

Kantonsrat

KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 24. März 2026
Kantonsratspräsidentin Widmer Reichlin Gisela

P 325 Postulat Steiner Bernhard und Mit. über ein eigenständiges Zentralschweizer Kinderspital / Gesundheits- und Sozialdepartement

Der Regierungsrat beantragt teilweise Erheblicherklärung.
Bernhard Steiner hält an seinem Postulat fest.

Bernhard Steiner: Der von uns eingereichte Vorstoss will eine langfristige Sicherung der Kindermedizin in der Zentralschweiz gewährleisten. Deshalb soll geprüft werden, wie das Zentralschweizer Kinderspital organisatorisch und finanziell innerhalb der Gruppe des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) eigenständig organisiert werden kann, um die spezifischen Bedürfnisse der Kinder- und Jugendmedizin noch stärker in den Mittelpunkt zu rücken und die chronische Unterfinanzierung zu korrigieren. Die Regierung anerkennt zwar das Anliegen, lehnt aber die Überprüfung einer solchen Auslagerung mit oberflächlichen Argumenten ab, obwohl sie sich für ihre Stellungnahme fast ein Jahr Zeit genommen hat. Es ist ein offenes Geheimnis: Die Schweizer Kinderspitäler stehen unter hohem wirtschaftlichem Druck. Man muss kein Prophet sein, dass die Einführung der Tardoc-Tarife die Krise noch schlimmer werden lässt. Besonders schwer haben es dabei die Kinderspitäler, die in die Erwachsenenpitäler integriert sind, wie beispielsweise das Kinderspital Aarau oder das Triemlispital, und durchs Band niedrigere Tarife erhalten haben als eigenständige oder universitär geführte Kinderspitäler. Das Zentralschweizer Kinderspital besitzt zwar eine überdurchschnittlich hohe Fallzahl und eine hohe Fallschwere, weist aber im Vergleich zu anderen Kinderspitälern nach dem Stadtspital Triemli schweizweit die zweitniedrigste Baserate auf. Und das, obwohl in Luzern viel mehr schwere Fälle betreut werden. Das heisst mit anderen Worten: Das Kinderspital Luzern wird für seine hervorragenden, komplexen medizinischen Leistungen schweizweit am wenigsten entschädigt. Ich verstehe deshalb die passive Rolle nicht, welche die Luzerner Regierung in dieser Frage einnimmt. Damit Sie die finanziellen Vorteile abschätzen können, vergleichen wir das eigenständige Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen mit dem Zentralschweizer Kinderspital. Die St. Galler haben ungefähr gleiche viele Fälle und eine vergleichbare Komplexität der Fälle, erzielen aber eine Baserate von 10 400 Franken pro Fall, was rund 600 Franken höher ist als im Kinderspital Luzern. Sicherlich würde die Ausgliederung auch gewisse Kosten verursachen. Aber ein eigenständiges Kinderspital würde seine Verhandlungsposition stärken. Es ist mehr als realistisch, dass ein reines Kinderspital mit den Verhandlungen eine Baserate in der Höhe der Ostschweizer erzielen könnte, was jährlich zusätzliche Einnahmen von rund 3 Millionen Franken generieren könnte. Zudem wäre es möglich, die anderen Zentralschweizer Kantone für eine mögliche Beteiligung zu gewinnen. Das würde wiederum zusätzliche

gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) bringen. Es ist zudem zu erwarten, dass die Stiftung des Kinderspitals durch die Beteiligung von anderen Zentralschweizer Kantonen ein deutlich höheres Spendenvolumen erzielen könnte. Dieser Prüfungsauftrag ist eine Chance für das Kinderspital. Wir wollen, dass Kinder und Familien in Luzern auch in Zukunft eine Spitzenversorgung in der Kindermedizin erhalten. Zeigen Sie deshalb Mut und Weitsicht und stimmen der Erheblicherklärung zu.

Tobias Lang: Das Ziel hinter diesem Postulat ist gut. Auch wir von der GLP wollen die Kindermedizin langfristig sichern, stärken und nachhaltig finanzieren. Den Weg zum Ziel sehen wir aber anders. Wir dürfen nicht bei der Struktur zu denken beginnen, sondern müssen bei der Strategie ansetzen. Der strategische Fokus muss sein, die weiteren Zentralschweizer Kantone in die Finanzierung der ungedeckten Kosten des Luzerner Kinderspitals einzubinden. Diesbezüglich sind wir mit der Regierung einig und erwarten, dass sie einen entsprechenden Weg findet. Wenn dieser Weg eine Strukturanpassung nötig macht, sind wir offen, das vertieft zu prüfen. Ohne Anpassung der Trägerschaft bringt eine eigenständige Institution aus unserer Sicht keinen Mehrwert, weder heute noch morgen. Schon heute ist das Luzerner Kinderspital eng verflochten mit dem Zentrumsspital Luzern und profitiert von Synergien. Mit dem Neubau von Kinderspital und Frauenklinik wird die Verzahnung zwischen der LUKS-Gruppe und dem Kinderspital sogar noch zunehmen. Aus diesen Gründen stimmt die GLP-Fraktion der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Stephan Schärli: Das Anliegen des Postulanten ist absolut nachvollziehbar und wichtig. Die Kindermedizin in der Zentralschweiz muss langfristig gesichert und gestärkt werden. Das Kinderspital erfüllt dabei eine zentrale Rolle, weit über die Kantonsgrenzen hinaus. Der Regierungsrat zeigt jedoch überzeugend auf, dass eine organisatorische Verselbständigung aktuell klar keinen Mehrwert bringt, im Gegenteil. Das Kinderspital profitiert heute wesentlich von der Einbettung ins LUKS, insbesondere durch Synergien und Infrastrukturen wie Diagnostik, Support und Austausch mit anderen Ärzten. Gleichzeitig besteht Handlungsbedarf, aber auf einer ganz anderen Ebene, nämlich bei der nachhaltigen Finanzierung und der stärkenden Einbindung der Zentralschweizer Kantone. Deshalb ist es richtig, das Anliegen nicht vollständig abzulehnen, sondern gezielt weiterzuverfolgen. Die Mitte stimmt daher der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Simon Roth: Die zunehmende Ökonomisierung im Gesundheitswesen macht auch vor der Kinder- und Jugendmedizin keinen Halt. Das führt in den Spitälern zu einem stetig steigenden Kostendruck, und zwar sowohl bei gemischten Spitälern als auch bei eigenständigen Kinderspitälern. Dieses Problem lässt sich aus Sicht der SP-Fraktion nicht mit einer Auslagerung des Kinderspitals lösen. Im Gegenteil, mit der Verselbständigung würden sich neue Probleme ergeben, ohne dass ein Mehrwert geschaffen würde. Es spricht aber nichts dagegen, die anderen beteiligten Kantone stärker in die Finanzierung einzubeziehen. In diesem Sinn stimmen wir der vom Regierungsrat beantragten teilweise Erheblicherklärung zu.

Hannes Koch: Das Ziel des Anliegens teilen auch wir Grünen, die spezifischen Bedürfnisse der Kindermedizin in der Zentralschweiz optimal zu berücksichtigen und die künftigen Entwicklungen des Kinderspitals zu stärken. Wir teilen aber auch die Einschätzung der Regierung, dass die Forderung einer organisatorischen Verselbständigung des Luzerner Kinderspitals innerhalb der LUKS-Gruppe nicht zielführend ist. Die Synergien zum LUKS, zum Beispiel bezüglich Infrastruktur oder der Nähe zur Frauenklinik, zeigen das bildhaft. Die Synergien sind auch für das Luzerner Kinderspital ein Gewinn. Den von der Regierung geäußerten Fokus der strategischen Überlegungen erachten wir als richtig, dass die Zentralschweizer Kantone in die Finanzierung der ungedeckten Kosten des Luzerner

Kinderspitals eingebunden werden sollen. Schliesslich leistet das Luzerner Kinderspital einen Auftrag der Kantone Luzern, Uri, Schwyz, Obwalden, Nidwalden und Zug. So sind diese Kantone in der Pflicht und müssen auch für die Sicherung dieser für die sechs Zentralschweizer Kantone wichtigen und notwendigen Institution beitragen. Die Grüne Fraktion stimmt der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Jacqueline Theiler: Die FDP-Fraktion unterstützt die teilweise Erheblicherklärung aus denselben Gründen wie der Regierungsrat. Auch wir teilen das Anliegen, die Kindermedizin und das Kinderspital Zentralschweiz langfristig zu stärken, sehen aber keinen Mehrwert in einer Verselbständigung. Die bestehende Integration ermöglicht medizinische, organisatorische und finanzielle Synergien. Durch eine separate Budgetierung ist auch Transparenz sichergestellt. Die bestehende Integration innerhalb des LUKS ermöglicht es, das Defizit der Kinderspitals über wirtschaftlich stärkere Bereiche auszugleichen. Das ist ein zentraler Vorteil gegenüber eigenständigen Kinderspitälern. Aber das ist leider dem Umstand der Unterfinanzierung der Kinderspitäler geschuldet. Bei dieser Unterfinanzierung müssen wir politisch handeln, das ist klar, aber wir haben bereits eine anderweitige Diskussion geführt, dass wir das auf einem anderen politischen Weg lösen müssen. Wir erachten eine Vertiefung der interkantonalen Zusammenarbeit als sehr wichtig und eine faire Abgeltung ist ebenfalls sehr zielführend.

Pia Engler: Das Luzerner Kinderspital ist eine Spezialklinik und die einzige Klinik der LUKS-Gruppe mit einem Einzugsgebiet über die ganze Zentralschweiz, nämlich Zug, Schwyz, Uri, Obwalden und Nidwalden. Das ist sehr speziell. Die SP ist überzeugt, dass es dem Kinderspital helfen würde, wenn es bei der Einbettung in die LUKS-Gruppe mehr Klarheit geben, und man die Eigenständigkeit und Spezialisierung besser erkennen würde. Einerseits würde das bei der Aushandlung der Baserate helfen zu zeigen, wie das Kinderspital positioniert ist. Andererseits hätte man gegenüber den Zentralschweizer Kantonen eine bessere Verhandlungsposition, die sich nicht an den GWL beteiligen, aber von den Leistungen profitieren. Wir haben auch schon darüber diskutiert, dass es wichtig ist, die Zentralschweizer Kantone dafür zu gewinnen, sich am Kinderspital zu beteiligen und dadurch eine Besserung der finanziellen Situation zu erzielen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Vielen Dank, dass Ihr Rat die Wichtigkeit der Kinder- und Jugendmedizin mit uns teilt. Das Postulat von Bernhard Steiner nimmt ein wichtiges Thema auf. Die Kinderspitäler sind schweizweit unterfinanziert. In einem der reichsten Länder der Welt ist das ein struktureller Mangel, den man unbedingt beseitigen muss. Dieses Problem ist auf Ebene der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) erkannt. Es freut mich immer auch zu spüren, dass andere Politikerinnen und Politiker das ebenfalls verfolgen. Wir haben eine Vision und es freut mich zu hören, dass Sie diese Vision unterstützen: Dem Kinderspital Zentralschweiz nicht nur den Namen zu geben, den es seit etwa zwei Jahren trägt, sondern ihm auch den Inhalt zu geben und dass auch die Zentralschweiz in den Finanzen enthalten ist. Ich verzichte darauf, unsere Stellungnahme nochmals zu erklären, aber ich kann Ihnen ein Update bezüglich der Zentralschweizer Zusammenarbeit geben. Vielleicht haben Sie die Medienmitteilung der Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen- und -direktorenkonferenz (ZGDK) vom 9. März 2026 gelesen. Die ZGDK hat sich dahingehend ausgesprochen, dass wir im Bereich der interkantonalen Spitalplanung innerhalb der Zentralschweiz näher zusammenrücken möchten. Wir haben einen Auftrag an eine externe Unternehmung beschlossen, die eine Analyse machen soll, wie wir in der Zentralschweiz in der Spitalplanung besser zusammenarbeiten können. Das betrifft nicht nur die Spitalplanung über den akut-somatischen Bereich, sondern ganz konkret auch

das Kinderspital. Eine Zusammenarbeit über alle Zentralschweizer Kantone soll geprüft werden. Die Zentralschweizer Kantone werden sich auch finanziell an diesem Auftrag beteiligen. Hier wurde also kürzlich ein Meilenstein erreicht, der genau in diese Richtung geht, dass man prüft, die Zentralschweizer Kinder- und Jugendmedizin zu verstärken. Ich glaube, das ist ein kleiner Durchbruch, bis vor ein paar Jahren wäre das noch nicht möglich gewesen. Was ist die Schwierigkeit? Die Kantone Zug und Schwyz haben einen starken Bezug zum Kanton Zürich, was das Kinderspital anbelangt. Deshalb muss man hier gute Lösungen finden, die auch die Patientenströme berücksichtigen. Aktuell ist es so, dass das LUKS in Aussicht gestellt hat, für das Kinderspital eine eigene Baserate zu prüfen. Der aktuelle Stand sieht so aus, dass dies für das Jahr 2027 in Planung ist und das Kinderspital eine eigene Baserate erhält. Was hat das mit der eigenen Rechtsform zu tun? Dem Regierungsrat ist es ein Anliegen, nicht heute schon zu beschliessen oder eigenständig zu prüfen, ob wir das Kinderspital ausgliedern oder in eigene Rechtsform führen müssen. Wir möchten gerne die Diskussion und den Prozess mit den Zentralschweizer Kantonen angehen. Wir gehen davon aus, dass der Bericht der ZGDK gegen Ende Jahr vorliegt und wir dann mit den Kantonen einen Massnahmenkatalog erstellen und die Diskussion entlang dieses Prozesses weiterführen können. Die Nutzung der Synergien zwischen dem Kinderspital und der Frauenklinik ist ein zukunftsweisendes Projekt, das es in keinem anderen Kanton gibt. Ob das dazu führt, wenn alle Zentralschweizer Kantone auf eine Beteiligung hinarbeiten und im Kinderspital tatsächlich Zentralschweiz drinsteckt, dass man die Rechtsform ändern müsste, diese Frage stellt sich ganz am Schluss des Prozesses. Erst brauchen wir das Commitment aller Zentralschweizer Kantone, dass sie bereit sind, das Kinderspital auch finanziell mitzutragen. Wir haben erste Pflöcke eingeschlagen, jetzt gehen wir den Prozess. Deshalb danke ich Ihnen, wenn Sie der teilweisen Erheblicherklärung zustimmen.

Der Rat erklärt das Postulat mit 86 zu 25 Stimmen teilweise erheblich.