



## KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 22. März 2022  
Kantonsratspräsident Bossart Rolf

### **A 653 Anfrage Koch Hannes und Mit. über die Auslegung der Grundversorgung im gesamten Kanton Luzern / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Hannes Koch, vertreten durch Gertrud Galliker-Tönz, ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Gertrud Galliker-Tönz: Hannes Koch bedauert es, dass er heute nicht hier sein kann. Ich lese Ihnen die Erläuterungen zu seiner Anfrage vor: Mit dieser Anfrage wollten die Grünen und Jungen Grünen einen Beitrag zur Diskussion über die Spitalplanung im Kanton Luzern leisten. Alle Parteien benutzen den Begriff «Grundversorgung» und begründen damit zum Beispiel, wie ein Notfall ausgestaltet sein muss oder ob es am jeweiligen Standort eine Intensivmedizinabteilung braucht. Wir sind uns bewusst, dass wir mit dieser Anfrage der Regierung keine einfache Anfrage gestellt haben und dass die Antwort brisant sein und emotionale Diskussion auslösen kann. Darum macht es den Anschein, dass die Antwort der Regierung nicht ganz konkret formuliert werden sollte. Dies zeigt sich auch daran, dass die Definition der Grundversorgung mit der vereinfachten Erklärung des Leistungsgruppenkonzeptes für die Akutsomatik begründet wird und die Leistungen des Basispakets als Grundversorgung angeschaut werden können. Im Web sind die Unterlagen zum Leistungsgruppenkonzept einfach zu finden. Das 114-seitige Codierhandbuch wie auch die vielen Excel-Dokumente mit den Spitalplanungsleistungsgruppen sind sehr detailliert. Zum Basispaket, also zur Grundversorgung, gehören Leistungen wie zum Beispiel Exzision oder Destruktion am Reizleitungssystem, Tracheobronchoskopie und Bürstenzytologie. Das hilft bei unseren Fragen nicht weiter. Die Regierung hat mit der Antwort, dass die Grundversorgung die Medizin des Häufigen sein soll, vermutlich doch die hilfreichste Antwort auf politischer Ebene definiert. Somit kann man davon ausgehen, dass ausschliesslich die Leistungen an den verschiedenen Standorten angeboten werden, welche häufig vorkommen, und diejenigen, welche selten oder vorhersehbar sind, eben doch nur im Zentrumsspital erbracht werden. Wir hätten uns eine klarere Aussage gewünscht. Die Anfrage hat aber dennoch ein paar Hinweise gegeben, die wir in die weiteren Diskussionen über die Spitalplanung mit einbeziehen werden. Der Regierung und vor allem der Verwaltung danken wir daher für die Beantwortung der Anfrage. Bleiben Sie gesund.

Melanie Setz Isenegger: «Da steh' ich nun, ich armer Tor, und bin so klug als wie zuvor» dachte ich spontan beim Lesen der Antwort auf die Anfrage von Hannes Koch. Diese ist zwar sehr ausführlich mit Begriffen wie «DRG», «HRSM», «Spitalplanungs-Leistungsgruppen-Konzept», «Basispaket» und Verweisen auf Excel-Dokumente mit Tausenden ausgefüllten Zellen. Leider wissen wir und wohl auch die Bevölkerung noch immer nicht, was denn Grundversorgung für den Regierungsrat bedeutet, auch wenn gemäss Antwort Leistungen dazugehören, die häufig sind, wenig Innovationspotenzial haben und weder mit einem speziell grossen personellen oder

technischen Aufwand oder komplexen Behandlungsverfahren gekennzeichnet sind. Dies lässt viel Raum für Interpretationen und Spekulationen. Wenn der Regierungsrat aber nach wie vor verspricht, die Grundversorgung in allen Kantonsteilen für alle Luzernerinnen und Luzerner zu garantieren, wäre es aus Sicht der SP für die Bevölkerung wichtig zu wissen, was diese Grundversorgung konkret beinhaltet. Sind das ausreichend Hausärztinnen und Hausärzte mit Ultraschall und Röntgen vor Ort? Oder eine Geburtsabteilung mit 24 Stunden verfügbarem Anästhesiepersonal? Oder eine funktionierende Intensivstation? Wir stellen uns die Frage, wie die Gesundheitsversorgung im Kanton geplant werden soll, wenn Grundbegrifflichkeiten nicht geklärt sind. Das medizinische Versorgungsangebot ist verständlicherweise ein emotionales Thema, und viele Menschen machen sich ein Bild davon, welches sich nicht immer mit den neusten fachlichen Erkenntnissen decken muss. Umso wichtiger erscheint es uns, dem Parlament und der Luzerner Bevölkerung schon bald klar und deutlich aufzuzeigen, welche medizinischen Leistungen in den Luzerner Spitälern bereits heute und in Zukunft verfügbar und warum Anpassungen nötig sind. Nur informierte Parlamentarierinnen und Parlamentarier und Bürgerinnen und Bürger können sich seriös ein Bild machen, eine Meinung bilden und sich, falls nötig, auf Veränderungen einlassen.

Bernhard Steiner: Die zentrale Frage des Vorstosses ist ganz klar der Begriff der medizinischen Grundversorgung. Die Frage hat eine qualitative, eine quantitative, aber auch eine flächenmässige Dimension. Kommen wir zuerst zur Qualität: In einem Akutspital der ambulanten und stationären Grundversorgung sind folgende Disziplinen unter einem Dach: Medizin, Chirurgie, Anästhesie, Radiologie, Intensivmedizin, aber auch ein interdisziplinärer Notfalldienst mit 24-Stunden-Bereitschaft. Zu der erweiterten Grundversorgung gehören dann noch die Geburtshilfe und die Gynäkologie. Nur bei einem solchen Setting spricht man vom einem Akutspital der Grundversorgung, und nur so sind die erforderliche Qualität und die Sicherheit gewährleistet, die akuten Erkrankungen und Unfälle entweder ambulant oder stationär wohnortsnah und rasch behandeln zu können. Patienten, die medizinisch mehr als die Grundversorgung brauchen, werden an das Zentrumsspital weiterverwiesen. Zur Quantität: Der Kanton Luzern hat vier sogenannte Akutspitäler. Die drei LUKS-Spitäler und die Hirslanden-Klinik St. Anna führen insgesamt 1010 Betten für die akutstationäre Grundversorgung. Wie die Regierung kommuniziert hat, werden im Spital Wolhusen nur noch eine Rehaklinik und eine Spezialklinik für Orthopädie sein. Dieses Spital erfüllt somit die Definition gemäss dem Bundesamt für Gesundheit und dem Bundesamt für Statistik für ein Akutspital der Grundversorgung nicht mehr. Das bedeutet also einen Abbau eines Grossteils der 111 Betten der akutstationären Versorgung der inneren Medizin und der Chirurgie in Wolhusen. Der Kanton Luzern hat schon jetzt eine durchschnittliche Bettenauslastung von 85 Prozent. Es gibt Jahreszeiten, in denen die Kapazitätsgrenze erreicht und je nach Spitalabteilung sogar chronisch oder punktuell überschritten wird. Trotz diesem Umstand der stetig wachsenden Bevölkerung und den Spitalschliessungen in Nachbarkantonen will man jetzt im Kanton Luzern noch einmal mehr als 10 Prozent der akutstationären Betten schliessen. Betroffen sind davon übrigens auch die sechs Intensivpflegebetten. Es wären also rund 15 Prozent der IPS-Plätze im Kanton Luzern, die nicht mehr zur Verfügung ständen. Durchschnittlich steht für 400 Einwohner ein akutstationäres Bett zur Verfügung. Im Einzugsgebiet des Spitals Wolhusen, wo rund 70 000 Personen leben, entspricht das 175 Betten. Das bedeutet für die Region Luzern West, also flächenmässig gesehen für rund die Hälfte des Kantons Luzern, einen Kompletterlust der akutstationären Grundversorgung. Ich kann also zusammenfassen, dass die Pläne für den Leistungsabbau der Grundversorgung in Wolhusen nicht nur die qualitative, quantitative und die regionale Grundversorgung des westlichen Kantonsteils betreffen, sondern sie bedrohen auch das Leistungsangebot der akutstationären Versorgung im ganzen Kanton.

Stephan Schärli: Die Mitte dankt der Regierung für die ausführliche Antwort. Die Antwort liest sich wirklich fast wie ein Abstract einer Doktorarbeit in Medizin- oder Philosophiewissenschaften für eine höhere Professur. Wir haben bereits viele Ausführungen zur Grundversorgung gehört. Ich möchte anhand eines Beispiels zeigen, dass die

Grundversorgung immer interdisziplinär ist. Wenn ein Beinbruch nach einem Sturz hereinkommt und auf dem Notfall liegt, ist das vielleicht nicht nur orthopädisch oder chirurgisch von Bedeutung, sondern der Sturz könnte auch von einem Problem am Herzen verursacht worden sein. Dann braucht es auch einen Mediziner. In dieser Anfrage steht die Aussage «Entscheidend ist letztlich, dass die Bevölkerung gut versorgt ist.» Es ist auch der Mitte sehr wichtig, dass die Versorgung im ganzen Kanton erfolgt. Die Grundversorgung ist gesamtschweizerisch nirgends genau definiert. Darum ist es auch schwierig, dieser zu entsprechen. Aber die Grundversorgung ist immer interdisziplinär, und auch die Mitte wünscht sich, dass der ganze Kanton eine gute Grundversorgung hat.

André Marti: Als Willisauer und als Vertreter des Vorstandes von Pro Spital Wolhusen schauen ich natürlich mit Sorge darauf, was in den letzten Monaten bezüglich Spitalplanung abläuft. Die breite Bevölkerung nimmt diese Diskussion sehr klar wahr. Weil bezüglich der Planung Unzufriedenheit in der Bevölkerung mit der Regierung und dem Spitalrat herrscht, haben mittlerweile fast 7000 Personen den Beitritt zum Komitee Pro Spital Wolhusen unterzeichnet. Bei uns auf der Landschaft hat man wenig Verständnis dafür, wie man an die Planung herangeht und was die Definition des Angebots in Wolhusen anbelangt. Man hört immer wieder, die Funktion als Grundversorgerhospital sei nicht gefährdet, aber die Meinungen gehen auseinander, was man unter diesem Begriff versteht. Die breite Unterstützung auf der Landschaft zeigt, dass die Bevölkerung eine andere Auffassung der Grundversorgung hat als das, was man auf dem offiziellen Weg sieht und hört. Darum danke ich Hannes Koch für die Anfrage; nach dem Lesen der Antworten ist man aber nicht viel schlauer, das haben meine Vorrednerinnen und Vorredner schon ausgeführt. Die Spezialisierungen sollen verteilt werden, das ist klar und heute schon Realität. Aber es konzentriert sich auf die Frage: Was konkret ist Grundversorgung? Da liest man, dass es keine allgemeingültige Definition gebe. Das hilft in dieser Diskussion nicht wirklich weiter. Es will auch niemand eine allgemeingültige Definition, sondern nur wissen, was konkret in unseren Landspitälern angeboten wird. Diese Diskussion werden wir früher oder später auch noch in Sursee führen. Die Aussage, dort werde sich nichts ändern, gilt für jetzt. Das haben wir 2014 über Wolhusen auch schon gehört. Das ist ein hochemotionales Thema. Einmal mehr hat man es verpasst, eine klare Antwort zu geben. Die Anfrage von Hannes Koch war ein Steilpass, den man verpasst hat aufzunehmen. Jetzt wird die Motion von Bernhard Steiner umso wichtiger, die noch kommen wird. Wir werden sie an den nächsten Sessions einmal behandeln. Dort wird das Grundversorgungsangebot ganz konkret eingefordert, wie es die ländlichen Regionen benötigen. Das ist kein überbissenes Wunschkonzert, man will einfach ein funktionierendes Landspital, dem die Bevölkerung auch vertraut. Über die Hälfte der Kantonsrätinnen und Kantonsräte haben diese Motion unterzeichnet, das ist ein starkes Zeichen nach der schwammigen Antwort auf diese Anfrage. Ich bin überzeugt, dass die Motion überwiesen werden wird. Die Bevölkerung fast der Hälfte der Fläche des Kantons verlässt sich in dieser Frage auf uns. Die Bevölkerung der Region Sursee können wir vor dieser Diskussion in der Zukunft bewahren.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ich muss hier einige Vorbemerkungen machen: Erstens zum Votum von Kantonsrätin Gertrud Galliker-Tönz: Ich hatte solche Freude an dieser Antwort, und Sie haben sie so zerpflückt. Sie sei so kompliziert. Wir haben wirklich versucht, die Fragen zu beantworten, die uns gestellt wurden. Es gibt einfach keine Regelung, das muss man korrekterweise sagen. Zweitens zum Votum von Kantonsrat Bernhard Steiner: Das Votum war etwas einseitig, aber ich habe Verständnis dafür. Sie haben eine Praxis in Wolhusen und sind Entlebucher. Wenn Sie sagen, wir würden in Wolhusen keine Grundversorgung machen, dann verstehe ich Sie nicht mehr. Wir investieren in Wolhusen 137 Millionen Franken und pro Jahr 6 Millionen Franken gemeinwirtschaftliche Leistungen. Das muss jemand zahlen. Was Sie bestellt haben, können wir gar nicht umsetzen. Sie bestellen Dinge, die Wolhusen nicht braucht. Zum Votum von Kantonsrat André Marti: Sie vermischen das mit Sursee. Hören Sie auf, gegeneinander zu kämpfen. Sursee muss grösser gebaut werden, und Sursee muss auf der Luzerner Landschaft die IPS abdecken, denn wir haben zu wenig

IPS-Personal. Das wissen die Mitarbeitenden hier, die in den Spitälern arbeiten. Wir haben ein Versorgungsproblem. Sie können blind in die Zukunft investieren, und dann funktioniert es nicht. Das geht auch nicht. Ein Wunschkonzert kann man anbringen. Das kommt aber von den gleichen Personen, welche die Steuerreduktion der Regierung nicht unterstützt haben und mehr wollten, aber trotzdem mehr Geld ausgeben möchten. Das passt einfach nicht zusammen. Seien Sie ehrlich, sagen Sie, was Sie wollen, aber helfen Sie auch, das zu bezahlen. Es ist nicht so, dass ein sogenanntes Grundversorgungsspital bestimmte Leistungen anbieten muss und bestimmte Leistungen nicht anbieten darf. Wichtig ist viel mehr, dass die Spitäler und die anderen medizinischen Leistungsanbieter wie Hausärzte – die im Kanton Luzern eine wichtige Rolle einnehmen und im neuen Angebot in Wolhusen integriert wurden –, Spitex, Pflegeheime und Apotheken eng zusammenarbeiten und sich auch gegenseitig helfen. Wenn jeder allein unterwegs ist, funktioniert das nicht. Das können wir auch nicht mehr bezahlen. Entscheidend ist letztlich, dass die ganze Bevölkerung gut versorgt ist. Eine inhaltliche Definition der Grundversorgung für Spitäler ermöglicht am ehesten das auch der Luzerner Spitalliste zugrunde liegende Spitalplanungs-Leistungsgruppen-Konzept. Das haben wir vom Kanton Zürich übernommen, und es wird auch von der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) ausdrücklich empfohlen. Was darin aufgezeigt wird, wurde gesagt. Es sind rund 20 Leistungsgruppen, die der Grundversorgung zugerechnet werden können. Um eine umfassende, leistungsbereichsübergreifende Grundversorgung sicherzustellen, wurden diese 20 Leistungsgruppen in der Leistungsgruppe «Basispaket» vereint. Daneben gibt es auch ein Basispaket «Elektiv», das nur die Basisversorgungsleistungen bestimmter Disziplinen umfasst. Ich möchte Ihnen noch mitgeben, dass das Krankenversicherungsgesetz (KVG) in Artikel 32 vorsieht, dass alle Leistungen, die von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen. Das bedeutet zum Beispiel, dass sich die Leistungserbringer auf das Mass beschränken müssen, das im Interesse der Patientinnen und Patienten und für den Behandlungszweck erforderlich ist. Daraus lässt sich wiederum ableiten, dass medizinische Leistungen ambulant erbracht werden müssen, wenn aus medizinischer Sicht kein stationärer Aufenthalt notwendig ist. Da haben wir Handlungsbedarf in der Schweiz und bei uns im Kanton. Diese Fragen werden später unter Miteinbezug weiterer Leistungserbringer entschieden. Wir sind am Thema dran und werden die Antworten zur Motion von Bernhard Steiner bringen, aber ich warne Sie: Bestellen Sie das, was wir uns leisten können. Ich bitte Sie auch, das zu bezahlen, was Sie bestellen. Ich warne davor zu sagen, das Luzerner Kantonsspital (LUKS) Zentrum und Landschaft bräuchten eine Group und müssten koordiniert sein. Es geht unmöglich, dass wir überall alles anbieten können, denn wir haben das Fachpersonal gar nicht mehr.