

Postulat Küttel Beatrix und Mit. über eine überregionale Gesundheitsversorgung

eröffnet am 8. September 2025

Der Regierungsrat soll bei der Gesundheitsversorgung die überregionale und die interkantonale Zusammenarbeit vereinfachen bzw. ermöglichen, indem gesetzliche Grundlagen angepasst, Planungsberichte koordiniert und Leistungsaufträge innerhalb von Versorgungsregionen aufeinander abgestimmt werden.

Begründung:

Die Gesundheitsversorgung hört nicht an der Kantonsgrenze auf. Gerade die Diskussionen rund um das Spitalgesetz haben eindrücklich aufgezeigt, dass wir die Gesundheitsversorgung künftig über die Regionen und die Kantonsgrenzen hinaus optimieren müssen, damit für alle Regionen eine gute Grundversorgung sichergestellt ist.

Der Kanton Luzern und das Luzerner Kantonsspital (LUKS) haben bereits heute eine gute und vorbildliche Zusammenarbeit mit den Kantonen Nid- und Obwalden. Diese Zusammenarbeit gilt es auch für andere Regionen im Kanton vertiefter zu prüfen. Denn diverse Regionen in unserem Kanton grenzen an Nachbarkantone, welche ebenfalls über gute Gesundheitseinrichtungen verfügen, jedoch noch zu wenig in die Versorgungsplanung des Kantons Luzern einbezogen werden. Dies soll durch eine Überprüfung seitens Kanton optimiert werden.

Eine Überprüfung ist aber nicht nur bei der Spitalplanung, sondern in der gesamten Gesundheitsversorgung nötig: vom Rettungsdienst über die ambulante und stationäre Behandlung und Pflege bis zur Palliativversorgung. Im Planungsbericht Gesundheitsversorgung stellt der Regierungsrat fest, dass die interkantonale und überregionale Versorgung immer wichtiger werden und deshalb die kantonale Planung dahingehend ausgerichtet werden muss. Allerdings ist im Entwurf zum Planungsbericht Langzeitversorgung, der soeben in der Vernehmlassung war, keine solche interkantonale oder überregionale Zusammenarbeit erkennbar.

An Regionen- und Kantonsgrenzen wird bereits heute ein intensiver Austausch und eine Zusammenarbeit mit ausserregionalen bzw. ausserkantonalen Organisationen gepflegt. Unterschiedliche gesetzliche Grundlagen und unklare finanzielle Abgeltungsmodalitäten stellen bei solche Zusammenarbeitsversuchen aber enorme Hürden dar. Eine bessere Koordination und eine rechtliche Basis für interkantonale und überregionale Zusammenarbeit sind deshalb zwingend erforderlich.

Folgende Gründe sprechen klar für eine besser koordinierte überregionale Gesundheitsversorgung:

Effizientere Ressourcennutzung

Durch eine bessere Koordination über die Regionen- und Kantonsgrenzen hinweg können bereits vorhandene Infrastrukturen und Angebote effizienter und kostengünstiger genutzt und digitale Projekte gemeinsam angegangen werden.

Gleichberechtigter Zugang für alle

Der Wohnort soll nicht über die Versorgungsqualität entscheiden. Es gibt im Kanton Luzern einige Regionen, für die ein ausserkantonalet Spital näher liegt als die Spitäler des LUKS, bspw. im unteren Wiggertal, hinteren Entlebuch, Seetal, Michelsamt oder in den Seegemeinden. Durch eine vertieftere Zusammenarbeit mit den Nachbarkantonen und deren Gesundheitseinrichtungen könnte ein schnellerer Zugang für die gesamte Bevölkerung in allen Regionen sichergestellt werden.

Reduktion von Versorgungslücken in der Peripherie

Durch eine überregionale und interkantonale Koordination der Gesundheitsversorger können Versorgungslücken in der Peripherie reduziert werden. Gerade für spezialisierte Gesundheitsversorger wie bspw. Palliative Care- oder Rettungsdienste müssen die Angebote koordiniert und regionale «Versorgungskreise» definiert werden, um die Fachkräfte gezielt und effizient einzusetzen.

Die überregionale und interkantonale Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung hätte zur Folge, dass alle Menschen im Kanton eine optimale Gesundheitsversorgung erhielten. Ausserdem würden durch eine bessere überregionale Zusammenarbeit Fachkräfte geschont und Kosten gespart. Dies hätte wiederum positiven Einfluss auf den angespannten Arbeitsmarkt und die explodierenden Gesundheitskosten.

Küttel Beatrix

Jung Gerda, Kurmann Michael, Schnider-Schnider Gabriela, Piani Carlo, Boog Luca, Rüttimann Bernadette, Frey-Ruckli Melissa, Albrecht Michèle, Jost-Schmidiger Manuela, Broch Roland, Zehnder Ferdinand, Keller-Bucher Agnes, Brunner-Zürcher Rosmarie, Krummenacher-Feer Marlis, Waldis Martin, Affentranger David, Schnider Hella, Graber Eliane, Schärli Stephan, Bucheli Hanspeter, Stadelmann Karin Andrea, Affentranger-Aregger Helen, Nussbaum Adrian, Marti Urs, Piazza Daniel, Rüttimann Daniel, Bühler-Häfliger Sarah, Roos Guido, Gasser Daniel, Bucher Markus, Dober Karin