

Herzlich Willkommen

Die Zukunft der Spitalversorgung in der Zentralschweiz



Ida Glanzmann-Hunkeler

Präsidentin des Luzerner
Forums für
Sozialversicherungen und
Soziale Sicherheit



Trägerorganisationen

CONCORDIA

CSS

CURAVIVA
(LAK) KANTON LUZERN

HSLU Hochschule
Luzern
Soziale Arbeit

HSLU Hochschule
Luzern
Wirtschaft

INTERFACE

**KANTON
LUZERN**


vps.epas


luzerner kantonsspital

LUPK Luzerner Pensionskasse

PKG
PENSIONSASSE FÜR KMU

RVK
clever entlastet


Schweizer
Paraplegiker
Stiftung

**Stadt
Luzern**


Zentralschweizer BVG- und
Stiftungsaufsicht (ZBSA)

suva

**UNIVERSITÄT
LUZERN**

was | wirtschaft
arbeit
soziales

PKG
PENSIONSASSE FÜR KMU

Förderorganisationen



MediData



Partnerorganisationen

Luzerner
Psychiatrie **lups.ch**
Luzern | Obwalden | Nidwalden

medix
luzern

AHV AVS IV
NIDWALDEN

Ausgleichskasse
IV-Stelle
Obwalden

SSBL Stiftung für
selbstbestimmtes und
begleitetes Leben

pwc

AHV AVS IV
SCHWYZ

AHV AVS IV
ZUG

WHP
Vermögens-, Vorsorge-
& Versicherungspartner

viva luzern

ELCA FRAUEN
ZENTRALE
LUZERN

Hannes Blatter

Geschäftsführer des
Luzerner Forums für
Sozialversicherungen und
Soziale Sicherheit



Die Zukunft der Spitalversorgung in der Zentralschweiz



Methode: Future Backwards - Zukunft Rückwärts

2

3

1

+

+

+

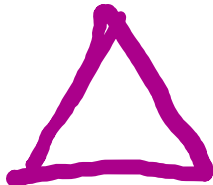
Jetzt

-

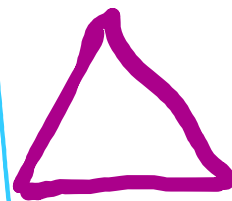
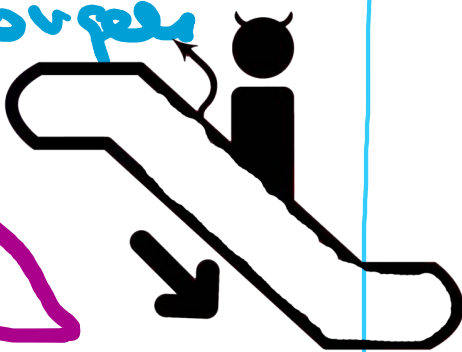
-

-

-



Flourgen



15-20y



Ablauf

- 17:40 bis ca. 18.20 Uhr Kurzvorträge von je 10 Minuten
- Ca. 18.20 – 19.00 Podiumsdiskussion mit Einbezug des Publikums
- Anschliessend Apéro riche im Lichthof
- Ca. 20.30 Uhr Ende der Veranstaltung



Foto Kanton Luzern © Sven Knie - Fotolia.com



Dr. iur. Michaela Tschuor
Regierungsrätin, Kanton
Luzern Gesundheits-
und Sozialdepartement

Referat «Zukunft der Spitalversorgung in der Zentralschweiz»

Mittwoch, 12. Februar 2025

Kantonsratssaal

Szenario: Heaven



Szenario: Hell



Analyse der «Ist-Situation»



Entscheidungen und Wendepunkte



Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15

6002 Luzern

Telefon +41 41 228 60 84

URL www.lu.ch

E-Mail gesundheit.soziales@lu.ch

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Philomena Colatrella
CEO CSS

Die Zukunft der Spitalversorgung in der Zentralschweiz – aus Versicherer-Perspektive

Luzern, 12.02.2025

Philomena Colatrella



Szenario Heaven – patientenzentrierte, effiziente Versorgung



**Konsequent von Patienten
aus gedachte Planung**



Ambulantisierung pushen



Überregionale Zusammenarbeit

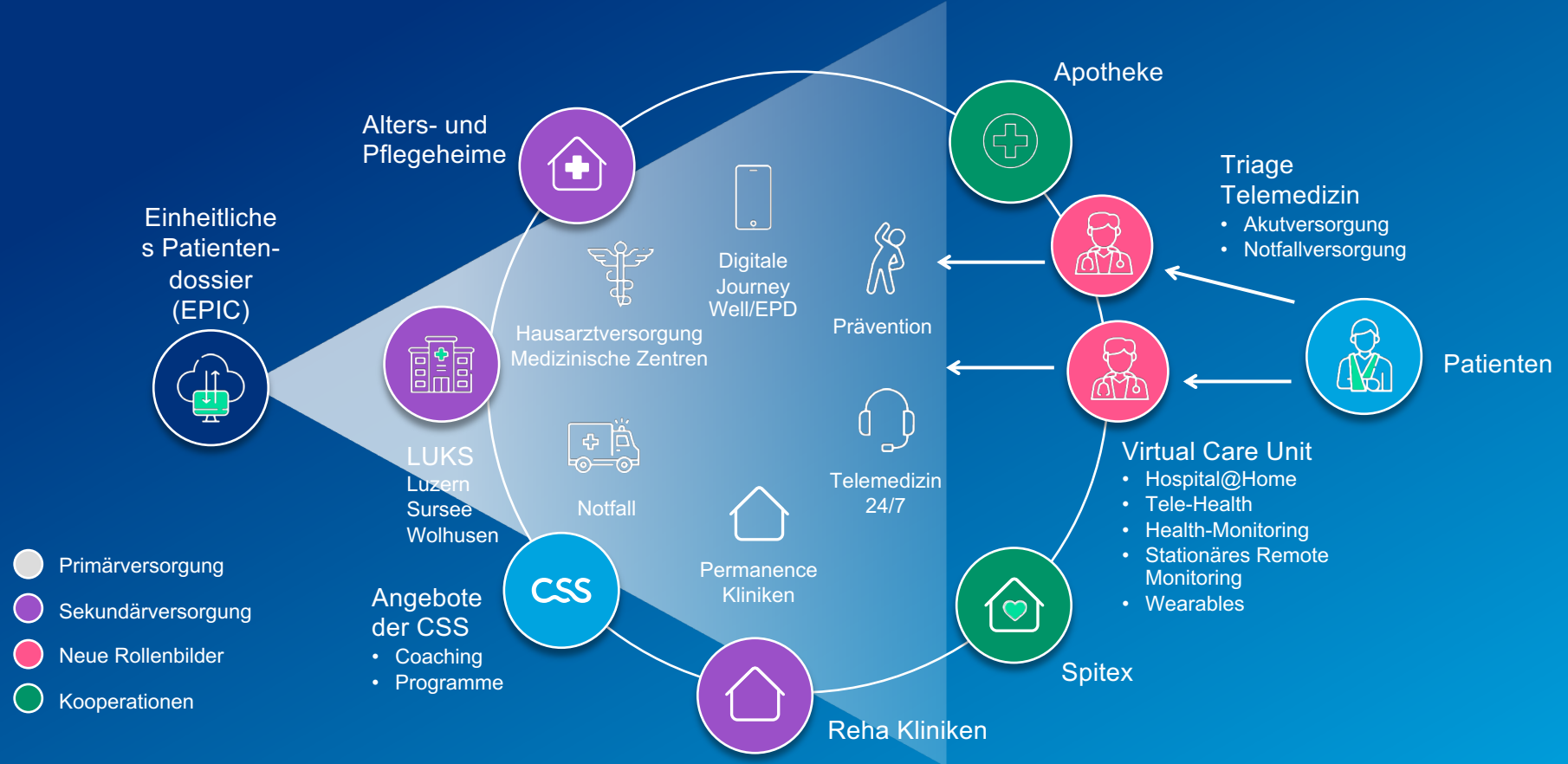


Standorte weiterentwickeln



Gemeinsame Datenplattform

Vision eines Zentralschweizer Versorgungsclusters



Szenario Hell – systemzentriert, ineffizient und teuer



**Zu viele Spitäler machen dasselbe –
Rettungsaktionen durch Finanzierer**



**Personalmangel drückt auf die
Qualität**



**Boykott der Ambulantisierung
zugunsten stationärer Strukturen**



**Gesundheitskosten und Prämien
wachsen ungebremst**



2. IST-Situation: Wo stehen wir heute?

3. Welche Entscheide müssen wir jetzt treffen?



**Überregionale
Spitalplanung**



**Integrierte
Versorgungsnetze**



**Ambulantisierung
fördern**



**Dateninfrastruktur
und Digitalisierung**



Fragen?

Ich freue mich auf die
Diskussion!



Prof. Dr. Stefan Felder
Director BCHE,
University of Basel



Universität
Basel

bche
basel center
for health economics

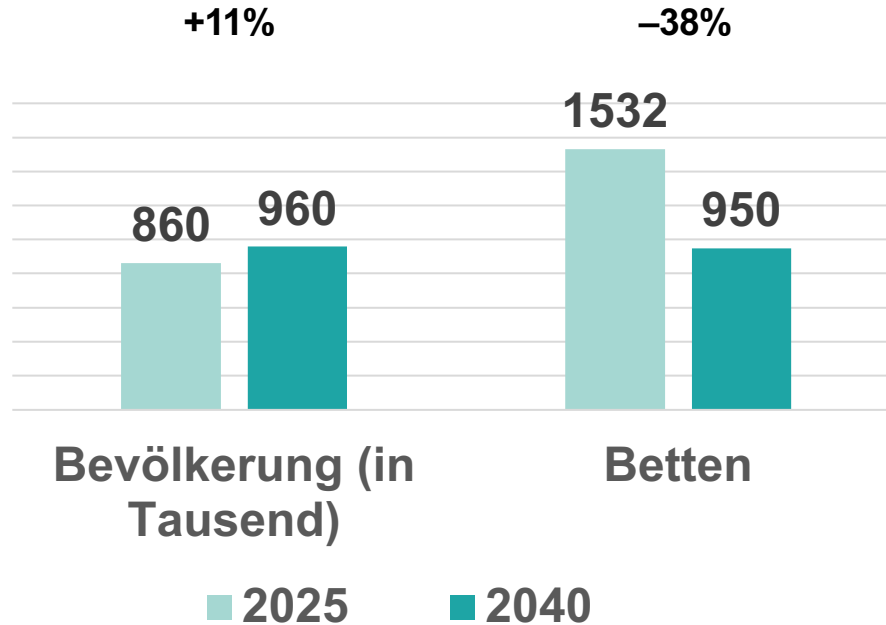
Die Zukunft der Spitalversorgung in der Zentralschweiz

Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit, 12.02.2025

Prof. Dr. Stefan Felder

Spitallandschaft Zentralschweiz heute und morgen (Utopie)

Bevölkerung und Betten



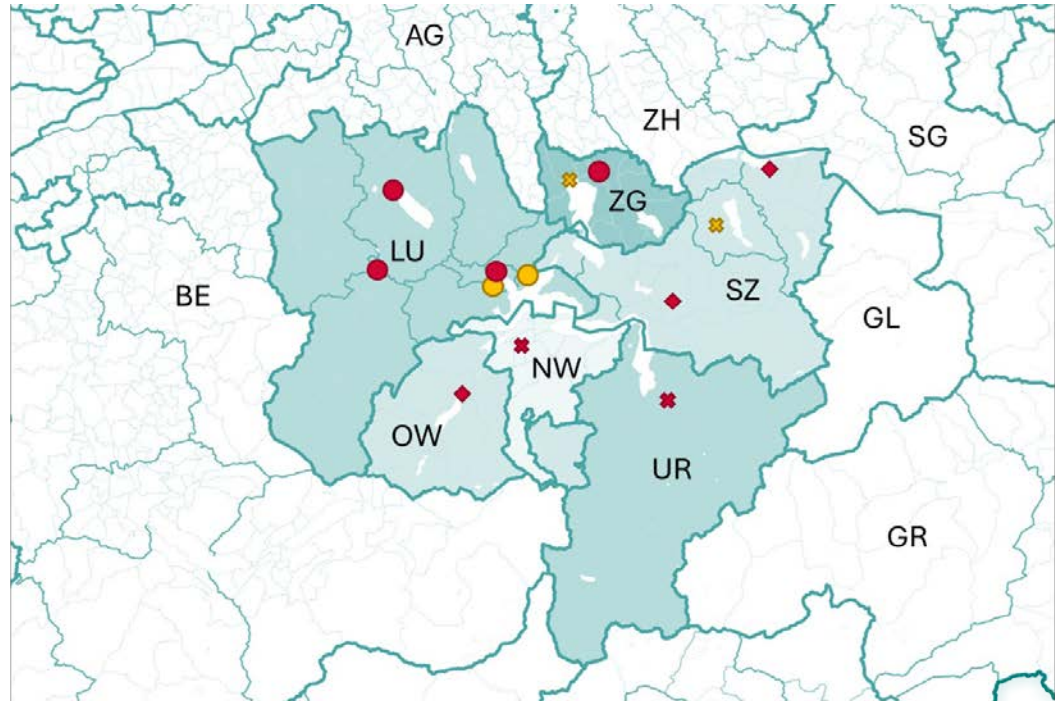
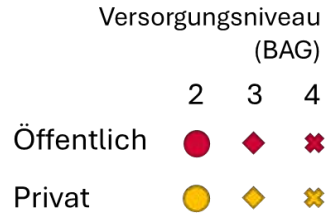
Spitallandschaft Zentralschweiz heute und morgen (Utopie)

Bevölkerung und Betten

$\text{Betten}_{2040} = \text{Betten}_{2025}$

+ Anstieg Bevölkerung	+11%	(0,86 → 0,96)
– Reduktion Verweildauer	–19%	(4,69 → 3,80)
<u>– Anstieg Ambulantisierung</u>	<u>–30%</u>	<u>(20% → 50%)</u>
	–38%	

Zentralschweizer Akutspitäler Standorte (2022)



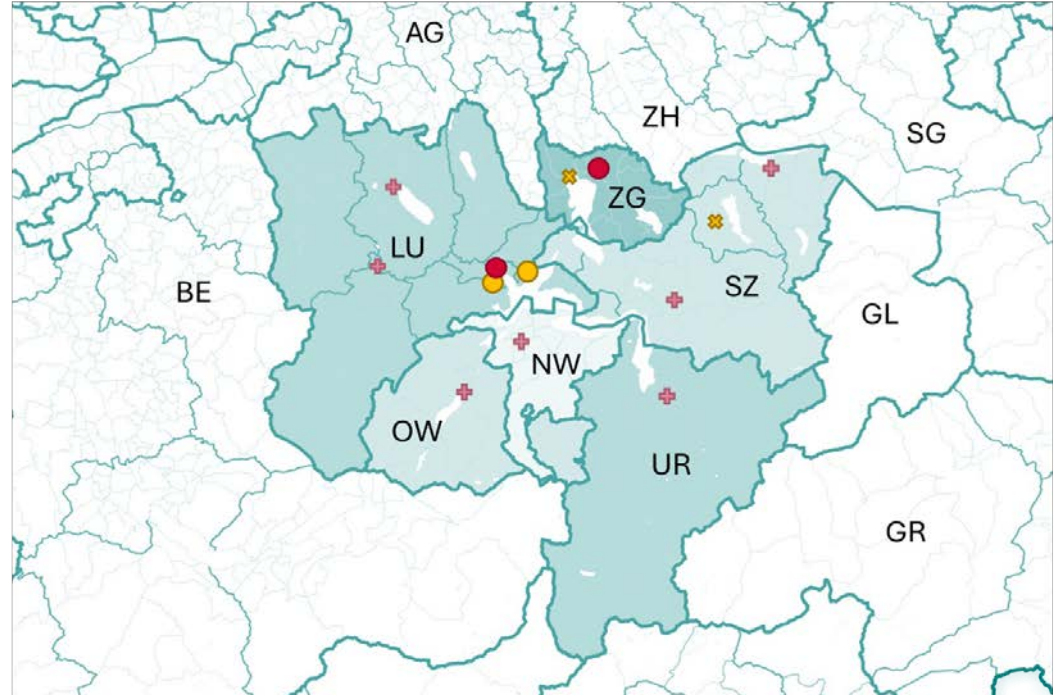
Quelle: BAG – Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2022

10 km

Zentralschweizer Akutspitäler

Utopie 2040

	Versorgungsniveau (BAG)		
	2	3	4
Öffentlich	●	◆	✖
Privat	●	◆	✖
Ambulatorium	+		



– 580 Betten

= 950 Betten

Quelle: BAG – Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2022

10 km

Spitallandschaft Zentralschweiz heute und morgen (Dystopie)

Bevölkerung und Betten

$\text{Betten}_{2040} = \text{Betten}_{2025}$

+ Anstieg Bevölkerung +11% (0,86 → 0,96)

– Reduktion Verweildauer –19% (4,69 → 3,80)

– Anstieg Ambulantisierung –5% (20% → 25%)

–13%

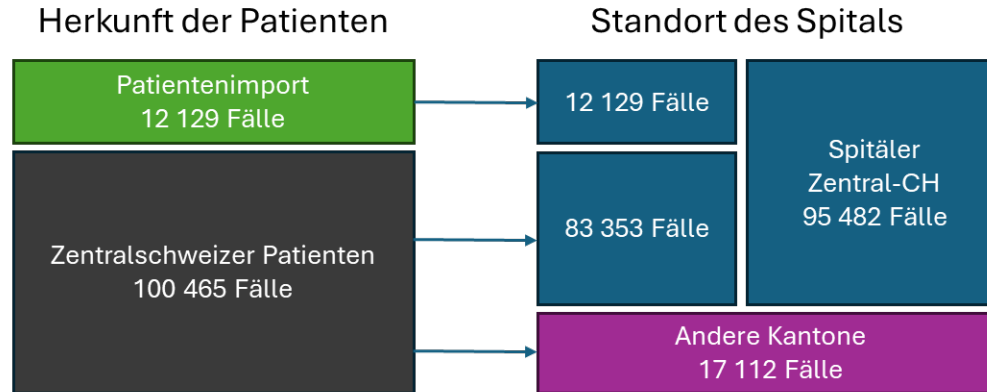
–200 Betten

-
- Spitzenreiter bei den stationären Kosten
 - Mehrfachrolle des Kantons in der stationären Versorgung
 - Sicherstellungsauftrag
 - Eigentümer von Spitälern
 - Schiedsrichter bei Verhandlungen über Spitäler
 - Offene und verdeckte Subventionierung der öffentlichen Spitäler
 - St. Florians-Prinzip

„Heiliger Sankt Florian / Verschon' mein Haus, zünd' and're an!«

Vergleich Akutspitäler Schweiz – Zentralschweiz

Regionaler Patientenfluss



Selbstversorgungsgrad : 83.0% (= 83 353 / 100 465)

Patientenabfluss: 17.0% (= 17 112 / 100 465)

Zuflussquote: 12.7% (= 12 129 / 95 482)

Nettozufluss: -4 983 (= 12 129 – 17 112)

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser 2022

-
- Einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär (ab 2028)
 - Verselbständigung / Privatisierung der Spitäler
 - Stopp der Subventionierung öffentlicher Spitäler
 - Grössere Rolle der Versicherer – kein Vertragszwang



Universität
Basel

bche
basel center
for health economics

Vielen Dank
stefan.felder@unibas.ch



Dr. phil. Peter Werder
Spitaldirektor/CEO
Kantonsspital Obwalden

Die Zukunft der Spitalversorgung der Zentralschweiz

Ein offener Blick auf das Gesundheitswesen
der Schweiz und der Region

Dr. Peter Werder, CEO Kantonsspital Obwalden

Grundsätzliches

Wir alle werden sterben.

Die Medizin verschafft uns in erster Linie mehr **Zeit** und in zweiter Linie eine höhere **Lebensqualität**.

Der Anspruch auf diese Medizin – **hier, jetzt und in höchster Qualität** – ist ein Grundrecht.



Die Forschung wird Demenz und Krebs sowie die Folgen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in den kommenden Jahren **besiegt** bzw. gemildert haben.

Wir werden nicht nur älter, wir erleben dabei vor allem eine höhere Lebensqualität und fühlen uns bis zum Tod mehr oder weniger gesund. Der **Fokus** liegt in Zukunft immer mehr auf der **Lebensqualität**. Wir **verzichten freiwillig auf Behandlungen**, die uns gesetzlich zustehen, wenn sie nur unser Leben verlängern, nicht aber mehr Lebensqualität bringen. Palliativmedizin und selbstbestimmtes Sterben sind keine Tabus. Das macht Ressourcen frei, welche wiederum bei Behandlungen für andere Menschen eingesetzt werden können, welche die Lebensqualität fokussieren.



Unsere Versorgung findet **zur richtigen Zeit, lokal vor Ort und regional zentralisiert sowie in optimaler Qualität** statt, dies abgestimmt nach Leistungsstufen, -arten und Dringlichkeit. Nicht nach Kanton.

Hauptsächlich wird es zwei Gruppen von Behandlungen in Gesundheitseinrichtungen geben: Ambulante bzw. dringende (lokal) und die (Hoch)spezialisierte Medizin (zentral bzw. überregional). Den Begriff «**Spital**» müssen wir neu denken.

Geriatric und Palliativmedizin werden möglichst lokal angeboten.

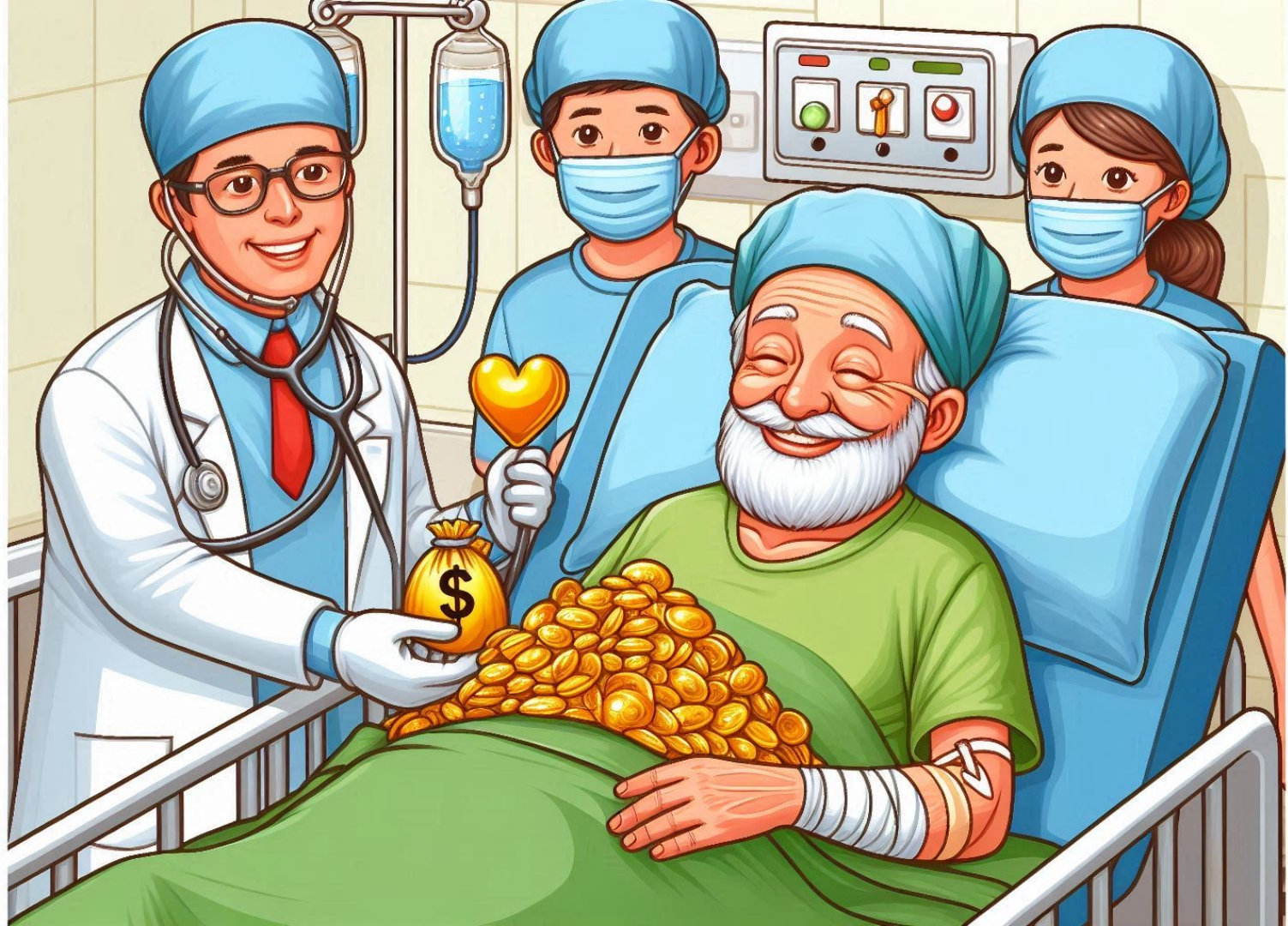
Regulierung, Gesetze und Bürokratie werden reduziert, was die Kosten senkt und Ressourcen freisetzt. Die Politik reguliert weniger und fokussiert die Kosten, nicht die Finanzierung.

Die Umverteilung geht zurück, unsere Zahlungsbereitschaft ist hoch und diejenigen, welche nicht über die nötige **Zahlungsfähigkeit** verfügen, werden durch die IPV unterstützt.



Wir haben gesetzlichen Anspruch auf immer mehr Leistungen, die wir auch über Umverteilung nicht mehr finanzieren können. Es fehlen die Fachkräfte, um diese Leistungen anzubieten. **Wir beharren auf unserem Recht auf alle Leistungen, welche die Politik verspricht** – weil sie uns zustehen und wir dafür Steuern und Versicherungsprämien bezahlen.

Die dafür nötige Bürokratie und Umverteilung kosten irgendwann mehr als die eigentliche Leistungserbringung. Und sie steigen schneller, als die damit zusammenhängende Lebenserwartung und Lebensqualität steigen.



Die Spitalversorgung ist nach wie vor **kantonal und nicht überregional** geregelt. Daher bieten viele Spitalstandorte (ambulant und stationär) **alles unkoordiniert an**. Das bringt sie in personelle und finanzielle Schwierigkeiten. Wartezeiten steigen. Das gesetzliche Korsett verunmöglicht Flexibilität in der Leistungserbringung, eine vorausschauende Entwicklung der Standorte ist nicht mehr möglich.

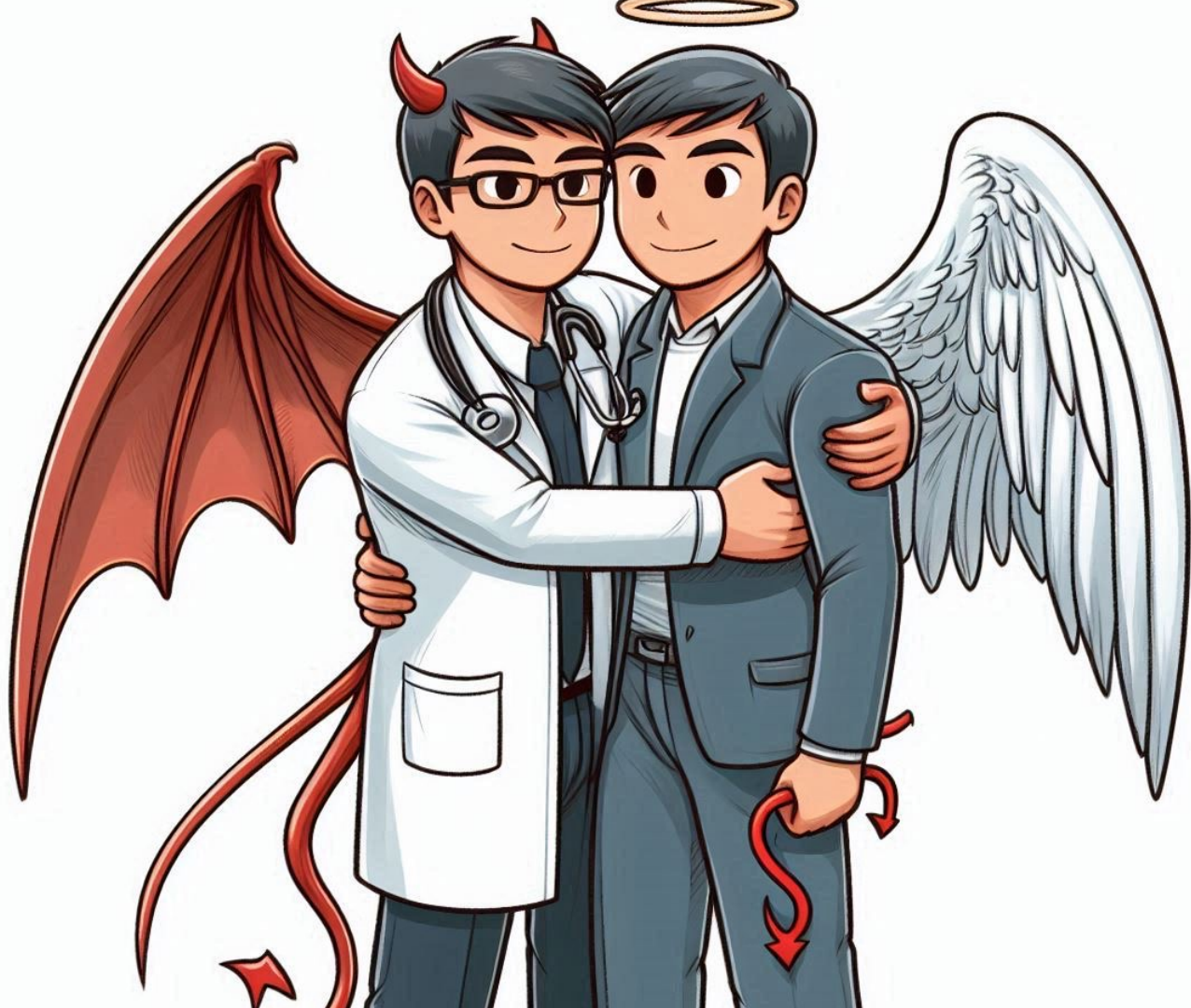


Das Heute

Wir haben **alle in der Nähe und schnell Zugang zur bestmöglichen** Medizin. Zudem nimmt die Regulierung auch in begleitenden Aspekten zu – wie bei der Hygiene oder beim Bau.

All das bringt Umverteilung und Bürokratie mit sich, was viele Ressourcen kostet. Politische Intervention zur Kostensenkung fokussiert meist die **Finanzierung**.

Die Umverteilung der finanziellen Ressourcen via IPV erfolgt nur bedingt aufgrund der **Zahlungsfähigkeit**. Menschen, die eine Prämienverbilligung erhalten, dürfen beispielsweise trotzdem ein Auto fahren, Netflix nutzen oder nach Belieben Ferien machen.





Eigenverantwortung, freiwilliger Verzicht, optimale und nicht maximale Qualität	Recht auf Leistungen konsequent einfordern
Fokus auf Lebensqualität, wir wollen möglichst gut leben	Fokus auf Lebensdauer, wir wollen möglichst lang leben
Weniger Regulierung, Politik beschränkt sich auf Sicherung der Versorgung, Obligatorium im KVG prüfen wegen politischem Leistungskatalog	Mehr Regulierung, mehr politischer Einfluss in der Umsetzung, Ressourcen werden verschwendet
Zahlungsfähigkeit leitet IPV, strengere und tiefere Einkommensgrenzen («Zahlungsfähigkeit»)	Grosszügige Einkommensgrenzen bei IPV
Zentral/dezentral sinnvoll abgestimmt (Angebote, Fachkräfte, Leistungsaufträge), Netzwerke, GWL	Politische Grenzen bestimmen Angebote (Maximalversorgung lokal), Standalones

Podium

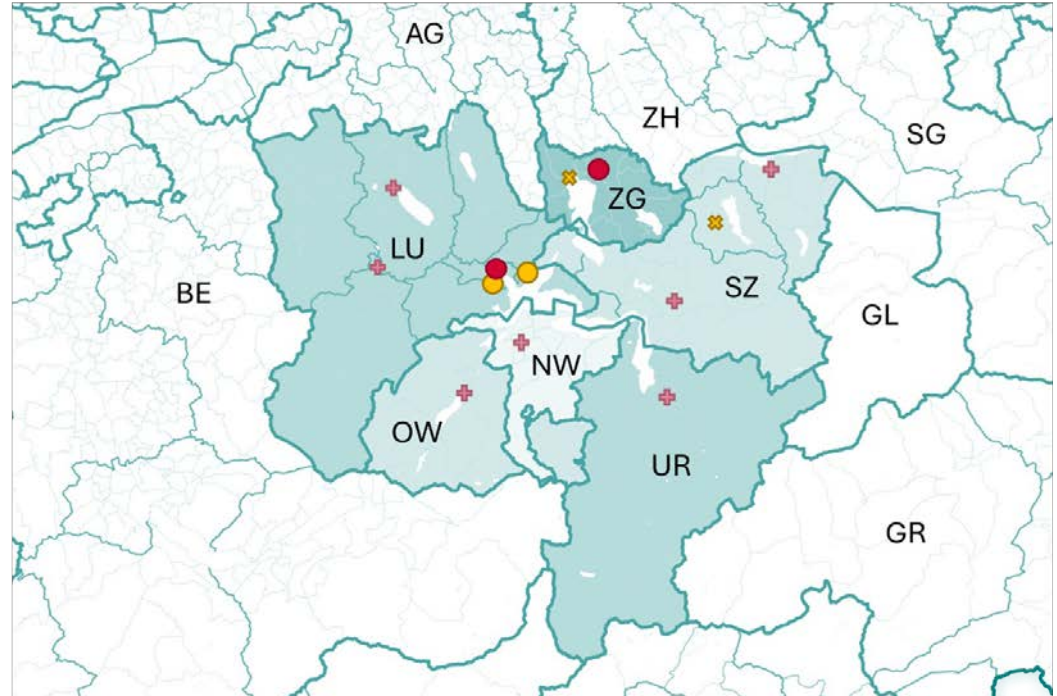
Die Zukunft der Spitalversorgung in der Zentralschweiz



Zentralschweizer Akutspitäler

Utopie 20240

	Versorgungsniveau (BAG)		
	2	3	4
Öffentlich	●	◆	✖
Privat	●	◆	✖
Ambulatorium	+		



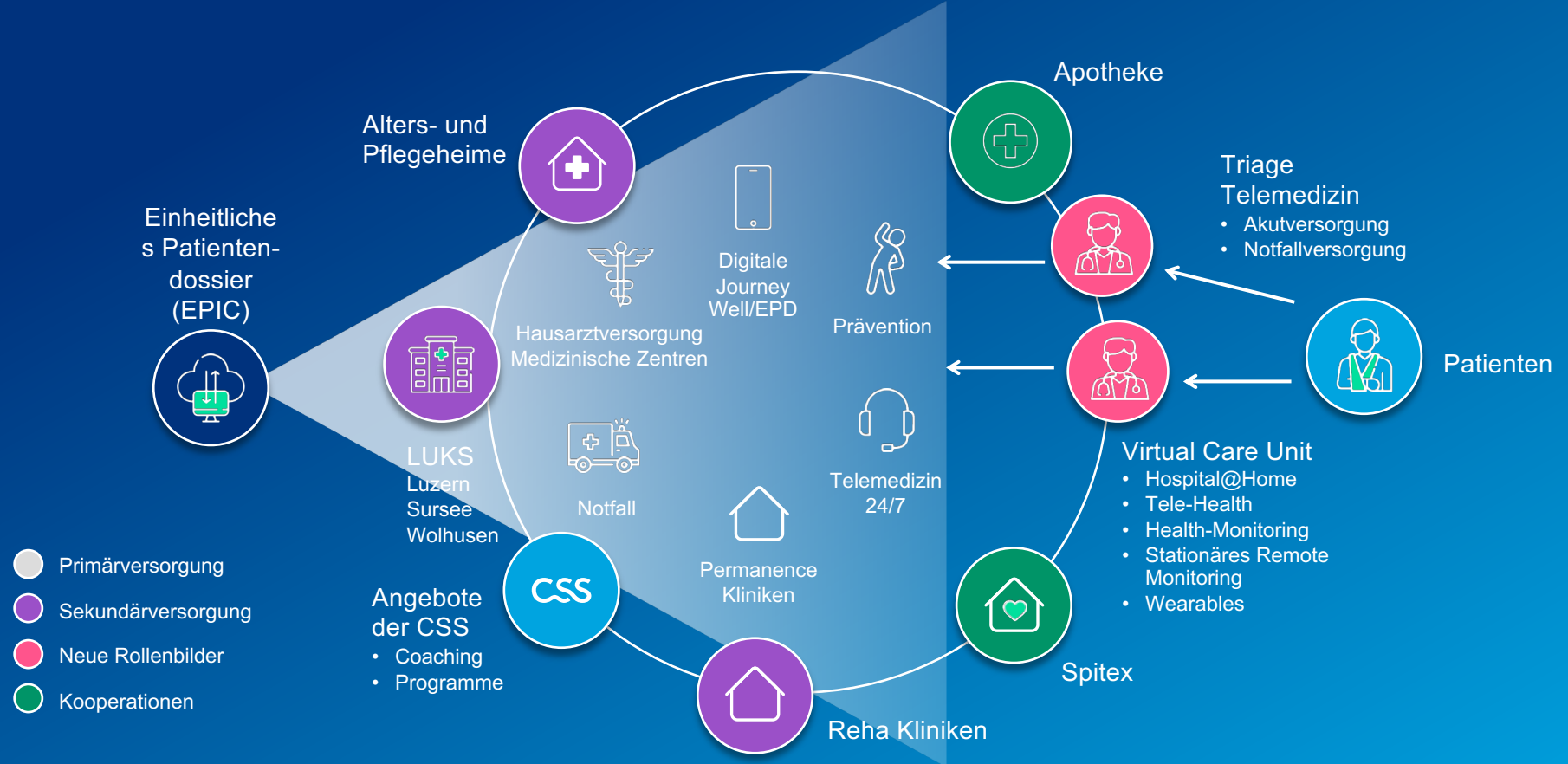
– 580 Betten

= 950 Betten

Quelle: BAG – Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2022

10 km

Vision eines Zentralschweizer Versorgungsclusters



Vielen Dank

Die Zukunft der Spitalversorgung in der Zentralschweiz

