



KANTONS RATSPROTOKOLL

Sitzung vom 29. Januar 2018
Kantonsratspräsidentin Vroni Thalmann-Bieri

B 107 Kantonale Gesetzesinitiative „Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern“ / Gesundheits- und Sozialdepartement

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsident Urs Dickerhof.

Urs Dickerhof: Die GASK hat die kantonale Gesetzesinitiative „Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern“ mit der Kurzbezeichnung „Spitalgesetz“ anlässlich zweier Sitzungen beraten. Die GASK hat die Initianten eingeladen, ihren Standpunkt zu vertreten und die Hintergründe für die Initiative darzulegen. Ebenso hat die Kommission die Spitäler LUKS und Hirslanden eingeladen, die heutige Ausgangslage zu schildern und die Bedeutung einer eventuellen Umsetzung der Initiative aufzuzeigen. Die GASK hat das Fazit gezogen, dass der Kanton Luzern schon heute eine flächendeckende und ausgewogene Gesundheitsversorgung vorzuweisen hat. Die Versorgung wurde über Jahrzehnte sorgsam aufgebaut und immer wieder den Erfordernissen angepasst. Die Kommission hat festgestellt, dass die Initiative an und für sich gut tönt, aber mehrheitlich in die falsche Richtung geht und nicht den zukünftigen Bedürfnissen entspricht, auch weil die Anliegen in gewissen Punkten schon seit Längerem erfüllt sind oder eher ein Rückschritt zu erwarten wäre. Die Ausbildungsverpflichtung besteht bereits, und der Fachpersonalschlüssel ist das falsche Mittel. Gemäss der Kommission braucht es Flexibilität für zukünftige angepasste Behandlungsmethoden. Ebenso sind die Spitalstandorte gesichert. Für eine eventuelle Aufhebung eines Spitalstandorts bräuchte es ein Dekret, ergo würde der Kantonsrat darüber befinden. Hier erlauben Sie mir eine persönliche Bemerkung: In diesem Saal haben wir schon mehrmals die Glocken der Heimat läuten gehört, als ein Spital geschlossen werden sollte. Eine Minderheit der GASK, die Befürworter der Initiative, möchte die Steuerung und Lenkung der Spitäler nicht noch weiter aus der Hand geben. Zudem möchte sie, dass der Kanton sich über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) noch vermehrt für die Aus- und Weiterbildung des Fachpersonals engagiert und unterbezahlte Leistungen wie die in der Sozialpsychiatrie entsprechend finanziert. Eine Minderheit der Kommission empfiehlt deshalb die Annahme der Initiative. Die GASK ist jedoch grossmehrheitlich der Meinung, dass die Initiative zu einer weiteren Verteuerung des Gesundheitswesens im Kanton Luzern führen würde und man die sehr guten Voraussetzungen nicht mit einer überbürokratisierten Initiative gefährden soll. Zusammenfassend hält die GASK grossmehrheitlich fest, dass die Initiative zu eng gefasst ist. Sie ist gefährlich, weil sie den Spitätern kaum Spielraum für Weiterentwicklungen lässt und die Aufgaben der Pflege- und der medizinisch-therapeutischen Berufe in der heutigen Form zementiert und deshalb nicht zukunftsweisend ist. Die GASK folgt dem Antrag des Regierungsrates und empfiehlt dem Kantonsrat, die Initiative ohne Gegenvorschlag abzulehnen.

Für die CVP-Fraktion spricht Hans Lipp.

Hans Lipp: Die CVP ist für Eintreten auf die Vorlage und lehnt die Volksinitiative einstimmig ab. Die Initianten wollen das Spitalgesetz in sechs Punkten ändern. Die Forderungen der Initiative sind in vielen Punkten erfüllt, indirekt erfüllt oder gehen in die falsche Richtung. Deshalb muss die Initiative abgelehnt werden. Die Initiative ist zwar gut gemeint, bringt aber nichts, im Gegenteil, sie behindert die Weiterentwicklung und den Fortschritt. Das haben uns auch die Fachleute und Spezialisten des LUKS und der Hirslanden-Klinik, die sich tagtäglich mit dem Thema und der Materie beschäftigen und auseinandersetzen, ganz klar bestätigt. Die meisten verlangten Änderungen des Spitalgesetzes entsprechen bereits der geltenden Regelung und bringen keinen Mehrwert. Punkt 1, die Forderung, dass die Spital- und Notfallversorgung flächendeckend sichergestellt werden muss – auch für die Landbevölkerung –, ist erfüllt. Das Spitalgesetz verlangt heute eine „Spitalversorgung“ für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner. Punkt 2 verlangt gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) für die Landschaft und vulnerable Gruppen (mehrfach sowie psychisch erkrankte Menschen). Auch das gibt es heute schon. Die Höhe der GWL ist aber abhängig von den verfügbaren Mitteln, die wir mittels Budget und AFP einstellen können. Punkt 3, die Ausbildungsverpflichtung für das Pflegepersonal, ist bereits heute erfüllt, und die Spitäler sind verpflichtet, medizinisches Fachpersonal auszubilden. Im Weiteren ist diese Forderung auch Gegenstand der Leistungsaufträge. Punkt 4, die Forderung eines Fachpersonalschlüssels, ist unter anderem gerade der Grund, weshalb die Initiative abgelehnt werden muss. Ein sturer und starrer Fachpersonalschlüssel erschwert die Anpassungen und Veränderungen an neue Behandlungsmethoden und an die Berufsbilder in dieser Branche. Damit aber ein Spital oder eine Klinik funktionieren kann, ist es im ureigenen Interesse dieser Organisation, das Fachpersonal am richtigen Ort und in der notwendigen Anzahl einzusetzen. Deshalb braucht es eine gewisse Flexibilität und keinen festen Verteilschlüssel, wie das auch in anderen Branchen, zum Beispiel bei der Verwaltung oder den Banken, der Fall ist. Punkt 5, die Forderung, dass bestehende Spitalstandorte erhalten bleiben sollen, ist auch heute bereits indirekt erfüllt, weil für die Aufhebung von Spitälern ein Dekret benötigt wird und der Entscheid beim Kantonsrat und dem Volk liegt. Die Initiative bringt keinen demokratischen Mehrwert. Punkt 6, wonach die Spitäler als öffentlich-rechtliche Anstalten geführt werden, ist zum heutigen Zeitpunkt ebenfalls erfüllt. Die Festschreibung der Rechtsform behindert aber eine mögliche Weiterentwicklung des LUKS. Es ist bekannt, dass die Umwandlung in Aktiengesellschaften demnächst geprüft werden soll. Zu dieser Frage und der entsprechenden Gesetzesänderung können wir uns zu einem späteren Zeitpunkt äussern. Es muss deshalb unser Ziel sein, dass sich das LUKS und die Lups den Veränderungen in der Spitalwelt stellen können und dabei nicht behindert werden. Wir müssen uns auch ganz klar vor Augen führen, dass die Spitallandschaften und somit die flächendeckende Spital- und Notfallversorgung keine Kantonsgrenzen kennen.

Für die SVP-Fraktion spricht Räto B. Camenisch

Räto B. Camenisch: Die SVP ist für Eintreten auf die Vorlage, sie lehnt die Volksinitiative rundweg ab und stimmt somit dem vorliegenden Kantonsratsbeschluss zu. Wir sehen keinen Sinn darin, einen Gegenvorschlag zuhanden der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger auszuarbeiten. Wir halten die Erläuterungen des Regierungsrates für stichhaltig und stellen fest, dass der Kanton Luzern schon bis anhin eine gut ausgewiesene und flächendeckend komplett ausreichende Gesundheitsversorgung ausweist mit einer ausgewogenen Bedienung sämtlicher Menschen, insbesondere auch der nichturbanen, grenznahen, aber auch explizit der vulnerablen Teile der Kantonsbevölkerung. Diese Gesundheitsversorgung wurde über Jahre und Jahrzehnte von Regierung und Parlament sorgsam aufgebaut und immer wieder den jeweiligen Bedürfnissen grosszügig und den medizinischen und pflegerischen Erfordernissen adäquat ausgebaut und angepasst. Die Ablösung des früheren etatistisch-starren und unternehmerisch schwachen Geschäftsmodells, ausgeführt durch die kantonale Verwaltung, wurde rechtzeitig und vorausschauend vor Jahren per Volksentscheid in die heutige Verwaltungsform einer eigenständigen öffentlich-rechtlichen Gesellschaft in vollständigem Besitz des Kantons übergeführt. Die Erfolge sind heute in Form einer hoch

entwickelten Spitallandschaft eindrücklich sichtbar. Die heutige Versorgung ist nicht zuletzt darum medizinisch, pflegerisch und therapeutisch so hochstehend, so flächendeckend organisiert und so von der Kostengestaltung her geprägt von vernünftigem Haushalten und einer mutigen, zukunftsweisenden Investitionsstrategie. Zudem ist diese Initiative betreffend ihre Hauptforderungen unnötig, weil – wie in der Botschaft plausibel dargestellt – die wichtigsten und selbstverständlichsten Forderungen bereits voll erfüllt sind. In Bezug auf die explizit geforderte öffentliche Verwaltungs- und Eignerstrategie ist sie sogar brandgefährlich, da sie einen Rückschritt in die früheren Verwaltungsmechanismen bedeuten würde mit der Blockierung sämtlicher in Zukunft nötiger Entwicklungsschritte, wie das bereits in der Botschaft B 107 für zwei sich in Kantonsbesitz befindliche Aktiengesellschaften skizziert wurde. Solche Flexibilisierungen und weiteren Klärungen der Organisationsstrukturen und der Investitionswege sind in vielen Kantonen schon erfolgreich durchgeführt worden, und bei manchen stehen sie vor der Tür. Die Initiative will dies verhindern, indem neben einer heute nicht mehr zeitgemässen Verwaltungs- und Eigentumsstruktur auch eine Fülle von erschwerenden Auflagen gefordert wird, wie Personalschlüssel, Pflegereglementierungen sowie Budgetvorgaben (GWL) und Ausbildungsvorschriften, die so kaum wirklich auszuführen wären und schlussendlich deutlich mehr kosten würden. Sie könnten auch schwerlich von den privaten und erst recht nicht von den ausserkantonalen Listenspitälern eingefordert werden. In dieser Beziehung versteckt sich unter dem als Selbstverständlichkeit formulierten Initiativtitel ein eigentlicher Wolf im Schafspelz mit Anlehnungen an die Prinzipien sozialistischer Planwirtschaft. Wir können und dürfen vor dem Hintergrund dieser letzteren Forderungen der Initiative niemals zulassen, dass sich unsere Gesundheitsversorgung in Zukunft etatistisch, bürokratisch und schwerfällig entwickelt und zum Beispiel eine noch zu diskutierende Holdingstruktur verhindert würde und damit eine Möglichkeit zu enger Zusammenarbeit mit ausserkantonalen Kliniken und andern Leistungserbringern. Die oberste Maxime einer medizinischen Spitzenversorgung für alle Patienten ist bisher unter tatkräftiger Mitbestimmung von Regierung, Parlament und Volk in jedem Entwicklungsabschnitt erfüllt worden, und dies muss auch in Zukunft unabdingbar sein. Die optimale Pflege und Behandlung der ganzen Bevölkerung waren immer und sind auch heute noch Grundpfeiler des Leistungsauftrages, und die besondere Hervorhebung sogenannt vulnerabler Bevölkerungsteile ist diskriminierend und eine Blossstellung der bisherigen grosszügigen und sozial ausgewogenen Leistungsbemühungen für unsere schwächeren Bevölkerungsteile. Diese stellten für unser Gemeinwesen bisher sorgsam differenziert eine Selbstverständlichkeit dar und wurden ohne Wenn und Aber von der Politik und der gesamten Bevölkerung stets diskussionslos getragen und gefördert. In diesem Sinn beantragen wir wie bereits eingangs erwähnt die Ablehnung dieser Volksinitiative ohne Gegenvorschlag, erwarten aber von der Regierung, dass sie vorwärtsmacht mit den angedachten Gesetzesänderungen betreffend zukunftsfähiger Organisationsformen ohne unnötige Korsette und organisatorischen Ballast, damit unser Gesundheitswesen weiterhin effizient, wirtschaftlich und bedarfsgerecht weiterentwickelt werden kann mit dem klaren und immerwährenden Auftrag, für die gesamte Luzerner Bevölkerung weiterhin eine augenfällig gute, ausgewogene und schlussendlich auch tragbare moderne Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Die Regierung, das Parlament und schlussendlich das Volk sollten immer das letzte Wort behalten können und Fehlentwicklungen und Unzulänglichkeiten korrigieren, aber auch langfristige Strategien einbringen können.

Für die FDP-Fraktion spricht Angela Pfäffli-Oswald.

Angela Pfäffli-Oswald: Die FDP tritt auf die Vorlage ein. Die Forderung nach einer sicheren Grundversorgung im ganzen Kanton ist durchaus berechtigt. Aus Sicht der FDP verfügen wir bereits heute im ganzen Kanton über eine sehr gute, ja hervorragende Grundversorgung. Auch wir wollen, dass diese auch in Zukunft sichergestellt ist, und zwar flächendeckend, ambulant und stationär als Spital- und Notfallversorgung. Die Forderung nach einer flächendeckenden Spitalversorgung ist bereits heute im Spitalgesetz festgelegt und im Zweckartikel unter § 1 geregelt. Ebenso wird in § 2 Absatz 1b ausdrücklich eine Notfallversorgung verlangt. Das Anliegen der Initiative ist in diesem Punkt folglich bereits

erfüllt. Weil die Erbringung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) unter § 6 des Spitalgesetzes festgehalten wird, ist auch diese Forderung der Initiative bereits erfüllt. Die Initiative verlangt, gesetzlich zu verankern, dass der Kanton Luzern Eigner der kantonalen Spitäler LUKS und Lups ist und dass das Luzerner Kantonsspital sowohl das Zentrumsspital Luzern und die Grundversorgungsspitäler Wolhusen und Sursee wie auch die Höhenklinik Montana umfasst. Die Initianten haben anlässlich der Anhörung betont und bestätigt, dass das LUKS und die Lups gut dastünden, ihre Aufgaben meisterten und äusserst innovativ seien, nicht zuletzt durch die Verselbständigung. Die Forderung, die heutige Rechtsform und die Standorte nun im Gesetz zu verankern, ist äusserst kurzsichtig, nicht realitätsbezogen und einengend. Mit der seit 2011 schweizweit eingeführten Spitalwahlfreiheit gibt es für die Patienten keine Kantons Grenzen mehr. Die Patientenströme verändern sich, man geht dorthin, wo der Ruf am besten ist. Für die nach KVG geforderte wirtschaftliche Erbringung von Leistungen in hoher Qualität bilden sich neue Spitalregionen mit spezialisierten Schwerpunkten, welche weder Kantons- noch Gemeindegrenzen kennen. Zudem liegt der Entscheid über eine Änderung betreffend Eigentümerschaft des LUKS und der Lups bereits heute beim Kantonsrat und dem Luzerner Volk, eine zusätzliche Verankerung im Gesetz bringt keinen Mehrwert. Im Gegenteil, eine Änderung im Sinn der Initianten verhindert für unsere Spitäler eine Weiterentwicklung und Anpassung an neue Entwicklungen und weitere Kooperationen. Zu guter Letzt sollen zur Sicherung der Versorgungsqualität gemäss Initianten nur Spitäler in die Spitallisten aufgenommen werden, welche Pflegepersonal ausbilden und welche den Nachweis eines den Qualitätsanforderungen entsprechenden, durch den Kanton vorgegebenen Fachpersonalschlüssels bei Pflege und medizinisch-therapeutischem Personal erbringen. Bereits heute haben die Listenspitäler eine gesetzlich geregelte Ausbildungsverpflichtung gemäss § 4 Absatz 2 lit. b des Spitalgesetzes. Die Forderung nach einem vom Kanton festgelegten Fachpersonalschlüssel für Listenspitäler schiesst weit über das Ziel hinaus. Ich nenne drei Gründe dafür: Ein vorgegebener Fachpersonalschlüssel würde die notwendige Agilität, die ein Spital braucht, verunmöglichen. Zum einen benötigen die unterschiedlichen Abteilungen eines Spitals verschiedene Fachgruppen und entsprechend unterschiedliche Personalschlüssel, zum andern müssen Spitalbetriebe kurz- und mittelfristig auf neue oder andere Bedürfnisse reagieren können. Eine staatliche Lenkung würde die nötige Agilität verhindern und eine äusserst aufwendige Bürokratie verursachen. Mit einem staatlich festgelegten Personalschlüssel sind die bestehenden Rekrutierungsprobleme von medizinischen Fachpersonen keineswegs gelöst. Im Gegenteil, als Folge eines staatlich vorgegebenen Fachpersonalschlüssels wäre es denkbar, dass Abteilungen kurzfristig schliessen müssten und dadurch Versorgungslücken entstünden; oder aber es müsste – um die eigene Versorgung zu sichern – noch mehr aktiv ausländisches Fachpersonal rekrutiert werden, welches dann im Heimatland fehlen und dort noch grössere Versorgungslücken provozieren würde. Dies kann weder in unserem Interesse sein noch ist es solidarisch oder verantwortbar, im Gegenteil, die Medizinalpersonenmigration würde wider allen Bestrebungen im ganzen Land anstatt stabilisiert, noch mehr angeheizt. Zu guter Letzt verhindert ein staatlich vorgegebener Personalschlüssel die seit längerem eingeleitete Entwicklung in den Pflege- und medizinisch-therapeutischen Berufen. In diesem Punkt verstricken sich die Initianten in einen Widerspruch. Bedingt durch die medizinisch-technische Entwicklung, die Anforderungen der Bevölkerungsentwicklung und die Knappheit der Personalressourcen entstehen bei den Medizinalberufen neue Profile, neue Rollen und neue Berufsbilder. Diese Entwicklung basiert auf dem klinischen Alltag. Durch einen staatlich vorgegebenen Fachpersonalschlüssel werden die aktuellen Tätigkeiten und die bisherigen Rollen zementiert. Die Entwicklung und Entstehung von neuen Rollen in diesen Berufen würde gestoppt. Dies ist nicht zukunftsweisend und weder im Sinn einer fachgerechten, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Leistungserbringung und eines sogenannten Skill- und Grademixes noch im Sinn einer attraktiven beruflichen Laufbahngestaltung für Pflege- und medizinisch-therapeutische Berufe. Zu befürchten wäre eine zusätzliche Attraktivitätseinbusse in diesen Berufen und eine Zunahme der

Abwanderung in andere Tätigkeitsbereiche. Insbesondere mit den zwei letzten Forderungen bezüglich Organisationsform und geregelter Fachpersonalschlüssel setzen die Initianten mit dieser Initiative die sichere Spital- und Notfallgrundversorgung unserer Bevölkerung aufs Spiel und gefährden eine für die Zukunft sichere, flächendeckende, allen zugängliche und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton. Die FDP tritt auf die Botschaft B 107 ein, stimmt dem Antrag der Regierung, die Initiative ohne Gegenvorschlag dem Volk vorzulegen, zu und lehnt den Antrag von Christina Reusser und somit die vorliegende Initiative ab.

Für die SP-Fraktion spricht Yvonne Zemp Baumgartner.

Yvonne Zemp Baumgartner: Die Initiative will die gute Spitalversorgung im Kanton Luzern sichern und die seit Jahren erfolgreiche Kooperation beispielsweise mit den Kantonen Nidwalden oder Uri stärken, ohne dabei die demokratische Mitsprache unserer Bevölkerung aufzugeben – also nichts von Planwirtschaft. Die Initiantinnen und Initianten der „Luzerner Allianz für Lebensqualität“ fordern die Gewissheit, bei einem so wichtigen, gesellschaftlich bedeutsamen Bereich wie der Gesundheitsversorgung die Fäden in der Hand zu behalten und die demokratische Kontrolle nicht aus der Hand zu geben. Es braucht diese Initiative für eine sichere Gesundheitsversorgung für alle Menschen im ganzen Kanton Luzern auf langfristige Sicht. Die Initiative wurde aufgrund der schwierigen finanziellen Situation des Kantons und der damit verbundenen Unzuverlässigkeit gegenüber Partnern mit Leistungsauftrag lanciert, hier insbesondere die Partner der Gesundheitsversorgung. Sie fordert auf der Ebene der regionalen Versorgung, der Notfallversorgung, der Qualität der Leistungen und damit verbunden der Qualität der Aus- und Weiterbildungen klare Verbindlichkeiten. Es geht weniger um einen Ausbau der Leistungen als um die Sicherung der heute noch vorhandenen Qualität beziehungsweise entsprechende Anpassungen aufgrund von immer komplexeren Fragestellungen im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung der Bevölkerung – sprich Multimorbidität –, den vermehrt ambulanten Angeboten, den vielen technologischen Neuerungen und der unsicheren Gestaltung der Tarife. Es geht beispielsweise darum, dass es im Kanton Luzern drei Spitalregionen braucht, um eine gute Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Hier geht es vor allem um die Notfallversorgung, allgemeine Behandlungen und allenfalls eine Spezialisierung des jeweiligen Standorts auf ein oder bei grösseren Orten auf mehrere Fachgebiete, zum Beispiel Orthopädie oder Gerontologie. So kann eine Überversorgung trotz der dauernden Weiterentwicklung der Angebote verhindert werden. In der Hochschulbildung kennen wir ebenfalls Leistungsvereinbarungen zwischen verschiedenen Zentralschweizer Kantonen – hier käme es doch niemandem in den Sinn, eine Holding zu gründen. Zudem ist in der Zentralschweiz eine erfolgreiche Zusammenarbeit der Spitäler in der aktuellen Rechtsform bereits gut erprobt und ohne Probleme möglich. Die heutigen Argumente für eine Privatisierung unserer Spitäler sind die gleichen, die vor zehn Jahren für eine Auslagerung unserer Spitäler in eine öffentlich-rechtliche Anstalt vorgebracht wurden. Da stinkt doch etwas zum Himmel, wie man so schön sagt. Übrigens sind die systemrelevanten Spitäler in der Schweiz – wie es das Luzerner Kantonsspital eines ist – alle unter Führung der öffentlichen Hand. Sie kooperieren mit diversen Kantonen, und es funktioniert gut. Unter dem Aspekt „to big to fail“ soll die Steuerung durch die Politik weiterhin bestehen. Die Initiative will, dass der Kanton Luzern als Besteller weiterhin die volle Beteiligung und Steuerung in der Hand behält. Mit der Überführung des Kantonsspitals in eine Aktiengesellschaft mit Holdingstruktur wäre der demokratische Einfluss nicht mehr gewährleistet. Die demokratische Kontrolle durch die Luzerner Bevölkerung ist bei einer anderen Rechtsform als der jetzigen gefährdet. Ein weiterer Aspekt betrifft die gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Der Kanton als Besteller zusätzlicher Leistungen, welche nicht über das Krankenversicherungsgesetz (KVG) abgegolten werden, bezahlt diese Sonderleistungen über die GWL-Abgaben. Insbesondere die Notfallversorgung, die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal, die ambulante Psychiatrie und der Standort Wolhusen brauchen diese Gelder. In den letzten Budgetjahren hat der Kanton diese Leistungen finanziell immer weniger abgegolten, den Leistungskatalog für die Spitäler aber im gleichen

Mass aufrechterhalten. Diese GWL-Leistungen dürfen nicht beliebig gekürzt und damit die erforderlichen Leistungen gefährdet werden. Lassen Sie mich zwei Bereiche näher beleuchten: Bei der ambulanten Psychiatrie ist die Grundversorgung schon gefährdet. Es fehlen heute schon die Mittel, um ein bedarfsgerechtes Angebot aufrechtzuerhalten. Wartezeiten von mehreren Wochen sind für die betroffenen Patientinnen und Patienten eine Zumutung. Zudem bedeuten sie schlussendlich oft eine stationäre Einweisung, was gesamthaft zu höheren Gesundheitskosten führt. Investitionen in die Aus- und Weiterbildung sind in Zeiten zunehmenden Fachkräftebedarfs zur Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität und zum Erhalt der Fachkräfte unumgänglich. Unter anderem führt die sehr hohe Belastung und teilweise Überforderung des Pflegepersonals zu einer kurzen Verweildauer im Beruf. Dadurch verschärft sich die Problematik, und die Qualität der Pflege ist langfristig gefährdet. Die rasche technologische Entwicklung, fehlende Fachkräfte aus der Schweiz und nicht zuletzt auch die Ansprüche der Leistungsempfänger fordern einen enormen Aufwand an Aus- und Weiterbildung. Dieser Aufwand wird noch mehr steigen. Der generelle Mangel an einheimischem Fachpersonal führt immer öfter zu Rekrutierungen ausserhalb des deutschsprachigen Raumes. Nicht ohne Grund wird deshalb neben der fachlichen Nachqualifikation auch der angemessene Spracherwerb immer wichtiger, um die komplexe, verantwortungsvolle Arbeit professionell zu erledigen und Patientinnen und Patienten angemessen zu versorgen. Hier setzt die Initiative unter anderem an. Sie fordert Minimalstandards für die qualitativen und quantitativen Stellenpläne, selbstverständlich abgestimmt auf die Bedürfnisse der verschiedenen Abteilungen und Fachdisziplinen Gerontologie, Onkologie und Chirurgie, aber auch im Bereich der ambulanten Versorgung. Wir wollen doch alle von den am besten ausgebildeten Fachleuten betreut werden, wenn wir uns einer Operation unterziehen müssen. Damit das System nicht an fehlenden Fachleuten scheitert, braucht es weiterhin eine sehr hohe Mitverantwortung des Kantons und damit verbunden die entsprechenden finanziellen Mittel über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Bei der Initiative geht es nicht um einen Leistungsausbau oder die Einflussnahme auf die Detailplanung von Spitälern. Im Gegenteil, es geht um die Festlegung verlässlicher, strategischer Rahmenbedingungen und die langfristige Sicherung einer wirksamen, zweckmässigen, flächendeckenden und wirtschaftlichen Spitalversorgung für alle im Kanton Luzern lebenden Menschen. Es geht aber auch um den Erhalt der demokratischen Kontrolle durch die Luzerner Bevölkerung, ganz nach dem Motto: Wer zahlt, befiehlt. In diesem Sinn empfiehlt die SP die Initiative zur Annahme.

Für die Grüne Fraktion spricht Christina Reusser.

Christina Reusser: Ich denke, wir sind uns alle einig, dass eine flächendeckende Grundversorgung und Notfallversorgung wichtig sind. Es ist uns auch wichtig, im Fall eines Spitalaufenthalts von Fachleuten mit entsprechender Bildung gepflegt zu werden, um das Spital ohne weitere Komplikationen wieder verlassen zu können. Dazu braucht es die entsprechenden Fachpersonen, welche die Möglichkeit erhalten, sich laufend weiterzubilden. Dies ist eine wichtige Massnahme, um Fachpersonen im Berufsleben halten zu können, aber es steigert auch die Motivation, wenn man die Möglichkeit hat, sich weiterzuentwickeln. Hier ist der Arbeitgeber in der Pflicht, und er hat die notwendigen Mittel bereitzustellen. Uneinigkeit besteht in der Frage, wie ein guter Fachkräftemix sichergestellt werden kann. Den Grünen ist es wichtig, dass für Patientinnen und Patienten die optimale Leistung erbracht wird. Die Qualifikationen der Mitarbeitenden spielen hierbei eine wichtige Rolle. Um die Qualifikationen zu erfassen, sind der Skill- und Grademix sehr nützlich. Damit werden die Qualifikationen der Mitarbeitenden im Spital erfasst, grafisch dargestellt und bewertet, und es wird aufgezeigt, wer welche Aufgaben übernehmen kann. Somit kann systematisch und langfristig eine Sicherstellung der Kontinuität im Spital bezüglich Pflege und Betreuung gewährleistet werden. Die Initiative fordert ein System zur Gewährleistung guter Qualität und einen guten Mix an Pflegepersonal sowie medizinischem und therapeutischem Personal, weshalb wir dazu Ja sagen können. Eine hohe Einigkeit findet sich in der Botschaft des Regierungsrates und in der Initiative bezüglich der Frage der Dezentralität und der guten Erreichbarkeit der Spitäler und der Psychiatrie. Auch dazu kann deshalb Ja gesagt werden.

Bezüglich der Frage der gemeinwirtschaftlichen Leistungen hört es jedoch mit der weitgehenden Einigkeit auf. Der Regierungsrat betont, dass für die GWL eine hohe Summe seinerseits eingebracht werde. Er erwähnt jedoch nicht, dass im Rahmen von Sparpaketen in den letzten Jahren bei den GWL wiederholt gespart wurde. So wurden im Rahmen des AFP 2016–2019 die GWL für das LUKS und die Lups reduziert und im KP17 die GWL für die Sanitätsnotrufzentrale gekürzt. Damit wird klar, dass bei den GWL in den letzten Jahren deutlich gespart wurde, und ich kann mich gut erinnern, dass das LUKS und die Lups darauf hingewiesen haben, dass die Grenze nun erreicht sei. Die vorliegende Initiative fordert nichts anderes als sicherzustellen, dass ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden und kein weiterer Leistungsabbau vorgenommen wird. Wir stehen hinter der Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt und sind der Meinung, dass damit mehr Einfluss und Ausgestaltung durch den Eigentümer und die Politik möglich sind. Wir warten nun auf die angekündigte Vernehmlassung im Februar 2018, in welcher eine Änderung der Rechtsform vorgeschlagen werden soll, und äussern uns dann weiter dazu. Wir treten auf die Vorlage ein und unterstützen die Anliegen der Initiative.

Für die GLP-Fraktion spricht Ralph Hess.

Ralph Hess: Die GLP tritt auf die Vorlage ein. Für uns ist es klar, dass an oberster Stelle das Wohl der Patienten steht. Diesbezüglich befinden wir uns im Kanton Luzern glücklicherweise in einer guten Ausgangslage. Die Versorgungssicherheit in der Grund- und Notfallversorgung ist für alle Patienten – ob in der Stadt oder auf dem Land, in einer Berg- oder Randregion – jederzeit gegeben. Wir verfügen über ein gutes, qualitativ hochwertiges medizinisches Angebot auf kleinem Raum. Ich verstehe selbstverständlich die Angst, man könnte im Kanton Luzern nicht ausreichend versorgt sein. Aber wann haben Sie zuletzt konkret von einem Fall Kenntnis erhalten, dass eine Person in unserem Kanton nicht korrekt oder schnell genug die notwendige medizinische Versorgung erhalten hat? Ich wage zu behaupten, dass dies trotz finanzieller Einschränkungen und möglicher personeller Belastungssituationen nie der Fall gewesen ist. Sie kennen mich unterdessen ja vielleicht, ich äussere oft genug Kritik an unserem Gesundheitssystem und setze mich auch in meiner beruflichen Tätigkeit jeden Tag für gut funktionierende Gesundheitsdienstleistungen ein. Gäbe es an der Grundversorgung im Kanton Luzern einen Mangel, so hätten Sie dies von mir bereits gehört. Aber Verbesserungen sind auch in unserem System stets möglich und erwünscht. So sieht die GLP einen Handlungsbedarf vor allem bei der Aus- und Weiterbildung von genügend Pflegepersonal und allgemein bei der Schaffung von attraktiven Rahmenbedingungen in Bezug auf Entlohnung und Arbeitszeiten. Im Alltag der Spitäler muss wieder vermehrt die Beziehung zwischen Ärzten, Pflegenden und Patienten ins Zentrum gerückt werden. Deshalb braucht es ein dauerndes Hinterfragen der Betriebsabläufe mit dem Ziel, den effizienten und sparsamen Einsatz der Mittel zu erhalten oder sogar zu verbessern. Die so freigemachten Mittel sind konsequent und zielgerichtet zugunsten des Patientenwohls einzusetzen. Dafür brauchen wir die Initiative zur Gesundheitsversorgung nicht. Im Gegenteil, die Initiative führt zu Mehrausgaben ohne Mehrwert. Der in der Initiative geforderte Personalschlüssel mag vordergründig als geeignetes Mittel erscheinen, um eine breit abgestützte Betreuung zu garantieren. Was aber, wenn sich gesetzlich festgeschriebene Mitarbeiterkategorien nicht ausreichend rekrutieren lassen? Damit male ich nicht den Teufel an die Wand, denn bereits heute ist die Personalrekrutierung das eigentliche Problem in unserem Gesundheitswesen. Wir finden die von uns gewünschten Spezialistinnen und Spezialisten – wenn überhaupt – nur noch im nicht deutschsprachigen Ausland. Ich kann es aus der Praxis auch konkret benennen: aus Osteuropa. Selbst diese hoch qualifizierten Personen lassen sich nur unter grösster Mühe dazu bewegen, eine Tätigkeit in der Schweiz aufzunehmen. Diese Probleme erkennt die Initiative, und diese Probleme löst sie nicht. Es ist vielmehr damit zu rechnen, dass der geforderte Personalschlüssel eine Behinderung der gut gemeinten Verbesserung der Betreuung bringen wird. Zum heutigen Zeitpunkt ist eine detaillierte Diskussion über die Rechtsform des LUKS und der Lups nicht sinnvoll. Für die GLP ist klar, dass der Kanton in der Pflicht ist, die Gesundheitsdienstleistungen für seine Bevölkerung umfassend und

qualitativ hochstehend zu erbringen. Dies kann in verschiedenen Rechtsformen geschehen. Wir fordern aber mit Vehemenz, dass der Kanton das Heft in dieser Angelegenheit auf keinen Fall aus der Hand gibt. Insbesondere dürfen die Aufsichts- und Kontrollmöglichkeiten – auch jene des Parlaments – nicht beschränkt werden. Leider ist zu befürchten, dass eine Privatisierung der Spitäler gerade in dieser Hinsicht Probleme aufwerfen wird. Diesen werden wir uns sehr detailliert widmen müssen. Für die GLP ist auch das Festschreiben von Spitalstandorten im Gesetz in Bezug auf das von der Initiative angestrebte Ziel geradezu kontraproduktiv. Das Gesundheitswesen ist in einem grossen technischen Wandel begriffen, die Digitalisierung ist bereits fortgeschritten, und auch die Politik hat mit der Forderung „ambulant vor stationär“ einen markanten Grundentscheid vorgegeben. Ein Festschreiben von Standorten widerspricht der Dynamik des Gesundheitswesens und bringt erneut nicht den gewünschten Mehrwert. Dies nützt niemandem, insbesondere nicht dem Patienten, auf den wir ja unser Augenmerk lenken wollen. Deshalb sagt die GLP Nein zur Volksinitiative zur Gesundheitsversorgung. Sie ist der falsche Weg.

Marcel Budmiger: Die Initiative will einige Forderungen gesetzlich verankern, die heute bereits erfüllt sind. Es fragt sich nur, wie lange diese Forderungen noch erfüllt werden. Rätö B. Camenisch hat erklärt, dass die Spitäler und die Psychiatrie jahrzehntelang sorgsam aufgebaut worden seien. Leider reicht aber bereits eine Budgetdebatte dazu aus, um vieles zu zerstören, das sorgsam aufgebaut worden ist. Hans Lipp hat richtig erkannt, dass ein sturer und starrer Verteilschlüssel niemandem etwas bringt. Die beiden Fraktionssprecher sind aber auch die Einzigen, die den Initiativtext so bürokratisch, etatistisch und dirigistisch auslegen. In den Universitätsspitalern funktioniert ein solcher Verteilschlüssel als Mindeststandard sehr wohl. Darum geht es schlussendlich, wie es auch von den Vertretern der Initiative anlässlich der Kommissionssitzung erklärt worden ist. Von Planwirtschaft kann also nicht die Rede sein. Wir verlangen Mindeststandards für die Pflegequalität, aber auch eine Mitsprache der Bevölkerung. Wie soll die Bevölkerung ein Mitspracherecht haben, wenn die Verantwortlichkeiten einer komplizierten, bürokratischen und privatisierten Holdingstruktur unterliegen? Im Moment ist das LUKS eine öffentlich-rechtliche Anstalt, trotzdem wissen viele aus unserem Rat nicht, worüber wir schlussendlich mitentscheiden dürfen. Ich bitte Sie, die Initiative zu unterstützen.

Marianne Wimmer-Lötscher: Es ist korrekt, dass viele Forderungen der Initiative heute bereits erfüllt sind. Die SP möchte aber, dass die Versorgungsqualität auch künftig garantiert ist. Ich komme nochmals auf den Fachkräftebedarf zurück. In Zeiten zunehmenden Fachkräftebedarfs sind Investitionen zur Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität und zum Erhalt von Fachkräften unumgänglich. Hier setzt die Initiative unter anderem an. Sie fordert Minimalstandards für die qualitativen und quantitativen Stellenpläne, ausreichende Mittel für die bedarfsgerechte Aus-, Fort- und Weiterbildung des Spitalpersonals und Forschung sowie eine adäquate Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen. Je anspruchsvoller das Angebot ist, umso höher sind die Anforderungen, die an die Mitarbeitenden gestellt werden. Dies belegen auch Studien. Dabei sind es hauptsächlich drei gesellschaftliche Herausforderungen, die das System treiben: Die demografische Entwicklung, der medizinisch-technische Fortschritt und die wachsenden Ansprüche der Leistungsempfänger. Als würde dies nicht schon genügen, verschärfen der ökonomische Druck und die Arbeitsmarktsituation die Spannung. Mangelnde Fach- und Sprachkompetenzen führen rasch zu Überforderung und Demotivation bis hin zum Berufswechsel. Es gilt dieser zunehmenden Tendenz vorzubeugen und die Spitalberufe durch gute Arbeitsbedingungen attraktiv zu halten beziehungsweise zu machen.

Rätö B. Camenisch: Marcel Budmiger hat unsere Spitäler mit den Universitätsspitalern verglichen. Dieser Vergleich hinkt etwas. Die Universitätsspitäler haben Lehre und Forschung als Hauptaufgabe. Die Hauptaufgabe unserer Spitäler ist es, die Bevölkerung zu versorgen. Die Kosten der Universitätsspitäler können nicht mit den Kosten unserer Spitäler verglichen werden. Es besteht der Trend, dass selbst die reichen Kantone, die solche Universitätsspitäler betreiben, finanzielle Einschränkungen vornehmen wollen.

Marcel Budmiger: Lehre und Forschung an den Universitätsspitalern sind teuer. Schaut

man Richtung USA, sind auch dort die Kosten hoch. Wir möchten kein Gesundheitssystem wie die USA es kennt, aber auch dort gibt es funktionierende Spitäler mit einem Skill- und Grademix. Da sich der Spitalrat des LUKS oft nach den USA richtet, könnte er wenigstens die Mindeststandards importieren.

David Roth: Es ist allgemein bekannt, dass immer mehr Leute mit langen Fristen für eine notwendige Behandlung rechnen müssen. Bei ambulanten Behandlungen in der Lups kommt es zu Wartefristen von bis zu 40 Tagen, was wiederum zu immer mehr stationären Behandlungen führt. Es gibt aber auch noch weitere Probleme. So brauchen die Rettungsdienste immer länger, bis sie vor Ort sind. Diese Verschlechterungen haben wir in Kauf genommen. Trotzdem haben wir im Moment noch einen guten Standard. Die Initiative will verhindern, dass die Regierung der Politik die Kontrolle entziehen kann, ein weiterer Abbau soll verhindert werden. Die Bevölkerung soll über einen weiteren Abbau entscheiden können. Wer weiterhin einen Mindeststandard haben will, muss der Initiative zustimmen. Ansonsten droht die Gesundheitsversorgung zunehmend amerikanisiert zu werden.

Carlo Piani: Ich bringe als Mitinitiant der Petition für den Standorterhalt des Spitals Sursee eine Bemerkung an. Die Forderung der Initiative, dass die Spitalstandorte im Gesetz verankert werden sollen, kommt der Petition sehr entgegen. Dennoch lehne ich die Initiative ab, weil aktuell alle Forderungen der Petition, die von über 5000 Personen unterzeichnet wurde, erfüllt sind. Mit dem Entscheid, den Standort des Spitals in Sursee oder allenfalls Schenkon zu belassen, wurde ein Schritt in die richtige Richtung getan. Sollte es dennoch zu einem anderen Entscheid kommen, besteht die Möglichkeit, das Referendum zu ergreifen. Die notwendigen demokratischen Mittel sind also bereits vorhanden.

Angela Pfäffli-Oswald: David Roth malt den Teufel an die Wand und streut der Luzerner Bevölkerung Sand in die Augen, wenn er erklärt, dass unsere Gesundheitsversorgung gefährdet sei. Der Kanton Luzern verfügt über eine gute Gesundheitsversorgung. Ich spreche aus eigener Erfahrung als Leistungserbringerin. Die Leistungserbringer im Kanton Luzern sind engagiert und auf keinen Fall finanzgesteuert.

Räto B. Camenisch: Als Arzt habe ich jahrzehntelang selber Überweisungen vorgenommen und konnte jeden Patienten fristgerecht unterbringen.

David Roth: Es ist bereits zu Verschlechterungen im Gesundheitswesen gekommen, wenn auch noch zu keinen dramatischen. In diese Richtung führt aber der Weg, wenn die Spitäler der demokratischen Kontrolle entzogen werden. Die Initiative will das gut funktionierende System festigen und nicht auf den Kopf stellen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Die GASK hat die Botschaft zur Volksinitiative intensiv beraten. Einmal mehr habe ich feststellen können, dass in der GASK sehr viel Praxiswissen vorhanden ist, was für uns sehr wertvoll ist. Ich erlaube mir einige Vorbemerkungen: Wir haben im Kanton Luzern eine gute Gesundheitsversorgung, auch in den nächsten 15 Jahren. Amerikanische Verhältnisse gibt es bei uns nicht. Da die Initiative ausformuliert ist und es sich nicht einfach nur um Anregungen handelt, nehme ich zu einzelnen Punkten nochmals Stellung. Zudem möchte ich festhalten, dass der Notfalldienst der Lups jederzeit sichergestellt ist. Im ambulanten Bereich kommt es zu Wartezeiten, aber das hat damit zu tun, was wir bestellen. Der Initiativtext verlangt eine flächendeckende Spital- und Notfallversorgung, eine öffentlich-rechtliche Spitalgrundversorgung und die Sicherung der Versorgungsqualität. Diese Ziele sollen erreicht werden, indem Spitäler zur Ausbildung von Pflegepersonal verpflichtet werden, der Kanton bei der Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen die Bedürfnisse der Landschaft und von mehrfach erkrankten Personen besonders berücksichtigt und indem der Kanton den Spitälern einen Fachpersonalschlüssel vorgibt. Insbesondere verlangen die Initianten, dass die kantonalen Spitäler als öffentlich-rechtliche Anstalten weitergeführt werden und die heutigen Spitalstandorte im Gesetz festgeschrieben werden. Zu den Forderungen der Initianten ist zu sagen, dass ein Grossteil davon bereits heute erfüllt ist. Das geltende Spitalgesetz verpflichtet den Kanton zu einer Spitalversorgung für die Kantonseinwohner und damit zu einer flächendeckenden Versorgung. Teil der Spitalversorgung ist ausdrücklich auch die Notfallversorgung. Bereits heute wendet der

Kanton den Grossteil der gemeinwirtschaftlichen Leistungen zur Abgeltung von Leistungen auf der Landschaft auf, zum Beispiel für die Notfallaufnahme Wolhusen oder für mehrfach erkrankte Personen in der Psychiatrie St. Urban. Für die Leistungen, die wir bestellen, kommen wir auf, wir nehmen aber auch Kürzungen vor, wenn wir eine Leistung nicht mehr benötigen. Die Spitäler sind bereits heute gemäss Gesetz verpflichtet, insbesondere auch Pflegepersonal auszubilden. Dies funktioniert bestens. Diesbezüglich stehen wir vor allem bei der Spitex vor einer Herausforderung. Ich habe beim kantonalen Spitexverband entsprechende Weichenstellungen vorgenommen, und wir unterstützen die Spitex dabei, die geforderten Ausbildungszahlen zu erreichen. Die Spitalstandorte sind im heutigen Gesetz zwar nicht ausdrücklich genannt. Das Gesetz sagt jedoch, dass die Aufhebung eines Spitals vom Kantonsrat bewilligt werden muss und dagegen das Referendum möglich ist. Die Festschreibung der Spitalstandorte bringt somit keinen zusätzlichen demokratischen Schutz. Zurzeit analysieren wir einen neuen Standort für das Spital Sursee. Der geplante Standort liegt etwa 150 Meter von der Stadtgrenze entfernt auf dem Gemeindegebiet Schenkon. Die Initiative würde uns also bei der Standortsuche einschränken. In zwei Punkten gibt es jedoch Differenzen. Zum einen bei der Forderung, dass der Kanton einen Fachpersonalschlüssel für alle Spitäler vorgibt, damit sie auf die Spitalliste dürfen. Dies erachten wir als unnötig, weil die Spitäler ein grundlegendes Interesse daran haben, das richtige Fachpersonal einzusetzen. Wir haben keinen Grund zur Annahme, dass sie dies nicht tun. Anders als in einem Pflegeheim verfügt ein Spital über unterschiedliche Angebote und Abteilungen, die jeweils eigene Anforderungen an den Einsatz von Fachpersonal stellen. Es müssten somit viele verschiedene Fachpersonalschlüssel definiert werden. Die Umsetzung eines solchen Fachpersonalschlüssels führte somit zu grossem Aufwand und Kosten beim Kanton. Es wäre sinnvoller, das Personal von administrativen Arbeiten zu entlasten, damit es sich wieder vermehrt der Patienten annehmen kann. Die Spitäler lösen heute den Fachpersonalmangel, indem sie innovativ sind und zum Beispiel das Pflegepersonal durch medizinische Praxisassistenten (MPA) und Hotelfachangestellte entlasten für Aufgaben, für die es nicht zwingend eine Pflegeausbildung braucht. Wer heute keinen Skill- und Grademix macht, hat die Zukunft verpasst. Ein fixer Personalschlüssel behindert diese sinnvolle und für das Personal attraktive Fortentwicklung der Berufsbilder im Spital. Der Personalschlüssel gefährdet schliesslich die Versorgungssicherheit. Der Kanton ist zur Deckung der Spitalversorgung auf ausserkantonale Anbieter wie Universitätsspitäler und Spezialkliniken angewiesen. Diese würden den Leistungsauftrag zurückgeben, wenn der Kanton ihnen solche Vorgaben machte. In einem weiteren Punkt lehnen wir die Forderung der Initianten ab. Die heutige Rechtsform der Spitäler – es sind öffentlich-rechtliche Anstalten – hindert die Spitäler je länger je mehr in der Entwicklung. Die kantonalen Spitäler müssen Versorgungsbünde mit anderen Anbietern eingehen können, damit sie den heutigen Anforderungen genügen, dies auch über die Kantons Grenzen hinaus. Dafür ist die Rechtsform der Anstalt nicht ideal. Dieser Meinung sind auch andere Kantone, wie etwa Nidwalden. Zudem sind die beiden Unternehmen heute komplexe Gebilde. Die Organisationsstruktur muss deshalb flexibel und transparent sein. Dies ist bei einer Anstalt schwierig. Deshalb prüft der Regierungsrat die Umwandlung des Luzerner Kantonsspitals und der Luzerner Psychiatrie in je eine Aktiengesellschaft. Dies haben andere Kantone wie Thurgau, Solothurn, Aargau, Bern oder Zug schon länger getan. Die Spitalunternehmen sollen im alleinigen Eigentum des Kantons bleiben. Somit ändert sich für den Kanton als Eigner nichts. Die Mitsprache der politischen Behörden bleibt ebenfalls gewährleistet. Für die Rechtsformänderung wird der Regierungsrat dem Kantonsrat eine separate Gesetzesvorlage unterbreiten; so hat es der Regierungsrat an seiner letzten Sitzung verabschiedet. Das Luzerner Kantonsspital muss schnell auf neue Entwicklungen reagieren können. Ein Fachpersonalschlüssel oder eine Bindung an die Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt würde das Spital in seiner Entwicklung behindern. Zusammenfassend darf ich feststellen, dass wir im Kanton Luzern eine sehr gute Gesundheitsversorgung haben und das geltende Spitalgesetz bereits so ausgestaltet ist, dass die Forderungen der Initiative erfüllt werden. Aus den dargelegten Gründen beantrage ich Ihnen, die Volksinitiative „Für

eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern“ abzulehnen und diese ohne Gegenvorschlag den Stimmberechtigten zur Abstimmung zu unterbreiten. Die Forderungen der Initiative sind zwar gut gemeint, aber leider realitätsfremd.

Der Rat tritt auf die Vorlage ein.

Antrag Reusser Christina zu Ziffer 2: Die Volksinitiative wird angenommen.

Christina Reusser: Es gilt die flächendeckende Grund- und Notfallversorgung weiterhin sicherzustellen, ein System zu gewährleisten, gute Qualität weiterzuentwickeln, bei den GWL keine weiteren Einsparungen mehr vorzunehmen sowie die Mitsprache und die Steuerung nicht weiter aus der Hand zu geben. Die Grüne Fraktion ist bezüglich einer Holding und der Transparenz nicht gleicher Meinung wie der Regierungsrat. Die Initiative ist deshalb anzunehmen.

Marcel Budmiger: Laut dem Votum des Gesundheits- und Sozialdirektors wäre die Gesundheitsversorgung gefährdet, weil die ausserkantonalen Spitäler ohne einen solchen Verteilschlüssel wegfallen würden. Es geht nicht darum, das ganze Gesetz neu zu verfassen, sondern die Initiative erwähnt, welche Änderungen vorgenommen werden sollten. Die Spitäler in anderen Kantonen haben ebenfalls eine Ausbildungsverpflichtung. Wenn sie dieser nicht nachkommen können, bleiben sie trotzdem auf der Spitalliste, wenn es für die Gesundheitsversorgung unseres Kantons zwingend ist. Das Gleiche gilt für die geforderten Minimalstandards. Was den Spitalstandort Sursee angeht, handelt es sich um eine Interpretationsfrage. Auch wenn sich der neue Standort auf dem Gemeindegebiet Schenkon befände, wäre immer noch die Rede vom Regionalspital Sursee und nicht Schenkon.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsident Urs Dickerhof.

Urs Dickerhof: Der Antrag von Christina Reusser ist der GASK nicht vorgelegen.

David Roth: Schlussendlich geht es doch darum, das Spital in eine Aktiengesellschaft umzuwandeln. Es ist allen klar, dass eine Aktiengesellschaft zu einem schrittweisen Verkauf führt – vielleicht zu keinem mehrheitlichen, aber es werden Investoren an Bord geholt. Diesen Investoren muss man gerecht werden. Zum erfolgreichen Modell der Aktiengesellschaft gilt es zu sagen, dass der Kanton Bern mit der Aktiengesellschaft, die als öffentlich-rechtliche Anstalt lange Zeit Gewinne erzielte, Verluste geschrieben hat. Letztes Jahr waren es 26 Millionen Franken, das Jahr zuvor 16 Millionen Franken. Ob eine Aktiengesellschaft tatsächlich zielführend ist, sei dahingestellt. Es geht darum, ob wir der Privatisierung unserer Gesundheitsversorgung Vorschub leisten wollen oder nicht. Wir sollten an unserem Mitspracherecht festhalten.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Es liegt eine ausformulierte Initiative vor, die ich nicht zu interpretieren brauche. Unser Rechtsdienst sagt klar, was bemessbar ist und was nicht. Die Initiative wurde nicht von mir formuliert. Ich habe deutlich erklärt, dass die geplante Holding auch in Zukunft dem Kanton Luzern gehören wird. Wir müssen uns aber anders organisieren. Wenn wir diese Schritte nicht einleiten, befinden wir uns in Zukunft im Nachteil. Die Gesundheitsversorgung endet nicht an der Kantonsgrenze, auch in Anbetracht der kommenden Digitalisierung nicht. Es ist nicht notwendig, dass jedes Spitalzentrum über das gleiche Angebot verfügt. Auch die kleineren Kantone wollen sich mit ihren Unternehmen beteiligen, diese Offenheit braucht es. Ich würde zudem den Kanton Luzern nicht einfach mit dem Kanton Bern vergleichen.

Der Rat lehnt den Antrag mit 89 zu 23 Stimmen ab.

In der Schlussabstimmung stimmt der Rat dem Kantonsratsbeschluss über die Volksinitiative „Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern“, wie er aus der Beratung hervorgegangen ist, mit 92 zu 23 Stimmen zu.