



KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 7. September 2020
Kantonsratspräsidentin Ylfete Fanaj

B 28 Teilrevision Gesundheitsgesetz mit Schwerpunkt Bewilligungswesen und Aufsicht; Entwurf Änderung des Gesundheitsgesetzes / Gesundheits- und Sozialdepartement

1. Beratung

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsident Jim Wolanin.

Jim Wolanin: Bei der Botschaft B 28 geht es um eine Teilversion des Gesundheitsgesetzes. Konkret werden 35 Paragraphen angepasst und das Gesundheitsgesetz modernisiert und zeitgemässer ausgestaltet. Die Vorlage beinhaltet im Wesentlichen vier Teile: Erstens die Harmonisierung der rechtlichen Vorgaben mit denjenigen des Bundes. Zweitens die Wiedereinführung der Bewilligungspflicht für die Naturheilpraktik: Diese wurde 2006 aufgehoben, weil es keine einheitlichen Ausbildungen dazu gab. Unterdessen gibt es ein eidgenössisches Diplom, sodass diese wieder eingeführt werden kann. Drittens die Einführung einer Regelung für Gruppen- oder Gemeinschaftspraxen bei Arztpraxen, Zahnarztpraxen und Praxen der Chiropraktik: Es kann sein, dass in diesen Praxen alle Fachpersonen angestellt sind. Es ist wichtig, dass man auch gegen branchenfremde Praxisinhaberinnen und -inhaber bei Verstössen gegen gesundheitspolizeiliche Vorschriften vorgehen kann. Viertens die Schaffung von gesetzlichen Bestimmungen zur Verbesserung der Palliativversorgung im Kanton Luzern: Hier soll einerseits eine Verankerung der Palliativversorgung im Gesetz erfolgen und andererseits, wie in anderen Kantonen auch, ein mobiler Palliativdienst eingeführt werden, welcher die bestehenden Strukturen ergänzt und unterstützt. Weiter sollen die Anforderungen an die Betriebsführung und an die Qualitätssicherung ergänzt werden. Am 2. Juli 2020 hat die Kommission die Botschaft B 28 beraten. Ein Antrag forderte, dass man den Notfalldienst von Ärztinnen und Ärzten neu regelt, insbesondere auf dem Land, um dort dem Hausärztemangel entgegenzuwirken. Nach einer kontrovers geführten Diskussion wurde schliesslich der Antrag wieder zurückgezogen, da hier vertiefte Abklärungen notwendig sind. Ein weiterer Antrag forderte, dass man § 32 Absatz 3 so abändert, dass man die Ersatzabgabe für den Notfalldienst von 1,5 Prozent des AHV-pflichtigen Einkommens mit dem Wort «maximal» ergänzt. Da die Ersatzabgabe bereits auf 5000 Franken limitiert ist, lehnte die Kommission den Antrag mit 11 zu 2 Stimmen ab. Weiter wurde über eine Forderung diskutiert, welche verlangte, dass die Betriebe einen «massvollen Vorrat an Schutzmaterialien wie Masken, Schutzanzügen oder Desinfektionsmitteln» vorweisen müssen. Dazu gab es einen Gegenantrag, der im Grunde genommen das gleiche Ziel verfolgte, aber anders formuliert war. Nach reger Diskussion wurde sodann dieser Antrag mit 9 zu 4 Stimmen abgelehnt. Begründet wurde die Ablehnung damit, dass man keine solitäre Anpassung in diesem Gesetz in Bezug auf Covid-19 vornehmen möchte. Zuerst sei eine

Gesamtschau über alle Massnahmen zu Covid-19 notwendig. Ein weiterer Antrag forderte, dass die regelmässige Evaluation gemäss dem neuen § 44a Absatz 1 dem Kantonsrat vorgelegt werden muss. Da dies nur in Form eines Planungsberichtes erfolgen könnte, wurde dieser Antrag mit 11 zu 2 Stimmen abgelehnt. Beim gleichen Paragraphen wurde die Forderung gestellt, dass die Evaluation auch Qualitätsmessungen beinhalten muss. Die Kommission lehnte diesen Antrag mit 9 zu 4 Stimmen ab. Die Evaluation soll gesamtheitlich erfolgen, dabei sind wirtschaftliche und qualitative Aspekte zu beachten, so die Meinung der Kommissionsmehrheit. Weiter wurde gefordert, dass man die freie Arztwahl ins kantonale Recht aufnimmt. Die Kommission lehnte diesen Antrag mit 11 zu 2 Stimmen ab. Es wurde dabei auf das übergeordnete Krankenversicherungsgesetz verwiesen und vorgebracht, dass man bei Pilotprojekten immer auch freiwillig tätig ist. Ein weiterer Antrag forderte einen Verzicht auf die Poolfinanzierung des mobilen Dienstes für Palliative Care. Die Kommission lehnte diesen Antrag mit 11 zu 2 Stimmen ab. Man geht von Kosten von rund 600 000 Franken aus, also rund 1,5 Franken pro Einwohnerin und Einwohner. Der Verzicht auf die Poollösung würde den administrativen Aufwand unverhältnismässig erhöhen, so die Gegner dieser Forderung. Ein weiterer Antrag forderte, dass man § 60 Absatz 1^{ter} so anpasst, dass das Berufsgeheimnis nicht von der zuständigen kantonalen Behörde aufgehoben werden kann, sondern nur von einer richterlichen Behörde. Da dies den Prozess verlangsamen würde und schnelle Entscheide in gewissen Situationen wichtig sind und es zudem gegen Bundesrecht verstossen würde, wurde der Antrag mit 12 zu 1 Stimme abgelehnt. Sie sehen, die Vorlage wurde von der Kommission eingehend beraten, aber in der ursprünglichen Fassung belassen. Dies spricht für den Entwurf der Teilrevision. In der Schlussabstimmung wurde die Vorlage einstimmig überwiesen, und es wurden Fraktionssprecher beschlossen. Im Namen der Kommission bitte ich Sie ebenfalls um Zustimmung zu dieser Teilrevision. Zum Schluss möchte ich Regierungsrat Guido Graf, Departementssekretär Erwin Roos und Alexander Duss vom Rechtsdienst des Gesundheits- und Sozialdepartementes (GSD) herzlich danken, dass sie der Kommission Rede und Antwort gestanden haben. Wie immer bedanke ich mich an dieser Stelle auch beim Kommissionssekretär Jonathan Wenger für seine kompetente Unterstützung.

Für die CVP-Fraktion spricht Stephan Schärli.

Stephan Schärli: Die CVP befürwortet den Entwurf der Änderung des Gesundheitsgesetzes gemäss Botschaft B 28. Wir begrüssen es sehr, dass durch die Teilrevision eine Homogenisierung der bewilligungspflichtigen Berufe mit dem Bundesrecht angestrebt wird, dass durch die Überarbeitung eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern erwirkt wird und dass die Palliativversorgung auch in diesem Gesetz geregelt wird. Gestatten Sie mir bitte, auf zwei Punkte genauer einzugehen. Insbesondere war uns wichtig, dass das Melderecht für bewilligungspflichtige Berufe erhalten bleibt, denn mit dem Melderecht besteht keine Kriminalisierungsgefahr. Die CVP begrüsst es sehr, dass der mobile Palliative-Care-Dienst im neuen Gesundheitsgesetz verankert werden soll. Was im Jahr 2017 durch die Erheblicherklärung des Postulats P 185 von Gerda Jung ins Rollen gebracht wurde, trägt nun Früchte. Der mobile Palliative-Care-Dienst soll all die bestehenden Institutionen und Organisationen im Kanton Luzern durch speziell ausgebildete Pflegende und Ärzte im herausfordernden Alltag der Palliativ Care rund um die Uhr professionell unterstützen und nicht konkurrenzieren. Das Angebot von Palliative Care in allen Organisationen und Institutionen (Heime, Spitex, Freiwilligengruppierungen und Spitäler) wird immer mehr von Sterbenden und deren Angehörigen in Anspruch genommen, was eine grosse Herausforderung für alle Beteiligten ist, aber auch zu einem würdevollen Abschied der Sterbenden beiträgt. Die Finanzierung müsste vom Kanton und den Gemeinden – zum Beispiel nach Massgabe der ständigen Wohnbevölkerung – getragen werden. Wir danken der Regierung und ihrem ganzen Team für das Ausarbeiten der Vorlage B 28 und den doch grossartigen Informationen. In diesem Sinn tritt die CVP-Fraktion auf die Botschaft B 28 ein.

Für die SVP-Fraktion spricht Jasmin Ursprung.

Jasmin Ursprung: Wir begrüssen die Harmonisierung des Gesundheitsgesetzes mit dem

Bundesrecht. Somit entstehen einheitliche und transparente Grundlagen für die bewilligungspflichtigen Berufe. Die Bewilligungspflicht für die Naturheilpraktik finden wir sinnvoll, da mittlerweile ein eidgenössisches Diplom besteht und somit ein einheitlicher Rahmenlehrplan vorliegt. Die meisten Kantone kennen bereits diese Pflicht, und diese Regelung wurde mit dem Verband der Naturheilpraktiker abgesprochen und ist erwünscht. Das erweiterte Auskunftsrecht an die Strafuntersuchungsbehörden finden wir richtig. Somit machen sich die Institute bei Auskunftserteilung nicht strafbar, und das kommt den Opfern von Straftaten zugute. Die Ersatzabgabe beim Notfalldienst mit 1,5 Prozent des AHV-pflichtigen Einkommens, jedoch maximal mit 5000 Franken festzulegen, finden wir nicht optimal. Den Berufsverbänden sollte hier die Flexibilität gegen unten nicht genommen werden. Stand heute muss eine Ersatzabgabe von 1500 bis 5000 Franken bezahlt werden. Da unser Antrag in der Kommission jedoch keine Mehrheit gefunden hat, verzichten wir darauf, diesen noch einmal zu stellen. Die Aufhebung der Zweigpraxisbewilligung hingegen finden wir sinnvoll. Die jetzige Erteilung dieser Bewilligung wird nur aufgrund eines Gesuchs ausgestellt, da man ja für die erste Praxis den ganzen Prozess schon mitgemacht hat. Somit ergibt sich kein Mehrwert mit dieser Bewilligung, es werden momentan nur mehr Bürokratie und Kosten verursacht. Die Betriebsbewilligungspflicht für ambulante ärztliche, zahnärztliche und chiropraktische Einrichtungen erachten wir als sinnvoll, da diese Institutionen oftmals von branchenfremden Personen als juristische Personen geführt werden. Da man durch diese Bewilligung dann auch den Betreiber belangen kann, wird der Schutz der Bevölkerung erhöht. Die verfeinerten Bewilligungsvoraussetzungen für bewilligungspflichtige Betriebe begrüßen wir im Allgemeinen. Wir erachten hierbei speziell noch eine Ergänzung von nötigem Schutzmaterial als nötig. Institutionen des Gesundheitswesens sollten verpflichtet werden, einen angemessenen Vorrat an Material zum Schutz der Patientinnen und Patienten und des Personals vor übertragbaren Krankheiten bereitzuhalten. Diese Ergänzung gehört unserer Meinung ganz klar in das Gesundheitsgesetz. Die Erwähnung dieses Anliegens allein im Pandemieplan ist nicht zielführend. Der Pandemieplan stellt lediglich eine Empfehlung dar, er ist jedoch nicht verpflichtend. Zudem sind für uns die Institutionen des Gesundheitswesens die wichtigsten Spieler, welche solche Schutzmaterialien benötigen, und für diese sollte es eine gesetzliche Verpflichtung geben. Auch in der momentanen Lage, in der die Infektionszahlen wieder steigen, ist es für Institutionen des Gesundheitswesens sehr entscheidend, genügend Schutzmaterial zu haben. Wir haben hierzu einen entsprechenden Antrag gestellt. Nun zum Palliativpflegedienst: Die SVP anerkennt das Bedürfnis vieler Menschen, zu Hause sterben zu wollen. Durch diesen Palliative-Care-Dienst können somit ungewollte Spitäleinweisungen verhindert werden. Deshalb soll dieser Dienst im Rahmen einer Verbundaufgabe von den Gemeinden und dem Kanton je hälftig getragen werden. Der Palliative-Care-Dienst soll jedoch nicht als Konkurrenz, sondern als Ergänzung zu den bereits bestehenden Pflegestrukturen wie Pflegeheimen oder Spitex entstehen. Was wir jedoch ablehnen, ist die vorgesehene Poolfinanzierung für die Gemeinden nach der Anzahl der Wohnbevölkerung. Diese Meinung wurde vom Verband Luzerner Gemeinden (VLG) in der Vernehmlassung unterstützt. Die Gemeinden sollten nicht gesetzlich verpflichtet werden, ambulante Pflegedienste, die ihrem Bedarf nicht entsprechen, mitfinanzieren zu müssen. Die Kosten der Gemeinden sollten nach unserer Meinung deshalb klar pro Gemeinde nach deren effektiv genutzten Leistung abgerechnet werden, denn nur so verhindern wir, dass diese Poolfinanzierung Gemeinden mit tiefem Durchschnittsalter bestraft. Die Solidarität im Kanton bleibt durch den Finanzausgleich gewahrt, da dieser Ausgleich eine Altersabstufung kennt und somit Gemeinden mit einem älteren Durchschnittsalter der Bevölkerung bereits jetzt entlastet. Wir haben hierzu auch einen entsprechenden Antrag gestellt, damit wir dem Anliegen jener Gemeinden entgegenkommen, die der VLG vertritt. Die SVP-Fraktion ist für Eintreten. Wir bedanken uns bei der Regierung und den Fachpersonen für die Vorbereitung und die Begleitung in der Kommission.

Für die FDP-Fraktion spricht Helen Schurtenberger.

Helen Schurtenberger: Die FDP begrüsst die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes. Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes im Jahr 2006 hat der Bund neue Gesetze erlassen. Wir

befürworten es, dass durch die Teilrevision eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern erwirkt wird und dass die Palliativversorgung in diesem Gesetz geregelt wird. Der Bewilligungspflicht für die Ausübung der Naturheilpraktik stehen wir nach wie vor etwas skeptisch gegenüber. Vor Jahren wurde die Bewilligungspflicht aufgehoben, und nun soll sie wieder eingeführt werden, weil diese im Bundesrecht so festgehalten wird. Die Begründung der Aufhebung war damals, dass es keine einheitliche Ausbildung gäbe und die Überprüfbarkeit schwierig sei. Man hat damals die möglichen gesundheitspolizeilichen Gefährdungen durch eine unsachgemässe Ausübung der naturheilkundlichen Verfahren für niedrig befunden. Seit 2015 bestehen nun mit der eidgenössischen höheren Fachprüfung für Naturheilpraktiker gesamtschweizerisch einheitliche Kontrollen für die Ausbildungen. Somit wird die Bewilligungspflicht eingeführt. Aus liberaler Sicht sind wir der Meinung, dass dies mehr bürokratischen Aufwand bedeutet. Es stellt sich sogar die Frage, ob es denn überhaupt Probleme gibt oder gab. Es sind aber dazu keine Zahlen auffindbar, die diese Regelung unterstützen würden. Beim Punkt 6.1, Auswirkungen der Änderung auf den Kanton, wird erwähnt, dass die Wiedereinführung der Bewilligungspflicht und der Aufsicht einen Mehraufwand verursachen wird. Dieser wird nur durch einen Teil der Gebühren gedeckt. Wer übernimmt die ungedeckten Kosten? Die FDP unterstützt es, dass der mobile Palliative-Care-Dienst im Gesundheitsgesetz verankert werden soll. Dieser Teil wird in unserer Gesellschaft immer wichtiger und unterstützt die bereits bestehenden Organisationen und Institutionen. Wir unterstützen die Finanzierung der Aufbau- und Grundkosten durch eine Poollösung. Im Gesetz wird das erweiterte Auskunftsrecht an die Strafuntersuchungen geregelt. Diese Regelung unterstützen wir. Somit machen sich die Institutionen bei Auskünften nicht strafbar, und Opfer von Straftaten profitieren. Die Aufhebung der Zweigpraxenbewilligung finden wir sinnvoll. Diese Regelung ist bereits in der Verordnung geregelt. Die Bewilligungspflicht für ambulante ärztliche, zahnärztliche oder chiropraktische Einrichtungen unterstützen wir, da es immer mehr Institutionen gibt, die ihre Ärzte anstellen. Auf der Landschaft herrscht ein Hausarztproblem. Gemäss Aussagen von jungen Ärzten schrecken sie die Dienstbelastungen für den Notfalldienst oft ab. Hier werden aber Abklärungen getroffen. Die FDP bedankt sich für die Ausarbeitung dieser Gesetzesvorlage und die offene und konstruktive erste Behandlung. Die FDP-Fraktion tritt auf die Botschaft ein.

Für die SP-Fraktion spricht Marcel Budmiger.

Marcel Budmiger: Die SP-Fraktion tritt auf die Vorlage ein und begrüsst die einzelnen Punkte darin. Mit der Ausdehnung der Bewilligungspflicht für die Naturheilpraktik wird ein Versprechen aus dem Abstimmungskampf zur Initiative für Naturheilpraktik umgesetzt. Dies nützt nicht nur den Praktizierenden, sondern auch den Patienten, die sich jetzt auf Qualität verlassen können. Der erheblich erklärte Vorstoss der CVP zur Palliative Care wird mit diesem Gesetz umgesetzt und solidarisch von den Gemeinden finanziert, wie wir uns das auch bei den Ergänzungsleistungen wünschen würden. Wir nehmen die Regierung beim Wort, dass es sich hierbei um eine Ergänzung zu den bestehenden Strukturen handelt und die Zusammenarbeit und nicht die Konkurrenz im Vordergrund steht. Auch die Regelung zum Auskunftsrecht statt dem bisherigen blossen Melderecht erscheint uns sinnvoll. Wir schaffen die gesetzlichen Grundlagen für Pilotprojekte zur Sicherung der Gesundheitsversorgung auf der Landschaft. Diese wird zwar den Ärztemangel in betroffenen Gebieten nicht vollständig lösen können, aber es braucht innovative, neue Ansätze. Dies darf aber nicht zur Verminderung oder Einschränkung der Versorgungsqualität oder der freien Arztwahl führen. Hier wollen wir keine Kompromisse eingehen und haben dazu einen Antrag eingereicht. Wir danken der Verwaltung und allen Beteiligten für die sorgfältige Arbeit und die klare und offene Information.

Für die G/JG-Fraktion spricht Hannes Koch.

Hannes Koch: Die G/JG-Fraktion begrüsst die Überarbeitung des Gesundheitsgesetzes und dankt für die Berücksichtigung unserer Rückmeldung in der Vernehmlassung. Wir sind mit dem Geschäft sehr zufrieden. Wir erachten die Anpassungen als sinnvoll und notwendig. Die Wiedereinführung der Bewilligungspflicht für die Naturheilpraktik begrüssen wir. Als

sinnvoll erachten wir, dass sich auch die Regierung für die Berufsausübungsbewilligung und nicht für die Titelführungsbewilligung ausgesprochen hat. Wir sind der Meinung, dass das neu definierte, vom Bund akzeptierte Berufsbild des Naturheilpraktikers deutlich macht, dass diese im Gesundheitsbereich eine verantwortungsvolle und wichtige Funktion einnehmen. Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen sind oft die erste Anlaufstelle für Beschwerden verschiedener Art. Gesundheitliche Beeinträchtigungen müssen richtig erkannt, eingeschätzt und behandelt werden. Weiter begrüsst die G/JG-Fraktion, dass der Kanton eine Rechtsgrundlage zur Erhöhung der Qualität der Gesundheitsversorgung erhält und damit Beiträge an entsprechende Projekte und Institutionen ausrichten kann. Für uns stellt sich die Frage, was der Kanton unternimmt, damit bei der Lancierung von neuen Projekten alle relevanten Akteure frühzeitig in die Planung involviert werden und auch die Resultate der Projekte nach Abschluss längerfristig etabliert sein werden. Damit dies gelingt, müssen selbstverständlich entsprechende notwendige finanzielle Mittel langfristig im kantonalen Aufgaben- und Finanzplan eingeplant werden. Wir erachten es als dringend notwendig, dass der Kanton mit den Gemeinden für einen gemeinsamen ambulanten Palliative-Care-Dienst sorgt und diesen finanziert. Es ist unbedingt notwendig, dass allen Menschen im ganzen Kanton die gleichen Möglichkeiten und Angebote zur Verfügung stehen. Die bereits bestehenden Angebote müssen in das Konzept der ambulanten Versorgung mit einbezogen werden. Diese Nahtstellen zu den Organisationen mit Leistungsauftrag sind klar zu definieren. Die integrierte Versorgung muss weiter vorangetrieben werden, denn sie ist für die Gewährleistung einer zukunfts gesicherten Gesundheitsversorgung im Kanton notwendig. Ein wichtiger Schritt dazu ist der ambulante Palliative-Care-Dienst. Die G/JG-Fraktion dankt für die Ausarbeitung der Botschaft und tritt auf die Vorlage ein.

Für die GLP-Fraktion spricht Claudia Huser Barmettler.

Claudia Huser Barmettler: Wir begrüssen die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes in den meisten Teilen. Eine Aktualisierung auf die heutigen gesetzlichen Grundlagen seit 2005 sowie eine Vereinheitlichung der Formulierungen bezüglich des Bundesrechts sind zielführend und richtig. Wir begrüssen es, dass eine Übergangsfrist von fünf Jahren für Personen gelten soll, die vor Inkrafttreten der Änderung eine Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung ausgeübt haben. Auch begrüssen wir, dass eine Basis für die Palliative Care geschaffen wird und damit ermöglicht wird, dass diese ein fester Bestandteil unseres Gesundheitssystems wird. Wir brauchen genau solche Strukturen, die zum einen von den Patienten erwünscht und zum anderen verhältnismässig kostengünstig sind. Leider wurde die Chance verpasst, im Gesetz auch eine Mitarbeit beim elektronischen Patientendossier als Teil der Bewilligung zu fordern. Dies haben wir in der Vernehmlassung angeregt und in der Kommission noch einmal diskutiert, wir verzichten nun aber auf einen Antrag, weil hier die Regierung meint, dass wir vom Bundesrecht nicht abweichen sollten. Wir bitten die Regierung jedoch, dass sie hier vorwärtsmacht, auch wenn es nicht im Gesetz steht. Abschliessend begrüssen wir es sehr, dass mit dem Entwurf eine Basis geschaffen werden soll, damit Projekt- und Anstossfinanzierungen von sinnvollen, zukunftsgerichteten Projekten möglich sind, wie zum Beispiel der Hebammenvermittlung. Wichtig ist – und so haben wir die Regierung auch verstanden –, dass dies nicht ein Freipass für «Projektitis» ist, und auch, dass solche Finanzierungen nur befristet sind. Aber wir brauchen gerade im Gesundheitswesen Innovation, wenn wir hier die Finanzen im Griff und trotzdem ein gutes Gesundheitssystem haben wollen. Die GLP-Fraktion tritt auf die Botschaft B 28 ein und wird der Vorlage zustimmen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ich möchte zuerst der GASK unter der Leitung von Jim Wolanin für die geleistete Arbeit danken. Ich danke auch den Fraktionssprechern und Fraktionssprecherinnen für ihre Eintretensvoten, welche wir zur Kenntnis genommen haben. Ich werde das Gesetz nicht mehr im Detail vorstellen, denn es wurde hier bereits einige Male beschrieben. Ich erlaube mir zwei Bemerkungen: Zur Naturheilpraktik: Wie es Kantonsrat Marcel Budmiger richtig gesagt hat, gab es als Grundlage eine Volksabstimmung, und diese hat uns zu einer Regelung aufgefordert. Eine Bewilligung für Naturheilpraktik wurde

gewünscht. Zur Ergänzung der Versorgung: Zum einen soll der Kanton eine Rechtsgrundlage erhalten, damit er sinnvolle Gesundheitsprojekte für eine begrenzte Zeit unterstützen kann, wenn die Finanzierung durch das KVG oder durch Private nur ungenügend ist. Wir denken hier an Projekte der integrierten Versorgung, mit denen die Vernetzung der Gesundheitsfachleute gefördert und so Kosten gespart werden können. Weiter kann damit beispielsweise für Arztpraxen eine Anschubfinanzierung geleistet und so die ärztliche Versorgung auf der Landschaft gefördert werden. Auch das Projekt einer Hebammenvermittlung, zu welchem hier schon Vorstösse eingereicht wurden, könnte so vom Kanton neu finanziell unterstützt werden. Zum anderen sollen der Kanton und die Gemeinden neu einen spezialisierten mobilen Palliative-Care-Dienst finanzieren, welcher als Ergänzung dient. Ich bitte Sie im Namen der Regierung, auf die Botschaft einzutreten und dem Gesetz zuzustimmen.

Der Rat tritt auf die Vorlage ein.

Antrag Budmiger Marcel zu § 44a Abs. 2: Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), insbesondere die freie Arztwahl.

Marcel Budmiger: Als ich die Botschaft zur vorliegenden Gesetzesrevision gelesen habe, bin ich über die möglichen Pilotprojekte zur Sicherung der Gesundheitsversorgung auf der Landschaft gestolpert. Als Beispiel ist dort aufgeführt, dass man als Patient oder Patientin belohnt werden soll, wenn man ein günstigeres Spital besucht. Das hat erstens nicht wirklich etwas mit der Gesundheitsversorgung auf der Landschaft zu tun, und zweitens kann dies sehr problematische Auswirkungen haben, insbesondere für Menschen mit bescheidenem Budget. Sie würden indirekt in ihrer freien Arztwahl eingeschränkt werden. Die SP begrüsst Pilotprojekte für eine bessere Versorgung auf der Landschaft, diese sollten aber das Angebot ergänzen und nicht die Patienten mit tieferen Einkommen einschränken. Gemäss dem Gesundheits- und Sicherheitsdirektor soll dies auch nicht passieren. Wenn dem so ist, dann stört es auch nicht, wenn man dies – wie von uns vorgeschlagen – ins Gesetz schreiben würde. Vermutlich wird der Einwand kommen, dass die freie Arztwahl ja sowieso gelte und man dies deshalb nicht im Gesetz verankern müsse. Das stimmt, aber in diesem Absatz steht auch, dass das KVG gelten soll, und das KVG gilt ja auch so oder so, ob es jetzt im Gesetz steht oder nicht. Wir können mit dem Antrag unserer Verwaltung einen klaren Auftrag erteilen, Pilotprojekte zu erarbeiten, die nicht gegen Bundesgesetz verstossen und auch nicht die freie Arztwahl einschränken. Menschen mit kleinem Portemonnaie auf der Landschaft werden Ihnen für Ihre Zustimmung dankbar sein.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsident Jim Wolanin.

Jim Wolanin: Der Antrag lag wortidentisch in der Kommission vor und wurde mit 11 zu 2 Stimmen abgelehnt. Ich bitte Sie, der Kommission zu folgen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ich muss jetzt etwas schmunzeln, denn Kantonsrat Marcel Budmiger hat die Begründung für die Ablehnung selber schon gegeben. Im KVG gibt es nämlich auch Belohnungen, wenn man auf die freie Arztwahl verzichtet, das ist nichts Neues. Wir wollen das aber nicht primär, sondern wir wollen Versorgungsprojekte kreieren, die eine Verbesserung der medizinischen Grundversorgung auf der Landschaft bedeuten. Dies wurde bereits in der GASK diskutiert. Das KVG gilt und somit auch die freie Arztwahl. Das muss nicht nochmals extra erwähnt werden. Ich bitte Sie, den Antrag abzulehnen.

Der Rat lehnt den Antrag ab.

Antrag Ursprung Jasmin zu § 44b Abs. 2: Sie betreiben gemeinsam einen spezialisierten mobilen Dienst für Palliative Care. Sie können diese Aufgabe privaten oder öffentlich-rechtlichen Leistungserbringern übertragen. Die Kosten werden von Kanton und Gemeinden je hälftig getragen. Der Anteil der einzelnen Gemeinden berechnet sich nach ihren effektiven Kosten. Es soll damit auf eine Poolfinanzierung bei der Palliativ Care verzichtet werden.

Jasmin Ursprung: Die Gemeinden sollten nicht gesetzlich verpflichtet werden, ambulante Pflegedienste mitfinanzieren zu müssen, die ihrem Bedarf nicht entsprechen. Diese Meinung

wurde vom VLG in der Vernehmlassung unterstützt. Die Kosten der Gemeinden sollten deshalb klar pro Gemeinde nach deren effektiv genutzten Leistungen abgerechnet werden. So kann es vorkommen, dass einige Gemeinden diesen Dienst gar nicht nutzen möchten, und so würden für diese Gemeinden auch keine Kosten entstehen. Falls unser Antrag jedoch abgelehnt wird, tragen alle Gemeinden die gesamten Kosten solidarisch mit. In schwierigen Zeiten wie den heutigen sind jegliche Kosten für nicht effektiv genutzte Leistungen zu viel. Zusammengefasst kann man sagen: Diese Poolfinanzierung bestraft vor allem Gemeinden mit tiefem Durchschnittsalter. Klar kann man sich fragen, wo da die Solidarität bleibt. Dem entgegenen wir, dass die Solidarität gewahrt wird, und zwar über den Finanzausgleich. Der kantonale Finanzausgleich kennt eine Altersabstufung und entlastet somit Gemeinden mit höherem Durchschnittsalter bereits jetzt. Wir bitten Sie deshalb, dem Antrag zuzustimmen, damit wir dem Anliegen der Gemeinden des VLG entgegenkommen können.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsident Jim Wolanin.

Jim Wolanin: Der Antrag lag nicht in diesem Wortlaut vor. Ein ähnlich lautender Antrag lag vor und wurde mit 11 zu 2 Stimmen abgelehnt. Da der Antrag nicht wortidentisch war, kommt meiner Meinung nach kein abgekürztes Verfahren zur Anwendung.

Stephan Schärli: Es gibt auch Gemeinden, welche von Bevölkerungsabwanderung betroffen und somit überaltert sind. Es wäre keine Solidarität mehr da, wenn man diesen Antrag annimmt. Aufgrunds des Prinzips der Schweiz und der Solidarität lehnen wir den Antrag ab, und die Poolfinanzierung begrüßen wir. Wir sollten einander unterstützen, gerade wenn es darum geht, Menschen zu helfen.

Hannes Koch: Es ist wichtig, dass die Finanzierung pro Kopf gesteuert wird, weil man hier wieder dem gleichen Irrglauben unterliegt, dass Palliative Care nur für alte Menschen Anwendung findet. Palliative Care ist für alle Menschen gedacht, und darum ist es richtig, dass wir eine einfache, unkomplizierte Finanzierung pro Kopf verwenden. Ich bitte Sie, den Antrag der SVP abzulehnen.

Claudia Huser Barmettler: Auch die GLP wird den Antrag ablehnen. Es ist Bestandteil unseres Sozialsystems und unserer Gesundheitsversorgung, dass wir einen grossen Teil davon über Solidarität finanzieren. Dies sollte auch hier der Fall sein. Wir wollen ein einfaches und menschenwürdiges System, das unkompliziert umgesetzt werden kann.

Helen Schurtenberger: Wir alle wünschen uns ein würdevolles Sterben. Aus diesem Grund wird in dieser Teilrevision des Gesundheitsgesetzes der Aufbau der Palliativversorgung festgelegt. Die SVP will, dass die gesamten Kosten verursacherbezogen finanziert werden. Die Grundkosten sind 600 000 Franken, was 1,5 Franken pro Einwohner entspricht. Die Grundkosten sollten über eine Poollösung finanziert werden, denn eine andere Lösung würde hier einen unverhältnismässig grossen administrativen Aufwand bedeuten. Die FDP-Fraktion lehnt den Antrag ab.

Marcel Budmiger: Wir unterstützen die Variante der Regierung, dass die Gemeinden die Kosten solidarisch tragen. Gemeinden mit mehr Einwohnerinnen und Einwohnern zahlen mehr, kleinere Gemeinden zahlen weniger. Menschen in ihrer letzten Lebensphase dürfen nicht nur als Kostenfaktor betrachtet werden, und genau davor haben wir Angst, wenn die Kosten nach dem effektiven Aufwand der Gemeinden berechnet werden würden. Wir kennen dies aus dem Sozialhilfebereich: Im schlimmsten Fall wird mehr oder weniger sanfter Druck ausgeübt, damit die Betroffenen in eine andere Gemeinde ziehen. Dies darf nicht sein. Die SVP will Gemeinden mit junger Bevölkerung nicht bestrafen, aber in der Konsequenz würde sie alte Menschen bestrafen, welche in ihrer letzten Lebensphase sind. Mit einer solidarischen Finanzierung muss niemand ein schlechtes Gewissen haben, dass er seine Gemeinde in den letzten Monaten oder Jahren seines Lebens übermässig belasten könnte. Unheilbar erkrankte Menschen verdienen unsere Unterstützung und Solidarität, deshalb braucht es die im Gesetz vorgesehene solidarische Finanzierung. Ich bitte Sie, den Antrag abzulehnen.

Armin Hartmann: Die Poollösungen werden hier sehr gelobt. Doch diese sind grundsätzlich die Wurzel allen Übels und ganz klar kostentreibend. Grundsätzlich hat jeder,

der eine Leistung aus einem Pool bezieht, einen Anreiz, die Kosten zu verursachen und sie von anderen tragen zu lassen. Mit neuen Poollösungen sollten wir sehr zurückhaltend sein, was ein Ergebnis aus den Diskussionen über die Aufgabenteilung der letzten Jahre ist. Ich nehme zur Kenntnis, dass eine grosse Mehrheit findet, eine Poollösung sei hier gerechtfertigt, weil es um keinen sehr grossen Betrag geht. Aber ich wehre mich vehement dagegen, aus dieser Debatte herauszulesen, dass Poollösungen grundsätzlich etwas Gutes sind. Ich unterstütze den Antrag von Jasmin Ursprung aus grundsätzlichen Überlegungen. Die Folge von Poollösungen ist, dass – wie von den Gemeinden jeweils bestätigt – 80 bis 85 Prozent der Gemeinderechnung gebunden und fix vorgegeben sind. Wenn wir selbstverantwortliche Gemeinden wollen, welche ihre Finanzen selber steuern, dann müssen wir unter anderem bei den Poollösungen ansetzen, sonst können wir dieses Problem nicht beheben. Diese Diskussion wird uns noch länger begleiten.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Eine Vorbemerkung: Der VLG wollte keine neuen Aufgaben, weil der Kanton betreffend Spitalaufenthalte profitiert. Das war die Kernaussage. Die effektiven Kosten einer Gemeinde lassen sich kaum ermitteln, da der Einsatz des spezialisierten mobilen Dienstes für Palliativ Care nicht von den jeweiligen Gemeinden ausgelöst wird, sondern von den betroffenen Personen in Absprache mit der Spitex und den Pflegeheimen. Der Kanton und die Gemeinden geben mit ihrem gemeinsamen Leistungsauftrag den finanziellen Rahmen für die Tätigkeit des Dienstes vor. Zudem führt nur die vom Regierungsrat vorgesehene solidarische Finanzierung der Kosten unter den Gemeinden dazu, dass die Bevölkerung unabhängig von ihrer Wohngemeinde im ganzen Kanton einen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen des Dienstes hat. Ausserdem sprechen wir hier von 600 000 Franken, was pro Einwohnerin und Einwohner 1,5 Franken bedeutet. Wir möchten keinen unverhältnismässigen Aufwand. Wir werden jedoch so oder so eine Statistik erstellen lassen, um zu sehen, welche Gemeinde wie viele Fälle hat. Daraus können wir schliessen, ob die Solidarität tatsächlich gelebt wird oder ob eine Gemeinde die Leistungen extrem in Anspruch nimmt. Ich bitte Sie im Namen der Regierung, den Antrag abzulehnen.

Der Rat lehnt den Antrag ab.

Antrag Ursprung Jasmin zu § 54 Abs. 2bis (neu): Institutionen des Gesundheitswesens sind verpflichtet, einen angemessenen Vorrat an Material zum Schutz der Patientinnen und Patienten und des Personals vor übertragbaren Krankheiten bereitzuhalten.

Jasmin Ursprung: Stellen Sie sich vor, dass Sie zu einem Arzt gehen, und dieser teilt Ihnen mit, er könne keine Maske anziehen, da diese ihm ausgegangen seien. Was würden Sie dazu sagen? Unser Antrag ist nicht aus der Luft gegriffen. Viele Institutionen des Gesundheitswesens hatten zu Beginn der Corona-Krise zu wenig Schutzmaterialien. Die Gefahr besteht, dass bei einer nächsten Pandemie das entsprechende Schutzmaterial wieder fehlt. Nun haben wir die Chance, eine Verbesserung für die Zukunft zu erwirken. Diese Gelegenheit sollten wir nutzen. Würden wir diese Anliegen nur im Pandemieplan erwähnen, wäre dies nicht zielführend. Der Pandemieplan stellt lediglich eine Empfehlung dar, ist jedoch nicht verpflichtend. Verpflichtend ist aber dieses Gesetz, über das wir heute bestimmen. Institutionen des Gesundheitswesens, darunter fallen auch SEG-Institutionen und Alters- und Pflegeheime, sind die wichtigsten Spieler in einer Pandemie. Speziell in der momentanen Lage, wo die Infektionszahlen wieder steigen, ist es für Institutionen des Gesundheitswesens sehr entscheidend, genügend Schutzmaterial zu haben. Diese Beschaffung liegt jedoch in der Selbstverantwortung jeder einzelnen Institution des Gesundheitswesens, da ein kantonales Pflichtlager nicht machbar ist. Wir bitten Sie, den Antrag anzunehmen, damit die Institutionen des Gesundheitswesens zukünftig genügend Schutzmaterial haben.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsident Jim Wolanin.

Jim Wolanin: Der Antrag lag der Kommission vor und wurde nach eingehender Diskussion mit 9 zu 4 Stimmen abgelehnt. Ich bitte Sie, der Kommission zu folgen.

Claudia Huser Barmettler: Stellen Sie sich vor, die Welt verändert sich so, dass plötzlich

die SVP mehr Details und mehr operative Regelungen in einem Gesetz will. Das ist eine spezielle Situation, und wir befinden uns auch gerade in einer solchen. Im Frühling gab es teilweise zu wenig Masken, und damit haben wir alle nicht gerechnet. Dieses Anliegen deshalb in ein Gesetz zu schreiben, ist einfach falsch. Wir müssen Gesetze auf der Ebene behalten, auf der sie sein sollten. Ich vertrete einen liberalen Ansatz und vertraue darauf, dass unsere Unternehmen, Praxen und Spitäler etwas aus der Pandemie gelernt haben und vorbereitet sind. Die GLP-Fraktion lehnt den Antrag ab.

Stephan Schärli: Masken zu lagern, würde wahrscheinlich eine falsche Sicherheit vermitteln. Wir hatten jetzt so lange keine Pandemie, dass es wohl bis zur nächsten auch wieder eine Weile dauert. Bis dahin sind die Schutzmaterialien längst abgelaufen und damit nicht mehr brauchbar. Auch die CVP ist der Meinung, dass diese Bestimmung nicht ins Gesetz gehört. Diese gehört in den Pandemieplan, und der Kanton setzt diesen entsprechend um.

Marcel Budmiger: Das jetzt zu beratende Gesetz ist ein Gemischtwarenladen. Es geht um Palliative Care, Naturheilpraktik, die Anpassung des Arztgeheimnisses usw. Dies sind aber alles Änderungen, welche teilweise über Jahre erarbeitet wurden oder sich an Bundesrecht orientieren. Dieser Antrag ist für uns jedoch ein Schnellschuss. Dass Gesundheitsbetriebe mit Schutzmaterial arbeiten müssen, ist Teil der Qualitätskriterien, welche sie erfüllen müssen, um eine Zulassung zu erhalten. Wenn wir jetzt das Schutzmaterial im Gesetz erwähnen, müsste das auch für andere Dinge gelten, wie für Antibiotika oder antivirale Medikamente. Davon brauchen wir im Kanton Luzern auch genügend. Wenn das Gesetz aufgrund von Corona angepasst werden soll, dann müsste die vorliegende Version konsequenterweise zur Überarbeitung zurückgewiesen werden, damit alle Details einbezogen werden können. Die Regierung arbeitet an einem Bericht über die gezogenen Lehren aus dem Lockdown und der Corona-Krise. Die Versorgungssicherheit mit Schutzmaterial und Medikamenten wird dort sicher ein wichtiges Thema sein. Ob es sinnvoll ist, dass jede Institution eigenes Material beschaffen und einlagern muss, möchten wir im Zusammenhang mit diesem Bericht diskutieren. Das Beschaffungsdebakel der Armee oder die unbrauchbaren Masken für die Heime zeigen, dass Schnellschüsse rasch ins Geld gehen können. Nehmen wir uns genügend Zeit für eine gute Lösung, statt jetzt die Verantwortung einfach abzuschieben.

Helen Schurtenberger: Schutzmaterial war zu Beginn der Corona-Krise Mangelware. Obwohl die Liberalen immer für schlanke Gesetze und liberale Lösungen sind, unterstützen wir den Antrag, damit diese Regelung ins Gesetz aufgenommen wird. Die Regierung ist sich nämlich bewusst, dass eine Regelung notwendig ist.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Eine Vorbemerkung zum Votum von Marcel Budmiger: Das Gesundheitsgesetz ist kein Gemischtwarenladen. Wir haben hier eine anspruchsvolle, breite Aufgabe für die Bevölkerung sicherzustellen. Zum Antrag: Der Antrag weckt bei mir gewisse Sympathien, denn trotz Gesetz und Vorgaben war die tatsächliche Situation dann schon sehr ernüchternd. Aus rechtlicher Sicht ist der Antrag aber unnötig. Die Betriebe im Gesundheitswesen müssen für die Erbringung ihres Angebots eingerichtet und damit auch auf eine Pandemie vorbereitet sein. Dies regelt § 38 Absatz 1 des Gesundheitsgesetzes. Zusätzlich sind sie auch aufgrund der Pandemiepläne des Bundes und des Kantons angehalten, für einen Pandemiefall das nötige Schutzmaterial für mehrere Monate bereitzuhalten. Ich bitte Sie im Namen der Regierung, den Antrag abzulehnen.

Der Rat lehnt den Antrag ab.

In der Gesamtabstimmung stimmt der Rat der Änderung des Gesundheitsgesetzes, wie sie aus der Beratung hervorgegangen ist, zu.