

**Volksinitiative «Für eine sichere
Gesundheitsversorgung
im ganzen Kanton Luzern»**

Entwurf Kantonsratsbeschluss

Zusammenfassung

Der Regierungsrat unterbreitet dem Kantonsrat den Entwurf eines Kantonsratsbeschlusses, mit dem die Volksinitiative «Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern» ohne Gegenvorschlag abgelehnt wird. Die Ablehnung der Initiative wird beantragt, weil die Forderungen grösstenteils erfüllt oder unnötig sind oder weil sie die unternehmerische Weiterentwicklung der kantonalen Spitalunternehmen behindern würden.

Am 14. November 2016 reichte das überparteiliche Komitee «Luzerner Allianz für Lebensqualität» eine Volksinitiative ein, mit der eine flächendeckende Spital- und Notfallversorgung, eine öffentlich-rechtliche Spitalgrundversorgung und die Sicherung der Versorgungsqualität verlangt werden. Hierfür fordert die Initiative die Verpflichtung der Spitäler zur Ausbildung auch von Pflegepersonal und zur Einhaltung eines vom Kanton vorgegebenen Personalschlüssels, die Finanzierung von gemeinschaftlichen Leistungen der Spitäler durch den Kanton unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Landbevölkerung und von vulnerablen Gruppen, die Weiterführung der kantonalen Spitäler als öffentlich-rechtliche Anstalten im Eigentum des Kantons und die Festschreibung der Spitalstandorte im Gesetz. Die Initiative wurde in der Form eines ausformulierten Entwurfs für eine Änderung des Spitalgesetzes eingereicht.

Der Grossteil der Anliegen der Initiative ist bereits mit dem geltenden Gesetz erfüllt und unbestritten. Bereits das geltende Spitalgesetz verpflichtet den Kanton zu einer Spital- und Notfallversorgung der Luzerner Bevölkerung und verlangt damit eine flächendeckende Versorgung. Das Gesetz sieht ebenfalls schon heute vor, dass Spitäler zur Ausbildung von Pflegepersonal verpflichtet sind. Zudem spricht der Kanton heute schon Abteilungen an das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie, welche spezifisch der Spitalversorgung auf der Landschaft und von vulnerablen Gruppen dienen. Schliesslich sieht das bestehende Gesetz bereits vor, dass ein Spital nur mit Zustimmung des Kantonsrates und der Stimmberechtigten aufgehoben werden kann. Es besteht damit der gleiche demokratische Schutz, wie wenn die Spitäler im Gesetz namentlich genannt würden.

Klar abzulehnen ist hingegen die Forderung, dass der Kanton neu für die Listenspitäler einen Fachpersonalschlüssel beim Pflegepersonal sowie beim medizinischen und therapeutischen Personal definieren muss. Diese Forderung ist unnötig, weil die Spitäler ein ureigenes Interesse daran haben, genügend und qualifiziertes Fachpersonal einzusetzen. Ein solcher Schlüssel würde zudem einen sehr hohen administrativen Aufwand verursachen, wäre nicht praktikabel und könnte für zahlreiche Spitäler auf der Spitalliste gar nicht umgesetzt werden. Innovationen würden verhindert und die Pflege in ihrer Entwicklung als Gesundheitsberuf behindert.

Ebenfalls bereits im geltenden Gesetz geregelt ist, dass das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie öffentlich-rechtliche Anstalten im alleinigen Besitz des Kantons sind. Mit der Forderung der Initiative wird somit nur das bestätigt, was heute schon gilt. Dabei verkennen die Initiantinnen und Initianten aber, dass die heutige Rechtsform der Spitäler ihrer Grösse nicht mehr angepasst ist und diese bei der weiteren unternehmerischen Entwicklung behindert. Um die künftigen Herausforderungen in der Spitalversorgung erfolgreich zu bewältigen und die Spitalversorgung der Luzerner Bevölkerung auch langfristig optimal und flächendeckend gewährleisten können, müssen die kantonalen Spitalunternehmen Versorgungsverbünde mit anderen Anbietern eingehen können (z.B. mit dem Kantonsspital Nidwalden) und über eine flexible und transparente Führungs- und Organisationsstruktur verfügen. Dazu erscheint dem Regierungsrat die heutige Rechtsform als nicht geeignet. Der Regierungsrat prüft deshalb eine Umwandlung der beiden Unternehmen in je eine Aktiengesellschaft. Bedingung dafür soll sein, dass die Spitalunternehmen im alleinigen Eigentum des Kantons bleiben und die erforderliche Mitsprache der politischen Behörden gewährleistet ist. Diese Rechtsformänderung soll jedoch nicht im Rahmen eines Gegenvorschlags zur Initiative, sondern mit einer separaten Gesetzesvorlage in den Kantonsrat eingebracht werden.

Der Regierungsrat des Kantons Luzern an den Kantonsrat

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Botschaft den Entwurf eines Kantonsratsbeschlusses, mit dem die Volksinitiative «Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern» abgelehnt werden soll.

1 Die Volkinitiative

1.1 Wortlaut und Begründung

Am 14. November 2016 wurde die Gesetzesinitiative «Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern» eingereicht. Gestützt auf § 21 der Verfassung des Kantons Luzern vom 17. Juni 2007 (SRL Nr. 1) stellen die Initiantinnen und Initianten folgendes Begehren auf Änderung des Spitalgesetzes vom 13. September 2006 (SpG; SRL Nr. 800a) in der Form des ausgearbeiteten Entwurfs:

«§ 1 Zweck

¹ Dieses Gesetz bezweckt,

- a. die Gewährleistung einer wirksamen, zweckmässigen, *flächendeckenden* und wirtschaftlichen Spitalversorgung für die Kantonseinwohnerinnen und -einwohner,

§ 2 Spitalversorgung

¹ Die Spitalversorgung umfasst

- b. weitere Leistungen, die den Spitälern und Geburtshäusern durch Gesetz, Verträge, Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen übertragen werden, wie die Sicherstellung der *flächendeckenden* Notfallversorgung, die Aus- und Weiterbildung, Lehre und Forschung sowie Nebenleistungen.

§ 4a Spitalliste

² In die Spitalliste aufgenommen werden nur Spitäler und Geburtshäuser, die folgende Voraussetzungen erfüllen:

- b. Nachweis der Aus- und Weiterbildung einer im Verhältnis zum gesamt-kantonalen Bedarf angemessenen Zahl von medizinischem und *pflegerischem* Fachpersonal,
- d. *Nachweis eines den Qualitätsanforderungen entsprechenden, durch den Kanton vorgegebenen Fachpersonalschlüssels bei Pflegepersonal sowie medizinischem und therapeutischem Personal.*

§ 6d Abgeltung gemeinwirtschaftlicher Leistungen

¹ Der Kanton gewährt Listenspitälern zur Sicherstellung der Spitalversorgung im Rahmen der verfügbaren Mittel und des Leistungsauftrags nach § 5 Staatsbeiträge für die Erbringung gemeinwirtschaftlicher Leistungen. *Ein besonderes Gewicht wird dabei auf die Versorgung der Bevölkerung ländlicher Gebiete und vulnerablen Gruppen gelegt.*

§ 7 Rechtsform, Leistungsangebot und Betriebsstandorte

¹ Die kantonalen Spitäler werden unter der Bezeichnung «Luzerner Kantonsspital» und «Luzerner Psychiatrie» in zwei öffentlich-rechtlichen Anstalten mit eigener Rechtspersönlichkeit (im Folgenden Unternehmen genannt) zusammengefasst. *Eigner der kantonalen Spitäler ist der Kanton Luzern.*

² Das «Luzerner Kantonsspital» mit Sitz in Luzern umfasst das *Zentrumsspital Luzern, die beiden Grundversorgungsspitäler Sursee und Wolhusen und die Luzerner Höhenklinik Montana*. Das «Luzerner Kantonsspital» bietet Leistungen der Akut- und Rehabilitationsmedizin an. Die «Luzerner Psychiatrie» mit Sitz in St. Urban (Gemeinde Pfaffnau) bietet Leistungen der Psychiatrie an.»

Mit der beantragten Änderung des Spitalgesetzes bezwecken die Initiantinnen und Initianten die Sicherstellung einer flächendeckenden Spital- und Notfallversorgung, eine öffentlich-rechtliche Spitalgrundversorgung und die Sicherung der Versorgungsqualität.

Die Initiantinnen und Initianten begründen ihr Anliegen damit, dass die Gewährleistung einer flächendeckenden Spital- und Notfallversorgung Aufgabe des Kantons sei. Damit diese auch in den ländlichen Kantonsgebieten sichergestellt werden könne, müsse an den bisherigen Standorten in Luzern, Sursee und Wolhusen festgehalten werden. Insbesondere bei der Versorgung vulnerabler (mehrfach- sowie psychisch erkrankter) Personen bestehe Handlungsbedarf. Ausserdem müsse für die Gewährleistung der flächendeckenden Notfallversorgung ausreichend Fachpersonal eingestellt, aus- und weitergebildet werden. Der Kanton Luzern müsse in der Lage sein, Einfluss auf die Ausgestaltung der Spitalgrundversorgung zu nehmen. Dies sei nur möglich, wenn das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie weiterhin als öffentlich-rechtliche Anstalten organisiert und im Besitz des Kantons seien. Nicht nur beim medizinischen, sondern auch beim pflegerischen Personal herrsche ein Fachkräftemangel. Die durchschnittliche Verweildauer des Fachpersonals in Pflegeberufen betrage lediglich sieben Jahre. Damit die Versorgungsqualität weiterhin gewährleistet werden könne, müsse der Kanton mehr Gewicht auf die Aus- und Weiterbildung von medizinischem und pflegerischem Fachpersonal legen. Ausserdem müsse der Kanton einen den Qualitätsanforderungen entsprechenden Fachpersonalschlüssel (Skill- und Grademix) definieren. Nur jene Spitäler, welche einen Nachweis für die bedarfsgerechte Aus- und Weiterbildung sowie die Einhaltung dieses Personalschlüssels erbrächten, würden auf die Spitalliste aufgenommen.

1.2 Zustandekommen und Behandlung

Die Gesetzesinitiative «Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern» wurde von 4267 Stimmberechtigten gültig unterzeichnet. Gestützt auf § 141 des Stimmrechtsgesetzes (StRG) vom 25. Oktober 1988 (SRL Nr. 10) stellte unser Rat am 22. November 2016 fest, dass die kantonale Initiative zustande gekommen ist. Der entsprechende Beschluss wurde im Luzerner Kantonsblatt Nr. 47 vom 26. November 2016 veröffentlicht.

Nach § 82b des Gesetzes über die Organisation und Geschäftsführung des Kantonsrates (Kantonsratsgesetz, 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. 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 1C_92/2010 des Bundesgerichts 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 eine Initiative gültig ist, kann der Kantonsrat sie annehmen oder ablehnen (§ 82c Abs. 1a und b KRG). Lehnt der Kantonsrat eine Initiative ab, kann er dem Regierungsrat gemäss § 82c Absatz 3 des Kantonsratsgesetzes 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 Stimmberechtigten 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).

2 Finanzpolitische Ausgangslage

In den letzten Jahren ist der Kantonshaushalt zunehmend unter Druck geraten. Die wichtigsten Gründe dafür sind die wachsende Bevölkerung und die alternde Gesellschaft. Aber auch steigende Ansprüche an den Staat führen zu einem anhaltenden Kostenwachstum. Die grössten Mehrkosten verursachen Bildung, Gesundheit und soziale Sicherheit. Des Weiteren haben auch der Bedarf, die Anforderungen und die

Ansprüche an Strassen und Infrastrukturen sowie der Aufwand für die Gewährleistung der öffentlichen Sicherheit durch die Polizei zugenommen. Mit Massnahmenpaketen in den Jahren 2013 und 2015 konnte das Ausgabenwachstum zwar gesenkt werden, die Ausgaben wachsen aber immer noch schneller als die Einnahmen. Während die Steuereinnahmen stetig steigen, gehen die Einnahmen aus dem nationalen Finanzausgleich deutlich zurück. In der Folge resultierte 2016 erstmals seit 2012 wieder ein Aufwandüberschuss von rund 49 Millionen Franken in der Kantonsrechnung. Weil Ihr Rat im Dezember 2016 Entlastungen des Kantons zulasten der Gemeinden ablehnte und das Luzerner Stimmvolk am 21. Mai 2017 eine Steuererhöhung an der Urne abwies, war es trotz grosser Anstrengungen nicht möglich, den neuen Voranschlag 2017 ausgeglichen zu gestalten. Er weist einen Aufwandüberschuss von 52 Millionen Franken auf. Auch im Aufgaben- und Finanzplan der Jahre 2018–2021 zeichnet sich trotz eingepplanter Verbesserungsmassnahmen keine wesentliche Entspannung ab. Während der Voranschlagsentwurf 2018 mit einem Defizit von 43 Millionen Franken rechnet, weisen auch die weiteren Planjahre Aufwandüberschüsse zwischen 34 und 52 Millionen Franken auf. Deshalb müssen wir weitere Massnahmen ergreifen, um diese Defizite im nächsten Aufgaben- und Finanzplan 2019–2022 zu beseitigen. Dazu ist eine Kombination einnahmen- und ausgabenseitiger Massnahmen vorgesehen.

Die kantonale Schuldenbremse verhindert, dass der Kanton längerfristig mehr ausgibt, als er einnimmt. Mehrkosten, die durch die Annahme einer Initiative entstehen, müssen durch Leistungsreduktionen andernorts wieder eingespart werden, soweit sie nicht durch zusätzliche Einnahmen gedeckt werden können.

3 Stellungnahme zur Initiative

Die Initiative verfolgt gemäss Unterschriftenbogen folgende drei Hauptziele: eine flächendeckende Spital- und Notfallversorgung, die Sicherung der Versorgungsqualität und eine öffentlich-rechtliche Spitalgrundversorgung.

3.1 Flächendeckende Spital- und Notfallversorgung

Ziel des geltenden Spitalgesetzes ist bereits eine «Spitalversorgung für die Kantons-einwohnerinnen und -einwohner» (§ 1 Abs. 1a). Dies bedeutet nichts anderes, als dass die Spitalversorgung allen Einwohnerinnen und Einwohnern zugutekommen und somit naturgemäss «flächendeckend» sein muss. Die Spitalversorgung umfasst nach der Definition des Gesetzes ausdrücklich auch eine Notfallversorgung (§ 2 Abs. 1b), weshalb die flächendeckende Versorgung auch für diesen Bereich gilt. Dies ist unbestritten. So wird denn auch in unseren beiden Planungsberichten über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern vom 4. März 2005 (B 87; vgl. Verhandlungen des Grossen Rates [GR] 2005, S. 1893 ff.) und vom 20. Oktober 2015 (B 21) an verschiedenen Stellen darauf hingewiesen, dass eine bedarfsgerechte Versorgung auf dem ganzen Kantonsgebiet, insbesondere auch in allen Regionen, gewährleistet sein

muss (vgl. insbes. die Grundsätze zur Versorgungsplanung im Bericht von 2005 [GR 2005, S. 1900 f.] und auf S. 21 des Berichts B 21 von 2015). Der von der Initiative beantragte Zusatz «flächendeckend» ändert also nichts an der heute bereits geltenden Situation und bringt keinen Mehrwert: Eine flächendeckende Spital- und Notfallversorgung wird auch ohne die vorgeschlagene Änderung bereits vom geltenden Gesetz verlangt.

Ähnlich verhält es sich mit der Forderung, dass bei der Finanzierung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) ein besonderes Gewicht auf die Versorgung der Bevölkerung ländlicher Gebiete und vulnerabler Gruppen gelegt werden soll: Bei den GWL handelt es sich um Leistungen, die gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (SR 832.10) nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung bezahlt werden dürfen und deshalb vom Kanton – falls er solche bestellt – allein finanziert werden müssen. Gemäss KVG dienen GWL insbesondere der Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie der Forschung und universitären Lehre. Rund 3 Millionen Franken zahlt der Kanton jährlich an das Luzerner Kantonsspital in Wolhusen, damit dort rund um die Uhr und jeden Tag eine vollumfängliche stationäre Grundversorgung angeboten werden kann. Und für nicht kostendeckende Leistungen in der psychiatrischen Versorgung wendet der Kanton jedes Jahr gar rund 7 Millionen Franken zugunsten der Luzerner Psychiatrie auf. Mit andern Worten legt der Kanton bereits heute bei den GWL ein besonderes Gewicht auf die Versorgung der Bevölkerung ländlicher Gebiete und vulnerabler Gruppen. Die Initiative würde somit auch in diesem Punkt keinen Mehrwert gegenüber der bisherigen Praxis bedeuten. Zumal sie nichts daran ändert, dass der Kanton GWL ohnehin nur im Rahmen der verfügbaren Mittel finanzieren kann.

3.2 Sicherung der Versorgungsqualität

Unter diesem Titel fordert die Initiative einerseits, dass die Spitäler auf der Luzerner Spitalliste verpflichtet werden sollen, Aus- und Weiterbildungen nicht nur für medizinisches, sondern auch pflegerisches Fachpersonal anzubieten. Auch diese Forderung bedeutet gegenüber der heutigen Rechtslage keine Änderung. Denn unter «medizinischem Fachpersonal» gemäss § 4a Absatz 2b SpG ist nicht nur ärztliches Personal, sondern ausdrücklich auch medizinisch-pflegerisches und medizinisch-technisches Personal zu verstehen (vgl. Botschaft B 2 zum Entwurf einer Änderung des Spitalgesetzes und damit zusammenhängender Erlasse vom 24. März 2011, in: Verhandlungen des Kantonsrates 2011, S. 667 ff., S. 680). Dies wird denn auch von unserem Rat in den Leistungsaufträgen an die Spitäler konsequent und erfolgreich so umgesetzt.

Andererseits verlangt die Initiative, dass die Spitäler, die in der Luzerner Spitalliste aufgeführt sind, neu einen den Qualitätsanforderungen entsprechenden und durch den Kanton vorgegebenen Fachpersonalschlüssel beim Pflegepersonal sowie beim medizinischem und therapeutischem Personal nachweisen müssen. Diese Forderung ist unnötig, weil jedes Spital einerseits selbst weiss, in welchen Bereichen es

welches Personal mit welcher Qualifikation braucht, und andererseits ein ureigenes Interesse an einer hohen Patientenzufriedenheit und an der Vermeidung von Reputationsschäden hat. Ein solcher Schlüssel würde überdies ausser einem enormen administrativen Aufwand nichts bewirken. Im Gegenteil würden damit innovative Modelle gefährdet oder verhindert. Der Kanton wäre damit verpflichtet, die entsprechenden Qualitätsindikatoren zu definieren und dabei die Wirkung von Stellenschlüsseln auf Patienten, Qualität, Kosten und anderes mehr auszuweisen. Weil es dazu keine allgemeingültige Methodik gibt, müsste er eine solche mit sehr grossem Aufwand selbst entwickeln. Und dies ausdrücklich nicht nur beim Pflegepersonal, sondern auch beim medizinischen und therapeutischen Personal. Angesichts der finanziellen Situation des Kantons müsste ein entsprechender finanzieller Aufwand anderweitig kompensiert werden. Zu berücksichtigen wäre zudem, dass in den verschiedenen Spitälern und auch in den verschiedenen Abteilungen Patientinnen und Patienten mit sehr unterschiedlichen Komplexitäten behandelt werden. Auf der Neonatologie des Kinderspitals oder auf der Notfall- und Intensivstation wäre zum Beispiel sicher nicht der gleiche Stellenschlüssel angezeigt wie auf einer geriatrischen Abteilung oder in der Rehabilitation. Für all diese und sehr viele andere Einheiten müssten je separate Stellenschlüssel, und zwar für alle Personalkategorien, entwickelt werden. Selbst für gleiche Einheiten wäre es aber nicht zielführend, den gleichen Stellenschlüssel vorzuschreiben. Oft haben die Spitäler nämlich für die Personalplanung auch eigene Modelle entwickelt. So beziehen einige Spitäler immer häufiger auch medizinische Praxisassistentinnen mit ein, oder sie haben zur Entlastung des Pflegepersonals Hotelfachangestellte oder zur Entlastung der Psychiaterinnen und Psychiater Psychologinnen und Psychologen eingestellt, oder sie fördern die Kompetenzerverlagerung bei bestimmten Berufsgruppen mit gezielter Weiterbildung der Mitarbeitenden. Ein vom Kanton vorgegebener Personalschlüssel würde solche innovativen und dem Betrieb angepassten Modelle verhindern. Berufsentwicklungen würden damit wesentlich behindert oder verunmöglicht. Wenn kurzfristig nicht genügend spezialisiertes Fachpersonal zur Verfügung steht, ist es sinnvoller, wenn innovative Modelle entwickelt werden als wenn Abteilungen einfach geschlossen werden oder wenn das vorhandene Personal über die Leistungsgrenzen hinaus beansprucht wird.

Im Übrigen könnte die Forderung gar nicht bei allen Spitälern auf der Luzerner Spitalliste durchgesetzt werden. Denn dort, wo der Kanton selber kein Angebot hat, muss der Kanton Luzern ausserkantonale Spitäler auf die Liste nehmen, damit die Versorgung für die Luzerner Bevölkerung gewährleistet ist. Dazu gehören zum Beispiel die Universitätsspitäler für bestimmte Leistungen. Gemäss dem vorgeschlagenen Gesetzestext dürfte er dies nur noch dann tun, wenn das betreffende Spital, also ein Universitätsspital, den vom Kanton Luzern definierten Stellenschlüssel anwenden würde. Andernfalls dürfte der Kanton Luzern das Spital laut Initiativtext nicht auf seine Spitalliste nehmen. Damit jedoch würde die Initiative die Versorgungsqualität für die Luzerner Bevölkerung nicht sichern, sondern vielmehr zusammen mit der Versorgungssicherheit eher gefährden.

3.3 Öffentlich-rechtliche Spitalversorgung

Soweit die Initiative verlangt, dass im Gesetz festgeschrieben werden soll, dass der Kanton Luzern alleiniger Eigner der beiden selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten Luzerner Kantonsspital und Luzerner Psychiatrie ist, bringt sie keinen Mehrwert für die öffentlich-rechtliche Spitalversorgung durch den Kanton Luzern. Sie beschreibt damit lediglich die bereits geltende Rechtslage. Eine Übertragung oder Veräusserung der kantonalen Spitäler an Dritte ist nach geltendem Recht ohne Gesetzesänderung weder ganz noch teilweise möglich. Auch die beantragte Festschreibung der heutigen Spitalstandorte im Gesetz bringt keine Veränderung gegenüber der geltenden Regelung. Heute sind die bestehenden Spitalstandorte im Gesetz zwar nicht namentlich genannt. Allerdings erfordert die Aufhebung eines bestehenden Spitals gleichwohl ein Dekret Ihres Rates (§ 7 Abs. 3 SpG). Gegen ein solches Dekret kann das Referendum ergriffen werden. Damit ist bezüglich der Spitalstandorte bereits heute das gleiche Mass an demokratischer Mitbestimmung gewährleistet, wie wenn die Spitalstandorte im Gesetz namentlich genannt wären.

Die Argumentation der Initiantinnen und Initianten, dass der Kanton Luzern nur dann Einfluss auf die Ausgestaltung der Spitalversorgung nehmen könne, wenn das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie weiterhin als öffentlich-rechtliche Anstalten organisiert und im Besitz des Kantons seien, ist zudem unzutreffend. Sie verkennt, dass ein Alleineigentum des Kantons an den kantonalen Spitalunternehmen und eine angemessene politische Einflussnahme auf die Betriebe auch mit anderen Rechtsformen, insbesondere der Aktiengesellschaft, möglich ist. Vor allem aber lässt sie ausser Acht, dass die heutige Rechtsform uns nicht geeignet erscheint, um den immer grösser werdenden Herausforderungen in der Spitalversorgung Rechnung zu tragen (u.a. rasante Entwicklung in Medizin, Technologie und Pharmazie; zunehmender Qualitäts-, Preis- und Kostendruck; Fachkräftemangel in den ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Berufen; Digitalisierung und Erneuerungsbedarf bei den Infrastrukturen). Um diese Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen und auch langfristig eine wirtschaftliche und qualitativ hochstehende Grund- und Spezialversorgung der Luzerner Bevölkerung gewährleisten zu können, müssen die kantonalen Spitalunternehmen in der Lage sein, Versorgungsverbünde mit anderen Anbietern, auch überregional, eingehen zu können, und über flexible und transparente Führungs- und Organisationsstrukturen verfügen. Für rechtlich verbindliche Kooperationen im Sinn von Kapitalbeteiligungen an anderen Unternehmen, wie dies zwischen dem Luzerner Kantonsspital und dem Kantonsspital Nidwalden mittelfristig (Lunis) und langfristig mit weiteren Spitätern geplant ist, stösst die heutige Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt klar an ihre Grenzen. Solche Beteiligungen lassen sich organisatorisch nicht konsequent in die kantonalen Spitalunternehmen als Anstalten eingliedern. Eine kohärente Strategie und Führung wird dadurch sehr schwierig. Der mit der Kooperation angestrebte Nutzen wird so geschmälert. Zudem ist die öffentlich-rechtliche Anstalt als Rechtsform zu unverbundlich, da sie viele Fragen nicht regelt und durch den Kanton Luzern einseitig abgeändert werden kann. Für mögliche Kooperationspartner ist deshalb eine vertiefte Kooperation mit den kantonalen Spitalunternehmen derzeit mit sehr vielen Unsicherheiten verbunden und wenig attraktiv.

Wie im Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung vom 20. Oktober 2015 bereits angekündigt (vgl. B 21, Kap. 4.6.4), prüft unser Rat deshalb eine Umwandlung der beiden Spitalunternehmen in zwei Aktiengesellschaften. Die Aktiengesellschaft hat sich bei den öffentlichen und bei den privaten Spitälern als die bevorzugte Rechtsform durchgesetzt. Viele Kantonsspitäler sind bereits heute so organisiert. Sie nutzen damit die Möglichkeiten, welche ihnen die Rechtsform der Aktiengesellschaft verbunden mit modernen Organisationsstrukturen bietet. Für die führenden privaten Spitalgruppen (z. B. Hirslanden und Swiss Medical Network) gilt dies ohnehin schon lange. Bedingung für die Rechtsformänderung soll jedoch einerseits sein, dass die Spitalunternehmen im alleinigen Eigentum des Kantons bleiben und ein Verkauf von Aktien an Dritte gesetzlich nicht vorgesehen ist. Andererseits soll weiterhin die erforderliche Mitsprache der politischen Behörden gewährleistet bleiben. Bei einer Annahme der Initiative würde verhindert, dass das Luzerner Kantonsspital und die Luzerner Psychiatrie in die für Unternehmen ihrer Grösse geeignete Gesellschaftsform wechseln könnten, die sich bereits bei vielen öffentlichen und privaten Spitälern bewährt hat. Insbesondere würde damit auch die Verbundfähigkeit der Luzerner Spitalunternehmen mit andern Leistungserbringern wesentlich geschwächt oder gar verunmöglicht.

4 Verzicht auf einen Gegenvorschlag

Der Grossteil der mit der Initiative verlangten Änderungen am Spitalgesetz entspricht bereits der geltenden Regelung und bringt deshalb keinen Mehrwert. So ist insbesondere unbestritten, dass die Spital- und Notfallversorgung flächendeckend den ganzen Kanton abdecken muss, dass die Spitälern in den Leistungsaufträgen zu verpflichten sind, auch eine bestimmte Anzahl Pflegende auszubilden, dass bei der Finanzierung von GWL ein besonderes Gewicht auf die Versorgung der Bevölkerung ländlicher Gebiete und vulnerabler Gruppen gelegt wird und dass die bestehenden Spitalstandorte nicht ohne Beschluss Ihres Rates aufgehoben werden können. Einen Gegenvorschlag hierzu braucht es nicht.

Ebenfalls nichts Neues verlangt die Initiative mit ihren Forderungen betreffend Rechtsform, Leistungsauftrag und Betriebsstandorte der Spitälern. Es wird lediglich das beantragt, was bereits heute gilt. Aber es wird eine sinnvolle Weiterentwicklung der kantonalen Spitalunternehmen verhindert, die mit der heutigen Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Anstalt mehr denn je an ihre Grenzen stossen. Wie oben ausgeführt prüft unser Rat deshalb eine Änderung der Rechtsform der kantonalen Spitälern von öffentlich-rechtlichen Anstalten in Aktiengesellschaften – dies jedoch nicht als Gegenvorschlag zur Initiative, sondern auf dem Weg über eine eigenständige Gesetzesänderung. Denn einerseits verlangt die Initiative bezüglich der Rechtsform der kantonalen Spitalunternehmen gerade keine Änderung der geltenden Rechtslage, so dass wir einen Gegenvorschlag nicht als sachgerecht erachten. Andererseits ist unser Rat der Auffassung, dass eine allfällige Änderung der Rechtsform zwingend der eingehenden Vernehmlassung bei den Parteien und weiteren interessierten Kreisen bedarf.

Klar abgelehnt wird von unserem Rat schliesslich die Forderung der Initiative, dass der Kanton einen den Qualitätsanforderungen entsprechenden Fachpersonalschlüssel bei Pflegepersonal sowie medizinischem und therapeutischem Personal definieren müsse, wenn er diese auf die Spitalliste aufnehmen wolle.

5 Antrag

Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, wir beantragen Ihnen aus den dargelegten Gründen, die Volksinitiative «Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern» abzulehnen und sie den Stimmberechtigten ohne Gegenentwurf zur Abstimmung zu unterbreiten.

Luzern, 7. November 2017

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Guido Graf

Der Staatsschreiber: Lukas Gresch-Brunner

Kantonsratsbeschluss über die Volkinitiative «Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern»

vom

Der Kantonsrat des Kantons Luzern,

gestützt auf § 82c Absatz 1 des Kantonsratsgesetzes vom 28. Juni 1976,
nach Einsicht in die Botschaft des Regierungsrates vom 7. November 2017,

beschliesst:

1. Die am 14. November 2016 eingereichte Volkinitiative «Für eine sichere Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton Luzern» wird für gültig erklärt.
2. Die Volkinitiative wird abgelehnt.
3. Sie unterliegt der Volksabstimmung.
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

Die Präsidentin:

Der Staatsschreiber:



Staatskanzlei

Bahnhofstrasse 15
CH-6002 Luzern

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

