

**KANTONSRATSPROTOKOLL**

Sitzung vom 19. März 2024  
Kantonsratspräsidentin Schmutz Judith

**E 1036 Einzelinitiativen über die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Die Einzelinitiativen E 1036, E 1038, E 1039, E 1040 sowie E 1042 über die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten werden als Paket behandelt.

**1. Beratung**

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) hatte sich mit fünf gleichlautenden Einzelinitiativen zu befassen, die verlangen, dass das Spitalgesetz mit einem neuen Absatz ergänzt wird, wonach durch die Luzerner Kantonsspital AG (LUKS AG) an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen ein Spital mit mindestens einer ausreichenden, allen zugänglichen ambulanten und stationären medizinischen Grund- und Notfallversorgung angeboten wird. Diesen Einzelinitiativen ging bereits eine intensive Debatte im Kantonsrat und in der Bevölkerung rund um den Spitalneubau in Wolhusen voraus. Diese zeigte deutlich auf, wie stark die Frage der Grund- und Notfallversorgung im Spital und das künftige Leistungsangebot im Spitalneubau Wolhusen die Bevölkerung, insbesondere im Einzugsgebiet des Spitals Wolhusen, und nicht zuletzt das Personal beschäftigt. In der Debatte ist auch die Frage gestellt worden, wer die Gesundheitsversorgung steuert. Hat die Politik das Geschäft noch in der Hand, oder haben die Leistungserbringer übernommen? Die Gesundheitsversorgung stellt nicht nur Luzern, sondern die ganze Schweiz vor grosse Herausforderungen. Die Politik hat die Bedürfnisse der Bevölkerung nach einer umfassenden Gesundheitsversorgung, regionalpolitische Interessen, gesetzliche Vorgaben, Qualitätskriterien und auch den Auftrag nach bezahlbaren Gesundheitskosten unter einen Hut zu bringen. Die Kommission ist sich bewusst, dass dies eine höchst anspruchsvolle Aufgabe ist, gerade auch weil die Medizin in einem sehr dynamischen Umfeld agiert und die Entwicklung rasant vorwärtsght. Die Kommission hat, um sich fachlich begleiten zu lassen, fünf Experten angehört und sich dafür entschieden, dem Sachverständigen Prof. Dr. iur. Ueli Kieser den Auftrag für ein Gutachten rund um spezifische Rechtsfragen im Rahmen des Spitalgesetzes zu erteilen und ihn bei Bedarf zur Beratung hinzuziehen zu können. Die GASK hatte sich auch dafür entschieden, die Arbeit in der Gesamtkommission weiterzuführen, und sah von einer Delegation innerhalb der GASK ab. Die Kommission war sich bewusst, dass es einen breiten Dialog braucht, das Thema sehr bewegt, die Diskussion

emotional aufgeladen ist und es wichtig ist, diesen Dialog politisch breit abzustützen. Auf Grund der kritisierten Kommunikation rund um den Spitalneubau des Spitals Wolhusen sind die Unsicherheiten in Bezug auf die zukünftige Ausgestaltung des Gesundheitsangebots bei der Bevölkerung im Einzugsgebiet des Spitals Wolhusen gross. Die Kommission hat sich an neun Sitzungen mit dem Anliegen der Einzelinitiativen auseinandergesetzt, um den Bericht zu den Einzelinitiativen finalisieren und beraten zu können. Die Kommission war sich einig, dass es gelingen muss, so wenig wie möglich, aber so viel wie notwendig ins Gesetz zu schreiben, damit klar wird, welche Gesundheitsversorgung an den Spitälern für die Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden soll, aber auch die notwendige Flexibilität für die Regierung und die Spitäler bestehen bleibt. Es haben viele verantwortliche fach- und sachkundige Personen mitgewirkt, damit die Kommission ihre Beratung führen und sich mit den höchst komplexen Fragestellungen auseinandersetzen konnte. Die Beratung erfolgte in einem konstruktiven Dialog, und der Austausch hat eine differenzierte Auseinandersetzung ermöglicht. Nach eingehender Diskussion, Beratung und Auseinandersetzung hat sich die Kommission für folgende Festschreibung der Grund- und Notfallversorgung im Gesetz ausgesprochen: «Die Planung richtet sich nach den Kriterien des Krankenversicherungsrechts und berücksichtigt zudem die folgenden Kriterien: Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Grundversorgung für die gesamte Kantonsbevölkerung. Gewährleistung einer Notfallversorgung für die gesamte Kantonsbevölkerung. Erreichbarkeit der Grund- und Notfallversorgung innert nützlicher Frist für die gesamte Kantonsbevölkerung, Umschreibung der Grund- und Notfallversorgung insbesondere durch die Bereiche Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie, Intermediate Care Unit (IMC) und interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft.» Kein Bereich wurde so intensiv diskutiert wie die Frage, ob es an allen Spitalstandorten die Führung einer Intensivstation (IPS) braucht oder ob eine Inter-Mediate-Care-Station (IMC) in Wolhusen ausreicht. Die Kommission hat sich fachlich aufdatieren lassen und sich die Unterschiede der Angebote und die Qualitätsanforderungen erklären lassen. Die LUKS AG hat in diesem Rahmen aufgezeigt, dass zum Beispiel aktuell im Spital Wolhusen die IPS-Zertifizierung ansteht. Die bestehende Zertifizierung ist Ende Februar 2024 verfallen. Weil das Spital die notwendige Jahres-Mindestschichtanzahl von 3900 Schichten pro Jahr in den Jahren 2021, 2022 und 2023 nicht mehr erreicht hat, wurde der Antrag auf eine IMC-Zertifizierung eingegeben. Die LUKS-Gruppe konnte nachvollziehbar aufzeigen, dass aus Gründen der Qualitätsvorgaben eine IPS-Zertifizierung im Spital Wolhusen schlicht nicht mehr erreicht werden kann und faktisch auch bereits nicht mehr besteht. Wird eine IPS ohne Zertifizierung angeboten, muss die Patientin oder der Kanton diese Leistung vollumfänglich selber bezahlen, und die Krankasse hat keine Zahlungspflicht mehr. Das Beratungsunternehmen PWC hat im Auftrag der Regierung eine Kostenberechnung für das Angebot im Spital Wolhusen vorgenommen. An einer gemeinsamen Sitzung sind die GASK und die Planungs- und Finanzkommission (PFK) über die Herausforderungen im Bereich der Spitalplanung informiert worden. Die Berechnung zeigte auf, dass der von der GASK vorgeschlagene Leistungsumfang zusätzliche Kosten zwischen 8,2 und 14 Millionen Franken generieren wird. Es wurde erläutert, dass das Spital Wolhusen bereits heute gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) in der Höhe von rund 4,5 Millionen Franken erhält und damit einen Teil des heutigen Defizits von rund 8 Millionen Franken abgedeckt ist. Grundsätzlich ist sich die Kommission einig: Wer eine Leistung bestellt, muss diese auch bezahlen, und sie ist sich auch bewusst, dass sie mit dem Festschreiben eines Angebots im Gesetz eben auch genau dies tut und Leistungen bestellt, die in Wolhusen gemäss heutigen Zahlen offensichtlich nicht kostendeckend erbracht werden können. Dennoch hat die GASK einen entsprechenden

Antrag zuletzt knapp mit 7 zu 5 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt und ist der Auffassung, dass es ausreicht, diese Frage im Rahmen des Aufgaben- und Finanzplans (AFP) abzuwickeln. Die Kommission will nicht, dass von vornherein festgelegt wird, wie hoch die GWL-Beiträge für den Betrieb des Standortes Wolhusen sein sollen. Dadurch würde der Anreiz für das Spital verloren gehen, möglichst wirtschaftlich und kostendeckend zu arbeiten. Der Gesetzesentwurf der GASK sieht neu vor, die Ausgabenkompetenz für die GWL im Rahmen der verfügbaren Mittel dauerhaft an den Regierungsrat zu delegieren. Der Kantonsrat behält über den jährlichen Budgetprozess die Kontrolle, indem er über die Höhe der Ausgaben verfügt. Es wurde auch die Frage geklärt, ob mit der vorliegenden Gesetzesänderung eine direkte Kostenfolge verbunden ist und damit die Vorlage dem obligatorischen Referendum unterliegt. Diese Frage wurde wiederholt gestellt und verneint. Beschliesst der Kantonsrat aufgrund der Einzelinitiative eine Gesetzesänderung, untersteht der Beschluss dem fakultativen Referendum. Weil die heutige Vorlage jedoch nicht direkt Ausgaben bindet, unterliegt sie nicht dem obligatorischen Finanzreferendum. Die Kommission sieht in ihrem Gesetzesentwurf vor, allgemeingültige Kriterien für die Spitallistenplanung zu verankern. Zudem soll ein direkter gesetzlicher Leistungsauftrag an die LUKS AG sicherstellen, dass für jeden Standort mindestens eine Bewerbung für die Spitalliste eingeht. Neu wird auch die Informationspflicht der LUKS AG bei allfälligen betriebsbedingten Leistungsreduktionen erhöht, zum Beispiel wenn wegen des fehlenden Fachpersonals bestimmte Leistungen vorübergehend nicht erbracht werden können. Während bisher die Geschäftsleitung der LUKS AG über solche Einschränkungen des Leistungsangebots entschieden hat, geht die Kompetenz für die Bewilligung von Ausnahmen nun an den Regierungsrat über. Die GASK muss vor der Bewilligung von Ausnahmen konsultiert werden. Ausnahmen können auch bewilligt werden, wenn die Voraussetzungen für eine Aufnahme in die Spitalliste und für die Erteilung eines Leistungsauftrags nach den Bestimmungen des Krankenversicherungsrechts nicht erfüllt sind. Dieser Fall kann eintreten, wenn beispielsweise wegen zu geringer Nachfrage medizinische Leistungen nicht mehr in der erforderlichen Qualität erbracht werden können. Die GASK hat ihren Vorschlag zur Anpassung des Spitalgesetzes auf der Grundlage einer breiten Vernehmlassung finalisiert. 83 Akteure haben an der Vernehmlassung teilgenommen, darunter 55 Luzerner Gemeinden, 15 Verbände und 4 Listenspitäler. Die Rückmeldungen sind umfassend und divers. Es wurden differenzierte Rückmeldungen gemacht, und es ist nicht einfach, eine Zusammenfassung über die Rückmeldungen zu geben. Wenn ich es dennoch versuche, würde ich ein geteiltes Bild zeichnen. Rund die Hälfte unterstützt das Vorgehen ganz oder mehrheitlich, die Grund- und Notfallversorgung im Gesetz genauer zu regeln, wie es die GASK vorschlägt. Die andere Hälfte ist der Auffassung, dass es keine Notwendigkeit dazu gibt und eine gesetzliche Regelung ein zu starres Korsett ist, das die Leistungserbringer zu fest einschränkt. Die Kommission hat das Ziel, das Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitsversorgung wiederherzustellen, indem der Konsens über das Leistungsangebot der Spitäler im Kanton Luzern gewahrt und die gute und allgemein zugängliche Grund- und Notfallversorgung langfristig gesichert wird. Mit ihrem Gesetzesentwurf schafft die Kommission klare Rahmenbedingungen für die Bevölkerung, für den Regierungsrat, die LUKS AG und die Gesundheitsversorgung im gesamten Kanton. Der Bericht der Kommission zu den Einzelinitiativen wurde mit 12 zu 1 Stimme zuhanden der Beratung im Kantonsrat verabschiedet. Die GASK beantragt, dem Entwurf einer Änderung des Spitalgesetzes zuzustimmen und die Einzelinitiativen anzunehmen. Zu den einzelnen Anträgen nehme ich in der Detailberatung Stellung.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Die Vorlage ist äusserst komplex. Der Diskurs in der GASK rund um das

Thema Gesundheitsversorgung und speziell um den Spitalstandort Wolhusen war jedoch sehr konstruktiv, intensiv und fachlich hochstehend. Die Aufgabe Ihres, aber auch unseres Rates ist es, gute politische Lösungen zu finden. Manchmal geschieht das auch in Form von Gesetzen, selbst wenn man dazu neigt zu sagen, dass Vertrauen nicht durch gesetzliche Grundlagen hergestellt werden kann. Die Regierung hatte die Möglichkeit, sich im Rahmen der Vernehmlassung zum Gegenentwurf der Einzelinitiativen zu äussern, ihre Stellungnahme finden Sie im Bericht der GASK. Die Regierung hat Folgendes verstanden und steht voll und ganz hinter der Kommissionsarbeit: Das zentrale Anliegen der Einzelinitiativen war es, das Vertrauen der Bevölkerung in den Regierungsrat, den Verwaltungsrat, die Geschäftsleitung und auch in den Kantonsrat wiederherzustellen. Die Regierung ist aber auch überzeugt, dass es dazu eine gute, transparente interne und externe Kommunikation braucht. Mit «intern» und «extern» meine ich innerhalb der Räte, aber auch innerhalb des LUKS-Konzerns und der Schnittstellen zwischen Konzern und Departement sowie Regierung. Man kann darüber streiten, ob dieses Vertrauen, das alle so dringend verlangen, durch die Festschreibung des Leistungsangebots im Gesetz reicht oder wiederhergestellt werden kann. Die Regierung ist der Meinung, dass es mehr als das braucht, zum Beispiele eine transparente und klare Kommunikation sowie Verbindlichkeiten zwischen den entsprechenden Ebenen und dem Konzern. Es braucht eben auch – was wir verstanden und ernst genommen haben – eine gesetzliche Grundlage. Daher ist es mir wichtig, nochmals auf die Verbindlichkeit hinzuweisen. Die Regierung hat sich bereits Anfang Januar klar zum Leistungsangebot des Spitals Wolhusen bekannt. Es ist für die Regierung unbestritten, dass der Spitalstandort Wolhusen versorgungsrelevant ist. Auch diese Aussage finden Sie im Planungsbericht Gesundheitsversorgung, der sich zurzeit in der Vernehmlassung befindet. Seitens des LUKS wurde bereits ein Baukredit gesprochen, und der Bau hat begonnen. Diese Verbindlichkeiten wurden also geschaffen. Die Regierung wird im Rahmen der heutigen Beratung darauf verzichten, Anträge, die sie in der Vernehmlassung formuliert hat, nochmals zu stellen. Wir sind überzeugt, dass der von der GASK ausgearbeitete Kompromiss gut und mehrheitsfähig ist. Die Finanzierung wird in diesem Gesetzesentwurf nicht klar geregelt. Wir haben aber von der Kommissionspräsidentin gehört, weshalb die Kommission so vorgeht: damit Ihr Rat im Rahmen der AFP-Beratung weiterhin die Möglichkeit hat, über die GWL zu debattieren. Wir haben auch gehört, dass der Antrag der Regierung, nämlich die Delegation der Ausgabenbewilligungskompetenzen in die Regierung zu verschieben, von der GASK angenommen wurde. Auch darüber werden Sie heute befinden. Dank einer solchen Delegation wird vermieden, dass Ihr Rat jährlich über die Ausgabenbewilligung entscheiden muss. Das heisst aber nicht, dass Sie nicht über das GWL-Budget entscheiden können. Diese Entscheidung ist weiterhin Ihrem Rat vorbehalten. Es geht lediglich um die Ausgabenbewilligungskompetenz. Sie kennen dieses Element aus dem kürzlich von Ihrem Rat behandelten Dekret über die Aus- und Weiterbildungskosten für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte. Es geht nicht darum, Ihrem Rat entscheidende Kompetenzen zu entziehen, sondern Prozessabläufe zu vereinfachen und zu beschleunigen. Es geht auch nicht darum, ein obligatorisches Finanzreferendum aushebeln zu wollen. Das eine hat mit dem anderen nichts zu tun. Zuletzt möchte ich darauf hinweisen, dass auch der Regierungsrat der Meinung ist, dass das Gesundheitswesen sehr dynamisch und mit unglaublich vielen Herausforderungen konfrontiert ist. Auch das LUKS wird sich in Zukunft die Frage stellen müssen, was es finanzieren kann und was nicht. Diese Frage hat sich übrigens das Kantonsspital Aarau auch schon gestellt. Das LUKS ist im Vergleich zu vielen anderen Schweizer Spitälern finanziell sehr gut aufgestellt. Wir können beim LUKS nicht von strukturellen Defiziten sprechen. Dennoch ist unser Rat damit beschäftigt, gemeinsam mit dem LUKS vorbeugend Fragen zu klären,

auch rund um das Thema eines drohenden Impairments. Diese Fragen müssen sich heute alle Spitäler stellen, damit man bei den vielen Investitionen nicht sehenden Auges in ein Dilemma rennt. Der Regierungsrat begleitet diesen Prozess gemeinsam mit dem LUKS. Zu den einzelnen Anträgen nehme ich Rahmen der Detailberatung Stellung.

Für die Mitte-Fraktion spricht Stephan Schärli.

Stephan Schärli: Der Mitte-Fraktion war es ebenfalls sehr wichtig, dass die Einzelinitiativen in der GASK beraten werden konnten. Die Kommission hat im Rahmen ihrer Beratungen unvoreingenommene und umfassende Abklärungen zum komplexen Anliegen der Einzelinitiativen vorgenommen. Es war ein aussergewöhnliches Geschäft und seine Beratung ebenfalls. Das Ziel soll erreicht werden, indem allgemeingültige Kriterien für die Spitalplanung gesetzlich verankert werden. Aus Sicht der Mitte-Fraktion ist es wichtig, das Gesetz so anzupassen, dass der nötige Spielraum vorhanden bleibt. Das ist unserer Meinung nach mit dem vorliegenden Bericht sehr gut gelungen. Der Auftrag muss einfach für alle Beteiligten unmissverständlich sein. Wir brauchen wieder ein Verhältnis, das auf Vertrauen, gegenseitiger Unterstützung sowie einer offenen und ehrlichen Kommunikation und Zusammenarbeit basiert. Lassen Sie mich eine Nachbemerkung anbringen: In der Kommission hat es sich gezeigt, dass wir die Standorte der einzelnen Spitäler tatsächlich brauchen und wir nicht zu viele Betten haben. Es ist wirklich wichtig, dass wir nun über diese Einzelinitiativen steuern können. Ich weiss nicht, wer versucht hat, Spitalbetten abzubauen, denn wir benötigen diese wirklich. Es ist schade, dass wir als Kantonsrat solche Massnahmen ergreifen müssen, aber wie die Beratung gezeigt hat, ist es gut so. Es ist wichtig, dass wir diese Einzelinitiativen überweisen und zusammen für eine gute Grundversorgung im ganzen Kanton und für die gesamte Bevölkerung eintreten.

Für die SVP-Fraktion spricht Monika Schnydrig.

Monika Schnydrig: Das Ziel ist in Sicht, aber noch nicht erreicht. Wir sehen den Vertrauensverlust in die Absichten der verschiedenen Akteure – insbesondere des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung des LUKS – in dieser Thematik bedauerlicherweise weiterhin. Wir sehen deshalb die Notwendigkeit als gegeben, dass das Vertrauen der Bevölkerung, dass die ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung für alle in nützlicher Frist und in ausreichender Kapazität im ganzen Kanton vorhanden ist, nur durch die gesetzliche Verankerung des Leistungsangebots der Spitäler wiederherzustellen ist. Leider hat die LUKS AG nicht auf die zahlreichen qualifizierten Stimmen und Argumente gehört und ist konsequent ihren eigenen Weg weitergegangen. Dies gilt es jetzt aus Sicht der SVP-Fraktion zu korrigieren. Nur so ist eine kantonsweite, gleichberechtigte Notfallversorgung möglich. An allen drei Spitalstandorten des LUKS – Sursee, Wolhusen und Luzern – sollen wie bisher weiterhin Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe/Gynäkologie, Anästhesie eine IMC und ein Notfalldienst mit 24-Stunden-Bereitschaft angeboten werden. Die im Gesetz festgelegten medizinischen Bereiche bedingen mindestens eine auf höchstem Niveau ausgebaute IMC-Station; nur so ist eine sichere Versorgung in hoher Qualität zu gewährleisten. Nur so ist das Grundversorgungsspital Wolhusen langfristig gesichert, und nur so ist auch wirtschaftlich gesehen ein Spital Wolhusen effizient zu führen. Ohne diesen Standard werden die Umsatzmöglichkeiten deutlich reduziert, und entsprechend führt dies zu negativen finanziellen Auswirkungen. Wir sind überzeugt, dass mit dieser richtigen, standortübergreifenden Strategie die ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung im Kanton Luzern gesichert sind und auch die einzelnen Standorte wirtschaftlich ausgewogen und rentabel geführt werden können. Der vorliegende Gesetzesentwurf zeigt klar auf, dass das Parlament der Regierung und dem LUKS die gesetzlichen Richtlinien mitgeben will, die der Bevölkerung und dem Personal die Sicherheit

geben, dass in Zukunft die Luzerner Spitäler weiterhin im ganzen Kanton die gesamte stationäre und ambulante Grund- und Notfallversorgung abdecken. Dabei ist die Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten und in diesem Zusammenhang auch die Funktion des Spitals Wolhusen als Ausbildungsspital von entscheidender Bedeutung. Mit dieser Gesetzesanpassung kann Vertrauen aufgebaut werden. Das ist aber nur möglich, wenn die LUKS-Leitung und der Verwaltungsrat den Auftrag der Politik und der Eignerstrategie überzeugt und motiviert umsetzen. Hier gilt es weiterhin genau hinzuschauen und die Entwicklung eng zu begleiten. Wir bedauern es sehr, dass diese Zusammenarbeit aus unserer Sicht nach wie vor als sehr herausfordernd beschrieben werden muss. Zudem bedauern wir die immer wieder neue Verunsicherung des Personals im Spital Wolhusen. Wir haben ein offenes Ohr, wir hören sie, und wir bleiben am Ball. Den Antrag von Riccarda Schaller zur Streichung der medizinischen Fachgebiete lehnen wir ab. Marcel Budmigers Antrag, der einem Blankocheck für die GWL gleichkommt, lehnen wir ebenfalls ab wie auch den heute um 9.20 Uhr eingegangenen Antrag von Riccarda Schaller über eine obligatorische Volksabstimmung. Wir sind für Eintreten und werden der Vorlage, so wie sie jetzt vorliegt, zustimmen.

Für die FDP-Fraktion spricht Jacqueline Theiler.

Jacqueline Theiler: Unser Rat hat die Einzelinitiativen mit einer deutlichen Mehrheit überwiesen. Die GASK hat sich des entsprechenden Auftrags angenommen und diesen aus unserer Sicht nach bestem Wissen und Gewissen umgesetzt. Entsprechend ist die FDP-Fraktion für Eintreten. Auch wir haben die Einzelinitiativen überwiesen, da auch uns die Gewährleistung einer Grund- und Notfallversorgung an allen drei Standorten ein Anliegen ist. Erlauben Sie mir zwei Vorbemerkungen: Die Stellungnahme der FDP zur Vernehmlassung zeigt, dass wir uns eine schlankere Gesetzgebung, also eine Minimallösung im Sinn von mehr Flexibilität, gewünscht hätten und uns auch entsprechend dafür eingesetzt haben, die Aufzählung der einzelnen Leistungsbereiche zu streichen. Der nun vorliegende Vorschlag ist das Ergebnis einer sehr langen Diskussion in der GASK und muss als Kompromiss verstanden werden. Entsprechend werden wir diesen Kompromiss mittragen, und wir appellieren auch an die Initianten und die SVP betreffend das LUKS Wolhusen, die Initiative auf der Basis dieses Ergebnisses nicht einzureichen. Sonst geht stundenlange und lösungsorientierte Arbeit verloren. Weitere Ausführungen dazu folgen in der Detailberatung. Eine zweite Vorbemerkung: Wir empfinden die Aussage als störend, dass die Gesetzesvorlage keine direkten finanziellen Auswirkungen hat. Der Regierungsrat hat jüngst das Leistungsangebot am Standort Wolhusen kommuniziert und geht von ungedeckten Kosten von 8 bis 14 Millionen Franken aus, die in der Folge über GWL und somit durch den Kanton und die Steuerzahlenden abgegolten werden müssen. Was wir bestellen, müssen wir auch bezahlen. Auch das vieldiskutierte Impairment löst Fragen aus. Darüber wünschen wir uns eine vertiefte Diskussion.

Für die SP-Fraktion spricht Marcel Budmiger.

Marcel Budmiger: Die SP-Fraktion begrüsst den Vorschlag der GASK zur Umsetzung der Einzelinitiativen, welche die SP gemeinsam mit der SVP-Fraktion, der Mitte-Fraktion, der FDP-Fraktion sowie der Grünen Fraktion eingereicht hat. Der Vorschlag sichert die Grundversorgung für die ganze Bevölkerung. Dazu sind hohe Investitionen notwendig, denn die medizinische Grundversorgung gibt es nicht gratis. Die SP-Fraktion hat berechnete Zweifel, ob die bürgerlichen Parteien auch bereit sind, diese zu tragen. Umso mehr ist es für uns wichtig, dass die Kosten transparent ausgewiesen werden. Zudem machen die Millionenausgaben für GWL nur dann Sinn, wenn auch genügend Personal zur Verfügung steht. Mit der gestern beschlossenen Ausbildungsdefensive ist es aber fraglich, ob wir das im

Kanton Luzern schaffen. Auch bei den Arbeitsbedingungen haben Sie Massnahmen für Verbesserungen zugunsten des Personals immer abgelehnt, sobald diese etwas kosteten. Es drohen hohe Investitionen in Infrastrukturen, die dann gar nicht benutzt werden können. Wenn wir keine leeren Hüllen wollen, müssen wir in die Infrastruktur und das Personal investieren. Das ursprüngliche Ziel der Einzelinitiativen war es, Vertrauen zu schaffen ins LUKS, in den Spitalstandort Wolhusen und auch Vertrauen in die Politik. Selbstkritisch müssen wir eingestehen: Das haben wir noch nicht erreicht. Zu oft hört man noch von Geheimplänen, zu oft stellt die SVP-Fraktion den immer gleichen Antrag, dass es in Wolhusen eine IPS braucht, zu oft lassen sich die Regierung und die anderen Parteien davon verunsichern. Zu oft hiess es seitens der Regierung, dass das, was der Kanton bestellt, auch bezahlt werden muss, zu oft wehrte sich dann sogar die Regierung dagegen, das Bestellte vollständig zu bezahlen. Eigentlich ist seit der Überweisung der Motion M 875 klar, wie das Leistungsangebot in Wolhusen aussehen soll: Medizin, Chirurgie und Anästhesie, inklusive Notfall mit 24-Stunden-Bereitschaft, Intermediate Care (IMC), Orthopädie als Leuchtturm und Geburtshilfe/Gynäkologie. Diesen Leistungskatalog unterstützen bis auf die SVP und die GLP alle Fraktionen, der Regierungsrat sowie Pro Wolhusen, die Arbeitsgruppe zu Wolhusen, welche sich nach dem von Anja Meier initiierten runden Tisch Wolhusen gebildet hatte. Wieso ist es denn so schwer, das auch glaubwürdig umzusetzen? Was sicher nicht hilft, ist eine SVP-Initiative, welche jegliche Veränderung des Angebots ausschliessen und eine Intensivstation festschreiben will, für die es nicht genügend Patientinnen und Patienten gibt. Was auch nicht hilft, sind Drohungen mit einem Baustopp, wenn ebendiese Initiative eingereicht wird, oder Briefe des LUKS, um Stimmung zu machen im Hinblick auf die Beratung, und ein Antwortschreiben der Regierung, das erst nach unseren Fraktionssitzungen vorlag, beides geheim, um eine öffentliche Diskussion zu verhindern. In diesem Zusammenhang erinnere ich Sie an das Öffentlichkeitsprinzip. Deshalb müssen wir uns zusammenraufen, um das viele zerschlagene Geschirr wieder kitten zu können. Wir müssen dem LUKS wieder vertrauen können, dass es keinen geheimen Plan B hat. Das LUKS muss aber auch der Politik vertrauen können, dass bestellte Leistungen auch bezahlt werden. Eine blosser Absichtserklärung wird da nicht mehr reichen. Sicherheit schafft Vertrauen. Wir brauchen auch Vertrauen in unsere gemeinsame Lösung, dass diese ein allfälliges fakultatives oder obligatorisches Referendum überstehen wird. Dieses Vertrauen müssen wir uns erarbeiten mit dem vorliegenden Gesetzestext und künftig auch mit der Bereitschaft, diesen zu ändern, wenn sich die medizinischen Bedürfnisse der Bevölkerung verändern. Wir müssen mit einem Finanzierungsmechanismus Vertrauen schaffen, der dem LUKS die Sicherheit gibt, nicht schon bei der nächsten Budgetdebatte wieder Abstriche bei den GWL zu machen. Damit dies gelingt, braucht es vielleicht eine neue Finanzpolitik, vielleicht auch personelle Wechsel. Die SP-Fraktion ist bereit, dies offen zu diskutieren. Es reicht nicht mehr, die Faust im Sack zu machen und mit dem Finger auf andere zu zeigen. Wir müssen jetzt Verantwortung übernehmen. Wir haben diese Verantwortung übernommen und den vorliegenden Text mit Anträgen massgeblich mitgeprägt. Was noch fehlt, ist die gesicherte Finanzierung. Auch hier machen wir einen Vorschlag, wir sind aber gesprächsbereit. Wir hoffen, Sie sind es auch. Die SP-Fraktion tritt auf die Vorlage ein und hofft, dass wir gemeinsam eine gute Lösung für den Kanton Luzern finden werden.

Für die Grüne Fraktion spricht Hannes Koch.

Hannes Koch: Nach einer langen Vorgeschichte mit vielen Unklarheiten, wie es im Spital Wolhusen weitergehen soll, wurden im November 2022 die fünf gleichlautenden Einzelinitiativen eingereicht und im Januar 2023 zur Bearbeitung an die GASK überwiesen. Ziel der Einzelinitiativen ist es, die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten zu

sichern. Die Sicherung des Angebots ist mit Präzisierungen eingerahmt. Es wird verlangt, dass an den Standorten Medizin, Chirurgie und Anästhesie, inklusive Notfall mit 24-Stunden-Bereitschaft, eine IPS oder mindestens eine IMC angeboten werden. So steht es auch im Gesetz. In einer Vielzahl von GASK-Sitzungen wurden wir Kommissionsmitglieder über die Spitalplanung sowie über das Spitalgesetz und die Organisation in anderen Kantonen informiert und haben darüber diskutiert. Teilweise waren wir in den Diskussionen sehr operativ unterwegs, aber diese Themen waren wichtig und trugen zum gemeinsamen Verständnis bei, damit wir schlussendlich auf Gesetzesebene darüber befinden konnten. In der letzten GASK-Sitzung wurden wir eingehend über die Level der Intensivmedizin und der IMC informiert und darüber, welche Überlegungen in diesem Zusammenhang für den Standort Wolhusen gemacht wurden. Langsam sind wir GASK-Mitglieder Spezialisten in diesem Fach. Mit dem Postulat P 161 der SVP-Fraktion wurden die Fragen zur IPS und zu ihrem Level und zum Unterschied zu einer IMC wieder aufgeworfen. Dies ist keine Lösung für eine vertrauensbildende Massnahme, wenn das Ganze bereits intensiv diskutiert wurde. Dafür wurde diese Frage aber öffentlich und in der Stellungnahme der Regierung nochmals gut zusammengefasst. Die professionellen Antworten, die wir in der GASK erhalten haben, sind in die Stellungnahme der Regierung eingeflossen. Die Regierung zeigt auf, dass für die Sicherung der Grund- und Notfallversorgung eine IPS Level 1 notwendig ist. Eine IMC entspricht einer IPS Level 1. Deshalb lehnen wir das Postulat ab, denn es besteht kein weiterer Prüfauftrag. Über die Frage der Finanzierung der Standorte und ob Wolhusen kostengünstig oder doch eher teuer ist, wurde ausführlich diskutiert. Die Frage, ob die Folgekosten dem obligatorischen Finanzreferendum unterliegen, wurde vertieft abgeklärt und in der GASK detailliert behandelt. Auch die Finanzierung der GWL wurde behandelt. Mit der Anfrage A 156 wurden diese Themen nochmals zusammengefasst und beantwortet. Die Grüne Fraktion ist einstimmig der Meinung, dass an den drei Standorten eine Grund- und Notfallversorgung angeboten werden soll. Wir sind uns auch einig, dass Medizin, Chirurgie und Anästhesie, inklusive Notfall mit 24-Stunden-Bereitschaft, zur Verfügung stehen sollen. Eine Minderheit der Grünen Fraktion ist der Meinung, dass diese Frage nicht im vorgeschlagenen Detaillierungsgrad im Gesetz verankert werden soll. Eine Mehrheit der Grünen Fraktion unterstützt das Spitalgesetz so, wie es heute vorliegt. Das gilt auch für die Anträge. Die beiden Anträge der GLP-Fraktion, mit welchen der Detaillierungsgrad aus dem Gesetz entfernt werden soll, werden von der Mehrheit der Grünen Fraktion abgelehnt und von einer Minderheit unterstützt. Den Antrag der SP-Fraktion unterstützen wir grossmehrheitlich. Den Ablehnungsantrag der GLP-Fraktion lehnen wir ab. Auch der heute eingereichte Antrag der GLP-Fraktion, den Änderungserlass einer Volksabstimmung zu unterstellen, lehnen wir ab. Die Grüne Fraktion tritt auf die Vorlage ein und stimmt ihr grossmehrheitlich zu.

Für die GLP-Fraktion spricht Riccarda Schaller.

Riccarda Schaller: Wer etwas bestellt, soll dafür auch bezahlen. Wer ein Gesetz macht, soll sich auch über dessen Auswirkungen im Klaren sein. Die Gesundheitsversorgung soll für alle zugänglich und hochwertig sein. Das ist der gemeinsame Nenner unseres Rates. Das heutige System funktioniert in unseren Augen gut. Luzern gilt schweizweit gerade im Spitalbereich als Vorzeigemodell. In den letzten Jahren wurde gute Arbeit geleistet, sodass wir heute über eine sehr gute Spitalversorgung verfügen, auch im Vergleich mit anderen Kantonen. Zurzeit läuft die Vernehmlassung des Planungsberichtes Gesundheitsversorgung. Alle sechs Jahre diskutiert die Regierung gemeinsam mit allen Playern über das, was Sie nun auf Gesetzesebene festhalten wollen, nämlich was wo sinnvollerweise angeboten werden soll. Diese politische Diskussion ist wichtig, und es gibt verschiedene Interessen, aber sie gehört



nicht ins Gesetz. Die fünf Einzelinitiativen wollen im Gesetz festschreiben, welche medizinischen Angebote der Grund- und Notfallversorgung in Zukunft an allen Standorten angeboten werden sollen. Das bedeutet nichts anderes als einen Angebotszwang für das LUKS und verhindert in unseren Augen eine Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung, die sich nach dem Bedarf der Bevölkerung ausrichtet. Wir wollen eine gute Gesundheitsversorgung und Fehlversorgungen, Unterversorgungen oder Überversorgungen verhindern, denn diese sind weder für die Bevölkerung noch für die Steuerzahlenden gut. Wir müssen also das Richtige am richtigen Ort und in einer guten Qualität anbieten. Das muss unser Ziel sein. Daher ist die Gesetzgebung über die Leistungsangebote in unseren Augen klar kontraproduktiv. Wir stellen deshalb den Antrag, die medizinischen Vorgaben über die Angebote wieder im Gesetz zu streichen. Durch diese Diskussion über die Zertifizierung der IMC und über die geleisteten Fallzahlen geraten die Mitarbeitenden, die gute Arbeit leisten, immer mehr unter Druck. Wenn wir der Bevölkerung in Zukunft eine gute Gesundheitsversorgung bieten wollen, müssen wir den Leistungserbringern den Spielraum geben, um Fehlversorgung, Überversorgung und Unterversorgung verhindern zu können und sich so zu organisieren, dass sie am richtigen Ort das Richtige anbieten können. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf werfen wir den Leistungserbringern einen Stock zwischen die Beine. Die GLP-Fraktion ist der Meinung, dass das heutige System gut ist und funktioniert und genügend Flexibilität vorhanden ist, um die Zukunft anzugehen. Wichtige betroffene Akteure wie Leistungserbringer und Krankenversicherer haben in der Vernehmlassung die Folgen dieses Gesetzes klar zum Ausdruck gebracht. Es führt sowohl auf der Kostenseite wie auch auf der Versorgungsseite zu Auswirkungen, und zwar an allen Standorten und nicht nur in Wolhusen. Es geht auch darum, was es für die anderen Angebote bedeutet, wenn ein Angebot an einem Standort fixiert wird, und zwar vor allem dann, wenn man nicht sagt, dass man das, was man bestellt, auch bezahlt. Laut der Gesundheits- und Sozialdirektorin ist es noch nicht klar, dass die Kosten für die GWL per se gedeckt sind. Wir sind klar der Meinung, dass das für das LUKS ein grosses Problem darstellt. Die Spitäler stehen bereits heute unter grossem finanziellem Druck. Deshalb ist es wichtig, den Spitälern eine gewisse Planungssicherheit zu geben. Am Schluss bezahlen wir dafür, denn wir sind als Kanton auch Eigner des LUKS. Jemand muss für die Kosten aufkommen, und deshalb ist es nur redlich, ein Angebot zu finanzieren, wenn man es aus regionalpolitischen Gründen bestellt. Wir sind der Meinung, dass der nun vorliegende Gesetzesentwurf der GASK nicht genügt und für das Gesundheitswesen und eine gute Versorgung im ganzen Kanton kontraproduktiv ist. Deshalb stellen wir einen Ablehnungsantrag. Wir sind zudem der Meinung, dass die Kostenfolgen und die Versorgungsfolgen weitreichend sind. Wir haben zur Kenntnis genommen, dass die Regierung das obligatorische Referendum nicht als gegeben betrachtet. Die Bevölkerung sollte aber über einen solchen weitreichenden Entscheid befinden. Wir haben mehrmals gehört, wie wichtig das Vertrauen der Bevölkerung in unserer Gesundheitsversorgung ist. Das Vertrauen der Bevölkerung erlangen wir am besten, indem wir sie fragen, was sie dazu findet. Deshalb stellen wir den Antrag auf ein obligatorisches Referendum. Die GLP-Fraktion tritt auf die Vorlage ein, lehnt aber die nun vorliegende Gesetzesänderung ab.

Adrian Nussbaum: Mit dieser Gesetzesänderung machen wir einen wichtigen Schritt, um das Vertrauen neu aufzubauen, und vor allem stellen wir die Grund- und Notfallversorgung aller Luzernerinnen und Luzerner sicher. Ich bin deshalb überzeugt, dass die vorliegende Lösung ein guter Kompromiss ist. Ich habe aber kein Verständnis dafür, dass die SVP-Fraktion scheinbar darüber nachdenkt, eine Volksinitiative einzureichen. Schon bei der Einreichung der Einzelinitiative habe ich gesagt, dass die Volksinitiative in meinen Augen ein Spiel mit dem Feuer ist. Wenn Sie wollen, dass das Volk über diese Frage entscheidet, gibt es zwei mögliche

Varianten: Wenn das Volk Ja sagt, erhält Wolhusen eine IPS anstelle einer IMC, falls das Personal bis dann nicht schon so verunsichert ist, dass es nicht in Wolhusen bleibt. Wenn das Volk Nein sagt, stehen wir in meinen Augen vor einem doppelten Scherbenhaufen. Erstens müssen wir das Spitalgesetz wieder anpassen, und zweitens schliessen wir den Spitalstandort Wolhusen oder bauen mindestens das Leistungsangebot massiv ab. Ein Nein zu Ihrer Volksinitiative kann man politisch nur als Auftrag interpretieren, genau das zu tun. Diesen Scherbenhaufen hat in diesem Fall die SVP-Fraktion zu verantworten. Ich bleibe dabei, dass die Initiative der SVP ein Spiel mit dem Feuer ist.

Jörg Meyer: Als Minderheit der SP-Fraktion lehne ich die Einzelinitiativen weiterhin ab. Ich anerkenne es, dass seit dem letzten Jahr durchaus ein Dialog in Gang gekommen ist. Ich anerkenne auch, dass in dieser aufgeladenen und anspruchsvollen politischen Situation ein beinahe schon erstaunliches überparteiliches, gemeinsames Vorgehen entstanden ist. Ich lehne die Vorlage aber weiterhin ab, weil die Festschreibung im Gesetz trotz aller Bemühungen ordnungspolitisch am falschen Ort ist und es nach meiner persönlichen fachlichen Einschätzung weiterhin der falsche Weg ist, insbesondere auch für eine Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum, für das Entlebuch und das Hinterland. Weshalb sind wir immer noch so auf Spitäler fixiert? Weshalb meinen wir immer noch, dass es mit einem Spital in Wolhusen gut um die Gesundheitsversorgung steht und sonst alles den Bach hinuntergeht? Diese Art der Spitalversorgung löst die heutigen Probleme der Gesundheitsversorgung nicht, die inskünftig noch viel virulenter werden. Wir brauchen eine Weiterentwicklung der Versorgung: abgestuft, übergreifend, integriert gedacht, so wohnortsnah wie möglich und so zentral wie nötig. Die klassische, herkömmliche Spitalversorgung ist die teuerste Versorgung. Die deutlich steigenden Defizite in Wolhusen lassen grüssen. Wir müssen konsequent und umgehend auf regionale Versorgungsstützpunkte und Gesundheitsnetzwerke hinarbeiten. Teure Spitalbauten und teure Standorte führen in die falsche Richtung. Im Planungsbericht Gesundheitsversorgung anerkennt die Regierung genau dies und dass eine grundlegende Weiterentwicklung nötig ist. Aber das brauche halt Zeit. Dann machen wir doch jetzt ernst damit und machen erste Schritte in diese Richtung. Setzen wir ein Zeichen, aber mit allen Konsequenzen, und packen wir die Chancen, gerade im Kontext der ambulanten Versorgung. Ein Spital Wolhusen setzt ein Zeichen aus einer vergangenen Zeit und wird die Weiterentwicklung sicher nicht beschleunigen. Das Spital wird jetzt politisch gezwungen, Leistungen anzubieten, die aus regionalpolitischen Interessen entstehen, aus unternehmerischer Sicht aber nicht wirtschaftlich und für die Qualität der Versorgung nicht zweckmässig sind. Wir müssen die Gesundheitsversorgung nicht in Wolhusen stärken, sondern in Escholzmatt-Marbach, Flühli und Sörenberg. Das geschieht nicht mit dem Spital. Setzen wir die Mittel dort ein, wo die Menschen direkt davon profitieren: in die Hausarztversorgung, in präsenste Spitex-Dienste und in integrierte ambulante Netzwerke, aber nicht in Wolhusen.

Ruedi Amrein: Ich spreche als Mitglied der Planungs- und Finanzkommission (PFK), aber nicht im Namen der PFK. Die PFK versuchte, eine Differenz zwischen den Einnahmen und den Ausgaben zu suchen. Bei den Einnahmen hatten wir eine positive Entwicklung und haben es immer wieder fertiggebracht, diese mit dem Aufwand zu kompensieren. Sie haben Bedenken, dass wir wieder über Sparpakete diskutieren müssen, wenn die Einnahmen einbrechen. Bei den Einnahmen bestehen auch Risiken, etwa weltpolitische. Irgendwann werden die Kosten, die wir in der Ukraine einsetzen, auf den Staat zurückfallen, und auch die Wirtschaft kann davon betroffen sein. In diesem Fall könnten die Einnahmen sinken. Vor diesem Hintergrund sollten wir diesen Kompromiss für das Spital Wolhusen und die ganze Spitallandschaft akzeptieren. Das bedeutet, dass wir 8 bis 14 Millionen Franken mehr einstellen müssen. Ich

melde mich auch deshalb, weil wir nicht nur im November über das Budget sprechen sollten und es nicht nur Sache der PFK ist, sondern weil wir im Prinzip jetzt schon darüber reden. Das ist eine Herausforderung, der wir uns stellen sollten. Wir sollten aber die Stimmung nicht noch mehr aufladen. Ich denke, dass die Initiative der SVP zu einer schwierigen Diskussion führen wird. Einerseits müssen die Kosten erklärt werden. Wenn ich sehe, wie viele Informationen unser Rat zuerst benötigt hat, um zu verstehen, welche Intensivstation es tatsächlich braucht, dürfte es schwierig werden, dies der Bevölkerung einfach so erklären zu können. Ich bitte Sie deshalb, den vorliegenden Kompromiss zu akzeptieren und die entsprechenden Gelder einzustellen. Das erwähnte Impairment kann uns nicht kaltlassen. Wir werden die 8 bis 14 Millionen Franken bezahlen müssen. Stimmen wir also dem Kompromiss zu, laden wir aber die Stimmung nicht noch mehr auf.

Marcel Budmiger: Warum haben Adrian Nussbaum und Ruedi Amrein derart Angst vor der Bevölkerung und warnen vor dieser Initiative? Ich finde diese Initiative auch dumm, aber im Juni 2018 haben nur 27,2 Prozent Ja zur Initiative für eine sichere Gesundheitsversorgung gesagt. Diese Initiative wollte den Spitalstandort Wolhusen und genügend Gesundheitspersonal sichern. Meiner Meinung nach war das ein Fehlentscheid der Luzerner Bevölkerung, denn dann hätten wir diese Diskussion nicht führen müssen. Lustigerweise war die Ablehnung im Entlebuch am höchsten. Aber niemand hat von einer Schliessung der Spitalstandorte gesprochen oder davon, dass es keine Spitäler oder kein Gesundheitspersonal mehr braucht, weil die Initiative abgelehnt wurde. Volksentscheide können so oder so interpretiert werden. Sie malen jetzt schwarz, und das ist genauso wenig hilfreich, wie wenn Ihnen das LUKS und die Regierung mit einem Baustopp drohen, wenn diese Initiative eingereicht wird. Ich bin überzeugt, dass wir eine gute Lösung finden, die wir der Bevölkerung erklären können.

Angela Lüthold: Monika Schnydrig hat die politische Arbeit in ihrem Eintretensvotum gewürdigt. Wir sind dankbar, dass wir heute bereits viel erreicht haben und die Einzelinitiativen gewisse Eckwerte aufzeigen. Ich muss Adrian Nussbaum wohl kaum erklären, dass jeder Initiative ein politischer Prozess vorausgeht. Dieser politische Prozess läuft nun einmal, und man ist an Fristen gebunden. Allen anderen im Rat möchte ich sagen, dass das Angstmachen ein schlechter Berater ist. Wir sind dankbar, dass wir heute dort sind, wo wir sind, und dass wir viel erreicht haben. Es gilt aber gewisse Interpretationen in Bezug auf das tageszeitliche und fachliche Leistungsangebot noch zu klären. Die 2. Beratung der Vorlage wurde noch nicht durchgeführt, und deshalb wissen wir noch nicht, was noch geschehen könnte. Nachdem die 2. Beratung durchgeführt wurde, können weitere Entscheidungen getroffen werden.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Die Diskussion bewegt. Ich habe die Zusammenarbeit in der GASK – auch mit der Gesundheits- und Sozialdirektorin – sehr geschätzt und hoffe, dass wir auf diesem Weg weiterfahren können. Ich möchte nochmals betonen, wie wichtig es ist, dass wir uns auch weiterhin für eine transparente, ehrliche und offene Arbeit einsetzen und das auch von allen Playern einfordern. Das schafft Vertrauen. Es muss weiterhin der Anspruch unserer Kommission sein, Vertrauen schaffen zu müssen und zu können.

Der Rat tritt auf die Vorlage ein.

Antrag Riccarda Schaller zu § 4 Abs. 2d: streichen.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Dieser Antrag lag der GASK vor.

Riccarda Schaller: Es macht keinen Sinn, einem Unternehmen auf Gesetzesstufe Fesseln anzulegen, indem man ihm vorschreibt, was das zukünftige Angebot beinhalten soll. In diesem Sinn beantragen wir, dass keine Details ins Gesetz geschrieben werden, die bereits morgen nicht umgesetzt werden können.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Die Regierung hat sich in der Vernehmlassung ursprünglich ähnlich ausgedrückt. Wir unterstützen jedoch den Vorschlag der Kommission, welche diesen Antrag mit 12 zu 1 Stimme abgelehnt hat, und lehnen den Antrag somit ab.

Der Rat lehnt den Antrag mit 87 zu 14 Stimmen ab.

Antrag Marcel Budmiger zu § 6d Abs. 1: Der Kanton gewährt Listenspitälern zur Sicherstellung der Spitalversorgung im Rahmen des Leistungsauftrags nach § 5 Staatsbeiträge für die Erbringung gemeinwirtschaftlicher Leistungen. Der Regierungsrat beschliesst im Rahmen der verfügbaren Mittel die jährliche Abgeltung an die einzelnen Listenspitäler. Verifizierte gemeinwirtschaftliche Leistungen für die vom Eigner beauftragte Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sind vollumfänglich abzugelten. Der Regierungsrat regelt das Weitere per Verordnung.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: In diesem Wortlaut lag der Antrag der GASK nicht vor, allerdings lag ein sinngemässer Antrag vor. Grundsätzlich ist sich die Kommission einig: Wer eine Leistung bestellt, muss diese auch bezahlen. Die Kommission ist sich bewusst, dass sie dies mit der Festschreibung eines Angebots im Gesetz tut. Es war aber ein Ringen um eine Lösung. Die GASK hat einen Antrag zur Regelung der GWL für die Vorhalteleistung durch die LUKS AG in Wolhusen zuletzt mit 7 zu 5 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt und ist der Auffassung, dass es ausreicht, diese Frage im Rahmen des AFP zu diskutieren. Man will die GWL nicht von vornherein abgelden, weil dadurch der Anreiz für das LUKS verloren gehen könnte, kostendeckend und wirtschaftlich zu arbeiten. Ich bitte Sie, der GASK zu folgen und den Antrag abzulehnen.

Marcel Budmiger: Was wir bestellen, das sollen wir auch bezahlen – diesen Grundsatz möchten wir nicht nur als Absichtserklärung, sondern im Gesetz. Wir öffnen damit nicht die Schleusen für zu hohe GWL, denn im Antrag steht klar, dass diese verifiziert sein sollen. Diese Verifizierung kann beispielsweise durch die Finanzkontrolle, einen Wirtschaftsprüfer der Firma PWC oder eine andere unabhängige Instanz mit entsprechendem Fachwissen übernommen werden. Es ist ja nicht etwas Neues, denn die Regierung muss die korrekte Höhe der GWL jährlich festlegen. Ich weiss tatsächlich nicht, wie die Regierung das tut. Fakt ist, dass die Regierung jeweils nur die Hälfte der von der Firma PWC ausgewiesenen regionalpolitischen GWL dem LUKS ausbezahlt. Wir möchten das ändern. Nur Sicherheit schafft Vertrauen, und Vertrauen beruht auf Gegenseitigkeit. Wenn wir dem LUKS vertrauen wollen, dass es unsere Forderungen umsetzt, dann muss das LUKS auch die Sicherheit haben, dass wir diese auch bezahlen. Ich bitte Sie, unserem Antrag zuzustimmen.

Jacqueline Theiler: Gemäss der heutigen Regelung muss der effektive Betrag jährlich mittels Dekret bewilligt werden. Dieses Dekret könnte unter Umständen, wenn der Betrag in der Höhe von 25 Millionen Franken ist, sogar dem obligatorischen Finanzreferendum unterstellt sein. Das ist sehr aufwendig und gibt keine Planungssicherheit, vor allem für die Leistungserbringer. Daher priorisieren wir den Vorschlag der GASK, welche die Ausgabenbewilligung für die GWL per Gesetz vom Kantonsrat an den Regierungsrat delegiert. Der Kantonsrat behält nach wie vor die Kontrolle über den jährlichen Budgetprozess. Wir sind darüber nicht glücklich, deshalb haben wir für diesen Antrag

durchaus Verständnis. Was wir bestellen, das sollen wir auch bezahlen. Das hat auch mit Planungssicherheit zu tun. Der Antrag lässt jedoch offen, wer tatsächlich bestimmt, was eine vollumfängliche Abgeltung ist. Was für ein Signal senden wir mit diesem Antrag aus? Schlussendlich geben wir dadurch das Heft vollständig aus der Hand. Es bleiben also noch viele Fragen offen. Was sind die Folgen, wenn die ungedeckten Kosten nicht vollumfänglich gedeckt sind? Was wäre bei einem allfälligen Impairment, worüber in den letzten Tagen mehrfach diskutiert wurde? Die FDP-Fraktion ist gerne bereit, über diese Fragen nochmals zu diskutieren.

Monika Schnydrig: Ich schliesse mich dem Votum meiner Vorrednerin an: Es gibt noch viele Fragen, die wir klären müssen. Wir unterstützen die flächendeckende Gesundheitsversorgung. Es ist uns allen klar, dass das auch etwas kostet. Wir können aber keinen Persilschein ausstellen. Wenn das Gesetz eine vollumfängliche Abgeltung aller Leistungen vorschreibt, hätte das sehr grosse Auswirkungen auf das kantonale Budget, und wir hätten kein Mitspracherecht. Die Formulierung gleicht einem Blankoscheck für GWL. Das können wir nicht unterstützen. Die SVP-Fraktion lehnt den Antrag ab.

Hannes Koch: Was wir bestellen, das sollen wir auch bezahlen. Die Erfahrung hat aber gezeigt, dass das nicht immer klappt. Ich staune über die Aussage von Monika Schnydrig, dass der Antrag einen Einfluss auf das Budget habe. Ja, das ist so, deshalb haben wir entschieden, dass wir eine Spitalversorgung wollen. Wir haben diese definiert und sogar den Antrag abgelehnt, das Leistungsangebot weniger detailliert im Gesetz festzuhalten. Über diesen Antrag haben wir in der GASK nicht diskutiert, und er lässt einige Fragen offen. Die Grüne Fraktion beantragt deshalb, den Antrag in die GASK zurückzunehmen und nochmals detailliert darüber zu diskutieren.

Riccarda Schaller: Die GLP-Fraktion stimmt dem Antrag zu, weil er die logische Folge dieser Überregulierung ist. Es geht dabei auch um Fairness gegenüber dem Unternehmen. Wir können nicht etwas bestellen, aber offenlassen, in welchem Umfang wir dafür aufkommen. Meiner Meinung nach ist die Formulierung präzise und öffnet kein Fass ohne Boden. Es wird klar ausgewiesen, dass die nicht wirtschaftlich erbrachten Leistungen aufgrund der regionalpolitischen Interessen abgegolten werden sollen. Die GLP-Fraktion unterstützt den Antrag von Hannes Koch, diesen Antrag in die GASK zurückzunehmen.

Stephan Schärli: Ich beantrage, dass wir jetzt über den Antrag von Marcel Budmiger abstimmen und bin gegen eine Rücknahme in die GASK.

Hannes Koch: Meiner Meinung nach liegt es in der Kompetenz der Kommissionspräsidentin, ob sie den Antrag in die Kommission zurücknehmen will oder nicht. Es ist sinnvoll, die offenen Fragen nochmals in der GASK zu beraten, da sich die Kommission ja schon vertieft damit auseinandergesetzt hat. Ich bitte deshalb, die Kommissionspräsidentin anzufragen, ob sie bereit ist, den Antrag in die GASK zurückzunehmen.

Stephan Schärli: Ich ziehe meinen Ordnungsantrag auf vielfachen Wunsch zurück.

Jörg Meyer: Ich nehme zum Votum von Monika Schnydrig Stellung. Wir sind uns einig, dass der Entscheid, den Sie planen, auch etwas kostet. Jetzt lautet die Frage, an wen die heisse Kartoffel weitergereicht wird. Wer bestellt, der bezahlt auch. Wenn es das Budget nicht zulässt, müssen wir also bremsen. Die Kosten bestehen trotzdem, und wer kommt dafür auf? Dann muss das LUKS selber schauen. Was ist die Folge davon? Das LUKS wird gezwungenermassen eine betriebswirtschaftliche Optimierung vornehmen. Was hat das zur Folge? Mittels Vorstössen werden wir wiederum verlauten lassen, es gehe gar nicht, dass das LUKS das aus betriebswirtschaftlicher Sicht angehe, sondern das LUKS müsse unsere Forderungen erfüllen. Sie reichen die heisse Kartoffel einfach weiter und übernehmen weder die politische noch die finanzpolitische Verantwortung für die inhaltlichen Entscheide, die Sie

heute statuieren wollen. Das ist weder ehrlich noch rechtmässig und trägt sicher nicht dazu bei, dass auch in Zukunft Vertrauen in die Spitalpolitik dieses Kantons besteht.

Monika Schnydrig: Wir nehmen die heisse Kartoffel sehr wohl in die Hand. Manchmal muss man sehr gut zuhören, damit man versteht, was der andere sagen will. Eine heisse Kartoffel muss man manchmal zuerst etwas abkühlen lassen, bevor man sie schält, und sie dann nochmals hinlegen, damit man sie am Schluss gut schlucken und verdauen kann. Die SVP-Fraktion steht ein für eine gute Gesundheitsversorgung, aber nicht für einen Blankoscheck. Über alles dazwischen können wir nochmals diskutieren.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Ich bin dafür, dass wir in der GASK nochmals über diese Frage diskutieren, und nehme den Antrag zurück in die Kommission.

Antrag Riccarda Schaller zu § 8 Abs. 2bis: In Luzern, Sursee und Wolhusen wird die medizinische Grundversorgung inklusive der Notfallversorgung rund um die Uhr sichergestellt.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Dieser Antrag lag der GASK vor und wurde mit 12 zu 1 Stimme abgelehnt. Ich bitte Sie, der Kommission zu folgen.

Riccarda Schaller: Ich stelle diesen Antrag der Konsequenz halber. Es ist ein Versuch aufzuzeigen, welche Punkten man ändern sollte, damit man auch über die Finanzierung diskutieren kann, ohne unredlich zu werden. Es ist ein Versuch, dass es zu keiner Überregulierung kommt und wir etwas vorschreiben, das wir danach nicht mehr anpassen können.

Jacqueline Theiler: Wir haben uns in der Stellungnahme zur Vernehmlassung dafür starkgemacht, dass das Leistungsangebot nicht aufgelistet wird und wir uns auf eine minimale gesetzliche Lösung beschränken. Der medizinische Fortschritt ist rasant, und das Spitalwesen ist damit einem rasanten Wandel unterworfen. Die Wahrscheinlichkeit ist gross, dass das Gesetz innerhalb weniger Jahre überholt ist. Deshalb ist eine gewisse Flexibilität nötig. Wir haben uns in der Kommission entsprechend eingebracht und einer Diskussion gestellt. Mit der vorliegenden Ergänzung, dass der Regierungsrat Ausnahmen bewilligen kann, wenn zum Beispiel eine geringe Nachfrage nach einer medizinischen Leistung vorliegt und die Mindestfallzahlen nicht erreicht werden können oder bei fehlendem Fachpersonal, haben wir ein Mindestmass an Flexibilität erreicht. In diesem Sinn unterstützt die FDP-Fraktion den Kompromiss der GASK und lehnt den vorliegenden Antrag ab.

Hannes Koch: In der GASK haben wir mit dieser Frage gerungen. Unsere Fraktion hat lange darüber diskutiert, ob wir diese Präzisierung ins Gesetz aufnehmen wollen oder nicht. Im Sinn eines Kompromisses und der Vertrauensbildung und der Verbindlichkeit unterstützt die Grüne Fraktion mehrheitlich die Fassung der GASK und empfiehlt, den vorliegenden Antrag abzulehnen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Dieser Paragraph ist quasi das Herzstück der Einzelinitiativen. In der Regierung haben wir damit gerungen, ob wir in § 8 ein Mindestangebot festschreiben sollen. In der Vernehmlassung haben wir uns dahingehend geäußert, dass wir für ein Mindestangebot sind, das man auch im Gesetz ausweisen kann. Die Regierung folgt jedoch dem gut austarierten Entwurf der GASK. Deshalb lehnen wir den vorliegenden Antrag ab.

Der Rat lehnt den Antrag mit 91 zu 14 Stimmen ab.

Antrag Riccarda Schaller zu Ziffer IV.: Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten. Die

Änderung ist zu veröffentlichen. Die Änderung unterliegt der Volksabstimmung.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Dieser Antrag lag der GASK nicht vor, ich kann keine Empfehlung abgeben.

Riccarda Schaller: In der heutigen Diskussion wurde immer wieder gesagt, wie wichtig es ist, Vertrauen aufzubauen und die Bevölkerung abzuholen. Möglicherweise wird sogar eine Initiative eingereicht. Für uns ist es klar, dass dieses Geschäft in Bezug auf die Qualität der Versorgung der Bevölkerung und auf die Kosten von grosser Tragweite ist. Aus Sicht der GLP-Fraktion ist es deshalb notwendig und wichtig, dass auch die Bevölkerung darüber entscheidet. Wenn die SVP-Fraktion wegen der geplanten Initiative etwas unter Zeitdruck steht, kann sie sich dem Referendum anschliessen. In diesem Fall würde die Bevölkerung einfach über das Gesetz anstatt über die Initiative entscheiden.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Die Regierung hat heute mehrfach zum Ausdruck gebracht, dass wir möglichst schnell vorangehen müssen. Wir müssen die Fragen rund um die Einzelinitiativen und das Leistungsangebot zuverlässig beantworten und Verbindlichkeit schaffen. Jetzt künstlich ein obligatorisches Referendum herbeizuführen, erachten wir nicht als den richtigen Weg, um Vertrauen und Verbindlichkeit zu schaffen. Lassen Sie uns den Weg gehen, den die Kommission vorgeschlagen hat.

Der Rat lehnt den Antrag mit 92 zu 9 Stimmen ab.

Antrag Riccarda Schaller: Ablehnung des Kommissionsberichts und der Einzelinitiativen.

Für die Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK) spricht Kommissionspräsidentin Pia Engler.

Pia Engler: Dieser Antrag lag der GASK vor und wurde mit 12 zu 1 Stimme abgelehnt. Ich bitte Sie, der Kommission zu folgen.

Riccarda Schaller: Wir stimmen hier darüber ab, ob ein Leistungsangebot im Gesetz festgeschrieben wird. Wir stimmen nicht über das Leistungsangebot ab. Das heutige System funktioniert gut, und wir sollten es weiterhin aufrechterhalten. Es lässt uns auch bedarfsorientiert darüber diskutieren, was wir an welchen Standorten anbieten wollen. Wenn Sie diesem Antrag zustimmen, helfen Sie mit, den Leistungserbringern und den Versicherungen keinen Knebel zwischen die Beine zu werfen, denn sie wollen das Gesetz in dieser Form nicht und müssen am Ende ausbaden, was wir hier beschliessen. Ich bitte Sie, ein Zeichen zu setzen und Ihre Verantwortung wahrzunehmen. Dieses Gesetz ist eine Überregulierung, die der Gesundheitsversorgung schadet.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Wir haben inzwischen sehr lange über diesen Spitalstandort und das Leistungsangebot gesprochen. In einer der ersten Sessionen nach meinem Amtsantritt habe ich Ihnen die ganze Geschichte von Wolhusen dargelegt. Es wäre jetzt der absolut verkehrte Weg, diesen Bericht abzulehnen, den die GASK Ihnen als hervorragenden Vorschlag präsentiert. Die Regierung lehnt den Antrag ab.

Der Rat lehnt den Antrag mit 90 zu 13 Stimmen ab.

In der Gesamtabstimmung stimmt der Rat der Änderung des Spitalgesetzes, wie sie aus der Beratung hervorgegangen ist, mit 88 zu 13 Stimmen zu.