



---

Kantonsrat

## KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 29. Juni 2020  
Kantonsratspräsident Josef Wyss

### **A 256 Anfrage Koch Hannes und Mit. über die Sicherstellung der medizinischen Versorgung und der notwendigen Nachversorgung im Kanton Luzern / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Die Anfrage A 256 und die Anfrage A 240 von Andreas Hofer über den Umgang mit der «schwarzen Liste» während und nach der Corona-Krise werden als Paket behandelt. Hannes Koch ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Andreas Hofer ist mit der Antwort des Regierungsrates nicht zufrieden und verlangt Diskussion.

Hannes Koch: Ich spreche zu den Anfragen A 256 und A 282 (bereits erledigt). Über alles gesehen kann die Aussage gemacht werden, dass der Bund mit den Kantonen, den Gemeinden und den verschiedenen Gesundheitsorganisationen eine sehr gute Arbeit in der Covid-19-Krise geleistet hat. Wir haben ausreichende Kapazitäten und können diese im Bedarfsfall auch hochfahren. Das ist sehr beruhigend. Alle Fragen in der Anfrage A 256 wurden in die Zukunft gerichtet beantwortet. Ausschliesslich die Frage der Auslastung des Spitalpersonals wurde mit Blick in die Vergangenheit beantwortet. Das machte mich stutzig. Während der Corona-Krise ist ein grosser Teil des Personals heimgeschickt worden, weil es schlussendlich zu wenig Arbeit hatte. Zudem wurden Ehrenamtliche, das Militär und der Zivilschutz eingesetzt; dieses Zusammenspiel funktionierte gut. Jetzt fahren die Kliniken ihre Betriebe wieder hoch. Mehrfach wurde mitgeteilt, dass die Kliniken den Ausfall wieder einholen wollen und müssen. Dabei ist das Personal gefordert. Das ist ein Thema für einen weiteren Vorstoss, denn die Nichtbeantwortung dieser Frage bestätigt, dass diese genauer angeschaut werden muss. Wir sind sicher, dass wir im Kanton Luzern bereit sind, auch einen weiteren Anstieg der Fallzahlen zu bewältigen. Wir danken dafür allen Beteiligten und im Speziellen dem medizinischen und pflegerischen Personal. Der letzte Applaus ist verklungen, und die Diskussionen um Verbesserungsmassnahmen sind verstummt. Wir gehen davon aus, dass sich die Regierung weiter für die systemrelevanten Personen einsetzen wird.

Andreas Hofer: Ich bedanken mich bei der Regierung für die Beantwortung meiner Fragen, zufrieden bin ich damit aber nicht. Ich mache kein Geheimnis aus der Tatsache, dass ich die sogenannte «schwarze Liste» schon grundsätzlich ablehne. Sie ist unmenschlich, und der Nutzen äusserst fragwürdig. Die Grünen und Jungen Grünen haben immer gegen die Liste gekämpft, und mittlerweile teilt auch der Ständerat unsere Meinung. Die ständerätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit fordert nämlich auch die Abschaffung der «schwarzen Liste». Mit der «schwarzen Liste» möchte der Kanton Menschen zwingen, ihre Krankenkassenprämien zu zahlen, und er geht dabei davon aus, dass viele Personen nicht zahlen, weil sie das Geld lieber für Ferien oder Autos ausgeben. Das gilt aber nur für eine Minderheit und ist klar zu verurteilen. Die meisten Menschen

würden die Prämien gerne zahlen, können dies aber nicht. Es geht dabei um Familien, in denen beide Elternteile Vollzeit arbeiten, Ende Monat aber doch kein Geld mehr übrig ist. Solche Menschen werden mit der Liste von medizinischen Leistungen ferngehalten. Das ist unsozial, unmenschlich und eines Kantons Luzern unwürdig. Immerhin kann man in der Antwort zu Frage 7 lesen, dass Menschen, welche auf der Liste sind, bei einem positiven Covid-19-Test als Verdachtsfälle oder als Risikopatienten als Notfälle behandelt werden. Wenn man die Fallzahlen der Antwort zu Frage 2 zwischen 2019 und 2020 vergleicht, dann sieht man, dass sich die Zahlen kaum verändert haben. Es werden also trotz Liste nicht weniger Menschen, welche ihre Prämien nicht zahlen können. Das ist ein klares Indiz dafür, dass die Liste keinen Nutzen hat. Die Verwaltung der «schwarzen Liste» kostet jedoch sehr viel, was man in der Antwort zu Frage 4 sehen kann. Ganze 150 000 Franken kostete uns die Liste im Jahr 2019. Dabei sind die grossen Aufwände der Ärzte und Spitäler noch gar nicht mit einberechnet. Auch nicht eingerechnet ist der Umstand, dass die Liste Ärztinnen und Ärzte in ein Dilemma führt, weil diese Patienten medizinische Leistungen vorenthalten müssen. Mit der Corona-Pandemie wächst die Befürchtung, dass immer mehr Luzernerinnen und Luzerner auf die «schwarze Liste» kommen. Ich habe heute schon mehrmals auch von bürgerlicher Seite gehört, dass wir mit dem Gewerbe, dem Tourismus, dem öV und Weiteren solidarisch sein müssen. Seien Sie auch mit armutsbetroffenen und armutsbedrohten Menschen solidarisch, und schaffen Sie die unsägliche «schwarze Liste» ab.

Stephan Betschen: Regelmässig gibt es in diesem Rat Vorstösse zur «schwarzen Liste». Aus meiner Sicht hat der Vorstoss wenig mit der Corona-Krise zu tun. Die in der Antwort aufgeführten Zahlen belegen, dass es keinen Anstieg der Personen auf der «schwarzen Liste» gibt, im Gegenteil, die Zahlen haben teilweise sogar abgenommen. Bis jemand auf die «schwarze Liste» kommt, dauert es 120 Tage, vom März rückwärts gerechnet käme man in den November. In der Phase des Lockdowns gab es einen Betriebsstopp, also konnte in dieser Zeit niemand auf die «schwarze Liste» gesetzt werden. Die Akteure im Gesundheitswesen wissen, dass Notfallbehandlungen übernommen werden. Ob es sich um einen Notfall handelt, entscheidet ein Arzt. Die Leistungserbringer wurden vom Kanton darüber informiert und instruiert, dass Covid-19-Patienten keine Leistungen verweigert werden dürfen. Es kann durchaus sein, dass es in den nächsten Monaten Personen geben wird, welche Schwierigkeiten haben werden, ihre Prämienrechnungen zu bezahlen. In diesem Fall muss das Gespräch mit den Krankenkassen gesucht werden – und diese sind in den meisten Fällen sehr kulant –, oder es kann eine Neuberechnung der Prämienverbilligung verlangt werden. Bei der «schwarzen Liste» muss man unterscheiden zwischen zahlungsunwilligen und zahlungsunfähigen Personen. Zahlungsunfähige Personen sind Empfänger von Sozialhilfe und Ergänzungsleistungen. Dieser Personenkreis wird zusammen mit Kindern unter 18 Jahren nicht auf der «schwarzen Liste» eingetragen. Der Vorwurf, dass die Regierung mit dem Führen der «schwarzen Liste» willentlich und wissentlich Menschenleben riskiere, ist an den Haaren herbeigezogen. Eine Sistierung der «schwarzen Liste» aufgrund der Corona-Krise kann von Gesetzes wegen nicht vorgenommen werden.

Dieter Haller: Ich spreche zum gesamten Paket. Die SVP bedankt sich für die Beantwortung der Anfragen. Nach Ausbruch der Pandemie hat der Kanton Luzern die Kapazitäten für Covid-19-Patienten massiv ausgebaut, sodass er heute über 80 IPS-Plätze verfügt. Dabei wurden nebst dem LUKS 200 Betten im SPZ Medical Center geschaffen, welche auf 1000 hätten erhöht werden können. Zu jeder Zeit stand genügend Personal zur Verfügung und hätte bei Bedarf durch weiteres Fachpersonal unterstützt werden können. Positiv getesteten Covid-19-Patienten, welche auf der «schwarzen Liste» waren, wurden und werden keine Leistungen verweigert, da dies als Notfallbehandlung gilt. Fragen, wie sie in der Anfrage A 240 gestellt werden, erachten wir als unnötig, denn die Antworten hätte man durch Information gut selber herausfinden können. Das ist für die Regierung, die Verwaltung und diesen Rat mühsam. Der Einbezug der Spitäler verlief sehr konstruktiv. Diese laufen wieder im Normalbetrieb und gelten als sichere Orte. Beim Hochfahren nach den Lockerungen erhöhte man auch die Kapazitäten für ambulante Eingriffe sukzessive, sodass inzwischen sämtliche Operationssäle wieder in Betrieb sind. Da die Fallzahlen

glücklicherweise tiefer waren als befürchtet, musste eine sehr tiefe Gesamtauslastung verzeichnet werden, was zu enormen Kosten führte. Das Personal konnte nicht beschäftigt werden. Wer welche Kosten zu tragen hat, wird noch verhandelt werden müssen. Das Personal wird auch bei künftig gleichmässig hoher Auslastung nicht überlastet werden. Wahrscheinlich konnte auch unser Gesundheitswesen ein wenig entlastet werden, da der Arzt nicht wegen Lappalien aufgesucht wurde. Die Nachverfolgung der Fälle durch Contact-Tracing ist sehr personalintensiv. Dabei kann die Tracing-App auf freiwilliger Basis entlasten, was die SVP grossmehrheitlich befürwortet. Auch befürworten wir, sich bei leichten Covid-19-Anzeichen testen zu lassen und dass diese Tests vorwiegend in Arztpraxen durchgeführt werden. Die letzte Änderung vom 24. Juni 2020 ist die erste pragmatische und einfach Umsetzung, welche auch im Sinn der Bürgerinnen und Bürger ist und welche die Kantone schon lange vom Bund gefordert haben. Der Bund übernimmt die Kosten ab dem 24. Juni, für die Zeit davor ist die Kostenträgerschaft aber weiterhin nicht einfach geregelt.

Gerda Jung: Ich bin zufrieden mit den Antworten auf meine Anfrage A 282. Ich danke der Regierung für die Antworten zu meiner Anfrage über die Corona-Pandemie, welche den Kanton Luzern, das Gesundheitspersonal und die Gesundheitseinrichtungen vor riesige Herausforderungen stellte. Für die CVP sind die Antworten zu den Anfragen A 256 und A 240 ausführlich und aufschlussreich. Die Regierung war und ist sich der Verantwortung im Kampf gegen Covid-19 bewusst und konnte dank einer guten Vorbereitung den Pandemieplan innert kurzer Zeit umsetzen und Entscheidungen treffen. Die Taskforce mit allen entscheidenden Kriseninstanzen wurde sofort einberufen, und es galt umzusetzen, was der Bund vorgab. Natürlich war es für die einen oder anderen nicht verhältnismässig, gerade was die Intensivpflegeplätze und den Spitalbetrieb anging. Doch wer wusste schon, wie sich die herausfordernde Situation entwickeln würde. Viele Massnahmen waren für alle schwierig, doch leisteten alle – das Pflegepersonal, die Ärzte, das Reinigungspersonal, Freiwillige, die Verantwortlichen der Taskforce und Weitere – eine grossartige Höchstleistung. Wir dürfen dankbar sein, wie sehr wir von der Ausbreitung der Pandemie verschont wurden. Menschen in medizinischen Notsituationen wurden versorgt, auch wenn sie auf der «schwarzen Liste» standen. Hausärzte reagierten trotz strengen Vorgaben verantwortungsvoll und kooperativ, wenn Patienten am Telefon von Brustschmerzen sprachen, sodass Herzinfarktpatienten trotz Covid-19 korrekt behandelt wurden. Auch ist in den Antworten der Regierung ersichtlich, dass die Zusammenarbeit zum Beispiel in der Versorgungsstruktur mit den umliegenden Spitälern oder das Contact-Tracing mit der Lungenliga sehr gut funktionierten. Natürlich gab es auch Schwachstellen und Folgeschäden, welche bei einer nächsten Pandemie vermieden werden müssen. Ich denke dabei an die Umsetzung der Einschränkung von Veranstaltungen oder an die fehlenden Schutzmaterialien in den Institutionen. Ich denke auch an die Folgekosten und die nicht erbrachten Leistungen, welche den Spitälern vom Bund untersagt wurden durch die Unterbindung der Wahloperationen. Der Bund muss die Verantwortung für die fehlenden Beiträge übernehmen. Die Kantone sind mit dem Bund in Verhandlungen, um die nötigen Mittel für die hohen Zusatzleistungen zu beschaffen.

Marcel Budmiger: Ich bin schon etwas erstaunt über die Voten meiner Vorredner von SVP und FDP. Wir werden nachher noch über Entschädigungen für Waldbesitzer im Kanton Luzern wegen Corona sprechen, wo es auch um Borkenkäfer und Trockenheit geht, aber auch darum, ob ein Corona-Test für eine Person übernommen wird, die auf der «schwarzen Liste» steht; das habe angeblich nichts mit Corona zu tun. Dieses Thema interessiert die betroffenen Personen im Kanton Luzern, und es sollte alle interessieren. Wenn die betroffenen Personen sich nämlich nicht testen lassen, weil die finanziellen Mittel fehlen, stellt dies ein Problem für die ganze Gesellschaft dar. Ich habe im Mai die Leistungen des Gesundheits- und Sozialdepartementes (GSD) ausgiebig gewürdigt, weil der Ausbau der Kapazitäten so gut geklappt hat. Was aufhorchen liess am Austausch der Kantonsräte mit dem LUKS und der Lups, war, dass die niedrigen Fallzahlen im Kanton Luzern den tiefen Ansteckungsraten und ziemlich viel Glück zu Verdanken seien. Die Situation hätte viel verheerender sein können, als dies in gewissen Grenzkantonen der Fall war. Daraus können

wir lernen, dass die Ansteckungsraten der zentrale Punkt sind und wir diese im Auge behalten müssen. Ich bin eine der 66 Personen hier, welche die Covid-App des BAG installiert hat. In deren Impressum steht: «Warnung: Diese App schützt Sie nicht vor einer Covid-19-Infektion.» Als ich dies das erste Mal gelesen habe, musste ich schmunzeln, doch eigentlich ist es wichtig, dass diese Warnung dort steht. Die Leute sollen sich nicht in falscher Sicherheit wiegen und die Regeln einhalten. Information ist wichtig, und man informiert besser zu viel als zu wenig. Wir wünschen uns mehr Informationen vonseiten des GSD betreffend Migrantinnen und Migranten, welche aus Angst, ihren Aufenthaltsstatus zu verlieren, keine Sozialhilfe mehr beantragen. Dazu gibt es eine Weisung des Staatssekretariates für Migration (SEM), welche dem Amt für Migration sagt, dass es keine nachteiligen Auswirkungen haben darf, wenn man wegen der Covid-Krise Sozialhilfe beantragen muss. Aber ich habe noch keinen Flyer gesehen, in welchem dies in vielen Sprachen erklärt wird. Was ich auch nicht gesehen habe, war eine Mitteilung an die Personen auf der «schwarzen Liste», dass diese den Covid-Test bezahlt bekommen und sich testen lassen sollen. Wir wissen nicht, wie viele Personen dies aufgrund fehlender Mittel nicht gemacht haben. Dies sind wichtige Anliegen, und wir hoffen auf mehr Kommunikation bezüglich dieser Geschäfte.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ja, es ist so: Wir hatten sehr viel Glück. Wir hatten in kürzester Zeit 80 IPS-Plätze installiert, und ich wusste nicht, ob wir das hinkriegen würden. Wir mussten verschiedenste Beatmungsgeräte organisieren, und wenn ich sehe, was mein Kollege im Tessin alles erlebt hat, und er mir erzählt, was es bedeutet, wenn man zu wenig Beatmungsgeräte hat und man dann entscheiden muss, wer weiterleben kann und wer nicht, dann hatten wir sehr viel Glück. Es war für mich und die Regierung eine schwierige Zeit, und wir haben uns oft gefragt, ob wir zu wenig oder zu viel machen und vor allem, ob wir das Richtige machen. Im Nachhinein erscheint uns unser Vorgehen gut. Es gibt Details, welche wir mit der heutigen Erfahrung anders machen würden, und wir haben mitgenommen, dass wir solche Situationen üben müssen. Die ganze Kommunikation mit den verschiedenen Organisationen war anspruchsvoll. Im Grossen und Ganzen haben wir es ganz gut hingekriegt. Zu der Liste säumiger Prämienzahler: Andreas Hofer setzt sich wirklich ein für Menschen, welche die Krankenkassenprämien nicht zahlen können. Das war ihm schon immer ein Anliegen. Was haben wir gemacht? Wir haben die Ärzte informiert, dass Patientinnen und Patienten, welche auf der Liste säumiger Prämienzahler sind und positiv auf Covid-19 getestet wurden, keine Leistungen verweigert werden dürfen und alle als Notfall behandelt werden müssen. Das gilt auch für Sans-Papiers, Risikopatienten oder Verdachtspatienten. Uns sind auch keine Fälle bekannt, wo Ärzte Leistungen verweigert haben. Es gibt eine Stellungnahme der zentralen Ethikkommission der schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, welche sich zur Liste der säumigen Prämienzahler äussert. Die darauf aufgeführten Punkte halten wir ein, und zwar ohne Wenn und Aber. Wir sind daran, die Liste weiterzuentwickeln, und zwar zusammen mit den Krankenversicherern. Schlussendlich wollen wir wissen, wer die Krankenkassenprämien zahlen kann und es nicht tut und wer sie nicht bezahlen kann. Hier möchten wir noch differenzieren. Diejenigen, welche die Krankenkassenprämien nicht bezahlen können, denen müssen wir anders helfen. Doch bei den anderen müssen wir besser hinschauen. Zusammen mit den Krankenversicherern möchten wir hier ein gerechteres System schaffen. Es wurde gesagt, dass die ständerätliche Kommission darüber beraten habe. Dies ist korrekt, und wir verfolgen dies genau. Wir sind offen für eine Weiterentwicklung der Liste säumiger Prämienzahler. Zum Personal im Gesundheitswesen: Die Spitäler haben nicht auf einmal doppelt so viele Operationssäle. 60 bis 70 Prozent sind schon eine hohe Auslastung eines Operationssaales. Es kann nicht mehr operiert werden. Die Mitarbeitenden haben viel Arbeit und einen grossen Druck, aber ich gehe davon aus, dass wir das ganze Volumen gar nicht operieren können und dieses ins Jahr 2021 verschieben müssen. Wir können nicht alles aufholen, das ist unmöglich.