

**Kantonsrat**

**KANTONSRATSPROTOKOLL**

Sitzung vom 28. Januar 2025  
Kantonsratspräsident Zehnder Ferdinand

**P 101 Postulat Rüttimann Daniel und Mit. über die zukünftige Rolle und Aufgabendefinition der Planungsregionen im Kanton Luzern / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Der Regierungsrat beantragt teilweise Erheblicherklärung.  
Daniel Rüttimann ist damit einverstanden.  
Monika Schnydrig beantragt Ablehnung.

Daniel Rüttimann: Das vorliegende Postulat wurde am 4. Dezember 2023 eingereicht. In der Zwischenzeit ist bereits einiges gelaufen – ich erinnere an die nationale Abstimmung über die Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) oder den neuen Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung 2024, unter anderem mit dem Fokus der integrierten Versorgung. Um was geht es in diesem Postulat? Es geht um den Einbezug der Gemeinden und der Regionen in die Themen der Pflegeeinrichtungen und der Gesundheitsversorgung. Der Kanton kann ohne die Gemeinden nicht, und die Gemeinden können ohne den Kanton auch nicht. Der Kanton Luzern beziehungsweise das Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) ist 2025 inzwischen gut und richtig unterwegs. Die Erkenntnis ist vorhanden, dass es nur gemeinsam geht und in grösseren Dimensionen gedacht werden muss. In der Stellungnahme der Regierung finde ich die bestätigenden und erklärenden Antworten und kann es im zeitlichen Kontext auch sehr gut nachvollziehen: Die Wichtigkeit der Planungsregionen, beziehungsweise der Einbezug der Gemeinden und Regionen, wird von der Regierung bekräftigt. Zukünftig sollen Fehlanreize im System vermieden werden und es ist klar, dass eine funktionierende, integrierte Versorgung ohne Einbezug der Gemeinden weder lösungsorientiert noch zielführend ist. Inhaltlich hat der Regierungsrat die geforderten Punkte des Postulats bestätigt. Formell will der Regierungsrat Planungsregionen nicht zu fixen Organisationen, sprich Rechtspersönlichkeiten mit umfassenden Aufgaben machen. Das ist im aktuellen Planungsbericht auch nicht vorgesehen, vielleicht ist das aber in einer nächsten Version möglich. Die Regierung ist sich aktuell offensichtlich bewusst – und dies mehr als in den vergangenen Jahren –, dass es mit einer aktiven Einbindung der Regionen besser funktioniert. Das läuft jetzt schon, zum Beispiel in der Region Sursee über die regionalen Entwicklungsträger (RET). Zudem benötigt das GSD in der jeweiligen Planungsregion auch Ansprechpersonen. Die geplante Umsetzung der integrierten Versorgung muss zwingend im Austausch mit den Gemeinden erfolgen. Ich komme zum Fazit: Zustimmung zum Inhalt, formell aber keine Rechtsform gewünscht und dennoch ein klares Zeichen für die Zusammenarbeit mit Gemeinden und Regionen. Ich kann somit der Empfehlung der Regierung auf teilweise Erheblicherklärung folgen und halte nicht an der

Erheblicherklärung fest. Ich bitte Sie, der teilweisen Erheblicherklärung zuzustimmen. Zum Ablehnungsantrag der SVP: Ich bin gespannt auf die Ausführungen, gerade die Antragstellerin selbst müsste ja wissen, was im Seetal in den letzten Jahren passiert ist. Ich zähle vier von sieben möglichen Beispielen auf: Wir haben eine starke regionale Spitex mit Palliativ-Plus-Zentrum. Wir konnten eine gesicherte medizinische Versorgung im ganzen Seetal aufbauen. Wir haben viele ergänzende Angebote im Bereich Wohnen mit Dienstleistungen im Alter. Aktuell haben die Pflegeinstitutionen und Gemeinden das Projekt «Bildungsnetzwerk Seetal» gestartet, das vor etwa zwei Jahren von einer Planungsregion initiiert wurde.

Monika Schnydrig: Ja, wir sehen am Beispiel Seetal, wie gut es laufen kann, wenn die richtigen Leute am richtigen Ort das Richtige tun. Darauf bin ich auch stolz, aber es zeigt eben auch, dass es gut läuft. Wir haben die gleichen Argumente wie die Regierung, kommen aber zu einem anderen Schluss: Bei den Planungsregionen handelt es sich um eine Form der einfachen Verwaltungszusammenarbeit zwischen den Gemeinden und es kommt ihnen kein Behördenstatus mit Entscheidungsbefugnis zu. Sie dienen dem gegenseitigen Informationsaustausch zwischen Kanton und Gemeinden, unter den Gemeinden oder mit Leistungserbringern. Vorab unterstützen sie die kantonale Behörde. Das Postulat und die Ausführungen von Daniel Rüttimann bestätigen denn auch, dass die heutige Mitwirkung der Planungsregionen in der ambulanten und stationären Langzeitversorgung sinnvoll ist. Der Fachkräftemangel und der Kostendruck sind in der Gesundheitsversorgung deutlich spürbar. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, ist im aktuellen Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern die Vision formuliert, dass regionale Gesundheitsnetzwerke und Zentren die Basis für die integrierte Gesundheitsversorgung darstellen sollen, wovon das Seetal bereits einiges umsetzt. Im Zuge dieser Umsetzung und mit dem schweizweiten Projekt der einheitlichen Finanzierung der ambulanten und stationären Leistungen im Gesundheitsbereich sollen die Fehlanreize innerhalb der Versorgungssysteme zukünftig vermieden werden. Diese Entwicklungen gilt es abzuwarten. Auch wir fordern, dass die Gemeinden, die Leistungserbringer usw. sowie die verschiedenen Regionen unbedingt an die runden Tische gehören. Den Planungsregionen eine eigene Rechtspersönlichkeit mit umfassenden Aufgaben zuzuweisen und damit wieder eine Staatsebene einzuführen, unterstützen wir aber nicht. Aus diesen Gründen lehnen wir das Postulat ab.

Hannes Koch: Die Grüne Fraktion stimmt der teilweisen Erheblicherklärung zu. Das Postulat fordert eine Prüfung der Zusammenarbeit in den Planungsregionen, und ich glaube, es ist sehr wichtig und richtig, dass wir das in Zukunft auch tun. Deshalb ist es sicher nicht sinnvoll, den Ablehnungsantrag zu unterstützen. Wir begrüssen auch, dass die Regierung die teilweise Erheblicherklärung beantragt. Wir sind aber auch der Meinung, dass es nicht richtig ist, eine eigene Rechtsform für die Planungsregionen einzuführen. Das ist nicht zielführend. Die Entwicklung in der integrierten Versorgung und damit explizit die Versorgung am Patientenpfad entlang, also von der Klinik über die ambulanten und stationären Institutionen, und mit der Hausärzteschaft, kann nicht nur regional betrachtet werden, sondern es ist auch ein Blick über den gesamten Kanton hinweg nötig. Der Planungsbericht Gesundheitsversorgung zeigt dafür in die richtige Richtung und ist auch das Instrument, an dem wir uns orientieren sollen. Wir unterstützen die teilweise Erheblicherklärung des Postulats im Sinn einer Prüfung der Aufgaben des Netzwerks und der Zusammenarbeit in und zwischen den Planungsregionen, dies mit Fokus auf die regionalen Gesundheitsnetzwerke, auch für die Zukunft, aber auch mit Fokus auf die kantonale, integrierte Gesundheitsversorgung.

Josef Schuler: Die SP-Fraktion begrüßt das Postulat und auch die teilweise Erheblicherklärung. Wir schätzen es ebenfalls so ein, dass es in diesem Gesundheitsnetzwerk keine Rechtspersönlichkeit braucht, sondern dass es zielführend ist, wenn weiterhin die Regierung oder die Behörden den Lead in den Regionen haben. Ich denke, dass der Aufbau auch weiterhin nötig ist, obwohl es bei uns im Seetal schon recht gut funktioniert. Wir können nicht für alle Regionen sprechen, sondern die Regierung muss den Lead übernehmen. Ich glaube, wenn es wirklich einmal so weit ist, kann man immer noch über eine Rechtspersönlichkeit dieser Regionen sprechen, aber im Moment sehen wir das noch nicht.

Jacqueline Theiler: Die FDP-Fraktion stimmt ebenfalls der teilweisen Erheblicherklärung zu. Die Begründung des Regierungsrates überzeugt und unserer Meinung nach ist jetzt ein guter Zeitpunkt für diese Überprüfung. Im Zug der Umsetzung des Planungsberichts werden die regionalen Gesundheitswerke an Bedeutung gewinnen und weitere Aufgaben wie die ambulante Versorgung ins Zentrum rücken, mit dem Ziel, die integrierte Gesundheitsversorgung zu stärken. Wir stimmen mit der gleichen Begründung wie meine Vorräder der teilweisen Erheblicherklärung zu. Auch wir wollen hier auf jeden Fall neue Rechtspersönlichkeiten vermeiden. Der Ablehnungsantrag lehnen wir ab. Es handelt sich um eine reine Überprüfung dieser Aufgabe, wir halten das im Zusammenhang mit dem Planungsbericht für den richtigen Zeitpunkt. Eine Bemerkung zu den Grenzen dieser Regionen: Vielleicht sollte man einmal ins Auge fassen, dass man diese Grenzen nicht allzu starr zieht, sondern eine gewisse Flexibilität an den Tag legt, gerade wenn es um die Bettenplanung geht.

Riccarda Schaller: Das Wesentliche wurde bereits gesagt. Die GLP-Fraktion unterstützt ebenfalls die teilweise Erheblicherklärung und kann der Argumentation der Regierung folgen. In der heutigen Zeit ist es in allen Bereichen sehr wichtig, die integrierte Versorgung zu fördern. Die Koordination mit den Gemeinden soll aber kantonal und sogar überkantonal betrachtet werden. In diesem Sinn sehen wir absolut, dass man diese Aufgaben überprüfen soll. Wir finden es auch richtig, dies im Zuge der Planungsberichte und von EFAS zu tun, wenn diese Diskussionen ohnehin stattfinden. Eigene Rechtspersönlichkeiten sehen wir ebenfalls nicht als zielführend und notwendig an.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Ich nehme positiv zur Kenntnis, dass die Mehrheit Ihres Rates die teilweise Erheblicherklärung des Postulats unterstützt. Das tut die Regierung auch. Ich möchte noch einmal ganz kurz auf die Punkte eingehen, weshalb es so wichtig ist, dass wir trotzdem in den Planungsregionen miteinander weitergehen. Zum einen – das ist heute erwähnt worden – der Planungsbericht Gesundheitsversorgung: Im Rahmen der Vernehmlassung haben die Gemeinden den Wunsch geäussert, dass sie mehr Klarheit gewinnen, wo ihre Aufgaben im Bereich der Gesundheitsversorgung und der integrierten Versorgung sind. Hier spielen die Planungsregionen eine wichtige Rolle. Die Planungsregionen Luzern, Seetal, Willisau und Entlebuch haben im Bereich der Langzeitpflege bereits heute nicht nur Informations- sondern auch Planungsaufgaben. Das wird in Zukunft noch mehr Raum einnehmen, wenn wir die integrierte Versorgungsstrategie umsetzen. Wir als Kanton, die Dienststelle Gesundheit, aber auch die Dienststelle Soziales und Gesellschaft brauchen einen Single Point of Contact, damit wir wissen, wie wir die Themen der integrierten Versorgung in den einzelnen Regionen weiter vorantreiben können. Der zweite Punkt, der heute auch schon genannt wurde, ist EFAS. Mit EFAS werden nochmals Aufgaben auf die Gemeinden zukommen. Das hört man nicht so gerne als Gemeinde, aber keine Angst. Ich mache ein Beispiel: Aufgaben, die Sie heute bereits als Trägergemeinde in einem Pflegeheim haben, werden sich noch etwas detaillierter äussern. Sie werden in Zukunft nämlich

Tarifstrukturen mit einer Tariforganisation im Bereich von Pflegeheimen aushandeln müssen. Auch hier braucht es mehr Know-how in den Planungsregionen. Ob es die Planungsregionen sind oder ob man nachher vielleicht den Fächer öffnet und über die RET nachdenkt, sind Szenarien, die ich in der Prüfung nicht aussen vor lassen möchte. Aber – und da schliesse ich mich Ihrem Rat an – es geht nicht darum, dass die Planungsregionen oder die RET Behördencharakter erhalten. Es macht keinen Sinn, eine weiteren Staatsebene einzubauen. In diesem Sinn bitte ich Sie, den Ablehnungsantrag abzulehnen. Wir brauchen eine Stärkung der Planungsregionen oder eine Überprüfung ihrer Aufgaben. Wie ich angetönt habe, spielen dabei auch die RET eine Rolle. Ich bitte Sie, das Postulat in diesem Sinn teilweise erheblich zu erklären.

Der Rat erklärt das Postulat mit 75 zu 22 Stimmen teilweise erheblich.