

Grossüberbauung

In Sörenberg sollen über 100 neue Ferienwohnungen gebaut werden. Nun liegt das überarbeitete Projekt auf. 26

Professor Mark muss die Uni Luzern verlassen

Rechtsstreit Der Theologieprofessor Martin Mark kämpft vor Gericht gegen seine Entlassung. Zur Erinnerung: Die Universität hatte das Anstellungsverhältnis per Ende Januar 2019 gekündigt und Mark per Ende Juli 2018 freigestellt. Das Luzerner Kantonsgericht hatte seine Freistellung allerdings «superprovisorisch» bis Ende August hinausgeschoben.

Nun hat Mark eine rechtliche Niederlage eingesteckt: Sein Antrag, den Zeitpunkt für die Freistellung weiter hinauszuschieben, hat das Kantonsgericht abgelehnt. Der Alttestamentler musste sein Büro an der Uni räumen – geschehen ist das bereits Ende August. «Martin Mark hat keinen Arbeitsplatz mehr bei der Universität und nimmt keine Verpflichtungen in der Lehre wahr», bestätigt Lukas Portmann, Mediensprecher der Universität.

Mark wehrt sich zudem gegen die Verantwortungen beim Gericht. Und zwar mit einem brisanten Argument: Der verantwortliche Richter sei befangen, da er an der Universität Luzern unterrichtete. Das sagte Mark gegenüber dem «Regionaljournal Zentralschweiz». Der Richter arbeite seit Jahren für die Uni und könne nicht unabhängig urteilen. Mark fordert, der Richter müsse in den Ausstand treten.

Ein endgültiges Urteil des Kantonsgerichts steht noch aus. Es muss darüber befinden, ob die Freistellung Marks rechtmässig erfolgte. Wann der Beschluss fällt, ist gegenwärtig nicht bekannt. Zum laufenden Verfahren nehme das Kantonsgericht keine Stellung, sagt Generalsekretärin Barbara Koch.

Kantonsrat sieht keine Dringlichkeit

Auch die Politik beschäftigt sich mit dem Fall Martin Mark. Anfang August reichte Kantonsrat Urban Frye (Grüne, Luzern) eine dringliche Anfrage zur Entlassung Marks ein. Frye forderte bei der Regierung Antworten über die Umstände der kontroversen Freistellung.

Am Montag beurteilte das Luzerner Kantonsparlament das Geschäft jedoch als nicht dringlich. Er lehnte die sofortige Behandlung mit 61 Nein-Stimmen, 50 Ja-Stimmen und einer Enthaltung ab. Eine Dringlichkeit sahen vor allem Vertreter der SVP, der SP und der Grünen. Gegen die Dringlichkeit sprachen sich CVP, FDP und GLP aus.

Martin Mark äussert sich auf Anfrage unserer Zeitung nicht zu den jüngsten Ereignissen. Die genauen Gründe für die Freistellung sind bisher nicht bekannt – die Universität gibt sich weiterhin bedeckt. Offiziell soll das Vertrauensverhältnis gefehlt haben. Mark selbst sagt, er habe in einem ausführlichen Bericht auf administrative und finanzielle Missstände an der Theologischen Fakultät hingewiesen. Deswegen habe man ihn als Dekan «abgesetzt» und ihm schliesslich gekündigt.

Simon Mathis
simon.mathis@luzernerzeitung.ch

Ambulante Rate nimmt deutlich zu

Spitalbehandlungen Ambulante Konsultationen haben im Kanton Luzern seit 2013 stärker zugenommen als stationäre Hospitalisierungen. Dabei liegt Luzern deutlich über dem Schweizer Durchschnitt.

Susanne Balli
susanne.balli@luzernerzeitung.ch

«Ambulant vor stationär» heisst der Grundsatz des Kantons Luzern bei der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Dieser gilt sowohl in der Akutsomatik (Versorgung mit Spitaldienstleistungen in den Bereichen Medizin, Chirurgie und Gynäkologie) wie auch in der Langzeitpflege. Erstmals liegt nun ein Langzeitvergleich von Lustat Statistik Luzern der Jahre 2010 bis 2016 für diese zwei Bereiche vor. Gestern haben Lustat-Direktor Norbert Riesen und der Luzerner Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf die entsprechende Publikation den Medien vorgestellt.

Es zeigt sich: In den vier Akutspitälern des Kantons haben seit 2013 ambulante Konsultationen um 17 Prozent zugenommen. Dabei ist anzumerken, dass ambulante Leistungen erst seit 2013 statistisch erfasst werden. In absoluten Zahlen: Im Jahr 2013 waren es knapp 669 000 ambulante Konsultationen, drei Jahre später bereits 784 000 (siehe Grafik).

Hospitalisierter Anteil bleibt unverändert

Dem gegenüber stehen die stationären Fälle: Die Luzerner Akutspitäler verzeichneten zwischen 2010 und 2016 eine Zunahme von 10 Prozent auf 56 300 Hospitalisierungen. Im Jahr 2016 mussten sich fast 42 300 Luzernerinnen und Luzerner mindestens einmal stationär in Spitalpflege begeben. Das heisst, einige Personen traten im Laufe des Jahres mehrmals in ein Spital ein. Als stationäre Spitalbehandlung gilt eine Aufenthaltsdauer von mehr als 24 Stunden oder die Belegung eines Spitalbetts über Nacht. Die Zahl der stationär hospitalisierten Bevölkerung hat gegenüber 2010 um 7 Prozent zugenommen. Dies entspricht etwa dem Bevölkerungswachstum in diesem Zeitraum. Der Anteil der hospitalisierten Bevölkerung pro Jahr blieb damit unverändert.

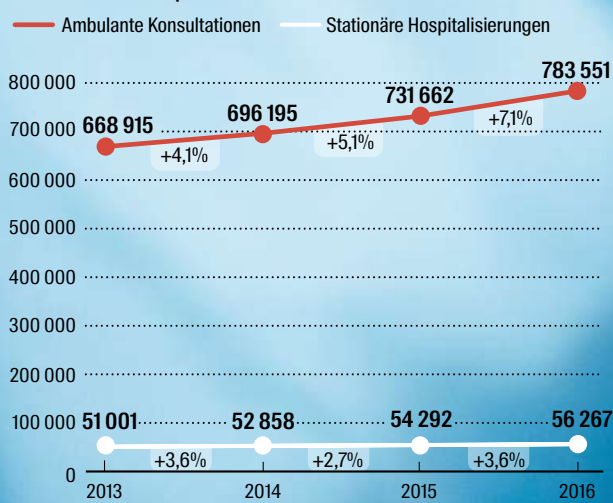
Guido Graf sagte an der gestrigen Orientierung: «Im Akutbereich soll im Kanton Luzern klar bei der Gruppe von definierten Eingriffen der Grundsatz «ambulant vor stationär» zum Einsatz kommen.» Damit bezieht sich Graf auf die Liste mit Spitalbehandlungen, die grundsätzlich ambulant durchgeführt werden sollen. Der Kanton führte die Liste mit ursprünglich 13 Spitalbehandlungen im Juli 2017 ein. Aufgrund von Widerstand aus der Ärzteschaft wurde die Entfernung der Gaumenmandeln vorübergehend vom Grundsatz «ambulant vor stationär» ausgenommen (wir berichteten).

Mit der Liste nahm der Kanton Luzern eine Vorreiterrolle ein. Ähnliche Bestrebungen laufen nun für die gesamte Schweiz. Ab 2019 soll bundesweit eine Liste mit insgesamt neun definierten Eingriffen nur noch ambulant durchgeführt werden, sofern es die medizinischen Umstände zu-

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Luzerner Spitälern, in Tagen



Ambulante und stationäre Behandlungen in Luzerner Spitälern



Quelle: Lustat Statistik Luzern / Grafik: Martin Ludvig

lassen. Im Kanton Luzern ist der ambulante Anteil bei diesen neun Eingriffen höher als in der Gesamtschweiz: 2015 betrug er für die Luzerner Bevölkerung 74 Prozent, während er in der gesamten Schweiz bei 58 Prozent lag.

Graf: «Leute mit diesem Grundsatz zufrieden»

Der eingeschlagene Weg macht laut Graf Sinn, und er zieht eine positive Bilanz: «Wenn ich mich umhöre, kann ich bestätigen, dass die Patienten mit dem Grundsatz «ambulant vor stationär» zufrieden sind. Zudem können die Kosten auf diese Weise gesenkt werden, weil ambulant in der Regel günstiger kommt als stationär.»

Im letzten Frühling präsentierte Graf Zahlen, wonach auf-

grund der Liste im ersten Halbjahr im stationären Bereich 1,5 Millionen Franken eingespart werden konnten (Ausgabe vom 29. März). Der Kanton Luzern will den Anteil ambulanter Behandlungen in den nächsten Jahren laut Graf weiter ausbauen.

Auf der Luzerner Liste der ambulanten Behandlungen stehen folgende Eingriffe: Herzkateteruntersuchung, Karpaltunnelloperation, Grauer-Star-Operation, Herzschrittmacher, Krampfaderoperation, Eingriffe an Blutgefässen, Hämorrhoiden, Leistenbruchoperation, Eingriffe am Gebärmutterhals, Kniespiegelung, Eingriffe am Knieknorpel und Nierensteinertrümmerung.

Kürzere Dauer der stationären Aufenthalte

Eine weitere wichtige Erkenntnis aus der Lustat-Analyse betrifft die Dauer der stationären Aufenthalte. Seit 2010 haben sich diese im Mittel von 6,3 auf 5,6 Tage verkürzt. Dies ist unter anderem ein Grund, warum die Bettenzahl in den Akutspitälern gesunken ist.

Die Analyse betrachtet ausschliesslich den akutsomatischen Bereich der Spitalversorgung. Die Akutsomatik umfasst Behandlungen körperlicher Krankheiten, Unfälle und Geburten ohne psychische Krankheiten und ohne Massnahmen der medizinischen Rehabilitation in stationären Einrichtungen. Im Kanton sind dies die vier folgenden Spitäler: Luzerner Kantonsspital mit den Standorten in Luzern, Sursee und Wolhusen, die Hirslanden-Klinik St. Anna Luzern, die Hirslanden-Klinik Meggen und das Geburtshaus Terra Alta in Oberkirch.

«Ambulant ist in der Regel günstiger als stationär.»



Guido Graf
Gesundheits- und Sozialdirektor

Pflege im Heim überwiegt

Langzeitpflege Auch im Bereich der Langzeitpflege ist in den letzten Jahren im Kanton Luzern das ambulante Pflege-Angebot stärker gewachsen als das stationäre. Die seit 2011 von der Luzerner Bevölkerung in Anspruch genommenen Pflegestunden sind im ambulanten Bereich (Spitex-Organisationen und selbstständige Pflegepersonen) um 60 Prozent angestiegen.

Im stationären Bereich sind in diesem Zeitraum in den Pflegeheimen 6 Prozent mehr Pflegestunden für Langzeitaufenthalte und 25 Prozent mehr Pflegestunden für Kurzeitaufenthalte geleistet worden.

Allerdings: «Im Kanton Luzern stützt sich die Langzeitpflege im Vergleich mit anderen Kantonen stärker auf stationäre Angebote», sagte Lustat-Direktor Norbert Riesen an der gestrigen Medienkonferenz. Die Bewohnerinnen und Bewohner würden relativ jung und mit noch geringem Pflegebedarf in ein Heim eintreten. Riesen: «Gesellschaftlich ist aber eine Verlagerung von stationärer zu ambulanter Langzeitpflege erwünscht.»

Zahl der Pflegestunden hat deutlich zugenommen

Insgesamt rund 3,5 Millionen Stunden an pflegerischen Leistungen wurden im Bereich der Langzeitpflege im Jahr 2016 verrechnet. Seit 2011 hat die Zahl der Pflegestunden um insgesamt 13 Prozent zugenommen. «82 Prozent der Pflegestunden sind für

stationäre Langzeitaufenthalte in Pflegeheimen erbracht worden und 15 Prozent für ambulante Pflege durch Spitex-Organisationen und selbstständige Pflegefachpersonen», sagte Riesen.

15 Prozent weniger stationäre Pflegeplätze

2016 standen der Luzerner Bevölkerung 4978 Plätze in 64 Pflegeheimen für einen stationären Aufenthalt zur Verfügung. Mit der Zunahme des ambulanten Pflegeangebotes hat gleichzeitig das Angebot von stationären Pflegeplätzen im Verhältnis zur hochbetagten Wohnbevölkerung im Alter ab 85 Jahren in den letzten Jahren um 15 Prozent abgenommen. 2016 sind 525 Pflegeheimplätze pro 1000 hochbetagte Personen zur Verfügung gestanden. 2010 waren es noch 621 Plätze. «Dennoch ist das stationäre Angebot im Kanton Luzern weiterhin über dem gesamtschweizerischen Schnitt von 457 Plätzen pro 1000 hochbetagte Personen gelegen», führte Riesen weiter aus.

Im Bereich zwischen ambulanten und stationären Angeboten haben sich laut Riesen in den letzten Jahren sogenannte intermediäre Strukturen herausgebildet. Sie operieren zwischen den Pflegeheimen respektive Spitälern und der Betreuung daheim. Dazu gehören zum Beispiel Alterswohnungen oder betreutes Wohnen. Nicht für alle intermediären Angebote liegen statistische Daten vor. (sb)