

**KANTONSRATSPROTOKOLL**

Sitzung vom 30. Oktober 2023  
Kantonsratspräsidentin Schmutz Judith

**A 29 Anfrage Budmiger Marcel und Mit. über die Mehrkosten des Neubaus des Spitals Wolhusen / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Marcel Budmiger ist mit der Antwort des Regierungsrates nicht zufrieden und verlangt Diskussion.

Marcel Budmiger: Erlauben Sie mir eine Bemerkung, weshalb ich mit den Antworten noch weniger zufrieden bin als nur «nicht zufrieden». Eine Anfrage wird eingereicht, damit wir die Antworten hier im Rat diskutieren können. Wenn wir aber die vollständigen Antworten erst 15 Minuten vor der Beratung der Anfrage per E-Mail erhalten, mutet das schon fast böse an. Was gibt es zu verbergen? Was durften wir vor der Beratung im Rat nicht wissen? Wir bitten den Regierungsrat, seine Antwort künftig erst dann zu verabschieden, wenn alle relevanten Informationen auf dem Tisch liegen, und uns nicht so kurzfristig mit weiteren Informationen zu bedienen, ausser Sie wollen, dass Wolhusen weiterhin als Dauertraktandum im Rat bestehen bleibt. Ich beziehe mich auf die Antwort der Regierung und nicht auf das E-Mail und die Zusatzinformation des Luzerner Kantonsspitals (LUKS), von denen wir ausgehen, dass sie ab jetzt öffentlich sind. Einmal mehr geht es um Wolhusen, einmal mehr ist die Information an die Öffentlichkeit und das Parlament schlecht. Das muss besser werden, denn nur so kann das verlorene Vertrauen wieder aufgebaut werden. Unabhängig davon braucht das LUKS mehr Geld für Investitionen in die Infrastruktur und – auch wenn es hier im Saal nicht alle wahrhaben wollen – auch für das Personal. Der Regierungsrat schreibt in seiner Antwort richtig, dass das LUKS in eine finanzielle Schieflage zu geraten droht. Deshalb müssen die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) oder das Eigenkapital in den nächsten Jahren erhöht werden. Im aktuellen Aufgaben- und Finanzplan (AFP) findet man zu diesem Finanzierungsbedarf leider keine Abbildung. Wenn man im AFP die Planung zur Einhaltung der Schuldenbremse betrachtet, wird klar, dass der Kanton diese Mittel nicht einfach so stemmen kann und schon gar nicht, wenn Sie wie angekündigt eine unverantwortliche Steuersenkung durchdrücken wollen. So konnte man im «Willisauer Boten» richtig lesen, dass sich die Politik entscheiden soll, ob sie das Weggli oder den Batzen will. Beides gibt es mit Ihrer Schuldenbremse nicht, schon gar nicht, wenn Sie dem LUKS weiterhin Dividenden in Millionenhöhe abziehen, die dann weder in die Infrastruktur noch in Massnahmen gegen den Pflegenotstand investiert werden können. Was bestellt wird, muss auch bezahlt werden, wiederholte der ehemalige Gesundheits- und Sozialdirektor mantramässig, man liest es nun auch in der regierungsrätlichen Antwort wieder. Doch wissen wir überhaupt, wie teuer das ist, was bestellt wird? Jetzt rächt es sich, dass der Regierungsrat jahrelang zu tiefe GWL geleistet hat im Wissen, dass nicht die wirklichen Kosten abgebildet wurden. Da Sie auf einer

gestaffelten Erhöhung dieser GWL beharrt haben, wird auch heute noch nicht der korrekte Betrag bezahlt. Wir sehen den Regierungsrat in der Verantwortung, die entsprechenden Zahlen zu liefern beziehungsweise diese beim Verwaltungsrat des LUKS anzufordern. Auch bei den Kosten der Einzelinitiativen ist der Regierungsrat in der Verantwortung, sich beispielsweise im Rahmen der Vernehmlassung entsprechend zu äussern und auch die Zahlen im nächsten AFP einzustellen. Der Kantonsrat ist der Besteller, den Preis festzulegen ist aber Aufgabe des Departementes.

Monika Schnydrig: Im ersten Punkt gebe ich Marcel Budmiger recht und unterstütze ihn, es ist sehr befremdlich, so kurzfristig ein E-Mail als Ergänzung zur Antwort der Regierung zu erhalten. Ich habe das E-Mail noch nicht gelesen und deshalb keine Ahnung, ob es sich um relevante Informationen zu meinem Votum handelt. Ich hoffe, das wird in Zukunft besser. Grundsätzlich sind die Fragen von Marcel Budmiger gut und berechtigt. Sie zeigen einmal mehr, dass die Zusammenarbeit, die Transparenz und die Kommunikation in der Vergangenheit definitiv nicht gut benotet werden können. Die Antwort der Regierung zeigt auf, dass mit Zahlen operiert wird, die uns zu wenig transparent sind und sich immer noch auf eine für uns überholte Strategie einer besseren Reha-Klinik in Wolhusen abstützen. Jetzt wird Führungspersonal eingesetzt, das wohl lieber schnell wieder ins Zentrumsspital zurückkehren möchte und deshalb auch nicht reagiert, wenn das Personal in Wolhusen immer unsicherer wird und langjährige Ärzte und Pflegefachpersonen abwandern und deshalb eventuell die Qualität und die Kapazität unter Druck geraten. Ein Schelm, wer Böses dabei denkt. Liest man Stellungnahmen oder diverse Leserbriefe aus der Ärzteschaft, gibt es nur noch einen Schluss: Die Fachgruppen, wie zum Beispiel die Hausärzteschaft, müssen dringendst viel enger mit einbezogen werden. Nach 100 Tagen im Amt konnten wir von der neuen Regierungsrätin lesen, dass jetzt der Moment sei, um die Gesundheitsversorgung nochmals ganz neu zu denken. Wir sagen: Ja gerne, aber bitte wirklich nochmals neu denken. Dabei ist es oft hilfreich, den Arbeitsplatz aufzuräumen und neue Fakten, Ideen und Taten zu sammeln und neugierig und mutig wirklich neu zu denken. Siehe da, dann könnten sich auch die Zahlen massiv verändern, aber nicht nur auf der Ausgaben-, sondern auch auf der Einnahmenseite.

Carlo Piani: 172 statt 120 Millionen Franken – zugegeben, das ist eine massive Kostensteigerung, und das hat auch die Mitte-Fraktion überrascht und bewegt. Die Fragen konnten aber so weit als möglich beantwortet werden, ohne neue Spekulationen in den Raum zu stellen. Es bleiben noch offene Punkte bestehen, aber das ist aufgrund der laufenden Projekte nachvollziehbar, wie beispielsweise des Planungsberichtes über die Gesundheitsversorgung und der Umsetzung der Einzelinitiativen. Aus unserer Sicht wurden die Fragen ausführlich und nachvollziehbar beantwortet. Erlauben Sie mir aber eine grundsätzliche Bemerkung: Die Mitte-Fraktion, insbesondere die Mitglieder der Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK), waren über die Vorgehensweise des Anfragenden doch erstaunt. In Anbetracht der Tatsache, dass zu Beginn der Legislatur eine transparente und zeitnahe Kommunikation in der GASK und gegenüber dem Kantonsrat zugesichert wurde, können wir dieses Vorgehen nicht ganz nachvollziehen. Man hätte das durchaus auch im Sinn einer transparenten Kommunikation in der Kommission vordiskutieren können, gerade weil auch der Kommissionspräsident immer wieder angeregt hat, Themen in die GASK einzubringen. In der Antwort der Regierung wird aufgezeigt, warum die Kosten höher ausfallen. Plausibel ist der Anteil der Projektänderungen, insbesondere der Projektergänzungen für nachhaltige Massnahmen wie Photovoltaikanlagen (PV-Anlagen) und die Minergie-P-Zertifizierungen, die einen grossen Anteil ausmachen. Anerkennend nehmen wir zur Kenntnis, dass selbstkritisch erwähnt wird, dass die ersten Berechnungen wahrscheinlich etwas ambitiös waren. Wir bedauern, dass nun aufgrund dieser Anfrage eine

Diskussion vorgezogen wird, bevor alle gesicherten Rahmenbedingungen vorliegen. Die Auswirkungen der Einzelinitiativen und des Planungsberichtes über die Gesundheitsversorgung sind noch offen. Vermutlich wird aber auch wieder sehr viel spekuliert und gemutmasst. Klar ist aber, dass die GWL steigen, das wurde immer so kommuniziert; wie hoch, ist noch in der Schwebel. Das war dem Anfragenden notabene auch schon bekannt. Die weiteren Prozesse werden weitere Klärung bringen.

Marcel Budmiger: Ich weiss, dass die Mitte-Fraktion gerne hinter verschlossenen Türen verhandelt. Aber wenn wir über die Mehrkosten hier im Rat diskutieren und der Regierung die Möglichkeit geben wollen, sich zu erklären, dann braucht es einen parlamentarischen Vorstoss wie meine Anfrage. Über den Zeitpunkt, wann die Antwort der Regierung hätte vorliegen sollen, können wir streiten.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Ich nehme heute gerne die Gelegenheit wahr, Ihnen die Zahlen nachzuliefern, die Sie verlangt haben. Uns lagen diese Zahlen tatsächlich nicht vor, als die Anfrage bei uns eingegangen ist. Aus diesem Grund hat das LUKS die Zahlen heute nachgeliefert. Bevor ich auf die Zahlen eingehe, erlaube ich mir, auf drei Punkte näher einzugehen, da Ihr und unser Rat neu zusammengesetzt sind. Ich habe in den letzten Wochen und auch heute gut zugehört. Dabei habe ich festgestellt, dass das Vertrauen in das Spital noch nicht wiederhergestellt ist, trotz der Motion von Anja Meier und dem breit aufgestellten Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung und obschon sich viele von Ihnen für eine vertrauensvolle Basis in Bezug auf die Spitalplanung einsetzen. Ich bin bei Ihnen. Ich möchte es aber nicht vernachlässigen, auch dem neu zusammengesetzten Rat und der neuen Regierung mit einem Blick in die Geschichte nochmals aufzuzeigen, weshalb die Zahlen derartig reagieren. Zum Schluss werde ich Ihnen sagen, in welche Richtung wir gehen, denn wir sind nicht so weit voneinander entfernt. Bereits im Jahr 2005 war das Leistungsangebot in Wolhusen ein Thema im Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung. Auch damals wurde eine Arbeitsgruppe mit dem Auftrag einberufen, das Spital in eine Spezialklinik umzuwandeln. Die damalige Regierung hat aus finanziellen Überlegungen und Wertschöpfungsüberlegungen sich dagegen entschieden und beschlossen, dass Wolhusen ein regionales Grundversorgungsspital bleibt. Das Spital hatte damals das folgende Leistungsangebot: vollumfängliche Grundversorgung inklusive Gynäkologie und Geburtshilfe, HNO, Urologie, Kardiologie, Gastroenterologie und Orthopädie als Schwerpunkt. Die Bettenanzahl lag bei 110. Um wettbewerbsstark bleiben zu können, hat man im Jahr 2008 alle Spitalstandorte des LUKS zusammengelegt. Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana wurden zusammengeschlossen und so das LUKS als eines der grössten nicht universitären Spitäler der Schweiz gegründet. Zu diesem Zeitpunkt und mit über 5000 Arbeitsplätzen wurden jährlich rund 36 000 stationäre und 448 000 ambulante Patienten behandelt. Das Angebot war nach wie vor dasselbe wie im Jahr 2005. Merken Sie sich das Jahr 2011, denn es hat auch mit den uns jetzt vorliegenden Baukosten zu tun. Am 20. Juni 2011 wurde das Postulat P 2 über die Ausarbeitung eines Berichtes über den gesamten volkswirtschaftlichen Nutzen (Wertschöpfung) der beiden Spitalstandorte Wolhusen und Sursee als Teil des LUKS sowie über deren Leistung, Aufgaben und Funktionen in der medizinischen Grundversorgung für die Luzerner Landschaft von Ihrem Rat überwiesen. Darin wird die Regierung aufgefordert, in einer Studie aufzuzeigen, welchen volkswirtschaftlichen Nutzen das LUKS an den Standorten Sursee und Wolhusen hat. Die Postulanten interessierte es, welche Auswirkungen die Spitalstandorte auf die Entwicklung der Region haben beziehungsweise welcher Nutzen für den Kanton in der Regionalentwicklung dadurch entsteht. Der Auftrag zu dieser Studie wurde der Hochschule

Luzern (HSLU) erteilt. In dieser Studie wurde der positive Wertschöpfungseffekt des Spitalstandorts Wolhusen betont. Damals ging die Studie von einer ständigen Wohnbevölkerung von 70 000 Einwohnerinnen und Einwohnern aus. Stand heute im gleichen Einzugsgebiet: 79 962 Personen. Das entspricht rund 18 Prozent der gesamten Kantonsbevölkerung. Zu diesem Zeitpunkt im Jahr 2011 bot Wolhusen folgendes Angebot: 100 Betten, vollumfängliche Grundversorgung mit Geburtshilfe und Gynäkologie, HNO, Gastroenterologie sowie Orthopädie als Schwerpunkt. Auch damals war die Anzahl der ambulanten Patienten deutlich höher als die der stationären. Zu diesem Zeitpunkt – und das geht aus der Studie hervor – weiss man bereits, dass in den nächsten rund 20 Jahren beträchtliche Investitionen in die Infrastruktur des gesamten Kantonsspitalkomplexes in der Grössenordnung von rund 800 Millionen Franken anstehen werden. Das ist im Wertschöpfungsbericht auch so dokumentiert. Notabene wurden zu diesem Zeitpunkt vom LUKS Wolhusen keine Unternehmensgewinne und auch keine Dividenden verbucht. Der Bericht attestiert dem Standort Wolhusen einen positiven Effekt auf die regionale wirtschaftliche Leistung, die Aufrechterhaltung des Ärztenetzwerkes und damit auch die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung in der Region Wolhusen-Willisau. Im Dezember 2011 beschliesst der Regierungsrat, das Leistungsangebot für Wolhusen festzulegen. Man beschliesst ebenfalls, dass es einen Neubau für ein Grundversorgungsspital geben soll. Zu diesem Zeitpunkt weiss man bereits, dass am 1. Januar 2012 die sogenannten Fallpauschalen (DRG) eingeführt werden. Man glaubt, dass dadurch die Finanzierung schwieriger sei und die Ambulantisierung weiter vorangetrieben werde. Vor diesem Hintergrund entscheidet man, das Grundangebot in Wolhusen wie folgt auszustatten: 24-Stunden-Notfalldienst, Allgemeine Chirurgie inklusive des Schwerpunkts Elektive Orthopädie aufrechterhalten, Allgemeine Innere Medizin inklusiv Akutgeriartrie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Intensivstation sowie Anästhesiologie. Das Leistungsangebot ist mit dem LUKS abzustimmen, so hiess es damals im Regierungsratsbeschluss. Geplant sind 80 Betten, 56 Akut und 20 Reha. Zudem ist ein Ambulatorium mit moderner Diagnostik vorzusehen. Bezüglich Geburtshilfe möchte man klären, ob diese überhaupt möglich ist oder ob ein unabhängiges Geburtshaus entstehen soll. Die entsprechende öffentliche Kommunikation erfolgte am 17. Dezember 2011. 2012 traten die DRG in Kraft. Im August 2014 entschied der Regierungsrat, dass das Leistungsangebot nochmals angepasst werden soll. Die Akutgeriartrie wird aus finanziellen Gründen an den Standort Luzern verschoben. Dafür wird die Muskuloskelettale Reha in Wolhusen eingeführt. Dadurch steigt das Bettenangebot wieder auf 110 Betten. Das wird am 24. September 2014 auch so kommuniziert. Es heisst, dass gestützt auf den Regierungsratsbeschluss aus dem Jahr 2011 das sanierungsbedürftige Spital Wolhusen einem Neubau weichen muss. Wie Sie sehen, entstand damals schon eine Diskrepanz, weil man 2011 ursprünglich von 80 Betten ausgegangen ist. Das Grundversorgungsspital soll das folgende Leistungsangebot anbieten: Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Elektive Orthopädie, Muskuloskelettale Reha, und die Luzerner Psychiatrie (Lups) soll ein Ambulatorium erhalten; Bettenanzahl 110. In der Medienmitteilung werden die 110 Millionen Franken kommuniziert. Die Betriebsaufnahme des geplanten Neubaus ist 2019 vorgesehen. Man stützte sich also auf die Planung von 2011, obschon man inzwischen das Leistungsangebot zweimal angepasst hatte. Ich gebe Ihrem Rat recht, wenn Sie jetzt zum Schluss kommen, dass man Zahlen, die vielleicht noch nicht genau definiert sind, nicht so früh kommunizieren soll. Im Jahr 2015 wird der Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung neu beschlossen. Man beschliesst, die stationäre Grundversorgung in der Region Wolhusen Willisau weiterhin mit 110 Betten sicherzustellen. Im Jahr 2017 gab das LUKS eine Machbarkeitsstudie in Auftrag und startete

den Architekturwettbewerb unter der Vorgabe des Kostendachs von 110 Millionen Franken, auf der Grundlage der Zahlen von 2011 und 2014. Der Architekturwettbewerb lief unter der Vorgabe des Kostendachs plus/minus 30 Prozent Kostenüberschreitung. Das ist nicht unüblich für einen Architekturwettbewerb. Wir sind immer noch bei 110 Betten und einer ursprünglichen Kostenschätzung aus dem Jahr 2014 von 110 Millionen Franken.

Am 17. Januar 2018 kommunizierte das LUKS, dass das Siegerprojekt für den Neubau Wolhusen mit Inbetriebnahme 2022 steht. Das Kostendach von 110 Millionen Franken bleibe, man habe jedoch Nebengebäude, das Parking und den Rückbau nicht berücksichtigt. Eine Kostengenauigkeit werde bis zur Baueingabe vorliegen. So steht es in der Medienmitteilung. Es sei ein Bau, der eine modulare Infrastruktur biete, die flexibel auf Veränderungen im Leistungsangebot reagieren könne. Das geplante Leistungsangebot sieht so aus: erweiterte Grundversorgung, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Chirurgie, HNO, Urologie, Orthopädie wieder als Schwerpunkt, Rehasentrum als Bewegungsfokus; Bettenzahl: 56 Akut, 20 Reha und Hausarztpraxis. Damit würde der 2011 definierte Auftrag der Regierung umgesetzt, so steht es in der Medienmitteilung. Sie sehen, dass irgendetwas nicht ganz schlüssig ist. Wir haben bereits gehört, dass das Angebot 2014 korrigiert wurde, die Akutgeriatrie fiel weg, und man passte die Anzahl Betten von 80 auf 110 an. Man blieb aber immer bei dem Kostendach von 110 Millionen Franken. Man wollte – und das war der Auftrag – die Baukostengenauigkeit bis zur Baueingabe vorantreiben. Das war 2018 der Fall. Im Dezember 2018 merkte man, dass es meistens anders kommt, als man denkt. Man sollte meinen, dass mit dem Studienabschluss und dem Wettbewerbsverfahren auch das Leistungsangebot klar war. Das war aber nicht der Fall. Das Leistungsangebot wurde nochmals in den Ring geworfen, und zwar primär aus finanziellen Überlegungen.

Unterdessen wurden die DRG eingeführt, und die Spitäler litten unter dem Kostendruck, auch wegen einiger Entscheide aus Bundesbern zu den Tarifen. Die Tarife reichten nicht aus, um die effektiven Kosten der Spitäler zu decken. Das war nicht ein LUKS-spezifisches Problem, sondern ein Problem aller Schweizer Spitäler. 2018 befürchtete man, dass der Teil der GWL auch weithin steigt. Vor diesem Hintergrund fürchtete die LUKS-Führung, dass das definierte Leistungsangebot, das dem Wettbewerbsverfahren zugrunde lag, nicht finanziert werden kann, und sie wollte deshalb den 24-Stunden-Notfalldienst und die Gynäkologie aus dem Angebot streichen. Sie können sich an die Diskussion in Ihrem Rat erinnern. Damals wurde zu Recht gesagt, dass man das Angebot definiert habe und es nun wieder korrigiert werde. Der Architekturwettbewerb war unterdessen abgeschlossen, und daraus ergaben sich voraussichtliche Baukosten von 138 Millionen Franken. Das LUKS wollte deshalb vor der Baueingabe weitere Angebotsvarianten prüfen. In den Jahren 2020–2022 werden verschiedene Varianten mit abgespeckten Leistungsangeboten berechnet, um die GWL nicht weiter steigen zu lassen. In Ihrem Rat und in der Regierung finden verschiedene Debatten statt, daraus resultieren auch die fünf Einzelinitiativen. Im Juli 2022 schärfte der Regierungsrat schliesslich das Angebot nochmals: Zielgrösse neu 80 Betten, 20 Grundversorgung, 40 Orthopädie, 40 Reha, das detaillierte stationäre und ambulante Angebot soll mit den Netzwerkplanern nochmals definiert werden. Die ungedeckten Betriebskosten sollen vom Kanton im Umfang von 6 bis 8 Millionen Franken pro Jahr übernommen werden. Das LUKS soll gestützt darauf die effektiven Baukosten berechnen lassen. Im Frühling 2023 liegen die effektiv berechneten Baukosten vor, Grundlage war der Architekturwettbewerb. Die aktualisierte Bauberechnung liegt bei 172 Millionen Franken bei einer Kostenabweichung von plus/minus 10 Prozent. Dieses Ergebnis lag der Regierung im April 2023 vor, im Juli 2023 informiert das LUKS darüber, dass es diesen Nachtragskredit freigibt. Warum habe ich Sie mit dieser Chronologie behelligt und Ihre wertvolle Zeit in Anspruch genommen? Diese

Chronologie zeigt leider auf eine tragische Art und Weise auf, wie lange wir bereits über das Spital Wolhusen debattieren, planen und immer wieder neue Berechnungen in Auftrag geben und weshalb die kommunizierte approximative Berechnung derart von der jetzt vorliegenden Baukostenberechnung abweicht. Es sind sage und schreibe 18 Jahre vergangen, und wir sind keinen Schritt weiter als 2005, ausser dass wir jetzt wissen, was dieses Spital kosten wird. Ich habe mich in den vergangenen Wochen und Monaten vertieft in die Vorgeschichte des Spitals eingelesen. Lassen Sie uns doch endlich von gemeinsamen Zielen sprechen. Lassen Sie uns das Ziel definieren, damit wir dieses Schritt für Schritt miteinander verfolgen können. Ich bin dankbar zu spüren – sei es in der GASK, in Ihrem Rat oder in Einzelgesprächen mit Ihnen oder den Ärztesgesellschaften –, dass wir das gleiche Ziel haben. Nur, den Weg müssen wir gemeinsam beschreiten. Auch Sie haben mit den fünf Einzelinitiativen und dem Gegenentwurf klar zum Ausdruck gebracht, in welche Richtung Ihr Rat denkt: eine flächendeckende Grundversorgung im Kanton Luzern sicherzustellen, die für alle Luzernerinnen und Luzerner erreichbar und finanzierbar und unabhängig davon ist, in welchem Kantonsteil sie leben. Wir sind uns auch einig, dass das LUKS ein hervorragendes Zentrumsspital ist. Nun haben wir die Situation im Kanton, dass wir einzelne unterversorgte Regionen haben. Sie werden in Zukunft noch mehr unterversorgt sein. Es sind die Wahlkreise Wolhusen und Willisau. Das ist nichts Neues, denn das wissen wir seit der Studie 2011. Wir wissen seit dieser Studie auch, dass das Spital Wolhusen in der Region Wolhusen und Willisau einen Mehrwert generiert. Es stärkt die Ärztenetze, und solange wir in dieser Region nicht genügend Hausärztinnen und -ärzte haben, brauchen wir den Regionalspitalstandort Wolhusen als wichtigen Partner. Lassen Sie uns daran gewöhnen, dass sich das Gesundheitswesen verändert. Das Spital, das wir heute bauen, wird in 15 Jahren vom Inhalt her ein bisschen anders aussehen. Aber kurz- bis mittelfristig brauchen wir die Spitäler Wolhusen und Sursee als Partner für eine gute grundlegende Versorgung in unserem Kanton. Mir ist es wichtig, Sie darauf hinweisen zu können. In den nächsten Debatten werden wir über die Kosten sprechen. Jetzt wissen wir, was uns das Spital Wolhusen kostet und was es uns kostet, ein Spital zu bauen, das den Bedürfnissen des Gesundheitswesens gerecht wird und flexibel sein kann. Im Moment ist das Leistungsangebot in Wolhusen klar, in 15 Jahren wird es vielleicht ein bisschen anders aussehen. Der Spitalbau muss so ausgerichtet sein, dass wir auch dann weiterhin eine Topmedizin anbieten können. Mir ist noch etwas wichtig: Hören wir doch auf, das Karussell jedes Mal wieder in Gang zu setzen, wenn wir Fakten geschaffen haben. Wir kennen die Baukosten und wissen im Rahmen des Planungsberichtes über die Gesundheitsförderung, was uns die Optionen kosten. Ich bin damit einverstanden, dass wir in den nächsten Monaten darüber diskutieren, ob wir uns das leisten wollen und können. Ich möchte Ihnen noch etwas mitgeben, was mir persönlich ein grosses Anliegen ist, und ich darf das auch im Namen der Regierung sagen: unsere Rollen. Sie als Kantonsrat und wir als Regierung definieren die Gesundheitsstrategie für den gesamten Kanton. Wir machen Ihnen im Rahmen des Planungsberichtes einen Vorschlag, den Sie beraten werden. Das ist Ihre und unsere Rolle und Verantwortung und nicht die Rolle des Verwaltungsrates oder der Geschäftsleitung des LUKS. Nehmen wir diese Rolle gemeinsam wahr, wir sind Partner. Ich bin absolut bei Ihnen, lassen Sie uns Vertrauen aufbauen. Schauen Sie bitte das Informationsschreiben mit der Kostenschätzung genau an. Sie dürfen sich jederzeit bei mir melden, wenn Sie konkrete Fragen dazu haben. Der definitive Kostenvoranschlag umfasst über 160 Seiten. Ich möchte Ihren Rat nicht damit behelligen, tue das aber gerne im Rahmen der GASK. Es war mir wichtig, diese Ausführungen heute machen zu können, und ich danke Ihnen in diesem Sinn für die Anfrage. Lassen Sie uns also gemeinsam am Ziel arbeiten.