



## KANTONSratsPROTOKOLL

Sitzung vom 14. September 2021  
Kantonsratspräsident Bossart Rolf

### **A 583 Anfrage Muff Sara und Mit. über Gesundheitsversorgung auf der Luzerner Landschaft / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Sara Muff ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Sara Muff: Am 9. Juni 2021 wurde in Wolhusen der Verein «Pro Spital Wolhusen» gegründet. Aktuell zählt das Komitee rund 4000 Mitglieder. Sie sehen, dass das Thema der Gesundheitsversorgung auf der Landschaft die Luzerner Bevölkerung bewegt. Dass ein Neubau des Spitals in Wolhusen notwendig ist, ist unbestritten. Die erforderliche Dynamik, um den künftigen Entwicklungen gerecht zu werden, soll durch einen modularen Aufbau erreicht werden. Was dieser aber beinhalten soll, ist nach wie vor nicht gänzlich geklärt. Die vorliegende Anfrage wurde eingereicht, weil die ungenügende Kommunikation der Regierung vom März viele Fragen unbeantwortet liess. Dies hat bei der Bevölkerung auf der Luzerner Landschaft wie auch bei den Angestellten Verunsicherungen und Ängste ausgelöst. Bei der Beantwortung der Fragen wird vieles als selbstverständlich dargestellt. Dies wird der Bevölkerung auf der Landschaft nicht gerecht, denn hier macht man sich Sorgen um die medizinische Versorgung, aber auch um Arbeits- und Ausbildungsplätze. Aus Sicht der SP ist es wichtig, dass das medizinische Angebot in Wolhusen, Luzern und Sursee nicht kostengetrieben ist, sondern auf evidenzbasierten, medizinischen Anforderungen beruht. Der Standort Wolhusen inklusive des geplanten Rega-Stützpunktes, einer Intensivstation sowie eines 24-Stunden-Notfallangebotes ist elementar für die medizinische Versorgung der Region. In Wolhusen sollen weiterhin Geburten im Spital möglich sein. Nun liegt auch das unabhängige Gutachten vor, welches bestätigt, dass das Spital für ausschliesslich hebammengeleitete Geburten ungeeignet ist, da die Distanz zu den umliegenden Spitälern zu gross ist und so ein Risiko für Mutter und Kind entstehen kann. Es ist erfreulich, der Kommunikation vom 16. Juli 2021 zu entnehmen, dass die Regierung die Erkenntnisse aus dem Gutachten entsprechend umsetzen will. Spitalstandorte müssen in Versorgungsketten mit Hausärztinnen eingebunden sein. Das Spital Wolhusen soll nicht separat, sondern über das gesamte Versorgungsgebiet Luzern - Nidwalden betrachtet werden. Es wird darauf verwiesen, dass für die definitive Festlegung der Angebote in Wolhusen wie auch in Sursee künftige Entwicklungen berücksichtigt werden müssen. In diesem Kontext ist es stossend, dass der Planungsbericht Gesundheitsversorgung in Verzug ist. Erfreulich ist jedoch zu hören, dass in Sursee als Wachstumsregion kein Abbau geplant ist. Hier nehme ich die Regierung beim Wort, denn auch in Sursee stehen wir vor grossen Veränderungen, welche ebenfalls mit einem Neubau einhergehen. Wichtig ist, dass wir nicht vergessen, dass in Wolhusen auch viele Ausbildungsplätze vorhanden sind, seien es für Assistenzärztinnen oder in den Pflegeberufen. Gerade im Hinblick auf den uns bevorstehenden Fachkräftemangel sollte wohlüberlegt werden, wie die Arbeitsbedingungen des Gesundheitspersonals verbessert werden können und welche Konsequenzen

Umstrukturierungen nach sich ziehen würden. Das am Standort Wolhusen tätige Gesundheitspersonal bangt noch immer um die Sicherheit und Attraktivität seiner Arbeitsplätze. Für die SP ist klar: Die Gesundheitsversorgung ist ein Service public und soll der gesamten Bevölkerung im Kanton adäquat und in guter Erreichbarkeit zur Verfügung stehen, und wir erwarten, dass die weiteren Schritte besser kommuniziert werden.

Gertrud Galliker-Tönz: Im Namen der Grünen und Jungen Grünen danke ich der Regierung für die ausführliche Beantwortung der Fragen dieser Anfrage zur Gesundheitsversorgung auf der Luzerner Landschaft. Den Antworten liegt ein Konzept zugrunde, welches wir für unseren Kanton als zielführend erachten und unterstützen. Vier Punkten möchte ich noch kurz ein besonderes Gewicht geben. Erstens zu den Wertschöpfungsketten im Kanton und in den Regionen: Es ist wichtig, dass bei der Diskussion um Gesundheitskosten immer auch klar ist, welche Wertschöpfungsketten unsere Spitäler im Kanton und in den Regionen generieren und garantieren. Sprechen wir zwischendurch auch einmal von der Steuerkraft, die aus den Löhnen der Arbeitnehmenden an den Spitälern erwächst. Sprechen wir davon, dass regionale Betriebe profitieren. Zweitens zu den Arbeits- und Ausbildungsplätzen: Die Tatsache, dass zum Luzerner Kantonsspital (LUKS) sowohl grosse und hochspezialisierte als auch kleinere, übersichtlichere und weniger anonyme Spitäler gehören, steigert die Attraktivität als Arbeitgeber und die der Ausbildungsstätten. So finden sowohl Menschen, die sich spezialisieren wollen, als auch jene, die sich in übersichtlichen, kleineren Betrieben als Allrounder einbringen wollen, die für sie passende Stelle. Die personelle Situation an den Spitälern erfordert, dass wir jede Möglichkeit packen müssen, um attraktiv zu bleiben. Drittens zur Notfallversorgung: Wie viel von einer raschen und guten Versorgung von Notfällen abhängt, muss nicht erklärt werden. Rasch dort sein, wo die beste, modernste und effizienteste Versorgung möglich ist, das möchte jede und jeder von uns in Anspruch nehmen. Es ist also oberstes Gebot, dass alle Menschen in unserem Kanton in gleicher Weise auf das beste Angebot zählen können. Viertens zur Nähe zu den Menschen: Wenn es um das Gesundheitswesen und um Spitäler geht, stehen immer die grossen menschlichen Themen des Krankseins, des Sterbens und des Werdens im Mittelpunkt. Die Menschen werden immer emotional angesprochen und gefordert. Umso wichtiger ist es, dass unsere Spitäler auch zu den Menschen gehen. Das heisst, dass Zeichen gesetzt werden, dass sie auch ausserhalb der Hauptzentren begleitend für die Menschen da sind.

Helen Schurtenberger: Die Antworten auf diese Anfrage von Sara Muff über die Gesundheitsversorgung auf der Luzerner Landschaft sind zum Teil überholt, da diese publiziert wurden, bevor das Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) über die Ergebnisse der externen Studie zur Geburtsabteilung informiert hat. Die externe Studie hat ergeben, dass im Spital Wolhusen nicht nur eine hebammengeleitete Geburtsabteilung aufgebaut werden kann, sondern dass es eine ausgebaute Gynäkologie mit dazugehörigen Leistungen wie Anästhesie und Notfall braucht. Das erfreut uns sehr. Wir gehen nun davon aus, dass dieses Gutachten für die Regierung massgebend ist. Aber die Aussage, dass nun gebaut wird und man das Angebot dann den bestehenden Bedürfnissen gemäss füllen werde, lässt darauf schliessen, dass es noch nicht ganz sicher ist, dass die Gynäkologie wirklich so kommt. Der Regierungsrat beharrt weiterhin auf der Aussage, dass in Wolhusen kein Abbau gemacht werde, sondern Anpassungen am Leistungsangebot gemessen an den absehbaren Entwicklungen gemacht würden. Was heisst das nun? Zudem wird zur Frage betreffend Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung auf der Landschaft mitgeteilt, dass kein Risiko bestehe, sondern im Gegenteil mit dem vorgeschlagenen Leistungsangebot eine adäquate und qualitativ hochstehende Versorgung gewährleistet sei. Dies sehen wir klar anders. Wenn keine Versorgung während 24 Stunden an sieben Tagen pro Woche und kein Notfalldienst mehr im Leistungsangebot sind, so ist dies klar ein Abbau und keine optimale Versorgung. In einer Notfallpraxis steht definitionsgemäss die Triage-tätigkeit im Vordergrund. Will man diese nun in Wolhusen selber betreiben, damit man möglichst viele Fälle an das Zentrumsspital weiterleiten kann? Die Triagestellen sind die Hausärzte, und diese wollen ihre Patienten weiterhin auf eine während 24 Stunden betriebene Notfallstation im LUKS

Wolhusen zuweisen können, wo zwingend medizinische, chirurgische und auch traumatologische Fälle vor Ort behandelt werden können. Widersprüchliche Aussagen zum Spitalstandort Wolhusen verunsichern. Es heisst, Sursee sei eine Wachstumsregion. Im LUKS Wolhusen solle kein Abbau vorgesehen werden, das Angebot werde dann umschrieben, wenn das Neubauprojekt konkretisiert und dann den Entwicklungen angepasst werde. Aber auch Sursee weiss bis heute nicht, welche Angebote dann genau vor Ort sein werden. Der in der Antwort zu Frage 2 erwähnte Einbezug von Hausärztinnen und Hausärzten, um gemeinsam zu besprechen, welche Eingriffe im Spital Wolhusen nötig sind, wurde bis heute nicht realisiert. Zur Antwort zu Frage 3: Wolhusen hatte nie ein Rekrutierungsproblem oder einen Mangel an Fachkräften. Dies ist ein Problem des Zentrumsspitals. Wolhusen verfügte über einen Personalpool. Dieser wurde nun umdisponiert. Wolhusen ist ein bevorzugter Ausbildungsplatz. Man erhofft sich, dass deshalb der eine oder andere Hausarzt in der Region bleibt. Der Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung hätte eigentlich im Jahr 2021 vorliegen müssen. Es wird nun in Aussicht gestellt, dass 2023 mit der Arbeit begonnen wird. Wir verweisen auf die Motion M 685 von Bernhard Steiner, welche die Gesundheitsversorgung in der Spitallandschaft regeln soll.

Bernhard Steiner: Die Antworten der Regierung auf die Fragen von Sara Muff sind in erster Linie beschwichtigend, und die Formulierungen bleiben in vielen Bereichen vage und beschönigend. Statt Klarheit zu schaffen, hat man bei der Beantwortung der Fragen neue Unsicherheiten geschürt. So ist es nach wie vor unklar, wie die neue Notfallpraxis betrieben werden soll. Für ein Grundversorgungsspital ist ein interdisziplinärer 24-Stunden-Notfallbetrieb zwingend und bildet das Herzstück der stationären medizinischen Betreuung. Eine Notfallstation braucht auch zwingend eine Intensivpflegestation und Narkoseärzte vor Ort und muss bei Bedarf notwendige Operationen, medizinische Interventionen und eine intensivmedizinische Betreuung innerhalb weniger Minuten gewährleisten. Eine Notfallstation, welche nur noch als eine sogenannte Triagestation Patienten nach Luzern weiterleitet, ist für die Hausärzte in der Region keine Unterstützung. Sie beurteilen die Patientinnen und Patienten bereits selbst und haben eine Spitaleinweisung für notwendig erachtet. Darum führt dies zwingenderweise zu unnötigen, zeitraubenden und kostspieligen Doppelspurigkeiten. Die Hausärztinnen und Hausärzte rund um das Spital Wolhusen wollen ihre Patienten weiterhin an eine während 24 Stunden betriebene Notfallstation zuweisen können, wo gynäkologische, medizinische, chirurgische, traumatologische und weitere Fälle direkt vor Ort behandelt werden können, ambulant und auch stationär. Die Idee, in Wolhusen eine hebammengeleitete Geburtsabteilung einzuführen, ist zum Glück wegen des externen Gutachtens vom Tisch. Mit einer analogen medizinischen Argumentation könnte man sich auch für den Erhalt der stationären chirurgischen und medizinischen Abteilungen einsetzen. Das Einzugsgebiet des Spitals Wolhusen umfasst rund die Hälfte des Kantons Luzern. Das ist in der Grösse vergleichbar mit dem Kanton Schwyz, welcher für die Versorgung der gleichen Fläche drei Grundversorgungsspitäler betreibt. Es ist leider so, dass die permanente Unsicherheit bereits grosse Konsequenzen verursacht hat, ein Chefarzt am LUKS Wolhusen hat seine Arbeitsstelle gekündigt. Das ist eine Situation, die es in 50 Jahren des Spitals Wolhusen noch nie gegeben hat. Die lähmende Unsicherheit im Spital Wolhusen mit der grossen Gefahr weiterer personeller Abgänge von Ärztinnen und Ärzten, aber auch Pflegefachpersonal muss gestoppt werden. Es braucht jetzt klare gesetzliche Vorgaben, was ein Grundversorgungsspital anbieten soll. Der Regierungsrat ist gut beraten, seine Stellungnahme zur dafür eingereichten Motion möglichst zeitnah dem Kantonsrat vorzulegen.

Jasmin Ursprung: Die Veränderungen am zukünftigen neuen Spitalstandort Wolhusen verunsichern die einheimische Bevölkerung sehr. Sogar ein Komitee «Pro Spital Wolhusen» wurde gebildet, um wichtige Leistungsangebote zu retten. Gemäss Antwort des Regierungsrates wird im LUKS Wolhusen aber nicht abgebaut, sondern das Angebot den neuesten und absehbaren Entwicklungen angepasst. Ich stehe grundsätzlich Innovationen

und Effizienzmassnahmen offen gegenüber, aber in diesem Fall bin ich skeptisch. Gemäss Plänen soll es unter anderem keine Intensivstation mehr geben, keine Anästhesisten und nur noch Hebammengeburt. Da frage ich mich, ob ohne diese Bereiche Notfälle noch angemessen behandelt werden können. Sind die zusätzlichen Rettungsfahrzeuge und die geplante Rega-Basis mit ihren Helikoptern genügend schnell, um einen Notfall in ein umliegendes Spital zu bringen? Was geschieht mit einer Frau, die einen Notkaiserschnitt benötigt? Hat diese Frau noch genügend Zeit, um transportiert zu werden? In solchen Notsituationen kann jede Minute, wirklich jede Minute zählen. Ein externes Gutachten hat nun gezeigt, dass es sinnvoller wäre, die normale Geburtenabteilung beizubehalten, was wir begrüssen würden. Als kantonale Parlamentarier und Parlamentarierinnen ist es unser Auftrag, auf den ganzen Kanton Luzern zu schauen und Stadt und Land gleich zu behandeln. Aus all diesen Gründen sind wir der Meinung, dass eine angemessene Notfallversorgung auch in dieser Region erhalten bleiben sollte.

Stephan Schärli: Wie viele Jahren diskutieren wir bereits über diese Grundversorgung auf der Landschaft oder im Kanton Luzern? Von Spitalschliessungen bis zu Vorzeigespitälern in Europa hatten wir hier alles. Alain Berset hat in einem Interview diesen Frühling gesagt: «Wir haben diese Pandemie nur so gut gemeistert, weil wir in den Kantonen eine dezentralisierte Gesundheitsversorgung haben.» Ich glaube, dass im Kanton Luzern jeder Mensch ein Anrecht auf eine gute, zeitnahe Grundversorgung hat und wir die Gesundheit unserer Bevölkerung doch nicht diskutieren müssen, denn wir haben dafür einen ganz klaren Auftrag, den wir erfüllen müssen. Ja, das kostet natürlich etwas. Im schweizweiten Vergleich ist der Kanton Luzern einer der Kantone mit den wenigsten Spitalbetten pro Einwohner. Was diskutieren wir denn über Spitäler und Betten? Ich weiss, dass es für Laien sehr schwierig zu verstehen ist, was es heisst, Menschen im Notfall zu versorgen. Ich lade Sie sehr gerne ein, einen halben Tag mit mir auf dem Notfall zu arbeiten. Dann können Sie sich ein Bild davon machen, was eine Grundversorgung sein könnte oder sein sollte. Das gilt auch für die Regierungsräte. Es stellt sich natürlich auch die Frage, was vom Spitalrat nicht kommuniziert wird. Gibt es da Geheimhaltungsstrategien? Erst durch hohen Druck von aussen setzt sich der Spitalrat mit den Leuten in den Spitälern und den Hausärzten zusammen, um zu diskutieren, was mögliche Strategien oder Szenarien für eine Vorgehensweise sein könnten. Werte Regierung: Wir wollen eine offene und ehrliche Kommunikation. Die Politik und die Bevölkerung möchten wissen, was mit der Grundversorgung der Landbevölkerung passiert. Heute sprechen wir hier über die Existenz von Wolhusen. So wahr ich hier stehe, werden wir morgen die gleichen Diskussionen über Sursee führen. Ich weiss, dass sich die Aussagen der Regierung anders anhören, aber dies war vor sechs Jahren bei Wolhusen auch so. Ich bitte den Regierungsrat, die von ihm gewählten Spitalratsmitglieder genau zu prüfen. Schauen Sie hin, damit wir in Zukunft im Kanton Luzern eine volksnahe und dezentralisierte Gesundheitsversorgung haben. Ich bedanke mich dafür.

Carlo Piani: Die Aussage der Regierung, dass ein Abbau der Leistungen in Sursee nicht vorgesehen und nicht denkbar sei, nimmt man in der Region sehr gerne zur Kenntnis. Das mag aus Surseer Optik gut tönen und sollte eigentlich beruhigen. Ein paar Sätze später wird die frohe Botschaft schon wieder relativiert. Ich zitiere: «Das Leistungsangebot im LUKS Sursee wird erst dann genau umschrieben, wenn das Neubauprojekt konkretisiert wird.» Was heisst das? Entscheidet dann der Spitalrat oder die Regierung, ob in Sursee mehr oder vielleicht auch weniger gebaut wird und man das Leistungsangebot reduzieren wird? Werden wir dann vor vollendete Tatsachen gestellt, wie heute der Standort Wolhusen? Ich frage mich schon, wie hier Strategien vorbereitet werden. Wenn ich ein Bauprojekt plane, weiss ich, was ich am Schluss haben will. Ich deponiere meine Bedürfnisse, Vorgaben und was ich sonst noch als Steuerungsgremium erwarte und lasse mir dann darauf basierend einen Vorschlag unterbreiten. Was mir an der Antwort auf diese Anfrage fehlt, ist das künftige Leistungsangebot. Nein, es wird auf die modulare Bauweise und deren Flexibilität verwiesen. Also behält man sich vor, noch schnell etwas zu ändern? Blüht dem Standort Sursee das gleiche Ungemach? Für den Standort Wolhusen wurde jetzt, notabene kurz vor Baubeginn, das Leistungsangebot vorgestellt, und es wurde transparent, was sich alles verändern soll.

Man stellt die Bevölkerung nahezu vor vollendete Tatsachen. Meine Damen und Herren im Steuerungsgremium des LUKS: Ich erwarte eine andere Kommunikation bei solchen sensitiven Projekten und mehr Verständnis für die Bevölkerung. Wie kann eine Geburtenabteilung infrage gestellt werden, wenn ein Gutachten später alles widerruft? Ich habe aber auch von positiven Signalen gelesen. Man rechnet mit demselben Personalbestand, Ausbildungen sollen weiterhin angeboten werden und Notfallpraxen bleiben erhalten. Optimierungen müssen gemacht werden. Ich hoffe, dass weitere dringende Angebote in der Grundversorgung dazukommen, aber nicht erst dann, wenn der Planungsbericht Gesundheitsversorgung 2023 an die Hand genommen wird.

Maurus Zeier: Wir alle wünschen uns eine hochqualitative und moderne Gesundheitsversorgung in unserer Nähe. Es ist deshalb verständlich, dass das geplante Leistungsangebot des LUKS am Standort Wolhusen insbesondere in der betroffenen Region Fragen aufwirft. Die Planung der Gesundheitsversorgung ist nicht nur eine ökonomische und fachliche, sondern auch eine politische. Das LUKS und die Regierung haben aus nachvollziehbaren Gründen ihre Pläne für das Spital Wolhusen präsentiert. Ich wage zu behaupten, dass die Expertinnen und Experten des LUKS und des GSD ein geeignetes Leistungsangebot differenzierter beurteilen können als wir als kantonale Parlamentarierinnen und Parlamentarier. Spital und Regierung versuchen, mit ihrer Planung die Entwicklungen im Gesundheitswesen aufzunehmen und basierend darauf ein zukunftsfähiges Angebot innerhalb des herausfordernden ökonomischen Umfelds zusammenzustellen. So kritisch man dies beurteilen kann, so offen sollten wir uns dieser Diskussion stellen, denn so einfach es ist, sich stets für das bestmögliche Angebot einzusetzen, so teuer ist dies auch. In ihrer Antwort erwähnt die Regierung, dass sie den nächsten Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung 2023 in Angriff nehmen wird. Mit Blick auf die laufende Diskussion und die Entwicklungen im Gesundheitswesen wäre es aus Sicht der FDP erstrebenswert, wenn dieser Bericht nicht 2023 gestartet, sondern 2023 diskutiert werden könnte. Ich meine sogar zu wissen, dass dies ursprünglich der Plan war, gab es doch 2015 einen Vorstoss von Kantonsrätin Yvonne Hunkeler dazu. Ich erlaube mir eine letzte Bemerkung: Dänemark ist ähnlich gross wie die Schweiz, und während unsere Topografie durch die Berge anspruchsvoll ist, sind es in Dänemark die Inseln, welche zu teils langen Wegen führen. Die Spitallandschaft Dänemarks unterscheidet sich jedoch fundamental von derjenigen hierzulande. Während wir gut 280 Spitäler betreiben, sind es in Dänemark noch rund 60. Die Dänen haben ihr Gesundheitswesen umgebaut und ein modernes System mit wenigen, hochqualitativen und spezialisierten Kliniken geschaffen. Während wir im Durchschnitt gut acht Tage im Spital sind, verlassen die Dänen die Klinik bereits nach gut fünf Tagen. Dies ist nur ein Beispiel, und selbstverständlich sind wir frei, wie wir unser Gesundheitssystem aufstellen möchten. Es sollte uns aber motivieren, vorhandene Strukturen zu hinterfragen und ab und an Neues zu wagen.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ich erlaube mir zwei Vorbemerkungen: Ich freue mich auf die Diskussion über den Voranschlag 2022 und den Aufgaben- und Finanzplan (AFP). Ich merke langsam, aber sicher, dass ich wohl der glücklichste Gesundheitsdirektor in der ganzen Schweiz sein werde. Sie helfen mir alle, vielen Dank dafür. Lassen Sie mich zu Beginn vier Dinge klarstellen: Es ist auch für die Regierung völlig selbstverständlich und unbestritten, dass die Bevölkerung im ganzen Kanton, also auch auf der Landschaft, jederzeit eine gute und genügende medizinische Versorgung hat. Ich mache kein Geheimnis daraus, dass ich unter anderem der Vertreter der Landschaft bin. Dieses Thema ist eine Herzensangelegenheit von mir. Das steht nicht zur Diskussion und ist auch nicht verhandelbar. Die Geburtshilfe in Wolhusen bleibt so, wie sie heute ist, das haben wir kommuniziert. Ich bitte Sie, das zur Kenntnis zu nehmen und nicht dauernd infrage zu stellen. Die Notfallstation wird während 24 Stunden an sieben Tagen die Woche betrieben. Ich erlaube mir eine kritische Bemerkung: Mir fällt einfach auf, dass dann, wenn gewisse Leute nicht die gleiche Meinung haben wie die Regierung oder der Spitalrat, sie behaupten, die Kommunikation sei schlecht. So werden aber keine Probleme gelöst. Eine letzte Bemerkung: Wenn Sie heute ein Spital

bauen, brauchen Sie dafür zehn bis zwölf Jahre. Sagen Sie mir voraus, was in zehn Jahren medizinisch alles gelaufen sein wird. Wenn ich zurückblicke, ist in den letzten zehn Jahren enorm viel passiert. Das wird in Zukunft weiterhin so sein. Es gibt zusätzliche Rahmenbedingungen, an welche die Behandlungen angepasst werden müssen. Zur Diskussion steht aber, wie wir eine genügende und gute Versorgung auf dem ganzen Kantonsgebiet langfristig sicherstellen können, und da muss ich klar sagen, dass das Ziel nicht erreicht werden kann, indem wir an allen Spitalstandorten das Gleiche anbieten. Das war vielleicht früher einmal so, aber die Rahmenbedingungen haben sich geändert, und zwar gewaltig. Da nützt es nichts, wenn wir davor einfach die Augen verschliessen, im Gegenteil. Ich war erstaunt über gewisse Voten. Personen, welche in Spitälern arbeiten und in ihren Spitälern Probleme wegen des Fachpersonals haben, wollen für Wolhusen Leistungen bestellen, die wir gar nicht liefern können. Das finde ich nicht ehrlich. Darum müssen wir heute Spitäler bauen, die den neuen Gegebenheiten und Entwicklungen angepasst sind. Wir bauen für die Zukunft. Erlauben sie mir zu den Rahmenbedingungen ein paar Worte: Da ist einerseits die Ambulantisierung. Heute können sehr viel mehr medizinische Eingriffe ambulant gemacht werden als noch vor ein paar Jahren, und diese Entwicklung hat erst angefangen. In Zukunft wird noch sehr viel mehr ambulant gemacht werden. Trotzdem wird es auch in Zukunft ein stationäres Angebot brauchen, aber die Aufenthaltsdauern werden immer kürzer. Wie schon gesagt, schliesst dies ein stationäres Angebot nicht aus. Viel wichtiger als grosse Bettenabteilungen ist darum in Zukunft ein sehr gut ausgebautes und breitgefächertes ambulantes Angebot. Dort zu arbeiten, ist vor allem auch interessant für junge angehende Hausärzte. Dort können sie das Handwerk lernen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Tatsache, dass es in Zukunft nicht genügend spezialisiertes Fachpersonal hat, um an vielen Orten das Gleiche anzubieten. Da müssen wir doch reagieren. Wir brauchen eine Gesundheitsversorgung für den ganzen Kanton, die in der Zukunft eine Chance hat. Da können wir uns alle auf den Kopf stellen, trotzdem werden wir das nicht mehr so haben, wie es heute ist. Sie alle haben das in den letzten Jahren bereits bei der hausärztlichen Versorgung selber miterlebt. Noch vor wenigen Jahren ist es selbstverständlich gewesen, dass jedes Dorf mindestens einen Arzt hatte. Heute ist die Realität eine ganz andere. Es hat viel zu wenig Hausärzte, um das bisherige Versorgungsmodell weiterzuführen. Es ist deshalb heute selbstverständlich geworden, dass der hausärztliche Notfalldienst auf wenige Standorte konzentriert ist und Einzelpraxen je länger je mehr von Gruppenpraxen ersetzt werden. Ich war am letzten Samstag im Entlebuch, wo ein Gesundheitszentrum eröffnet wurde. Die Weichen sind klar und haben sehr gut reagiert. Ganz ähnlich, nur etwas verzögert ist auch die Entwicklung in den Spitälern. Das ist kein Luzerner Problem, es ist ein schweizerisches Problem. Es wird in Zukunft nicht mehr genug Fachkräfte haben, um in allen Spitälern alles anzubieten. Es braucht im Gegenteil eine unter den Spitälern koordinierte Versorgung, auch bei uns. Wir sind im Gegensatz zum Kanton Schwyz kleinräumig, und das ist unsere Chance. Wenn wir weiterhin jedes Spital für sich allein planen, wäre das in zweifacher Hinsicht fatal: Einerseits leidet die Qualität, wenn wir nicht bereit sind, gewisse Angebote zu konzentrieren. Die Medizin macht laufend gewaltige Fortschritte, und um eine gute Qualität zu gewährleisten, braucht es in bestimmten Bereichen auch eine Konzentration der Kräfte. Wir haben zu wenig Ressourcen, um an allen Orten hochqualifizierte Angebote in guter Qualität sicherzustellen. In vielen Bereichen ist das bereits selbstverständlich. Wenn jemand zum Beispiel einen schweren Herzinfarkt oder einen Hirnschlag hat, ist es bereits heute selbstverständlich, dass der Patient oder die Patientin direkt ins Zentrumsspital oder in ein Universitätsspital gefahren oder geflogen wird. Das ist auch richtig und gut so. Entscheidend ist also nicht in erster Linie, dass möglichst nahe beim Patienten ein Spital ist, sondern viel wichtiger ist, dass der Rettungsdienst rasch vor Ort ist – und genau das wollen wir. Wir müssen den Rettungsdienst massiv ausbauen. Schliesslich dürfen wir bei der ganzen Diskussion auch die Kosten nicht ganz vernachlässigen. Sie haben gesagt, die Kosten würden keine Rolle spielen. Ich bitte Sie, die Kosten nicht ganz zu vernachlässigen. Das ist zwar nicht das Wichtigste, aber es wäre auch unehrlich, ständig über die steigenden Gesundheitskosten zu jammern und gleichzeitig

vermeidbare Kosten nicht einmal zu thematisieren. Vor allem sind die Kosten auch nicht so gering, dass man sie deswegen vernachlässigen könnte. Der Betrieb des LUKS Wolhusen verursacht mit dem heutigen Leistungsangebot ein jährliches strukturelles Defizit von aktuell 8 bis 10 Millionen Franken. Dafür können die Mitarbeitenden in Wolhusen nichts. Sie leisten hervorragende Arbeit. Dafür können auch die Patientinnen und Patienten aus dem Entlebuch nichts. Wir haben ein System, das hier gewisse Tarife korrigiert hat, und wir müssen das ausbaden. Die Tarife sind einfach schlecht. Bernhard Steiner hat Wolhusen mit dem Kanton Schwyz verglichen. Seien wir ehrlich: Wolhusen brauchen wir vor allem für den Bezirk Entlebuch. Aber es gibt andere Bezirke wie Sursee und Willisau, die nicht nach Wolhusen fahren. Der Bezirk Entlebuch ist sehr loyal zum Spital Wolhusen. Über 70 Prozent aus dem Entlebuch gehen ins Spital nach Wolhusen. Bernhard Steiner vergleicht etwas, das vom Gebiet her nicht vergleichbar ist. Die Regierung wird Wolhusen erhalten. Wer also fordert, dass das Spital Wolhusen weiterhin das Gleiche anbieten muss wie bis anhin, muss konsequenterweise auch fordern, dass der Kanton dafür jedes Jahr 10 Millionen Franken als gemeinwirtschaftliche Leistungen bezahlt, und zwar langfristig. Eine gute Qualität erreichen wir nicht mit einem Rundumangebot an möglichst vielen Orten, sondern mit einer Koordination des Angebots unter den verschiedenen Spitälern. Alles an allen Spitälern anzubieten, ist weder sinnvoll noch nötig und schon gar nicht wirtschaftlich. Zudem können wir das auch nicht mehr, denn uns fehlt das Fachpersonal. Wir wollen in Sursee und Wolhusen zwei neue, moderne, zukunftsgerichtete, modulare Spitäler bauen, die der Bevölkerung auf der Luzerner Landschaft langfristig eine adäquate und qualitativ hochstehende Versorgung und Wertschöpfung bieten. Wie das Angebot im Detail in fünf oder gar zehn Jahren aussehen wird, kann ich heute nicht sagen. Das hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab, die wir grossenteils wie beim Fachkräftemangel gar nicht beeinflussen können. Wichtig ist deshalb, dass wir Spitäler bauen, die rasch den neuen Anforderungen angepasst werden können, und dass die Versorgungsangebote der Spitäler gut aufeinander abgestimmt sind. Sicher ist heute, dass in Wolhusen ein Spital mit 80 Betten gebaut wird, dass es eine Orthopädie beinhaltet, eine Rehabilitation, die eng verknüpft ist mit der Orthopädie, und auch eine Geburtshilfe wie bisher. Wichtig ist, dass die Versorgung der Bevölkerung jederzeit gut und sicher gewährleistet ist. Wir werden dazu in den nächsten Wochen Gespräche mit den Spitalärzten und mit Hausärzten aus der Region führen. Ziel kann es dabei nicht sein, dass wir fix festlegen, was genau in den nächsten Jahren in Wolhusen oder in Sursee gemacht wird und was nicht. Ziel ist es, dass wir uns darin einig sind, in welche Richtung wir gehen. Ich bitte Sie, jetzt nicht einfach Spitalleistungen zu bestellen, ohne die sich abzeichnende Zukunft zu berücksichtigen. Ich möchte nicht, dass wir in eine paar Jahren wie in St. Gallen darüber abstimmen müssen, was mit dem Spitalrohbau passieren soll und ob das Spital überhaupt wie geplant fertig gebaut werden soll. Das können und wollen wir uns nicht leisten. Lassen Sie uns vielmehr offen und konstruktiv darüber diskutieren, wie wir die Spitallandschaft im Kanton Luzern weiter gestalten müssen, damit wir das bisher Erreichte nicht aufs Spiel setzen. Ich nehme die Bemerkungen betreffend den Planungsbericht mit, dass wir dies möglichst schnell angehen und präsentieren. Wir haben mit den heutigen Strukturen und der heutigen Organisationsform über die Kantonsgrenze hinaus eine sehr gute Ausgangslage, die wir nicht aufs Spiel setzen möchten. Zum Schluss fasse ich nochmals zusammen: Wir bauen in Sursee und Wolhusen zwei neue, moderne, zukunftsgerichtete Spitäler, die der Bevölkerung auf der Luzerner Landschaft langfristig eine adäquate und qualitativ hochstehende Versorgung und Wertschöpfung bieten. Arbeits- und Ausbildungsplätze sollen erhalten bleiben. Dieser Service public darf und wird uns etwas kosten, aber was wir bestellen, das müssen wir auch vollumfänglich bezahlen.