das LUKS in der internen Planung soweit sein, dass ein Terminplan für die Phase der strategischen Planung der Arealentwicklung sowie für die nachfolgende Vorstudienphase der Etappe I mit Kinderspital und Parkierung vorliegt. Eine wichtige Voraussetzung für das Grossprojekt ist das Zentrum für Notfall- und Intensivmedizin (ZNI), das zurzeit nordseitig an den Sockel des Spitalzentrums gebaut wird. Mit der Zusammenlegung der Notfall- und Intensivstationen können nicht nur die Prozesse wesentlich verbessert werden, sondern es werden damit auch die notwendigen Rochadeflächen für die geplante Osterweiterung frei.

Die Planung der Osterweiterung auf dem Areal des LUKS Luzern bedingt weder einen Planungs- oder Baustopp an den andern Standorten noch weiterer Projekte auf dem Areal des LUKS Luzern selber. Das Spital Wolhusen beispielsweise kann gleichzeitig gebaut werden. Ein allgemeiner Baustopp würde im Gegenteil den Investitionsstau aus der Zeit vor der Ver selbständigung in anderen sehr wesentlichen und sanierungsbedürftigen Bereichen verstärken und die medizinische Versorgung und sinnvolle Weiterentwicklung des LUKS gefährden.

Es ist eine Bedürfnisabklärung zur Spitalplanung vorzunehmen. Eine externe Expertengruppe soll mit dem Auftrag betraut werden, damit eine politisch unabhängige und neutrale Beurteilung erarbeitet wird.

Die Investitionsplanung ist Sache des Spitalrates. Dieser ist politisch unabhängig und neutral. Gemeinsam mit der Geschäftsleitung des LUKS macht er eine sehr seriöse und gute Arbeit. Das LUKS besitzt nicht nur medizinisch, sondern auch hinsichtlich der finanziellen Führung sowie der strategischen und operativen Planung einen sehr guten Ruf. Die Einsetzung einer zusätzlichen externen Expertengruppe ist weder angezeigt noch sinnvoll.

Alle Ausgaben und Investitionen des LUKS beruhen auf einem langfristigen Businessplan. Der Spitalrat hat in Zusammenarbeit mit der Direktion Eckpunkte wie die maximalen Investitionen für die Jahre 2015–2031, den durchschnittlich zu erreichenden EBITDA-Wert, die Produktivität oder die maximale Fremdverschuldung vorgegeben. Aufgrund dieser Vorgaben wird der Businessplan jährlich überprüft, und nötigenfalls werden Massnahmen eingeleitet. Unser Rat wird regelmässig darüber orientiert.

Gestützt auf die Ergebnisse der Bedürfnisabklärung und den vom Regierungsrat angekündigten Planungsbericht «Gesundheitsversorgung» sind die Teilschritte der Spitalplanung, deren Finanzierung und die finanziellen Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb des Luzerner Kantonsspitals und den Kantonshaushalt transparent darzustellen.

Wir werden Sie zu gegebenem Zeitpunkt über das voraussichtliche Gesamtprojekt unter Einschluss der finanziellen Aspekte zusammen mit dem LUKS in geeigneter Weise orientieren. Auch bei der rollenden Investitionsplanung, welche jährlich im Aufgaben- und Finanzplan veröffentlicht wird, werden wir die vorgesehenen Etappen des Neubau-Grossprojekts Ost aufgeschlüsselt darstellen.

Im Sinn dieser Ausführungen beantragen wir Ihnen, das Postulat abzulehnen."

Michèle Graber erklärt, ihr Postulat verlange, dass die Realisierung des neuen Kinderspitals prioritär erfolge. Zudem solle eine externe und politisch neutrale Bedürfnisabklärung der Spitalplanung erfolgen. Weiter solle eine transparente Darstellung des Finanzierungsbedarfs über die Teilschritte der Spitalplanung und die möglichen Auswirkungen für den Kanton erfolgen. Das Luzerner Kinderspital befinde sich in einem bedenklichen baulichen und betrieblichen Zustand. Der Raumsituation und die Kapazitäten im Luzerner Kinderspital seien für das Personal nicht gerade motivierend. Trotzdem höre man immer wieder, dass das Kinderspital über einen sehr guten Ruf verfüge und das Personal exzellente Arbeit leiste. Für die kleinen Patienten und ihre Eltern seien die räumlichen Gegebenheiten nicht zufriedenstellend und aus Sicht der GLP auch nicht länger zumutbar. Beispiele über die schlechte Bausubstanz seien immer wieder in der Presse erschienen. Der Regierungsrat gestehe diese Mängel zum Teil zwar ein, verweise aber auch auf das Elternhaus in der Nähe des Spitals. Zum Teil würden aber heute noch sechs Kinder in einem Zimmer untergebracht, und die Eltern würden in diesem Zimmer auf Notfallpritschen übernachten. Das angepriesene Elternhaus entspreche nicht den Bedürfnissen der kleinen Patienten. Leider hätten die Kinder keine finanzstarke Lobby, und es handle sich beim Kinderspital um kein Prestigeprojekt. Ein Einsatz zugunsten des Kinderspitals schein sich nicht zu lohnen. Bereits 2005 habe der Kantonsrat entschieden, dass das Kinderspital dringend und prioritär erneuert werden sollte. Das Projekt werde aber immer wieder verschoben, mit dem Baubeginn sei frühestens 2025 beziehungsweise 2030 zu rechnen. Die Regierung erkläre, aus wirtschaftlicher und baulicher Sicht sei eine alleinige Planung des neuen Kinderspitals nicht sinnvoll. Leider werde auch hier der wirtschaftliche Faktor etwas strapaziert. Eine bereits bestehende Planung des Kinderspitals sei verworfen worden, dabei handle es sich um keinen wirtschaftlichen Entscheid. Man könne sich auch fragen, wie wirtschaftlich die Planung des neuen Spitals Wolhusen sei. Der Neubau des Kinderspitals müsse erste Priorität erhalten. Die Spitalplanung und der dazu notwendige Finanzierungsbedarf erschienen der GLP wie ein schwarzes Buch. Der Regierungsrat mache es sich einfach, indem er bezüglich der Investitionsplanung auf den Spitalrat verweise. Gemäss Antwort sei der Spitalrat politisch unabhängig und neutral. Eine klarere Transparenz und eine unabhängige Berichterstattung wären wünschenswert.

Herbert Widmer lehnt das Postulat im Namen der FDP-Fraktion ab, obwohl der FDP das Kinderspital am Herzen liege. Das Postulat entspreche nicht der Kompetenzverteilung des Parlaments. Die öffentlichen Spitäler seien verselbständigt und die Gebäude im Baurecht übertragen worden. Die auf Bundesebene beschlossene neue Spitalfinanzierung sehe vor, dass die Investitionskosten der Spitäler in den Fallpauschalen inbegriffen seien. Der von der Regierung eingesetzte Spitalrat habe die Planung selber und in Eigenverantwortung zu übernehmen. Deshalb brauche es keine externe Expertengruppe. Das Parlament verfüge über keine operationelle Kompetenz. Die Annahme des Postulats würde zu einem unerwünschten Baustopp im Bereich des LUKS führen. Das LUKS orientiere die Kantonsräte jährlich über seine Pläne. Soweit bekannt würden das Zentrum für Unfall- und Intensivmedizin, das Kinderspital und die Parkierung im Vordergrund stehen. Welche Kompetenzen habe aber das Parlament? Der Kantonsrat habe im neuen Spitalgesetz von 2006 die parlamentarische Oberaufsicht festgehalten. Der damalige Gesundheits- und Siozaldirektor sowie das Präsidium der GASK hätten erklärt, dass es bei ausgelagerten Leistungsträgern beziehungsweise Verwaltungsaufgaben nicht einmal eine parlamentarische Aufsicht gebe. Die Mehrheit des Parlaments hätte zuerst anders entschieden, nach einem Rückkommensantrag sei die Oberaufsicht aber gestrichen worden. Dabei habe es sich um einen klaren Irrtum gehandelt. Der Kantonsrat habe lediglich eine Eingriffsmöglichkeit in die Planung des Spitals, indem er den Spitalrat und die Regierung zu beeinflussen versuche. Das sei zum Beispiel

über eine entsprechend formulierte Anfrage möglich. Die Finanzierung dieser Investitionen bereite der FDP Sorgen, vielleicht könne der Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern diesbezüglich etwas Klarheit verschaffen.

Marlis Roos lehnt das Postulat im Namen der CVP-Fraktion ab. Wie die Postulantin richtig ausführe, schliesse der Kanton mit dem LUKS eine Leistungsvereinbarung ab. Damit übergebe er die operativen Entscheidungen dem LUKS. Die Investitionsplanung sei darin ebenfalls eingeschlossen. Der Kantonsrat könne sich nicht in Entscheide einmischen, die er klar delegiert habe. Neben der Ausführung des Regierungsrates zum Campus des LUKS weise die CVP darauf hin, dass die planerischen Grundlagen für weitere Ausbauschritte auf dem Campus ausstehen würden. Zuerst müsse der entsprechende Gestaltungsplan vorliegen, erst dann könne gebaut werden. Es sei Aufgabe des Spitalrates, die planerischen Grundlagen zu schaffen. Die Forderung nach einer externen Expertengruppe irritiere die CVP-Fraktion. Der Spitalrat verfüge über eine Investitionsplanung und tausche diese mit dem Gesundheits- und Sozialdepartement aus. Die Leistungsvereinbarungen würden vom Kanton vorgegeben. Der Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern werde zurzeit in der Kommission beraten. Die Postulantin fordere wohl kaum, die gewünschten Ergebnisse erst im nächsten Bericht einfließen zu lassen, der in zirka acht bis zehn Jahren erscheine.

Yvonne Zemp spricht sich im Namen der SP-Fraktion für eine teilweise Erheblicherklärung des Postulats aus. Im aktuellen Bericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern werde erklärt, dass der Kantonsrat 2005 eine Bemerkung zur unverzüglichen Planung und Umsetzung der Erweiterung des Kinderspitals überwiesen habe. In ihrer Antwort führe die Regierung die neue Spitalfinanzierung von 2012 ins Feld. Davor sei es aber in den Händen der Regierung und des Parlaments gelegen, den Bau des Kinderspitals voranzutreiben. Mit der Privatisierung der Spitäler habe die Planung des Kinderspitals eine weitere zeitliche Verzögerung erfahren. Deshalb sei das Kinderspital trotz einiger Anpassungen weiterhin sanierungsbedürftig. Die gemachten Anpassungen hätten viel Geld verschlungen, zeigten aber keine grosse Wirkung. Man könne von kaum zumutbaren Umständen sprechen, wenn vertrauliche Gespräche in den Korridoren stattfinden müssten, Gesundheitsrisiken nicht ausgeschlossen werden könnten und Kinder mit einem schwachen Immunsystem umplatziert werden müssten. In der Erwachsenenabteilungen wären solche Zustände undenkbar. Die Spitalplanung auf dem Platz Luzern scheine schon weit fortgeschritten, deshalb mache der Einsatz einer externen Expertengruppe wenig Sinn. Dadurch würde die Umsetzung nur weiter verzögert. Die SP möchte das Postulat teilweise erheblich erklären und damit der Spitalleitung und der Regierung klar machen, dass beim Neubau des Kinderspitals keine weitere Aufschiebung akzeptiert werden könne.

Claudia Huser erklärt, der Kantonsrat verfüge über eine strategische Oberaufsicht, schliesslich seien die Luzerner Spitäler Eigentum des Kantons. Letztendlich würden auch die Steuer- und Prämienzahler die Investitionen mitfinanzieren. Dieser Grundgedanke finde sich auch im Leistungsauftrag, welcher der Regierungsrat den Listenspitalern abgebe. Laut Gesetz seien darin auch politische Kriterien hinsichtlich der Investitionsplanung enthalten. Gemäss § 5 Absatz 3 des Spitalgesetzes könne der Regierungsrat den Leistungsauftrag mit Bedingungen und Auflagen verbinden, insbesondere hinsichtlich Qualität, Datenlieferung, Notfalldienst, Aus- und Weiterbildung und Investitionsplanung. Eine grössere Transparenz und eine unabhängige Beurteilung wären wünschenswert, somit würde auch eine unabhängige Berichterstattung erfolgen. Der GLP sei es klar, dass eine externe Expertengruppe weitere Zeit benötige, aber dem Neubau des Kinderspitals sollte die notwendige Aufmerksamkeit zukommen. Die GLP bitte den Rat, seine Rolle als Oberaufsicht wahrzunehmen und deshalb dem Postulat zuzustimmen.

Katharina Meile lehnt das Postulat im Namen der Grünen Fraktion ab. Das Kinderspital befinde sich in einem desolaten Zustand und genüge den qualitativen Ansprüchen nicht mehr. Entsprechende Anfragen zu diesem Thema seien schon im letzten Jahr gestellt worden. Bereits damals habe man festgehalten, wie dringend und prioritär die Investitionen ins Kinderspital seien. Sie finde es sehr ärgerlich, dass der Kanton über lange Zeit Investitionen in die Luzerner Spitäler vernachlässigt habe. Es seien weder Instandsetzungs- noch Erneuerungsarbeiten vorgenommen worden. Nachdem endlich ein Plan vorgelegen habe, sei mit der

Übergabe der Gebäude an die Spitäler eine Auslagerung erfolgt. Weiter sei man damit aber nicht gekommen, wie es das Beispiel des Kinderspitals zeige. Der Kanton wisse zwar, dass er Druck ausüben sollte. Die Schwierigkeit liege darin, dass das LUKS die genauere Planung Mitte Jahr bekannt geben werde. Die Forderung des Postulats würde aber die ganze Planung über den Haufen werfen. Das schein der Grünen Fraktion zum jetzigen Zeitpunkt nicht sinnvoll, denn der Investitionsstau würde dadurch nur wieder vergrössert. Zudem sei das Kinderspital Teil eines Gesamtkonzeptes, was durchaus sinnvoll sei, müsse doch auf engstem Raum bei laufendem Betrieb gebaut werden. Deshalb schein der Einsatz einer externen, politisch neutralen Expertengruppe zum jetzigen Zeitpunkt nicht angebracht. Die Grüne Fraktion vertraue darauf, dass das LUKS fundierte Abklärungen vorgenommen habe. Zudem brauche es eine politische Wertung der Projekte, schliesslich würden die Spitäler zum Versorgungsauftrag des Kantons gehören. Innerhalb des Gesamtprojekts müsse das Kinderspital prioritär behandelt werden. Der Regierungsrat werde aufgefordert, Druck auszuüben und transparent zu informieren.

Räto B. Camenisch zeigt sich etwas enttäuscht über die Aussagen von Michèle Graber, schliesslich habe sie über die GASK Zugang zu präziseren Informationen, und die seit 2006 geltende gesetzliche Lage sei ihr bekannt. Die in den Voten genannte Oberhoheit des Kantons sei nicht exakt definiert. Herbert Widmer habe zudem die Situation präzise geschildert. Eigentlich habe der Kantonsrat gar nichts zu sagen, weil das Volk diese Gesetzesrevision so bewilligt habe. Die Verantwortung, dass alles funktioniere, liege beim Spitalrat und der Leitung des LUKS. Es handle sich um ein sehr grosses Projekt, das auch durch externe Fachpersonen Unterstützung erhalten habe. Diese Forderung sei also längst erfüllt. Tatsache sei, dass am LUKS Arbeiten für rund 1 Milliarde Franken ausgeführt würden, ohne dass das Volk dazu Stellung nehmen könne. Ihm gefalle diese Situation auch nicht unbedingt, aber daran könne man nichts ändern. Das Volk des Kantons St. Gallen habe kürzlich einer Spitalvorlage von über 1,2 Milliarden Franken zugestimmt. Im Kanton Luzern herrschten aber andere gesetzliche Voraussetzungen.

Im Namen des Regierungsrates lehnt Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf das Postulat ab. Die Spitäler hätten genaue Vorgaben des Kantons, was die Bauvorhaben angehe. Zudem nehme der Kanton seine Oberaufsicht wahr. Es dürfe nur das gebaut werden, was mit den eigenen Mitteln finanziert werden könne. Im Gegensatz zu anderen Kantonen leiste der Kanton Luzern keine Querfinanzierung. Die Businesspläne des LUKS würden der Regierung regelmässig vorgelegt und bei Bedarf angepasst. Das Risiko, wonach der Kanton durch eine Fehlplanung der Spitäler in finanzielle Probleme geraten könnte, beurteile die Regierung als verschwindend klein. Die Spitalräte des LUKS und der Lups würden eine hervorragende Arbeit leisten, davon sei er überzeugt. Sie würden äusserst seriös und kompetent vorgehen, deshalb müssten keine externen Experten zusätzlich beigezogen werden. Im Gegenteil, der Spitalrat erhalte sogar Anfragen zur Mitarbeit von anderen Spitalern. Im Jahr 2011 habe er aufgrund einiger Diskussionen einen Wechsel im Spitalrat vollzogen. Der Spitalrat müsse nicht politisch zusammengesetzt sein, sondern aus Fachpersonen bestehen. Man könne den Bauzustand des Kinderspitals nicht als desolat bezeichnen. Das Hauptproblem sei der mangelnde Platz; die Spitalleitung habe versucht, diese Situation zu entschärfen. Deshalb sei ein grosszügiger provisorischer Annexbau errichtet worden. Ein Neubau des Kinderspitals sei unbestritten, dieser müsse aber in die Gesamtplanung integriert werden. Auch aus finanziellen Gründen seien einzelne Bauvorhaben nicht möglich. Die Realisierung des Kinderspitals sei Teil der Gesamtplanung und solle im Rahmen der 1. Etappe der Gesamterneuerung erfolgen. Er höre heute übrigens zum ersten Mal davon, dass das Kinderspital erst im Jahr 2030 gebaut werden solle. Das Luzerner Kinderspital gehöre zu den besten in der ganzen Schweiz, auch wenn ein Platzproblem vorliege. Dieses Problem wolle man aber lösen.

In einer Eventualabstimmung zieht der Rat mit 101 zu 10 Stimmen die teilweise Erheblicherklärung der Erheblicherklärung vor.

In der definitiven Abstimmung lehnt der Rat das Postulat mit 89 zu 21 Stimmen ab.