

Anfrage Roos Guido und Mit. über die Sicherstellung einer flächendeckend funktionierenden medizinischen Grundversorgung für alle Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons Luzern

eröffnet am 11. Mai 2026

Die Bevölkerung im Kanton Luzern erwartet eine medizinische Grundversorgung, die wohnortsnah, verlässlich, erreichbar und bezahlbar ist. Dabei ist eine enge Zusammenarbeit aller relevanten Akteure, insbesondere der Spitalstandorte der Luzerner Kantonsspital (LUKS) AG sowie den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten vor Ort unabdingbar, jedoch auch die Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren. Die Bevölkerung erwartet keine Spitzen- oder Spezialmedizin in der Region – wohl aber eine solide, gut erreichbare Grundversorgung, die im Ernstfall trägt.

Die dazu massgebliche Planungsgrundlage bildet der [Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern 2024](#) (B 36). Der Planungsbericht zeigt die Vision der zukünftigen Gesundheitsversorgung 2035 ([B 36, Kap. 7.2](#)). Gemäss dieser Vision bilden regionale Gesundheitsnetzwerke und -zentren die Basis des zukünftigen integrierten Versorgungssystems. Ihre Kernaufgaben umfassen die Sicherstellung einer möglichst wohnortsnahen Grundversorgung in enger Zusammenarbeit mit den dezentralen Leistungserbringenden der Region, die Steuerung des Zugangs zur spezialisierten Versorgung – insbesondere zur Spitalversorgung – sowie die Koordination der Leistungen über den gesamten Patientenpfad. Zudem zeigt der Bericht Folgendes klar auf: Der Fachkräftemangel verschärft sich, die Nachfrage nach Grundversorgungsleistungen steigt infolge der Bevölkerungsalterung, und die Notfallversorgung ist bereits heute unter Druck. Der Regierungsrat anerkennt explizit, dass die Grundversorgung im ganzen Kanton nur gesichert werden kann, wenn ihre Fundamente gezielt gestärkt werden.

Ein zentraler Akteur in der Luzerner Gesundheitsversorgung ist die LUKS AG. Die Anforderungen an die LUKS AG in Luzern, Sursee und Wolhusen sind im [Spitalgesetz des Kantons Luzern § 8 Absatz 2^{bis}](#) definiert. Im Gesetz ist ausdrücklich verankert, dass die Grund- und Notfallversorgung in den Spitälern mindestens die Bereiche innere Medizin, allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie, Intensivpflege auf dem Niveau einer Überwachungsstation (Intermediate Care Unit) und eine interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft umfassen muss. Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) ist gesetzlich verpflichtet, an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen mindestens eine Grund- und Notfallversorgung im genannten Umfang anzubieten.

Das Gesundheitswesen befindet sich in einer Transformation, und diese Transformation wird in den nächsten Jahren und Jahrzehnten weitergehen. Dabei verlaufen verschiedene Entwicklungen parallel:

- Die Verlagerung von der stationären hin zur ambulanten Versorgung schreitet schweizweit voran – der Kanton Luzern hat als Pionier bereits 2017 als erster Kanton die Avos-Liste («ambulant vor stationär») eingeführt ([B 36, Kap. 4.5](#)).
- Mit der Einführung der Einheitlichen Finanzierung der Leistungen ([EFAS](#)), die in der Volksabstimmung vom 24. November 2024 angenommen wurde und ab 2028 in Kraft tritt, werden ambulante und stationäre Leistungen erstmals einheitlich finanziert. Bisher trugen die Kantone mindestens 55 Prozent der stationären Kosten, während ambulante Leistungen vollständig durch Krankenkassenprämien finanziert wurden. Neu werden beide Bereiche nach dem gleichen Schlüssel finanziert – die Kantone beteiligen sich künftig auch an den ambulanten Kosten, erhalten dafür aber zusätzliche Steuerungsmöglichkeiten. Diese Reform schafft neue finanzielle und planerische Rahmenbedingungen für die gesamte Spital- und Grundversorgung.
- Der sich verstärkende Fachkräftemangel stellt das Gesundheitswesen vor eine der grössten Herausforderungen der kommenden Jahre: Bis 2040 werden schweizweit rund 5500 Ärztinnen und Ärzte sowie fast 40'000 Pflegefachpersonen fehlen ([B 36, Kap. 8.1.5](#)).
- Gleichzeitig muss die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen im Griff behalten werden – die Gesundheitskosten in der Schweiz sind von 2010 bis 2022 von 62,5 auf 91,5 Milliarden Franken gestiegen und belasten öffentliche wie private Haushalte zunehmend ([B 36, Kap. 2.4.3](#)).

Auf Bundesebene hat der Nationalrat am 29. April 2026 die Motion 24.3505 von Nationalrat Patrick Hässig (GLP/ZH) ([Motion 24.3505](#)) mit 96 zu 82 Stimmen überwiesen – gegen den Antrag des Bundesrates. Die Motion fordert, dass die Spitalplanung künftig vom Bund in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen durchgeführt wird, wobei die letzte Entscheidungskompetenz beim Bund liegen soll.

In diesem Kontext sind auch jüngste Aussagen des Verwaltungsratspräsidenten des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) relevant. Im Interview «Das Luzerner Kantonsspital rüstet sich für die Zukunft» vom 30. April 2026 auf Radio Central ([Radio Central, 30.04.2026](#)) äusserte er die Einschätzung, dass es in der Zentralschweiz künftig nicht mehr sinnvoll sei, wenn alle Regionalspitäler – darunter die Standorte Altdorf, Sarnen, Schwyz, Stans, Sursee, Wolhusen und Zug – sämtliche Dienste die ganze Nacht aufrechterhalten. Er sieht Potenzial für eine schlankere Nachtorganisation, ohne dass dies zu Einschränkungen in der Patientenversorgung führen müsse.

Im Kontext dieser Entwicklungen stellen sich uns folgende Fragen:

1. Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass die im Planungsbericht Gesundheitsversorgung definierten Leistungen und die im Spitalgesetz verankerten medizinischen Leistungen ([§ 8 Abs. 2^{bis}](#)) an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen auch in den kommenden Jahren und Jahrzehnten angeboten werden können?
2. Wie bewertet der Regierungsrat die vom Verwaltungsratspräsidenten des LUKS skizzierte Perspektive einer reduzierten Nacht- und Bereitschaftsorganisation an den Regionalspitälern der Zentralschweiz? Wie ist eine solche Entwicklung mit dem gesetzlichen Auftrag gemäss [§ 8 Absatz 2^{bis}](#) Spitalgesetz vereinbar?

3. Wie sinnvoll erachtet der Regierungsrat Äusserungen von Vertretern von Leistungserbringern in den Medien – wie beispielsweise die Aussagen des Verwaltungsratspräsidenten des LUKS im erwähnten Interview auf Radio Central?
4. Welche konkreten Massnahmen plant der Regierungsrat, um dem sich verschärfenden Fachkräftemangel an den Regionalspitälern entgegenzuwirken und den gesetzlichen Versorgungsauftrag auch bei knapper werdendem Personal zu erfüllen?

Roos Guido

Schärli Stephan, Schnydrig Monika, Marti André, Meier Anja, Nussbaum Adrian, Spescha Claudio, Meister Christian, Jung Gerda, Affentranger David, Broch Roland, Oehen Thomas, Jost-Schmidiger Manuela, Albrecht Michèle, Schnider-Schnider Gabriela, Piani Carlo, Käch Tobias, Schnider Hella, Graber Eliane, Dober Karin, Rüttimann Daniel, Frey-Ruckli Melissa, Marti Urs, Affentranger-Aregger Helen, Stadelmann Karin Andrea