

## **Motion über die Einreichung einer Kantonsinitiative für die Erarbeitung eines umfassenden Konzepts für das schweizerische Gesundheitswesen**

eröffnet am 31. Januar 2012

### Auftrag:

Der Regierungsrat des Kantons Luzern wird beauftragt, sich mit aller Kraft und mit Nachdruck bei Bundesrat und Bundesparlament dafür einzusetzen, dass ein umfassendes Konzept für das schweizerische Gesundheitswesen erarbeitet wird. Zu diesem Zwecke soll eine Kantonsinitiative eingereicht werden. Das Konzept soll

- alle Aspekte und Teile des Gesundheitswesens umfassen,
- eine gute Qualität des Gesundheitswesens garantieren,
- patientenfreundlich sein und allen Menschen in unserem Lande den Zugang zu Gesundheitsleistungen ermöglichen,
- dazu beitragen, unser Gesundheitswesen bezahlbar zu erhalten,
- die Eigenheiten unseres bewährten demokratischen Systems mitberücksichtigen.

### Allgemeine Begründung:

Die Dienstleistungen des schweizerischen Gesundheitswesens sind von guter Qualität, verursachen aber auch recht hohe Kosten. Für recht viele Menschen in unserem Lande sind die Prämien nur dank Prämienverbilligungen (total in Milliardenhöhe) bezahlbar.

Wichtige gesundheitspolitische Entscheidungen werden nur bruchstückhaft und oft in Form von Schnellschüssen gefällt, Wille und Zeit für die Erarbeitung eines umfassenden Konzepts für das schweizerische Gesundheitswesen fehlen. Viel zu oft sind reine Annahmen und Vorurteile Grundlage für solche Entscheidungen.

Die politischen Instanzen sprechen von Wettbewerb im Gesundheitswesen, steuern aber immer mehr auf eine Staatsmedizin zu.

Mit kleinen – in der Öffentlichkeit aber als gross propagierten – Massnahmen, zum Beispiel im Bereiche von Laboranalysen und Medikamentenabgabe, gefährdet man die Existenz von billig arbeitenden Grundversorgern und Apotheken, hat aber Angst, effektiv notwendige grössere Schritte an die Hand zu nehmen.

### Spezielle Begründung:

Praktisch wöchentlich werden wir über Probleme unseres Gesundheitswesens informiert: Es fehlen Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung, Pflegefachleute, Hebammen usw.

Bundesrat und Parlament erklären, dass uns das Geld für die Ausbildung der fehlenden Fachkräfte im eigenen Land nicht zur Verfügung stehen würde, weshalb wir solche im Ausland zu rekrutieren hätten. Wir sind uns bewusst, dass wir damit weniger zahlungskräftigen Ländern dort ausgebildetes Personal wegnehmen, was wir als ethisch problematisch betrachten.

Es werden Gesetze beschlossen, deren Folgen auch bei der Inkraftsetzung noch nicht klar sind: DRG (Fallpauschalen) mit teilweise fehlenden Tarifvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern, Aufnahmepflicht der Spitäler mit unklaren Kriterien, Managed Care mit völlig überrissenen Vorstellungen von Sparmöglichkeiten und anderes mehr.

Es werden erfreuliche Massnahmen (z.B. Assistenzjahr in Arztpraxis usw.) getroffen, um junge Ärzte zum Gang in eine Grundversorgerpraxis zu begeistern, gleichzeitig wird diesen aber die Existenzgrundlage entzogen.

Die Versicherten erhalten neue Versichertenkarten mit der Erklärung, was sie damit alles erreichen könnten. Einheitliche Softwaregrundlagen fehlen aber ebenso wie der Einbezug der Leistungserbringer in Erarbeitung und Einführung des neuen Systems, entsprechende Informationen sind nicht zu erhalten.

Und vieles mehr.

Eine Lösung dieser und anderer Probleme ist nur in Sicht, wenn das Gesundheitswesen als Ganzes betrachtet wird und die einzelnen Teile möglichst vernünftig zu einem Ganzen geformt werden, dies nicht mit mehr Staat, sondern durch ein Zusammenbringen aller Akteure an einen runden Tisch.

*Widmer Herbert*

Born Rolf

Müller Damian

Odoni Romy

Bucher Guido

Schurtenberger Helen

Meier-Schöpfer Hildegard

Leuenberger Erich

Sommer Reinhold

Pfäffli-Oswald Angela

Freitag Charly

Gloor Daniel

Schmid-Ambauen Rosy

Schilliger Peter

Keller Irene

Amstad Heinz

Langenegger Josef

Durrer Guido

Moser Andreas

Hunkeler Damian

Stucki Walter