

Botschaft des Regierungsrates an den Kantonsrat

19. August 2024

B 35



Volksinitiative «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern»

Entwurf Kantonsratsbeschluss

Zusammenfassung

Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, die Volksinitiative «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern» abzulehnen. Bereits am 6. Mai 2024 hat der Kantonsrat zur Umsetzung der Einzelinitiativen über die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten des LUKS eine Änderung des Spitalgesetzes beschlossen. Diese Änderung ist der Stimmbevölkerung als Gegenentwurf zur vorliegenden Volksinitiative in einer Doppelabstimmung zu unterbreiten. Die vom Kantonsrat bereits beschlossene Änderung des Spitalgesetzes enthält teilweise weitergehende Lösungsvorschläge als die Initiative.

Gemäss der Volksinitiative «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern» der Schweizerischen Volkspartei des Kantons Luzern soll an allen Standorten des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) eine ausreichende, allen zugängliche ambulante und stationäre medizinische Grund- und Notfallversorgung angeboten werden. Die Initiative ist in der Form eines ausformulierten Entwurfs einer Änderung des Spitalgesetzes abgefasst. Auf Gesetzesstufe soll festgelegt werden, dass an den Spitalstandorten des LUKS die ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung zeitnah gewährleistet sein und das Angebot mindestens die Fachbereiche Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Anästhesie sowie eine Intensivpflegestation und eine interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft umfassen muss.

Aus Sicht des Regierungsrates thematisiert die Initiative mit der Stärkung der Grund- und Notfallversorgung ein berechtigtes Anliegen. In ihrer Absolutheit, namentlich aufgrund fehlender Ausnahmemöglichkeiten und der Forderung nach einer Intensivpflegestation (Intensivstation Level 2) an allen Standorten des LUKS, ist die Initiative jedoch nicht zielführend. Das Gesundheitswesen muss reformfähiger gestaltet werden. Eine bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Grund- und Notfallversorgung sieht heute vielleicht anders aus als in ein paar Jahren. Aufgrund der starren und nicht bedarfsgerechten Vorgaben für die Grund- und Notfallversorgung nimmt sie Einbussen bei der Patientensicherheit und eine Schwächung der Gesamtversorgung in Kauf. Zudem besteht das Risiko, dass weitere ungedeckte Mehrkosten entstehen.

Der Kantonsrat hat am 6. Mai 2024 zur Umsetzung der Einzelinitiativen E 1036, E 1038, E 1039, E 1040 sowie E 1042 über die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten des LUKS eine Änderung des Spitalgesetzes beschlossen. Diese umfasst neben einer Erweiterung der Kriterien für die Spitalplanung und der Delegation der finanzrechtlichen Bewilligung von Ausgaben für die Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) der Listenspitäler an den Regierungsrat auch den von der Initiative thematisierten Umfang der Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten des LUKS. Indem sie Ausnahmemöglichkeiten vom gesetzlich vorgeschriebenen Mindestangebot vorsieht und für die Intensivpflege lediglich eine Intermediate Care (Intensivstation Level 1) verlangt, nimmt die Änderung des Spitalgesetzes das Anliegen der Initiative jedoch sachgerecht und zweckmässig auf. Sie stellt materiell einen Gegenentwurf zur vorliegenden Volksinitiative dar, denn sowohl die durch den Kantonsrat beschlossene Änderung vom 6. Mai 2024 wie auch

die vorliegende Gesetzesinitiative sind alternative Vorschläge zum geltenden Recht. Daher soll die Initiative abgelehnt und diese Änderung des Spitalgesetzes der Volksinitiative als Gegenentwurf gegenübergestellt werden.

Der Regierungsrat des Kantons Luzern an den Kantonsrat

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Botschaft den Entwurf eines Kantonsratsbeschlusses, mit dem die Volksinitiative «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern» abgelehnt und zusammen mit der Änderung des Spitalgesetzes vom 6. Mai 2024 im Sinn eines Gegenentwurfs der Stimmbevölkerung in einer Doppelabstimmung unterbreitet werden soll.

1 Die Volksinitiative

1.1 Wortlaut und Begründung

Am 19. März 2024 reichte ein Initiativkomitee der Schweizerischen Volkspartei des Kantons Luzern die kantonale Volksinitiative mit dem Titel «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern» ein. Gestützt auf § 21 der Verfassung des Kantons Luzern (KV) vom 17. Juni 2007 (SRL Nr. [1](#)) stellen die Initiantinnen und Initianten folgendes Begehren auf Änderung des Spitalgesetzes vom 11. September 2006 (SRL Nr. [800a](#)) in der Form des ausgearbeiteten Entwurfs:

«§ 8 *Zweck*
 Absätze 3^{bis} und 3^{ter} (neu)

^{3bis} An den Standortregionen Luzern, Sursee und Wolhusen wird ein Spital mit mindestens einer ausreichenden, allen zugänglichen ambulanten und stationären medizinischen Grund- und Notfallversorgung angeboten.

^{3ter} Die ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung muss zeitnah gewährleistet sein und umfasst mindestens die folgenden Leistungen: Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie, Intensivpflegestation und interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft.»

Die Initiantinnen und Initianten argumentieren, dass gemäss Artikel 117a der Schweizerischen Bundesverfassung (BV) vom 18. April 1999 (SR [101](#)) der Bund und die Kantone verantwortlich sind für eine ausreichende, flächendeckende und allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität. In einem Notfall ist der zeitgerechte Zugang zur breiten stationären Basisversorgung zentral und stellt sicher, dass die Notfallpatientinnen und -patienten mit unklaren Beschwerden umfassend und schnell abgeklärt und eine sofortige Erstbehandlung vorgenommen werden kann. Es wird deshalb gefordert, wie im letzten Planungsbericht zur Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern von Regierung und Parlament 2016 beschlossen, dass die stationäre Grundversorgung und die ambulante Versorgung der Landbevölkerung in den beiden Spitälern von Sursee und Wolhusen weiterhin mindestens eine Intensivpflegestation und interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stundenbetrieb, Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie und Orthopädie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie und Radiologie mit Röntgen sowie CT und Labor umfasst. Dabei orientiert

sich dieses medizinische Leistungsangebot und der Level der Intensivpflegestation am Spitalplanungs-Leistungsgruppenkonzept (SPLG) des Kantons Zürich, wie es von der Schweizerischen Gesundheitsdirektorinnen und -direktorenkonferenz (GDK) empfohlen wird. Die Grundversorgung wird durch die Gynäkologie/Geburtshilfe ergänzt, da aus geografischen Gründen im Spital Wolhusen weiterhin eine ärztlich geleitete Geburtshilfe mit Narkosebereitschaft angeboten werden muss, um geburts-hilfliche Notfallsituationen abdecken zu können.

1.2 Zustandekommen und Behandlung

Die Volksinitiative «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern» wurde von 5670 Stimmberechtigten gültig unterzeichnet. Am 28. März 2024 stellte unser Rat gestützt auf § 141 des Stimmrechtsgesetzes (StRG) vom 25. Oktober 1988 (SRL Nr. [10](#)) fest, dass die Initiative zustande gekommen ist. Der entsprechende Beschluss wurde im [Kantonsblatt Nr. 14](#) vom 6. April 2024 veröffentlicht.

Die Initiative verlangt in der Form des ausgearbeiteten Entwurfs die Änderung von § 8 des [Spitalgesetzes](#). Diese Bestimmung regelt den Zweck der kantonalen Spitalunternehmen, darunter namentlich die «Luzerner Kantonsspital AG» (nachfolgend: LUKS).

Nach § 82b Absatz 1 des Kantonsratsgesetzes (KRG) vom 28. Juni 1976 (SRL Nr. [30](#)) unterbreitet der Regierungsrat dem Kantonsrat innert einem Jahr, seit das Zustandekommen einer Gesetzesinitiative veröffentlicht wurde, Botschaft und Entwurf für dessen Stellungnahme. Beantragt der Regierungsrat die Ablehnung einer Initiative, kann er dem Kantonsrat einen Gegenentwurf unterbreiten (§ 82b Abs. 2 KRG). Der Gegenentwurf enthält eine von der Initiative abweichende Regelung der gleichen Materie. Er ist als Verfassungsänderung oder als Gesetz zu verabschieden, kann jedoch eine andere Rechtsform aufweisen, als es die Initiative verlangt (§ 82g KRG).

Erweist sich die Initiative als rechtswidrig oder eindeutig undurchführbar, erklärt der Kantonsrat sie ganz oder teilweise als ungültig. Solche Beschlüsse des Kantonsrates können mit Stimmrechtsbeschwerde beim Bundesgericht angefochten werden. Ebenso kann Beschwerde dagegen geführt werden, dass eine Volksinitiative für gültig erklärt und den Stimmberechtigten zur Abstimmung unterbreitet wird (vgl. Urteil Bundesgericht [1C 92/2010](#) vom 6. Juli 2010 E 1.2). Deshalb sind Kantonsratsbeschlüsse, mit denen eine Volksinitiative für gültig oder ungültig erklärt wird, mit einer entsprechenden Rechtsmittelbelehrung zu versehen. Soweit die Initiative gültig ist, kann der Kantonsrat sie annehmen oder ablehnen (§ 82c Abs. 1a und b [KRG](#)). Die formulierte Initiative kann er wie eine eigene Vorlage redaktionell bereinigen. Inhaltliche Änderungen sind hingegen nicht zulässig (§ 82c Abs. 2 KRG).

Lehnt der Kantonsrat eine Initiative ab, kann er dem Regierungsrat gemäss § 82c Absatz 3 [KRG](#) den Auftrag erteilen, einen Gegenentwurf auszuarbeiten. Lehnt der Kantonsrat eine Initiative ab und verzichtet er auf einen Gegenentwurf, wird sie der Volksabstimmung unterbreitet (§ 82f KRG). Beschliesst der Kantonsrat die Ausarbeitung eines Gegenentwurfs, hat ihm der Regierungsrat innert Jahresfrist Botschaft und Entwurf vorzulegen. Initiative und Gegenentwurf werden den Stimmberechtig-

ten in einer Doppelabstimmung unterbreitet (§ 82h KRG). Werden in der Doppelabstimmung sowohl die Initiative als auch der Gegenentwurf angenommen, tritt jene Vorlage in Kraft, die bei der Stichfrage mehr Stimmen erzielt (§ 86 Abs. 1e [StRG](#)).

Ihr Rat hat am 6. Mai 2024 eine Änderung des Spitalgesetzes beschlossen, mit welcher das Anliegen der Einzelinitiativen [E 1036](#), [E 1038](#), [E 1039](#), [E 1040](#) sowie [E 1042](#) über die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten des LUKS umgesetzt werden soll ([Kantonsblatt Nr. 19](#) vom 11. Mai 2024, S. 1436 ff.; vgl. auch [Bericht der Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit](#) [GASK] vom 26. Februar 2024). Diese Änderung betrifft wie die vorliegende Volksinitiative gleichermassen die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten des LUKS im Kanton Luzern. Sie sieht insbesondere auch eine Ergänzung von § 8 des [Spitalgesetzes](#) mit einem vom LUKS an allen Standorten zu erbringenden Mindestangebot bestimmter medizinischer Leistungen vor. Gleichzeitig ermöglicht der Gegenentwurf in Ausnahmefällen von diesem Mindestangebot abzuweichen. Mithin greift die beschlossene Änderung des Spitalgesetzes das Initiativbegehren auf und schwächt dieses zugleich ab. Es handelt sich folglich um eine von der Initiative abweichende Regelung der gleichen Materie und ist daher als materieller Gegenentwurf zu dieser anzusehen. Im Hinblick auf die Gewährleistung der grundrechtlich geschützten Abstimmungsfreiheit (Art. 34 Abs. 2 [BV](#)) hat Ihr Rat deshalb am 6. Mai 2024 unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil BGer [1C 641/2022](#) vom 22. Februar 2024) beschlossen, die von ihm zur Umsetzung der Einzelinitiativen verabschiedete Änderung des Spitalgesetzes der vorliegenden Volksinitiative als Gegenentwurf gegenüberzustellen und der Stimmbevölkerung in einer Doppelabstimmung zu unterbreiten. Dies unter dem Vorbehalt, dass die Volksinitiative von Ihrem Rat als gültig erklärt und abgelehnt wird.

Der Rückzug einer Gesetzesinitiative ist möglich bis zur Veröffentlichung der Anordnung der Volksabstimmung, die spätestens am 48. Tag vor dem Abstimmungstag (7. Montag) vorzunehmen ist. Unser Rat hat gestützt auf die Rückzugserklärung das Volksbegehren als erledigt zu erklären und den Rückzug öffentlich bekannt zu machen (§§ 25 Abs. 2b und 146 [StRG](#)). Durch den Rückzug der Gesetzesinitiative entfällt die Doppelabstimmung mit dem Gegenentwurf, aber dafür lebt das fakultative Gesetzesreferendum gegen die als Gegenentwurf vorgesehene Änderung des Spitalgesetzes vom 6. Mai 2024 wieder auf. Entsprechend müsste dieser Gesetzesentwurf erneut im Kantonsblatt unter Angabe der Referendumsfrist publiziert werden. Mit dieser Publikation würde dann die Referendumsfrist von 60 Tagen zu laufen beginnen (§§ 24 Abs. 1a und 25 Abs. 2 [KV](#)).

2 Stellungnahme zur Volksinitiative

2.1 Gültigkeit

Gemäss § 22 Absatz 3b [KV](#) müssen Initiativen auf Teilrevision der Kantonsverfassung und Gesetzesinitiativen die Einheit der Form und die Einheit der Materie beachten. Die Einheit der Form ist gewahrt, wenn die Formen der nichtformulierten und der formulierten Initiative nicht miteinander verbunden werden und nur Erlasse der gleichen Rechtsform verlangt werden (§ 132 [StRG](#)). Die Volksinitiative verlangt in der Form des ausgearbeiteten Entwurfs eine Änderung des Spitalgesetzes. Die Einheit der Form ist damit erfüllt. Die Einheit der Materie ist gewahrt, wenn zwischen den

einzelnen Teilen eines Initiativbegehrens ein sachlicher Zusammenhang besteht (§ 133 StRG). Die Initiative sieht die Ergänzung von § 8 des [Spitalgesetzes](#) um zwei neue Absätze vor. Damit soll sichergestellt werden, dass an den Spitalstandorten des LUKS in Luzern, Sursee und Wolhusen eine ausreichende, allen zugänglichen ambulanten und stationären medizinischen Grund- und Notfallversorgung mit gesetzlich festgelegten Leistungen angeboten wird. Die verschiedenen geforderten Gestaltungselemente stehen durch den Zweck der Grund- und Notfallversorgung miteinander in einem sachlichen Zusammenhang, weshalb auch die Einheit der Materie gewahrt ist. Die Initiative erfüllt demnach die Anforderungen an die Einheit der Form und die Einheit der Materie.

Indem die Initiative lediglich das LUKS verpflichtet, ein bestimmtes Mindestangebot in der Grund- und Notfallversorgung zu erbringen, nicht jedoch zusätzlich auch unseren Rat dazu, das LUKS damit auch zwingend in die nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (SR [832.10](#)) zu erstellende Spitalliste nach KVG aufzunehmen, bleibt sie mit dem übergeordneten Bundesrecht vereinbar. Schliesslich ist die Initiative auch nicht eindeutig undurchführbar. Nach dem Gesagten ist die Initiative als gültig zu erklären.

2.2 Inhaltliche Stellungnahme

2.2.1 Grund- und Notfallversorgung

Die Initiative fordert in einem neuen § 8 Absatz 3^{bis} des Spitalgesetzes, dass das LUKS in den Standortregionen Luzern, Sursee und Wolhusen ein Spital mit mindestens einer ausreichenden, allen zugänglichen ambulanten und stationären medizinischen Grund- und Notfallversorgung betreiben muss.

Gemäss dem geltenden Spitalgesetz stellt das LUKS im Rahmen des Leistungsauftrags und der Leistungsvereinbarung des Kanton für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner die Spitalversorgung wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sicher. Dazu bietet das LUKS Leistungen der Akut- und Rehabilitationsmedizin mit Spitalbetrieben in Luzern, Sursee und Wolhusen an (§ 8 Abs. 1 und 2 [Spitalgesetz](#)). Unter Spitalversorgung sind dabei insbesondere ambulante und stationäre Leistungen und weitere Leistungen zu verstehen, die dem LUKS und den weiteren Spitälern durch Gesetz, Verträge, Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen übertragen werden, wie namentlich die Sicherstellung der Notfallversorgung (§ 2 Spitalgesetz). Damit ist aus Sicht unseres Rates das Anliegen der Initiative, soweit es um eine gesetzliche Regelung einer allen zugänglichen ambulanten und stationären Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten des LUKS geht, mit dem geltenden Spitalgesetz grundsätzlich bereits erfüllt.

Die Initiative verlangt weiter in einem neuen § 8 Absatz 3^{ter} des Spitalgesetzes, dass die vom LUKS an allen Standorten zu erbringende ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung mindestens die Fachbereiche *Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Anästhesie* sowie eine *Intensivpflegestation und eine interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft* umfassen muss.

Wie schon bei der Änderung des Spitalgesetzes vom 6. Mai 2024 (vgl. Kap. 3) erachtet unser Rat auch hier eine solch detaillierte Umschreibung der Grund- und Notfallversorgung im Gesetz nicht für stufengerecht. Die Begriffe «Grundversorgung» und

«Notfallversorgung» sind nicht einheitlich definiert. Auch sind sie dynamische Begriffe. Was Grund- und Notfallversorgung ist, muss stets im Licht des medizinischen Fortschritts neu beurteilt und bei Bedarf angepasst werden können. Entsprechend kennt kein anderer Kanton eine vergleichbar detaillierte Regelung im Gesetz. Die Initiative orientiert sich für die Definition der Grund- und Notfallversorgung gemäss Initiativbogen zwar an der Definition des SPLG des Kantons Zürich, dessen Anwendung den Kantonen von der GDK für die Spitalplanung empfohlen wird. Das SPLG erfährt jedoch immer wieder Anpassungen, ebenso die GDK-Empfehlungen, weshalb diese Instrumente auf Ebene Planungsbericht richtig verortet sind. Eine gesetzliche Regelung, die sich an dynamischen Konzepten und Empfehlungen anderer Behörden orientiert, erachten wir für problematisch als Rahmen für die Gestaltung der künftigen Bedürfnisse der Spitalversorgung auf gesetzlicher Ebene. Das Gesundheitswesen muss reformfähiger gestaltet werden. Eine bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Grund- und Notfallversorgung sieht heute vielleicht anders aus als in ein paar Jahren.

Aus Sicht unseres Rates könnte sich deshalb eine zu enge gesetzliche Formulierung in Zukunft nachteilig auf den nötigen Handlungsspielraum des LUKS und unseres Rates in der Angebotserbringung und -gestaltung und damit auch auf die Versorgung der Bevölkerung in Luzern und der gesamten Zentralschweiz auswirken. Die von der Initiative geforderte Regelung sieht nämlich keine Ausnahmen vor, insbesondere für den Fall, dass das LUKS aufgrund des sich absehbar weiter akzentuierenden Fachkräftemangels dereinst nicht mehr in der Lage sein könnte, das von der Initiative verlangte Angebot an allen Standorten sicherzustellen. Es könnte die Situation eintreten, dass Personal, das für die Grundversorgung sowie für die spezialisierte oder hochspezialisierte stationäre Versorgung (Zentrumsversorgung) am Standort Luzern eingesetzt wird, zur Einhaltung der gesetzlichen Vorgabe nach Wolhusen oder Sursee verschoben werden muss. Damit würde die Einsatzfähigkeit des Zentrumsspitals eingeschränkt und so die Versorgungssicherheit aller Luzerner und Zentralschweizer Patientinnen und Patienten gefährdet. Auch kann der Fall eintreten, dass unser Rat einen Spitalstandort des LUKS mit dem gesetzlich vorgeschriebenen Mindestangebot in der Grund- und Notfallversorgung künftig aufgrund veränderter Vorgaben des Krankenversicherungsrechts (z. B. Nichteinhaltung von Mindestfallzahlen zur Sicherstellung der Behandlungsqualität) nicht mehr auf der Spitalliste des Kantons Luzern führen darf. Da die Aufnahme in die Spitalliste Voraussetzung für die Übernahme von 45 Prozent der stationären Behandlungskosten durch die Krankenversicherer ist, müsste der Kanton Luzern dem LUKS den dadurch entstehenden Vergütungsausfall zusätzlich abgelden (vgl. Kap. 2.3).

2.2.2 Intensivstation im Besonderen

Die Initiative verlangt im Besonderen, dass an allen Spitalstandorten des LUKS eine «Intensivpflegestation» betrieben wird. Der Level der Intensivpflegestation solle sich dabei ebenfalls am SPLG orientieren.

Der Begriff der «Intensivpflegestation» als solcher existiert im SPLG nicht. Das SPLG kennt jedoch den Begriff der «Intensivstation», wobei es drei Stufen (Level) unterscheidet (vgl. SPLG, Version 2024.2, [Leistungsspezifische Anforderungen](#), S. 4):

- Level 1: Überwachungsstation
- Level 2: Intensivstation SGI
- Level 3: Intensivstation SGI Weiterbildungsstätte

Zu den Intensivstationen des Level 1 gehören als qualifizierte Form die Intermediate-Care-Einheiten (IMC) (vgl. SPLG, Version 2024.1, [Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen](#), S. 6.)

Aufgrund der Diskussion, die in Ihrem Rat und in der zuständigen Kommission bezüglich der Umsetzung der Einzelinitiativen betreffend die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten des LUKS sowie im Zusammenhang mit dem [Postulat P 161](#) von Bernhard Steiner über die definitive Ausstattung der interdisziplinären Notfall- und Intensivpflegestation am LUKS-Standort Wolhusen geführt wurde, ist davon auszugehen, dass mit «Intensivpflegestation» im Sinne der Initiative eine Intensivstation des Levels 2 gemeint ist. Diese Auslegung korrespondiert auch mit dem Grundanliegen der Initiative («Notfallabdeckung sichern – Grundversorgung halten»), für den sich im Bau befindlichen Neubau des Spitals Wolhusen in Bezug auf das Leistungsangebot den Status quo zu erhalten.

Am Standort Wolhusen wurde bis anhin eine Intensivstation Level 2 mit der regulatorischen Mindestanzahl von sechs Betten betrieben, die von der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) zertifiziert war. Wie anlässlich der Beratung der Änderung des Spitalgesetzes zur Umsetzung der fünf Einzelinitiativen in Ihrem Rat bereits thematisiert, konnte diese Zertifizierung nicht erneuert werden und ist Ende Februar 2024 verfallen, weil die dafür erforderlichen Anforderungen bezüglich der minimalen Anzahl Pflage tage und des notwendigen Fachpersonals nicht mehr erfüllt waren. Eine Intensivpflegestation Level 2 besteht damit faktisch schon heute nicht mehr (vgl. [Protokoll Kantonsrat vom 19. März 2024](#), Votum Pia Engeler, S. 2). Das LUKS hat deshalb für den Standort Wolhusen bei der Interessengemeinschaft IMC (IG-IMC) eine Zertifizierung für eine IMC (Intensivstation Level 1) mit vier Betten rechtzeitig vor dem Verfall der Zertifizierung der Intensivstation Level 2 beantragt. Diese konnte mittlerweile gemäss den bestehenden Leistungskennzahlen und den regulatorischen Vorgaben der IG-IMC erreicht werden. Die Umstellung auf den Betrieb einer IMC wird nun rasch angegangen werden müssen. Bei einem Weiterbetrieb als nicht zertifizierte Intensivstation Level 2 kann in Wolhusen die Behandlungsqualität für Fälle der schwersten Kategorie aufgrund der geringen Anzahl der zu erwartenden Pflage tage sowie des fehlenden Fachpersonals nicht mehr im notwendigen Mass gewährleistet werden – trotz des Beizugs von teurem Temporärpersonal. Eine erneute Zertifizierung als Intensivstation Level 2 ist entsprechend unwahrscheinlich. Weiter könnten haftungsrechtliche Fragen auf das LUKS zukommen, wenn Patientinnen und Patienten ausserhalb der regulatorischen Vorgaben behandelt werden. Diese Fälle müssten daher gleichwohl nach Luzern oder nach Sursee triagiert werden. Schon heute werden jene Patientinnen und Patienten von Wolhusen, die eine intensivmedizinische Zentrumsleistung benötigen, nach Luzern verlegt. Auch künftig ist sichergestellt, dass eine Rückverlegung nach Wolhusen stattfindet, sobald der Gesundheitszustand des Patienten oder der Patientin dies zulässt. Auch stellt die Zertifizierung als IMC (Intensivstation Level 1) sicher, dass die erbrachten Leistungen weiterhin über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgegolten werden. Die nicht gedeckten Mehrkosten bei einem nicht zertifizierten Weiterbetrieb als Intensivstation Level 2 (Betrieb von sechs IPS-Betten statt vier IMC-Betten, höherer Personalschlüssel, materielle Vorhaltekosten) müsste der Kanton dem LUKS zusätzlich als gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) abgelten, sofern er ihm gesetzlich vorschreibt, in Wolhusen mindestens eine Intensivstation

Level 2 zu betreiben, ohne dass eine Zertifizierung möglich ist. Dies würde die bereits hohen ungedeckten Kosten für den Betrieb im Neubau Wolhusen weiter erhöhen (vgl. Kap. 2.3).

Für unseren Rat ist es deshalb sowohl aus Gründen der Patientensicherheit als auch aufgrund der finanziellen Konsequenzen nicht verantwortbar, dass am Standort Wolhusen trotz fehlender Zertifizierung weiterhin eine Intensivstation der Stufe 2 betrieben wird, wie dies die Initiative verlangt. Weiter ist unser Rat im Rahmen der Spitalplanung zum Schluss gekommen, dass eine Intensivpflegestation am Standort Wolhusen nicht erforderlich ist, da der Zugang zu einer Intensivpflegestation am Standort Luzern innert nützlicher Frist gewährleistet ist. Mit einer Intermediate-Care-Station (IMC) am Standort Wolhusen ist die Patientensicherheit auf hohem Niveau bedarfsgerecht sichergestellt. Folglich macht es keinen Sinn, diese Kapazitäten an allen Standorten anzubieten, wie dies die Initiative verlangt. Wie erwähnt, hat das LUKS in der Zwischenzeit die Zertifizierung für eine IMC in Wolhusen erhalten und bereitet die Umstellung vor. Eine IMC ist auch für den Neubau vorgesehen. Eine IMC entspricht, wie eingangs dieses Abschnitts ausgeführt, einer Intensivstation Level 1 des SPLG. Damit ist sichergestellt, dass das medizinische Leistungsangebot in Wolhusen vollumfänglich den regulatorischen Vorgaben des SPLG entspricht. Mit dem Betrieb einer zertifizierten IMC können weiterhin rund 98 Prozent der intensivpflegedürftigen Fälle am Standort Wolhusen betreut werden. Das heisst, die Änderungen im Leistungsangebot gegenüber dem heutigen Zustand sind insgesamt marginal. Sollte der IMC-Bettenbedarf am Standort steigen, kann die Station innerhalb der Zertifizierung auf sechs Betten erweitert werden. Eine IMC ist am Standort Wolhusen somit auch aus Sicht des aktuellen und künftigen Versorgungsbedarfs angemessen.

2.3 Finanzielle Auswirkungen

Soweit dem LUKS neu durch Gesetz vorgegeben wird, welche Leistungen der Grund- und Notfallversorgung es an seinen Standorten erbringen muss, ist es aus Sicht unseres Rates unabdingbar, dass der Kanton jeweils die notwendigen Mittel für die Abgeltung dieser Leistungen spricht, soweit die Kosten auch bei einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht über die Tarife der OKP gedeckt sind. Ohne ausreichende Abgeltung durch den Kanton auch in Zukunft besteht die Gefahr, dass ausserordentlichen Wertberichtigungen (Impairment) vorgenommen werden müssen. Dies würde die wirtschaftliche Fortentwicklung des LUKS und seine Investitionsfähigkeit für weitere Bauprojekte beeinträchtigen. Dies gilt sowohl für den Neubau des Spitals Sursee als auch im Besonderen für das neue ambulante Zentrum in Luzern, das für die künftige Versorgung der Gesamtbevölkerung strategisch bedeutsam sein wird.

Bereits heute fallen dem LUKS am Standort Wolhusen für die Sicherstellung des 24-Stunden-Notfalls und der Geburtshilfe ungedeckte, das heisst nicht über die Tarife der OKP abgegoltene Kosten an. Für das Jahr 2024 gilt der Kanton dem LUKS dafür 4,5 Millionen Franken für GWL zur Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen ab. Der AFP 2025–2028 sieht für die Jahre 2025–2027 eine Erhöhung dieser Abgeltung auf 7,3 Millionen vor, für das Jahr 2028 auf 11 Millionen Franken. Darin nicht inbegriffen sind die Mehrkosten für den Betrieb der von der Initiative geforderten Intensivstation Level 2 ohne Zertifizierung statt einer IMC (Intensivstation Level 1) sowie die Mehrkosten bei Wegfall eines OKP-Leistungsauftrags im Rahmen der gesetzlich zu erbringenden Grund- und Notfallversorgung für einen Standort.

2.4 Fazit

Die Initiative will die Grund- und Notfallversorgung für die Luzerner Bevölkerung stärken und thematisiert damit ein berechtigtes Anliegen. In ihrer Absolutheit, namentlich aufgrund fehlender Ausnahmemöglichkeiten und der Forderung nach einer Intensivstation Level 2 an allen Standorten des LUKS, ist die Initiative jedoch nicht zielführend. Aufgrund der starren und nicht bedarfsgerechten Vorgaben für die Grund- und Notfallversorgung, nimmt sie Einbussen bei der Patientensicherheit und eine Schwächung der Gesamtversorgung in Kauf. Zudem besteht das Risiko, dass weitere ungedeckte Mehrkosten entstehen.

Zusammenfassend kommt unser Rat zum Schluss, dass die Initiative aus den dargelegten Gründen abgelehnt werden sollte.

3 Änderung des Spitalgesetzes vom 6. Mai 2024

Ihr Rat hat am 6. Mai 2024 zur Umsetzung der Einzelinitiativen über die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten folgende Änderungen des Spitalgesetzes beschlossen:

- § 4 Absatz 2 Spitalgesetz: Unser Rat soll neu bei der Spitalplanung ausdrücklich sicherstellen, dass eine qualitativ hochstehende medizinische Grundversorgung und eine Notfallversorgung für die gesamte Kantonsbevölkerung sowie eine Erreichbarkeit dieser Grundversorgung innert nützlicher Frist für die gesamte Kantonsbevölkerung gewährleistet sind. Als Grund- und Notfallversorgung werden dabei insbesondere die Bereiche Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie mit einer *Intermediate Care Unit* (IMC, Intensivstation Level 1) und einer interdisziplinären Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft verstanden.
- § 6d Absatz 1 Spitalgesetz: Unser Rat soll neu im Rahmen der vom Kantonsrat zur Verfügung gestellten Mittel abschliessend über die Abgeltung der von den Listenspitälern erbrachten GWL beschliessen können. Damit entfällt die nach der Verabschiedung des Voranschlags zusätzlich erforderliche Bewilligung solcher Ausgaben durch Ihren Rat, soweit diese frei bestimmbar sind und die Schwelle von 3 Millionen Franken überschreiten.
- § 8 Absatz 2^{bis} Spitalgesetz: Das LUKS soll neu an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen je mindestens eine medizinische Grund- und Notfallversorgung in den Bereichen Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Anästhesie sowie eine *Intermediate Care Unit* (Intensivstation Level 1) und eine interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft anbieten müssen. Unser Rat kann jedoch nach Rücksprache mit der GASK Ausnahmen von diesem Angebot zulassen, wenn dafür die Voraussetzungen für die Aufnahme in die Spitalliste nicht gegeben sind oder die Erbringung des Angebots nicht mit der erforderlichen Qualität sichergestellt werden kann, sei es aus betrieblichen Gründen (z. B. fehlendes Fachpersonal) oder mangels Nachfrage.

Für die detaillierten Erläuterungen zu dieser Gesetzesänderung wird auf den [Bericht der GASK](#) vom 26. Februar 2024 verwiesen.

Mit dem neuen § 8 Absatz 2^{bis} sieht die Änderung des Spitalgesetzes vom 6. Mai 2024 wie die Initiative eine Ergänzung des Unternehmenszwecks des LUKS mit dem an den drei Spitalstandorten zu erbringen Mindestangebot in der Grund- und Notfallversorgung vor. Der wesentliche Unterschied zur Initiative besteht darin, dass die

Gesetzesänderung anstelle einer Intensivpflegestation (Intensivstation Level 2) lediglich eine IMC (Intensivstation Level 1) verlangt und die Möglichkeit von Ausnahmen vom gesetzlich vorgeschriebenen Mindestangebot vorsieht. Entsprechend fallen hier keine zusätzlichen Kosten aufgrund des Betriebs einer nicht zertifizierten Intensivstation Level 2 an. Auch besteht keine Gefahr, dass der Kanton für die vollen Behandlungskosten aufkommen müsste, falls aufgrund der Vorgaben des Krankenversicherungsrechts ein Leistungsauftrag in der Grund- und Notfallversorgung an einem Standort nicht mehr erteilt werden könnte (vgl. Kap. 2.3).

Die Gesetzesänderung stellt damit materiell einen Gegenentwurf zur vorliegenden Volksinitiative dar, denn sowohl die durch Ihren Rat beschlossene Änderung vom 6. Mai 2024 wie auch die vorliegende Gesetzesinitiative sind alternative Vorschläge zum geltenden Recht. Entsprechend hat Ihr Rat am 6. Mai 2024 beschlossen, dass die Gesetzesänderung unter dem Vorbehalt, dass die vorliegende Volksinitiative für gültig erklärt und abgelehnt wird, den Stimmberechtigten in einer Doppelabstimmung zu unterbreiten ist (vgl. [Kantonsblatt Nr. 19](#) vom 11. Mai 2024, S. 1438). Die Gesetzesänderung soll bei Annahme in der Volksabstimmung von unserem Rat auf den 1. Juli 2025 in Kraft gesetzt werden.

4 Antrag

Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, wir beantragen Ihnen, die Volksinitiative «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern» abzulehnen und sie der Stimmbevölkerung zusammen mit der Änderung des Spitalgesetzes vom 6. Mai 2024 im Sinn eines Gegenentwurfs in einer Doppelabstimmung zu unterbreiten.

Luzern, 19. August 2024

Im Namen des Regierungsrates
Der Präsident: Reto Wyss
Der Staatsschreiber: Vincenz Blaser

**Kantonsratsbeschluss
über die Volksinitiative «Für eine flächendeckende
und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern»**

vom

Der Kantonsrat des Kantons Luzern,

gestützt auf § 82c Absatz 1b des Kantonsratsgesetzes vom 28. Juni 1976,
nach Einsicht in die Botschaft des Regierungsrates vom 19. August 2024,
beschliesst:

1. Die am 19. März 2024 eingereichte Volksinitiative «Für eine flächendeckende und garantierte Grundversorgung im Kanton Luzern» wird für gültig erklärt.
2. Die Volksinitiative wird abgelehnt.
3. Die Volksinitiative ist den Stimmberechtigten zusammen mit der am 6. Mai 2024 beschlossenen und im Kantonsblatt Nr. 19 vom 11. Mai 2024 veröffentlichten Änderung des Spitalgesetzes in einer Doppelabstimmung zu unterbreiten.
4. Gegen Ziffer 1 dieses Beschlusses kann innert 30 Tagen seit der Veröffentlichung im Kantonsblatt beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss den Artikeln 82 ff. des Bundesgerichtsgesetzes erhoben werden.

Luzern,

Im Namen des Kantonsrates
Der Präsident:
Der Staatsschreiber:

Staatskanzlei

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern

Telefon 041 228 50 33
staatskanzlei@lu.ch
www.lu.ch