

Luzern, 6. Februar 2026

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 601**

Nummer: A 601
Protokoll-Nr.: 188
Eröffnet: 01.12.2025 / Gesundheits- und Sozialdepartement i.V. mit Justiz- und Sicherheitsdepartement

Anfrage Schnydrig Monika und Mit. über den EU-Rahmenvertrag und dessen Auswirkungen auf das Gesundheitswesen im Kanton Luzern

Vorbemerkung:

Die Weiterentwicklung der Beziehungen zwischen der Schweiz und der EU hat der Regierungsrat sorgfältig geprüft. Die verschiedenen politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Aspekte wurden gegeneinander abgewogen. Dabei galt es insbesondere, Chancen und Risiken für den Wirtschaftsstandort Luzern sowie Fragen der Rechtssicherheit und der demokratischen Mitwirkung zu berücksichtigen. Nach eingehender Prüfung überwiegen aus Sicht des Regierungsrats die Vorteile des Pakets Schweiz–EU. Dieses stärkt die bestehende verlässliche Partnerschaft mit dem wichtigsten Handelspartner, sichert Arbeitsplätze und schafft stabile Rahmenbedingungen für die Zukunft.

Zu Frage 1: Welche EU-Vorgaben im Gesundheitsbereich müsste der Kanton Luzern nach Inkrafttreten des Rahmenvertrags übernehmen?

Das Schweiz-EU-Vertragspaket beinhaltet insbesondere ein neues Kooperationsabkommen im Gesundheitsbereich (Gesundheitsabkommen). Gegenstand des Gesundheitsabkommens ist die Kooperation bei grenzüberschreitenden Gesundheitsrisiken (Teilnahme an EU-Mechanismen zur Prävention, Erkennung und Bekämpfung ernster grenzüberschreitender Gesundheitsbedrohungen, wie z. B. Pandemien, Epidemien oder anderen Notfällen im Gesundheitsbereich), der Zugang der Schweiz zu verschiedenen EU-Gesundheitsnetzwerken (Frühwarn- und Reaktionssystem bei Gesundheitsbedrohungen, Gremium zur Koordination der Gesundheitssicherheitsmassnahmen der teilnehmenden Länder, Europäisches Zentrum für Krankheitsüberwachung und -prävention) und eine Beteiligung der Schweiz an EU-Gesundheitsprogrammen. Der Vollzug des Gesundheitsabkommens erfolgt vorab durch den Bund.

Zudem ist im Rahmen der Weiterentwicklung der bestehenden Binnenmarktabkommen eine Aktualisierung des Freizügigkeitsabkommens (FZA) vorgesehen, insbesondere des Anhang III zur gegenseitigen Anerkennung von Berufsqualifikationen. Das aktualisierte FZA sieht neu den Zugang der Schweiz zum Binnenmarktinformationssystem der EU (IMI), die Einführung des europäischen Berufsausweises und ein Vorwarnmechanismus betreffend Verbote oder

Beschränkungen von reglementierten Gesundheitsberufen vor. Soweit die Kantone für den Vollzug des aktualisierten FZA zuständig sind, muss der Kanton Luzern dieses übernehmen. Aus Sicht des Kantons Luzern ist dies im Interesse der Patienten- und Versorgungssicherheit sehr zentral, da heute keine systematische Kenntnis über in der EU entzogene oder beschränkte Berufsausübungsbewilligungen von Gesundheitsfachpersonen besteht. Dementsprechend können betreffende Personen in der Schweiz bisher unbehelligt Bewilligungen erlangen.

Zu Frage 2: Welche Auswirkungen hätte die Rechtsübernahme auf die kantonale Autonomie bei der Gestaltung des Gesundheitswesens?

Das Gesundheitsabkommen und die Aktualisierung des FZA betreffend die Berufsqualifikationen haben einen klar definierten Geltungsbereich (vgl. Antwort zu Frage 1). Sie haben keine Auswirkungen auf die in der Schweiz geltende Organisation des Gesundheitswesens als solches und ändern auch nichts an den bestehenden Kompetenzen und Vollzugszuständigkeiten zwischen der EU und der Schweiz bzw. dem Bund und den Kantonen. Die Schweiz und die Kantone bleiben insbesondere bezüglich Entscheide, ob Massnahmen zur Verhütung und Bewältigung von Gesundheitsbedrohungen getroffen werden müssen, souverän.

Zu Frage 3: Welche Folgen hätte der Rahmenvertrag auf die Prämien der Krankenkassen im Kanton Luzern, auch im Zusammenhang mit der Zuwanderung?

Die obligatorische Krankenversicherung (OKP) ist nicht Gegenstand des Vertragspakets Schweiz–EU. Entsprechend sind keine direkten Auswirkungen auf die Krankenkassenprämien im Kanton Luzern zu erwarten. Gemäss den Bevölkerungsszenarien von LUSTAT ist für den Kanton Luzern bis 2055 ein deutliches Bevölkerungswachstum von 0,9 Prozent pro Jahr zu erwarten (mittleres Szenario), das jedoch nichts mit den neuen EU-Verträgen zu tun hat, sondern das bisherige Wachstum fortschreibt. Die Gesundheitskosten in der Bevölkerung sind zudem stark altersabhängig und steigen insbesondere mit zunehmendem Alter. Die Zuwanderung aus dem EU-Raum ist jedoch überwiegend arbeitsmarktorientiert und betrifft damit mehrheitlich Personen im erwerbsfähigen Alter, die statistisch eine unterdurchschnittliche Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen aufweisen. Wichtigere Treiber für die Prämienentwicklung als die EU-Zuwanderung sind deshalb die allgemeine Kostenentwicklung im Gesundheitswesen und der medizinische Fortschritt. Diese Entwicklung stellt den Kanton Luzern unabhängig von den Bilateralen III vor grosse Herausforderungen.

Zu Frage 4: Welche Massnahmen plant der Kanton, um eine finanzielle Überlastung des Gesundheitswesens zu verhindern?

Das leider zu erwartende weitere Kostenwachstum im Gesundheitswesen ist vorab durch die Alterung der Gesellschaft, den medizinischen Fortschritt, die Anzahl der Leistungserbringer und die Höhe ihrer Tarife getrieben. Der Regierungsrat unterstützt deshalb die verschiedenen Bemühungen des Bundes betreffend kostendämpfende Massnahmen im Bereich der Krankenversicherung, wie die ab 2026 vorgesehenen Kostenziele von Bund und Kantonen (Art. 54 ff. KVG) oder die im Rahmen des runden Tisches «Kostendämpfung» von den Akteuren im Gesundheitswesen definierten Massnahmen.

Weiter kann der Regierungsrat bei einer unerwünschten Kosten- und Prämienentwicklung als Massnahme zur Kostendämpfung die Anzahl der Fachpersonen beschränken, die Leistungen

zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) erbringen (Art. 55a und 55b KVG; vgl. dazu auch: Antwort Bundesrat vom 19.11.2025 zur Interpellation [25.3982](#) Mögliche Kostenexplosion bei den Krankenkassenprämien und eine Gefährdung der Patientensicherheit durch das neu verhandelte FZA?).

Zu Frage 5: Welche Risiken sieht der Regierungsrat, dass gesetzliche Vorgaben aus Brüssel künftig die Qualität und die Kostenkontrolle im Luzerner Gesundheitswesen einschränken könnten?

Angesichts des in der Antwort zu Frage 1 aufgezeigten engen Geltungsbereichs des Gesundheitsabkommens und des aktualisierten FZA erachtet der Regierungsrat das Risiko als gering, dass gesetzliche Vorgaben der EU künftig die Qualität und die Kostenkontrolle im Luzerner Gesundheitswesen einschränken könnten. Unabhängig vom Vertragspaket mit der EU setzt sich der Regierungsrat jedoch generell dafür ein, dass föderale Zuständigkeiten und kantonale Entscheidungsfreiheit gewahrt bleiben. So spricht er sich beispielsweise gegen die aktuell im Bundesparlament diskutierte Übertragung von Kompetenzen in der Spitalplanung von den Kantonen auf den Bund aus. Gleiches würde er bei entsprechenden Auswirkungen aus einer künftigen Ausdehnung des Geltungsbereichs des Vertragspakets mit der EU tun.

Zu Frage 6: Wie will der Regierungsrat verhindern, dass Brüssel künftig indirekt über die Spitalversorgung in Luzern mitbestimmt?

vgl. Antworten zu den Fragen 1, 2 und 5

Zu Frage 7: Könnten kantonale Entscheidungsspielräume durch EU-Kompatibilitätszwänge eingeschränkt werden – etwa im Bereich Prävention, Gesundheitsförderung oder Tarifsyste-me?

Es ist nicht ersichtlich, dass und inwieweit das Vertragspaket mit der EU die Gesundheitshoheit des Bundes und der Kantone in den in der Frage genannten Bereichen tangieren wird. Die aufgrund des Gesundheitsabkommens neu mögliche Teilnahme der Schweiz an Projekten zur Prävention und Gesundheitsförderung bleibt freiwillig. Die Krankenversicherung und damit die Tarifstrukturen und Vergütungsregelungen der OKP sind – wie bereits erwähnt – nicht Gegenstand des Vertragspakets.

Zu Frage 8: Welche konkreten Bereiche des kantonalen Gesundheitsrechts müsste Luzern nach Inkrafttreten des Rahmenvertrags an EU-Recht angleichen, und in welchem Zeitraum wäre dies zu erwarten?

Nach derzeitigem Wissensstand bedarf die Umsetzung des Gesundheitsabkommens keine Anpassungen am kantonalen Gesundheitsrecht.

Demgegenüber könnte das aktualisierte FZA möglicherweise zu Anpassungen führen (insb. Schaffung einer koordinierenden Stelle gegenüber dem Bund). Möglicher Inhalt dieser Anpassungen sowie deren rechtssystematische Verortung und Zeitpunkt können frühestens bestimmt werden, nachdem die Vorlage vom Parlament verabschiedet worden ist.

Zu Frage 9: Wie viele zusätzliche Stellen (FTE) müssten im kantonalen Gesundheitsamt für die Umsetzung des EU-Rahmenvertrages bzw. des Gesundheitsabkommens bewilligt werden?

Die Umsetzung des Gesundheitsabkommens erfordert eine Ausweitung des nationalen Systems zur Überwachung übertragbarer Krankheiten auf weitere Krankheitserreger, um den Anforderungen des Gesundheitsabkommens gerecht zu werden. Dies dürfte gemäss GDK auch einen gewissen Mehraufwand für die Kantone bedeuten, der derzeit nicht beziffert werden kann. Insgesamt ist jedoch von einem moderaten zusätzlichen Aufwand auszugehen.

Die Umsetzung des aktualisierten FZA hingegen dürfte gemäss Einschätzung der GDK mit höherem Zusatzaufwand für die Kantone verbunden sein. Nebst der Schaffung der bereits erwähnten koordinierenden Stelle werden die Kantone Informationen rund um die Regulierungen von Berufen neu viel detaillierter aufbereiten und in regelmässigem Austausch mit dem Bund stehen müssen. Der personelle Mehraufwand kann derzeit jedoch ebenfalls nicht beziffert werden.

Zu Frage 10: Welche Kosten resultieren durch die Umsetzung des EU-Rahmenvertrags bzw. des Gesundheitsabkommens für den Kanton und die Gemeinden?

Der aus der Umsetzung des neuen Gesundheitsabkommens und des aktualisierten FZA folgende personelle Mehraufwand für den Kanton lässt sich derzeit nicht beziffern. Entsprechend können derzeit auch noch keine verbindlichen Aussagen zu den daraus beim Kanton anfallenden direkten Kosten gemacht werden. Den Gemeinden werden nach aktuellem Kenntnisstand keine Kosten entstehen.