

Kantonsrat
Kommission Gesundheit, Arbeit und soziale Sicherheit (GASK)

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern
www.lu.ch

Fragebogen

Vernehmlassungsentwurf zu den Einzelinitiativen über die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten

Bitte senden Sie für Ihre Stellungnahme ausschliesslich diesen Fragebogen bis spätestens zum 3. Dezember 2023 per E-Mail an vernehmlassung.sk@lu.ch.

1. Angaben zur Teilnahme an der Vernehmlassung	
Nachname, Vorname	Schnydrig Monika
Behörde / Institution / Organisation (Funktion)	SVP Luzern
Strasse / Nr. / PLZ / Ort	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Telefonnummer	076 407 42 95

E-Mail	monika.schnydrig@lu.ch
--------	------------------------

2. Sehen Sie grundsätzlich Handlungsbedarf, die Grund- und Notfallversorgung an den Spitalstandorten Luzern, Sursee und Wolhusen mithilfe einer Gesetzesänderung sicherzustellen?	
<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Auch wir sehen den Vertrauensverlust in die Absichten des Regierungsrates und des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung des LUKS in dieser Thematik. Wir sehen deshalb die Notwendigkeit als gegeben, das Vertrauen der Bevölkerung, dass die ambulante und stationäre Grundversorgung und die Notfallversorgung für alle in nützlicher Frist und in ausreichender Kapazität vorhanden ist, nur durch die gesetzliche Verankerung des Leistungsangebotes der Spitäler wiederherzustellen ist. Leider hat die LUKS AG nicht auf die zahlreichen qualifizierten Stimmen und Argumente gehört und ist konsequent ihren eigenen Weg gegangen. Dies gilt es jetzt zu korrigieren.
<input type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

3. Der Gesetzesentwurf sieht vor, das folgende Kriterium für die Spitalplanung gesetzlich zu verankern: «Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Grundversorgung für die gesamte Kantonsbevölkerung.» Sind Sie mit diesem Kriterium einverstanden?	
<input type="checkbox"/> Ja	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input checked="" type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	Dieses Kriterium ist unbestritten und gesetzlicher Auftrag. Nur die Auslegung was das bedeuten soll gilt es nun gesetzlich zu verankern. Die Bundesverfassung im Art. 117a verpflichtet den Bund und Kantone „im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische

	<p>Grundversorgung von hoher Qualität“ zu sorgen. Nur was versteht man unter „medizinischer Grundversorgung? Es ist kein definierter Fachbegriff mit klar umrissenem Gehalt, sondern ein „unbestimmter Rechtsbegriff“. Auch in der kantonalen Gesetzgebung gibt es keine genauen Angaben. Die beiden Juristen Prof. Dr. iur. Bernhard Rütscbe und Dr. iur. Phil Baumann der Universität Luzern fordern deshalb zur Umsetzung von Art. 117a der Bundesverfassung, dass „die konkrete Ausgestaltung der Grundversorgungselemente auf Gesetzes- und Verordnungsstufe zu erfolgen habe“. Aus Sicht der SVP kann die Frage was eine genügende und allen zugängliche Grundversorgung beinhaltet, nicht primär juristisch, sondern nur aus medizinischer Sicht beantwortet werden. Dabei gilt es die Qualität der medizinischen Grundversorgung unter einem qualitativen und einem zeitlichen Aspekt zu betrachten und dies ambulant und stationär und dies sollte ungefiltert, wie vom KVG gefordert, in die bedarfsgerechte Planung des Leistungsangebotes umgesetzt werden.</p>
<input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

<p>4. Der Gesetzesentwurf sieht vor, das folgende Kriterium für die Spitalplanung gesetzlich zu verankern: «Gewährleistung einer Notfallversorgung für die gesamte Kantonsbevölkerung.» Sind Sie mit diesem Kriterium einverstanden?</p>	
<input type="checkbox"/> Ja	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input checked="" type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	<p>Dies ist viel zu vage formuliert! Im Bericht der GASK zu den Einzelinitiativen wird offen über die Möglichkeit diskutiert, dass die Gesetzesvorlage, dem LUKS sogar die Möglichkeit erlauben würde, die Grund- und Notfallversorgung von einem stationären auf ein ambulantes Angebot zu reduzieren. Hier widersprechen wir vehement. Vor rund 50 Jahren hat das Luzerner Kantonsspital mit der Übernahme des Privatspitals in Sursee und dem Neubau des Spitals in Wolhusen mit einer massvollen Dezentralisierung die medizinische Grundversorgung für unseren weitläufigen Kanton sichergestellt. Dieses bewährte Konzept prägt seither die Luzerner Spitallandschaft zum Vorteil und Nutzen von Patientinnen und Patienten. An allen</p>

	<p>drei Spitalstandorten des Luzerner Kantonsspitals (Sursee, Wolhusen, Luzern) sollen wie bisher weiterhin Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe/Gynäkologie, Anästhesie, Intensivmedizin Level 1 (entspricht einer Intermediate Care) und ein Notfalldienst mit 24h-Bereitschaft angeboten werden. Wir beantragen, dass § 4 Abs. 2 Ziffer b. wie folgt formuliert wird: «Gewährleistung einer ambulanten und stationären Notfallversorgung für die gesamte Kantonsbevölkerung».</p>
<p><input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:</p>	<p>Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.</p>

<p>5. Der Gesetzesentwurf sieht vor, das folgende Kriterium für die Spitalplanung gesetzlich zu verankern: «Erreichbarkeit der Grund- und Notfallversorgung innert nützlicher Frist für die gesamte Kantonsbevölkerung.» Sind Sie mit diesem Kriterium einverstanden?</p>	
<input type="checkbox"/> Ja	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input checked="" type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	<p>Auch hier ist uns die Formulierung zu ungenau definiert. Die GDK schreibt in ihren Empfehlungen vor die Grundversorgung in den Randregionen räumlich gut abzudecken. Es ist ein erklärtes Ziel in der medizinischen Grundversorgung der Schweiz, dass jede Privatperson innerhalb von 30 Minuten Zugang zu einer akutstationären medizinischen Grundversorgung in einem Spital hat und ein Ambulanzfahrzeug in 15 Minuten am Einsatzort eintrifft. Noch im letzten Planungsbericht vom 2015 wurde in der Botschaft und in der Debatte im Kantonsrat der Neubau in Wolhusen mit dem gesamten Angebot der erweiterten Grundversorgung mit Gynäkologie, inklusive interdisziplinärer Notfall- und Intensivstation versprochen. Die damalige Planung sah es als erwiesen an, dass das neue Spital in Wolhusen mit einem Einzugsgebiet von rund 70 000 Einwohnerinnen für die stationäre und ambulante Notfall- und Grundversorgung der Bevölkerung der Region notwendig ist. Ebenso kamen die Experten von 2015 nach dem Schliessen der Geburtsabteilungen in Langnau und Huttwil zum Schluss, dass die Geburtsabteilung für die Frauen aus dem weitläufigen Gebiet erhalten werden muss, um in Wolhusen zu gebären. Zusammenfassend können wir hier festhalten, dass die räumliche und zeitliche Erreichbarkeit für einen Grossteil der Luzerner Bevölkerung gewährleistet werden sollte. Der Kanton Zürich hat hier beispielsweise eine Erreichbarkeit von 98%. Durch die massive Leistungsreduktion am Spital Wolhusen, wäre dies im weitläufigen Einzugsgebiet für mehr als 10% der Bevölkerung nicht gewährleistet. Auch diese rote Linie ist für die SVP nicht verhandelbar. § 4 Abs. 2 Ziffer c. die Formulierung somit folgend zu ändern: «Erreichbarkeit der ambulanten und stationären Grund- und Notfallversorgung innert nützlicher Frist für die gesamte Kantonsbevölkerung gemäss Vorgabe des Bundes (30 Minuten).»</p>

<input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
---	---

6. Der Gesetzesentwurf sieht vor, die Grund- und Notfallversorgung mindestens wie folgt zu definieren: Grund- und Notfallversorgung umfasst die Bereiche Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie / Geburtshilfe, Anästhesie, Intermediate Care Unit (IMC) und interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft. Sind Sie mit dieser Minimaldefinition einverstanden?	
<input type="checkbox"/> Ja	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input checked="" type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	Der Gesetzestext muss so verfasst werden, dass unmissverständlich klar ist, dass das Angebot eine ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung umfasst. An allen drei Spitalstandorten des Luzerner Kantonsspitals (Sursee, Wolhusen, Luzern) sollen wie bisher weiterhin Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe/Gynäkologie, Anästhesie, Intensivmedizin Level 1 (entspricht einer Intermediate Care) und ein Notfalldienst mit 24h-Bereitschaft angeboten werden. Die im Gesetz festgelegten medizinischen Bereiche bedingen eine Intensivmedizin Level 1 oder eine auf höchstem Niveau ausgebaute IMC-Station um eine sichere Leistung in hoher Qualität zu gewährleisten. Nur so ist das Grundversorgungsspital Wolhusen langfristig gesichert.
<input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

7. Mit der Ergänzung des § 8 Abs. 2 des Spitalgesetzes wird die Luzerner Kantonsspital AG damit beauftragt an den Spitalstandorten Luzern, Sursee und Wolhusen eine Grund- und Notfallversorgung anzubieten, sofern sich ansonsten kein Spital für die Spitalliste bewirbt. Sind Sie mit diesem Vorgehen einverstanden?	
<input type="checkbox"/> Ja	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input checked="" type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	«...sofern sich ansonsten kein Spital für die Spitalliste bewirbt.» ist aus der Erfahrung der letzten Jahre zu streichen oder genau auszuformulieren. Es muss

	<p>sichergestellt sein, dass das im Gesetz aufgeführte Leistungsangebot auch Gültigkeit behält, falls ein anderer Anbieter als die LUKS den Standort Wolhusen betreiben würde. Unser Antrag für die Formulierung in § 8 Abs. 2 lautet wie folgt: «Die Luzerner Kantonsspital AG bietet Leistungen der Akut- und der Rehabilitationsmedizin mit Spitalbetrieben in Luzern, Sursee und Wolhusen an, die Luzerner Psychiatrie AG Leistungen der Psychiatrie mit Spitalbetrieben in Luzern, Kriens und St. Urban (Gemeinde Pfaffnau). In Luzern, Sursee und Wolhusen werden je mindestens eine medizinische ambulante und stationäre Grundversorgung sowie eine ambulante und stationäre Notfallversorgung (Bereiche Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie, Intensivmedizin Level 1 (oder IMC auf höchster Stufe) und interdisziplinäre Notfallstation mit 24-Stunden-Bereitschaft) angeboten.»</p>
<input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:	<p>Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.</p>

8. Lässt der Vorschlag der GASK der Luzerner Kantonsspital AG und dem Regierungsrat aus Ihrer Sicht ausreichend Handlungsspielraum, die künftigen Entwicklungen des Gesundheitssystems zu berücksichtigen?	
<input type="checkbox"/> Ja	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input checked="" type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	Wir sind überzeugt, dass mit der richtigen standortübergreifenden Strategie die ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung im Kanton Luzern gesichert ist und auch die einzelnen Standorte wirtschaftlich betrieben werden können. Der vorliegende Gesetzesentwurf geht in die richtige Richtung und zeigt eines klar auf, dass das Parlament der Regierung und dem LUKS die gesetzlichen Richtlinien mitgeben will, die der Bevölkerung, dem Personal die Sicherheit geben, dass in Zukunft die Luzerner Spitäler weiterhin die gesamte stationäre und ambulante Notfall- und Grundversorgung abdecken.
<input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

9. Die GASK verfolgt mit der Gesetzesanpassung 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. Sind Sie einverstanden, dass dieses Kernanliegen mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf erreicht wird?	
<input type="checkbox"/> Ja	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input checked="" type="checkbox"/> Mehrheitlich ja, aus folgenden Gründen:	Mit der standortübergreifenden Strategie «1 Spital – 3 Standorte» ist das Anliegen, die ambulante und stationäre Grund- und Notfallversorgung für die ganze Bevölkerung innert 30 Minuten, gesichert. 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. Dies ist aber nur möglich, wenn die LUKS-Leitung und der Verwaltungsrat den Auftrag der Politik und der Eignerstrategie überzeugt und motiviert umsetzt.

<input type="checkbox"/> Nein, aus folgenden Gründen:	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
---	---

10. Haben Sie weitere Anmerkungen?
<p>Generelles zu den Gesetzesartikeln: Im Bericht der GASK zu den Einzelinitiativen wird offen über die Möglichkeit diskutiert, dass die Gesetzesvorlage, dem LUKS sogar die Möglichkeit erlauben würde, die Grundversorgung von einem stationären auf ein ambulantes Angebot zu reduzieren. Genau diese Pläne für ein ambulantes Zentrum hatte die Regierung in ihrer Medienmitteilung am 17.03.2021 präsentiert. Die GASK und der Kantonsrat wäre gut beraten diese Option gesetzlich klar zu verhindern, da sonst das Vertrauen der Luzerner Bevölkerung verspielt wird, bevor es wieder zurückgewonnen wurde.</p> <p>Zur Wirtschaftlichkeit und medizinischen Überlegungen: Die Regierung und der Spitalrat behauptet, dass der Spitalstandort Wolhusen mit einem minimalen stationären Angebot und dazu beispielsweise ein Ambulatorium mit den verschiedenen Fachbereichen am rentabelsten betrieben werden kann. Dies darum, da man im ambulanten Bereich am besten Geld verdienen kann. Hier muss man aber bedenken, dass die Anzahl der stationären Fälle, wo weniger Geld zu verdienen ist, ja weiterhin gleich hoch bleiben und somit an einem anderen Standort des LUKS oder ausserkantonalen behandelt werden müssen, wo diese Kosten trotzdem anfallen werden. Die wirtschaftliche Analyse und der Vergleich des stationären Bereichs am LUKS Wolhusen mit anderen Regionalspitälern zeigt, dass rund 140 Betten wahrscheinlich eine ideale Grösse für die versorgte Region wäre und dass in dieser Grösse die einzelnen Fachbereiche durch einen Facharzt abgedeckt werden können. Folge dessen könnte der ambulante Bereich mit dem Angebot der verschiedenen Sprechstunden (Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie, Onkologie, Nephrologie, etc.) abgedeckt werden, wo sie wie oben ausgeführt entsprechend auch die Rentabilität erhöht wird. Zum Beispiel wurde in Kriens eine Dialysepraxis vom LUKS gebaut, wo man viel Geld verdient, dies könnte ins LUKS Wolhusen integriert werden. Mit anderen Worten, das LUKS macht Rosinenpickerei und statt die rentablen Bereiche ins LUKS Wolhusen zu integrieren, um den Standort zu stärken. Im Neubau des Spitals Wolhusen ist eine grosse Reha-Abteilung geplant. Der Bedarf an Reha-Betten im Einzugsgebiet der Zentralschweiz und den umgebenden Kantonen ist hoch. Somit ist davon auszugehen, dass diese aus betriebswirtschaftlicher Sicht rentabel betrieben werden können. Es stellt sich somit die Frage, wie kann der Teil des Reha-Spitals in Wolhusen mit den Bedürfnissen der Grundversorgung am Spitalstandort Wolhusen verknüpft werden. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht wäre deshalb die Möglichkeit eine Abteilung mit Akut-Reha zu etablieren, deren Patienten oft eine IMC oder IPS-bedürftige Überwachung oder Therapie brauchen, aber problemlos in Wolhusen betreut werden könnten und auch im Hause bereits von der Reha-Infrastruktur und Expertise profitieren und bis zum Abschluss der stationären Reha bleiben könnten. Diese Pflage tage werden aber vom Leistungsträger natürlicher besser entschädigt und könnten die Vorhalteleistungen im IMC-/IPS-Bereich entsprechend günstig beeinflussen. Ein weiterer positiver Effekt ist selbstverständlich eine deutliche Reduktion der Krankentransporte zwischen dem Primärspital und der Rehaklinik, weil die Akutversorgung bereits in Wolhusen erfolgen könnte und nur quasi ein Zimmerwechsel im Haus erfolgt. Was eine deutliche Reduktion der Ambulanzfahrten und entsprechende Reduktion der GWL zur Folge hat. Die Geburtshilfe braucht zur Patientensicherheit IPS mit erfahrenen Gynäkologen und Narkoseärzten im Hintergrund. Die definitive Ausgestaltung der zukünftigen Geburtshilfe bleibt weiterhin unklar. Einerseits wurde eine hebammengeleitete Geburtsklinik durch ein externes Gutachten von Frau Prof. Hösli von der Universität Basel für</p>

Standort Wolhusen sehr in Frage gestellt. Dies vor allem, da bei Komplikationen und Notfallsituationen die Entfernung nach Sursee (24 Min.) und Luzern (30 Min.) deutlich zu lang ist. Sie verlangt aus medizinischen Gründen klar, dass ein Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe auf Abruf in kurzer Zeit anwesend sein sollte und wenn ein Notfallkaiserschnitt notwendig wird auch das entsprechende OPS-Personal mit Narkosearzt. Aber auch bei Schwangeren ohne spezielles Risiko kann es grundsätzlich und jederzeit im Verlauf der Geburt zu Komplikationen kommen, die unverzügliche gynäkologische oder viszeralchirurgische Interventionen oder eine Behandlung auf einer Intensivstation notwendig machen. Rund ein Drittel der gut 400 Geburten in Wolhusen erfolgt per Kaiserschnitt. Hier fordern die geburtshilflichen Fachgesellschaften, dass eine intensivmedizinische Überwachung und Therapie jederzeit möglich sein sollte, da dies nach einem Kaiserschnitt häufiger notwendig ist. In den vergangenen Jahren haben in Wolhusen zwischen 5 bis 10 Neugeborene pro Jahr nach der Geburt eine intensivmedizinische Versorgung gebraucht. In diesen lebensbedrohlichen Situationen entscheiden Sekunden und ohne Narkosearzt vor Ort kann ein Neugeborenes medizinisch nicht schnell genug ausreichend versorgt werden. Die wichtigen Fachbereiche im Bereich der akuten Inneren Medizin sind Pneumologie, Kardiologie und Gastroenterologie. Das Wissen in diesen drei Fachbereichen ist für die Notfallversorgung notwendig und ist zentral in der stationären Betreuung der hospitalisierten Patienten. Gleichzeitig sind es aber auch Fachbereiche, die im ambulanten Bereich sehr gefragt sind und wo die Sprechstunden erfolgreich und finanziell rentabel betrieben werden können. Ist die Zahl der Fachärzte weniger breit, so fallen logischerweise auch die Möglichkeiten weg die Ambulatorien zu betreiben und die Patienten wohnortnah und in Zusammenarbeit mit den Hausärzten zu betreuen. Allenfalls wäre hier zu überlegen, ob nicht auch eine nephrologische Einheit in Betracht gezogen werden sollte, da diese gerade im ambulanten Bereich eine sichere und wiederkehrende Einnahmequelle wäre, deren Patienten im weitläufigen Einzugsgebiet sehr froh wären, heimatnah betreut zu werden. Aber auch hier könnten grosse Teile der Vorhaltekosten abgedeckt und sogar ein Gewinn erzielt werden. Die interdisziplinäre Notfall- und Intensivstation ist das Herzstück jedes Spitals. Noch im letzten Planungsbericht von 2015 (B 21; Seite 7) wurde die Einführung einer interdisziplinären Notfall- und Intensivstation an allen drei LUKS-Standorten als wichtige Massnahme formuliert. Als Argumente wurden in der Botschaft die bessere Versorgungsqualität und die höhere Wirtschaftlichkeit aufgeführt. Die Intensivstation am LUKS Wolhusen wurde darauf bereits im Februar 2019 zertifiziert. Das heisst sie die Verantwortlichen haben ihre Hausaufgaben gemacht. Auf einer interdisziplinären Notfallstation kommt es immer wieder zu Situationen, wo schwer kranke oder verunfallte Menschen innerhalb von Minuten eine intensivmedizinische Betreuung brauchen. Das heisst der formulierte medizinische Qualitätsanspruch des Planungsberichtes muss für den Betrieb der Notfallstation in Wolhusen weiterhin seine Gültigkeit haben und dafür braucht es eine IPS. Auch viele chirurgische Operationen oder medizinische Interventionen haben ein gewisses Risiko, dass eine Komplikation auftreten kann, so dass aus Sicherheitsgründen eine Intensivstation im Hause notwendig ist, dass diese Operation/Intervention durchgeführt werden kann. Auch bei scheinbar risikoarmen Eingriffen, wie beispielsweise dem Ersatz eines Hüftgelenkes, kann es zu Komplikationen kommen. Hier gibt nur eine IPS die notwendige Sicherheit, sonst wird das Leistungsangebot stark reduziert, dass viele Eingriffe der Grundversorgung nicht mehr erfolgen können. Damit werden die Umsatzmöglichkeiten deutlich reduziert und entsprechend führt dies zu negativen finanziellen Auswirkungen. Die Auswirkungen auf die gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind zu hoch berechnet. Hier bietet sich ein Vergleich mit dem Neubau des Urner Kantonsspitals an. Die Bevölkerung im Kanton Uri hat dem Neubau des Kantonsspitals Uri für 115 Mio. klar zugestimmt. Gebaut wurde hier ein Spital der erweiterten Grundversorgung mit 80 Betten mit Innerer Medizin, Chirurgie (Orthopädie/Viszeralchirurgie), Geburtshilfe/Gynäkologie und interdisziplinäre Notfall- und Intensivstation mit 6 IPS-Betten. Der Urner Landrat hat sich Ende 2021 für die Übernahme jährlichen GWL-Kosten von 1.4 Mio. für

Weiterbildung und 3.5 Mio. für den Spitalbetrieb ausgesprochen. Die GWL-Kosten pro Bett betragen somit 44'000 SFR jährlich, was etwa dem schweizerischen Durchschnitt entspricht. Dies dürfte als Grössenordnung ebenfalls für das zukünftige Spital in Wolhusen gelten. Das LUKS Wolhusen würde sogar mit 70'000 Einwohnerinnen und Einwohner doppelt so viele Personen versorgen. Dies ist absolut keine Luxuslösung, wenn man bedenkt, dass damit eine Fläche abgedeckt wird, die grösstmässig vergleichbar mit dem Kanton Uri und ebenfalls weitläufig und gebirgig ist. Ebenfalls vergleichbar mit dem Kt. Uri werden auch hier die Tourismuszentren (Sörenberg/Marbach) im Winter- und Sommersportgebiet versorgt.