

Botschaft des Regierungsrats zum Stand des Projekts „Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden“ und zum Volksbegehren „zur Erhaltung des Kantonsspitals am Standort Sarnen“

vom 23. Mai 2005

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir erstatten Ihnen hiermit Bericht zum Stand des Projekts über die Zusammenführung der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden (Projekt Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden) und unterbreiten Ihnen die Botschaft zum Volksbegehren „zur Erhaltung des Kantonsspitals am Standort Sarnen“ mit nachstehenden Erläuterungen:

I. Projekt Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden

1. Ausgangslage

Am 4. Juli 2000 beschlossen die beiden Regierungen der Kantone Obwalden (Beschluss Nr. 19) und Nidwalden (Beschluss Nr. 556), mögliche Zusammenführungsvarianten der beiden Kantonsspitäler zu prüfen. Die Regierungen hielten fest, dass es in Anbetracht der steigenden Gesundheitskosten dringend notwendig sei, mögliche Synergien aufzuzeigen und zu nutzen. Als Vorgaben wurden festgelegt: „ein Betrieb mit zwei Standorten“, Sicherstellung der akutmedizinischen Grundversorgung, angemessene Qualität, möglichst hohe Wirtschaftlichkeit, optimale Nutzung der Infrastruktur und Ressourcen.

Ein erster Zwischenbericht zuhanden der beiden Kantonsregierungen vom 24. Januar 2001 empfahl die Führung eines gemeinsamen Akutspitals an einem Standort, wobei gleichzeitig zu prüfen sei, welche Angebote am anderen Standort erbracht werden sollen. Mit einem umfassenden „Zwischenbericht zur Spitalpolitik“ wurde der Kantonsrat am 25. Januar 2002 über das Projekt informiert. Der Regierungsrat kündigte an, nach der Kenntnisnahme des Berichts durch den Kantonsrat einen Grundsatzentscheid über das weitere Vorgehen zu fällen mit dem Ziel, das Projekt der Zusammenführung der beiden Kantonsspitäler im Sinne der Vorgaben zügig weiterzuführen.

2. Projektkredit und Auftrag

Mit Bericht vom 23. April 2002 beantragte sowohl der Regierungsrat des Kantons Obwalden als auch der Regierungsrat des Kantons Nidwalden dem Kantonsrat bzw. dem Landrat einen Projektkredit von je Fr. 270 000.– pro Kanton für die Erarbeitung von politischen, rechtlichen und betriebswirtschaftlichen Entscheidungsgrundlagen für das Projekt über die Zusammenführung der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden (nachfolgend Projekt Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden). Im Bericht wurde vorgeschlagen, dass das gemeinsame Kantonsspital Obwalden/Nidwalden dereinst für die Bevölkerung beider Kantone die akutsomatischen Leistungen im Akutspital Stans und die tageschirurgischen Leistungen in einem ambulanten medizinischen Zentrum in Sarnen anbietet. Die bereits bestehende gemeinsame Psychiatrie sollte gemäss Vorschlag in Sarnen bleiben. Für die Erarbeitung der Entscheidungsgrundlagen wurde gleichzeitig eine Erweiterung der Projektorganisation mit Einsetzung eines internen Projektleiters vorgeschlagen.

Der Kantonsrat stimmte am 28. Juni 2002 dem Projektkredit für die Zusammenführung der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden in der Höhe von Fr. 270 000.– zu und ergänzte den Beschluss mit folgenden Aufträgen:

- über die Kernpunkte der Zusammenarbeitsvereinbarung sei dem Kantonsrat vor der endgültigen Ausgestaltung Bericht zu erstatten;
- zum vorgesehenen Modell habe der Regierungsrat auch eine Planungsvariante mit nur einem Standort und deren Konsequenzen aufzuzeigen;
- die gemeinsame Psychiatrie Obwalden/Nidwalden sei in die weitere Planung mit einzubeziehen;
- für das Kooperationsprojekt habe der Regierungsrat nach Absprache mit dem Kanton Nidwalden eine interkantonale parlamentarische Begleitgruppe einzusetzen.

3. Erarbeitung der Entscheidungsgrundlagen Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden

Im Rahmen der vorgeschlagenen Projektorganisation wurde die Erarbeitung der Entscheidungsgrundlagen in Angriff genommen. Im Bericht II vom 8. Mai 2003 zur Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden zeigte die Strategische Steuerungsgruppe einerseits eine Variante mit zwei Standorten (Akutspital in Stans, ambulantes medizinisches Zentrum sowie Psychiatrie in Sarnen) und andererseits auch eine Variante mit einem Akutspital in Stans (Ein-Standort-Variante) und der Psychiatrie in Sarnen auf. Nach Beratung dieser Varianten legten die beiden Regierungen im Juli 2003 weitere Eckwerte für die Zusammenführung der beiden Kantonsspitäler fest und sprachen sich dabei insbesondere für die Weiterbearbeitung der Ein-Standort-Variante für das Akutspital aus.

Mit Bericht III vom 30. Juni 2004 zur Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden legte die Strategische Steuerungsgruppe die Entscheidungsgrundlagen für die Zusammenführung der beiden Spitäler zu einem Akutspital vor (Ein-Standort-Variante) und zeigte gleichzeitig mögliche Lösungen für die Psychiatrie auf. Ergänzend zu diesen Entscheidungsgrundlagen wurden eine entsprechende interkantonale Vereinbarung über das gemeinsame Kantonsspital Obwalden/Nidwalden, der Leistungsauftrag sowie die Grundlagen für eine Abgeltung des Standortvorteils erarbeitet.

4. Alternativmodell Obwalden

Parallel zum Projekt Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden beauftragte der Obwaldner Regierungsrat im November 2003 eine separate Arbeitsgruppe, Alternativmodelle und deren Machbarkeit am Standort Sarnen zu prüfen. Es sollte sich dabei um Modelle handeln, bei welchen am Spitalstandort Sarnen weiterhin ein Teil der medizinischen Grundversorgung angeboten wird und Arbeitsplätze erhalten bleiben.

Die Arbeitsgruppe legte ihre Ergebnisse mit Bericht vom 14. Juni 2004 dar. Sie kam zum Schluss, dass die beiden Spitäler in Sarnen und Stans als Betriebsstätten einer Spital Unterwalden AG betrieben werden sollen. Für das Spital in Sarnen wären dabei folgende Leistungen vorgesehen: Notfall- und Rettungsdienst rund um die Uhr; 31 stationäre Betten für Medizin samt postoperativer Betreuung sowie Viszeralchirurgie und sechs bis zehn tageschirurgische Betten, z.B. für HNO, Augenheilkunde, Orthopädie, Gefässchirurgie und Urologie. Auf eine stationäre Orthopädie/Traumatologie und Gynäkologie/ Geburtshilfe würde in Sarnen verzichtet und diese nur in Stans angeboten. Die Patientinnen und Patienten aus Nidwalden würden demgegenüber für die tageschirurgischen Leistungen in Sarnen behandelt.

5. Beurteilung durch die beiden Regierungen von Obwalden und Nidwalden

Die beiden Regierungen diskutierten den Bericht zum Projekt Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden (Bericht III vom 30. Juni 2004) sowie den Bericht zu den Alternativmodellen (vom 14. Juni 2004) eingehend. Es zeigte sich, dass bezüglich dem weiteren Vorgehen keine Einigung gefunden werden konnte. Der Regierungsrat des Kantons Obwalden war nicht bereit, den Spitalstandort Sarnen aufzugeben und der Regierungsrat des Kantons Nidwalden hielt demgegenüber am Ein-Standort-Modell fest. Da kein Konsens

gefunden werden konnte, kamen die beiden Regierungen Anfang März 2005 zum Schluss, dass sowohl auf die Weiterbearbeitung der Ein-Standort-Variante als auch des Alternativmodells des Kantons Obwalden verzichtet werden soll. Gleichzeitig hielten sie übereinstimmend fest, die erfolgreiche Spitalzusammenarbeit auf operativer Ebene weiter zu führen und keineswegs abubrechen.

6. Beendigung des kantonsrätlichen Projektauftrags zur Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden

Für das Projekt Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden wurde von den beiden Parlamenten (Kantonsratsbeschluss Obwalden vom 28. Juni 2002) ein Projektkredit von je Fr. 270 000.– gewährt, somit insgesamt Fr. 540 000.–. Für die Bearbeitung des Projekts sind Kosten in der Höhe von Fr. 564 514.55 angefallen, was je Kanton eine Überschreitung der Projektkredits von Fr. 12 257.30 bedeutet.

Mit dem Vorliegen des Berichts über die Zusammenführung der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden (Version III) vom 30. Juni 2004 und dem Entscheid der beiden Regierungen sind weder die Ein-Standort-Variante noch das Alternativmodell des Kantons Obwalden weiter zu bearbeiten. Der Auftrag gemäss Kantonsratsbeschluss und Projektkredit vom 28. Juni 2002 für die Ausarbeitung des Projekts der Zusammenführung der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden ist daher als abgeschlossen zu erklären und formell zu beenden. Für die Weiterbearbeitung des Projekts auf dieser Grundlage konnte zwischen den beiden Regierungen kein Konsens gefunden werden und es ist nicht möglich, dem Kantonsrat ein ausgearbeitetes Zusammenarbeitsmodell zum Entscheid vorzulegen.

Der Regierungsrat hält aber an der erfolgreichen operativen Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden gemäss Status quo mit Erhalt des Standorts Sarnen fest.

II. Weiterplanung Gesundheitsversorgung des Kantons Obwalden

1. Gesetzlicher Grundauftrag

Das Gesundheitswesen ist grundsätzlich Sache der Kantone. Diese sind auf Grund von Artikel 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) verpflichtet, einzeln oder gemeinsam eine bedarfsorientierte Angebotsplanung aufzustellen und private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen. Erklärtes Ziel in der Planung der Gesundheitsversorgung bzw. der Spitalplanung des Kantons Obwalden ist eine möglichst hohe Qualität der medizinischen Leistungen für die Bevölkerung des Kantons bei tragbaren Kosten.

1.1 Trends im Gesundheitswesen

Es besteht ein Dilemma. Eine weitsichtige Planung der Gesundheitsförderung setzt die Berücksichtigung der allgemeinen Entwicklungen im Gesundheitswesen voraus. Andererseits stehen dieser Entwicklung Hindernisse bei der kurzfristigen pragmatischen Umsetzung in der politischen Realität entgegen. Der Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung des Kantons Luzern vom 4. März 2005 führt denn auch die allgemeinen für die Versorgungsplanung relevanten Trends ausdrücklich auf (Planungsbericht Luzern, S. 16 ff.). Die dort festgehaltenen Aussagen sind von gesamtschweizerischer Bedeutung und lassen sich auf das Gebiet über den Kanton Luzern hinaus verfolgen. Diese Entwicklungen zeigen in ähnlicher Weise auch Gerhard Kocher/Willy Oggier in ihrem Buch Gesundheitswesen Schweiz, 2004 – 2006, Eine aktuelle Übersicht, Verlag Hans Huber, 2004. In diesem Sinne sind die im Planungsbericht Luzern aufgeführten Trends auch für die Gesundheitsplanung des Kantons Obwalden von Relevanz. Aus heutiger Sicht zeichnen sich danach folgende Trends ab:

Entwicklung in der Medizin: In der Forschung und Entwicklung neuer Technologien und Medikamente ist auch in Zukunft mit einem rasanten Fortschritt zu rechnen. Die Grenzen des Machbaren werden immer weiter gezogen. Der medizinische Fortschritt bringt eine höhere Lebensqualität, eine längere Lebenserwartung oder beispielsweise kürzere Arbeitsausfälle und Hospitalisationen. Andererseits ist damit auch eine massive Kostensteigerung für die Behandlungen, nicht aber für die übrigen Sozialversicherungen (Lohnausfall, Renten) verbunden.

Demografische Entwicklungen: Einerseits gehen die Geburten seit einigen Jahren zurück, andererseits werden die Menschen nicht zuletzt auch auf Grund des medizinischen Fortschritts immer älter. Wenngleich die Menschen in der Regel auch länger gesund und mobil bleiben, werden sie aber auch von anderen Krankheiten und Gebrechen betroffen, da sie eben länger leben.

Grössere Einheiten: Im Vergleich zum europäischen Ausland gibt es in der Schweiz sehr viele Spitäler. Auf Grund der fehlenden Fallzahlen und der hohen Kosten werden vermehrt grössere Versorgungs- und Spitaleinheiten angestrebt. Allerdings ist nicht ganz klar, welches die ideale Grösse für ein Akutspital ist. Im weiteren führen neue Entschädigungssysteme zu einem Aufkommen von Spezialversorgern (z.B. Orthopädie), ambulanten chirurgischen Zentren und diagnostikfokussierten Dienstleistern. Die Menschen wünschen eine kompetente und qualitativ hoch stehende Gesundheitsversorgung in ihrem Einzugsgebiet. Die zunehmende Spezialisierung in der Medizin, die Anforderungen an eine sorgfältige Indikationsstellung für Behandlungen, die Prozess- und Ergebnisqualität sowie die wirtschaftlichen Vorgaben erfordern einerseits eine ständige Verbesserung in der Vernetzung und Koordination unter den Leistungserbringern, führen andererseits aber auch dazu, dass zunehmend kleinere Spitäler geschlossen werden.

Subspezialisierung: Immer mehr werden die medizinischen Spezialitäten segmentiert. Es wird für kleinere Spitäler immer schwieriger, den nötigen case load zu erlangen.

Ärztinnen und Ärzte: Die Entwicklung ist ungewiss. Einerseits beklagen die Versicherer die hohe Ärztedichte, andererseits gibt es Anzeichen dafür, dass der Arztberuf immer weniger attraktiv ist. Immer mehr Frauen, die häufig nicht bis zur Pensionierung im Beruf arbeiten, absolvieren ein Medizinstudium. In gewissen Regionen ist es bereits schwieriger, Arztpraxen zu besetzen. Zudem wollen viele junge Ärztinnen und Ärzte immer weniger in kleinen Landspitälern arbeiten. Die Karrieremöglichkeiten in Zentrumsspitalen sind wesentlich besser. Letztlich bedeutet die auf Grund des Arbeitsgesetzes zwingend notwendige Verkürzung der Arbeitszeit mehr Stellen, aber auch höhere Kosten. Hier sind möglicherweise neue Beschäftigungsmodelle für Ärztinnen und Ärzte gegeben.

Pflegepersonal: Allein schon auf Grund der demografischen Entwicklung wird der Bedarf an Pflegeperson zunehmen.

Weiterbildung und Rekrutierung: Die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten und das Personal steigen. Die rasche Entwicklung beim medizinischen Fortschritt bedingt immer besser ausgebildetes Personal, das sich andererseits oft nur (noch) den Spezialitäten widmen will.

Spitalfinanzierung: Die Entwicklung ist letztlich noch nicht absehbar. Mit grösserer Wahrscheinlichkeit kommt jedoch die leistungsorientierte Finanzierung. Es werden kaum mehr alle Leistungserbringer wirtschaftlich überleben können. Bei der Berechnung der Abgeltung durch den Staat bzw. die Versicherer wird ein härterer Massstab angewandt. Der Vergleich (Benchmark) wird mit den Besten gemacht. Der Wettbewerb wird auch im Gesundheitswesen noch erhöht werden.

1.2 Erhalt Spitalstandort Sarnen

Das erklärte Ziel der Gesundheitsplanung des Obwaldner Regierungsrats ist der Erhalt des Spitalstandorts Sarnen. Der Regierungsrat will die erfolgreiche operative Zusammenarbeit zwischen den beiden Kantonsspitalen weiterführen. Die operative Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden, die Verbesserung der Qualität in der Leistungserbringung und die gute Auslastung der gemeinsamen Psychiatrie Ob-

walden/Nidwalden haben uns diesem Ziel näher gebracht und den Standort Sarnen gestärkt.

Ziel des Regierungsrats ist auch die Weiterführung der gemeinsamen Psychiatrie Obwalden und Nidwalden am Standort Sarnen. Die bestehende Zusammenarbeit der beiden Kantone in der Psychiatrie hat sich bewährt. Die Psychiatrie mit den 17 stationären Betten und dem tagesklinischen und ambulanten Angebot ist sehr gut ausgelastet, teilweise sogar mehr als 100 Prozent. Es wird bereits konkret geprüft, ob die Psychiatrie am Standort Sarnen weiter ausgebaut oder der weitere Bedarf im Rahmen von Vereinbarungen mit ausserkantonalen Kliniken gedeckt werden soll.

Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass der Erhalt des Spitalstandorts Sarnen auch Investitionen am Standort Sarnen (Bettentrakt, Medizintechnik) notwendig macht. Die Investitionen in die Technik, Medizintechnik und Bauten müssen aber so getätigt werden, dass sie einer langfristigen Planung und Strategie entsprechen und den Trend zu einer zunehmenden Konzentration der medizinischen Angebote berücksichtigen. Im Rahmen der Absichtserklärung zur Spitalregion Luzern – Obwalden – Nidwalden ist in diesem Sinne eine koordinierte Investitionspolitik statuiert.

Denkbar wäre allenfalls auch, dass der Standort Sarnen zusätzlich gestärkt werden kann, in dem er sich mit einer besonderen Spezialität im Gesundheitswesen profiliert. Der Kanton Obwalden könnte auch spezielle Aufgaben für die Region übernehmen, die ausserhalb der Grundversorgung sind. Für die Realisierung eines solchen Ansatzes bedarf es der Absprachen in der Spitalregion Zentralschweiz. Zu berücksichtigen sind jeweils die medizinisch-technischen sowie finanziellen Möglichkeiten als Investor und auch die planerischen Gegebenheiten der verschiedenen Spitäler bzw. Kantone. Bis heute zeichnen sich (noch) keine Anzeichen einer solchen Entwicklung ab. Die für die Spitalplanung und -umsetzung zuständigen Stellen (Regierungsrat, Departement, Aufsichtskommission Kantonsspital) sind indessen bestrebt, solche Ansätze aufzunehmen und zu fördern.

Mit Blick auf die Entwicklungen im Gesundheitswesen ist die Frage offen, ob die gesamte Grundversorgung, wie sie in Art. 16 des Gesundheitsgesetzes aufgeführt ist, auch langfristig am Spitalstandort Sarnen angeboten werden kann. Es muss wahrscheinlich davon ausgegangen werden, dass mittelfristig sowohl Qualitäts- wie auch Kostengründe eine Konzentration bestimmter Leistungen auf einzelne Standorte verlangen. Konkrete Aussagen zu den anstehenden Änderungen lassen sich indessen zum heutigen Zeitpunkt nicht machen. Es kann einzig festgestellt werden, dass es auch langfristig das Ziel ist, möglichst viele medizinischen Angebote in Sarnen zu erhalten.

2. Weiteres Vorgehen

2.1 Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Obwalden/Nidwalden

2.1.1 Stand der Zusammenarbeit

Die Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden arbeiten auf operativer Ebene bereits seit längerem erfolgreich zusammen. Die Zusammenarbeit umfasst die Bereiche Spitaldirektion, Anästhesie, Chirurgie, Finanzabteilung mit Patientenadministration und AP-DRG-Codierung, Informatik, Facility Management mit Ökonomie, Hotellerie, Technischer Dienst, Personalwesen, Seelsorge, Sozialdienst und Hygiene. Die Zusammenarbeit ist so ausgestaltet, dass die Leistungen an beiden Spitalstandorten erbracht werden und kein Leistungsabbau in Sarnen stattfindet. Der vom Kantonsrat erteilte Leistungsauftrag wird vollumfänglich erfüllt. So führt beispielsweise die Zusammenarbeit in der Chirurgie und Anästhesie zu einer besseren Qualität in der Leistungserbringung und es werden neu auch Orthopädie-Sprechstunden in Sarnen angeboten werden, welche früher in Luzern stattfanden.

Der finanzielle Erfolg der operativen Zusammenarbeit zeigt sich in der Jahresrechnung 2004 des Kantonsspitals. Der Globalkredit konnte erheblich unterschritten und die Patientenzahlen für die stationären Behandlungen gleichzeitig sogar leicht gesteigert werden. Erstmals seit 1997 ist damit der Kantonsbeitrag an das Kantonsspital Obwalden (unter

Berücksichtigung des Defizits/Überschuss, der Investitionspauschale, der exogenen Faktoren und des Sockelbeitrags) gegenüber dem Vorjahr nicht mehr angestiegen, sondern gesunken:

Entwicklung staatliche Leistungen in Franken

	2004	2003	2002	2001
Globalkredit	14 784 000.–	14 616 000.–	14 200 000.–	11 500 000.–
Sockelbeitrag Zusatzversicherte	556 641.–	525 044.–	368 406.–	–
Investitionspauschale	782 000.–	700 000.–	800 000.–	725 000.–
	16 122 641.–	15 841 044.–	15 368 406.–	12 225 000.–
Exogene Faktoren	– 541 831.–	+ 95 753.–	– 50 821.–	+ 711 398.–
Defizit/Überschuss	– 1 450 486.–	– 522 921.–	+ 12 335.–	+ 203 719.–
Zulasten Staatsrechnung Obwalden	14 130 324.–	15 413 876.–	15 329 920.–	13 140 117.–

Die operative Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden sichert die Erbringung der Grundversorgung in guter Qualität und zu tragbaren Kosten in der Region und stärkt die Position der beiden Kantone in der Zusammenarbeit mit dem Kanton Luzern. Die Weiterführung und Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern ist erklärte Absicht der drei Kantonsregierungen von Luzern, Obwalden und Nidwalden. Die Entwicklung der operativen engen Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden wird dabei auch von Luzern ausdrücklich begrüsst und unterstützt.

2.1.2 Weiterentwicklung der Zusammenarbeit

Die bestehende operative Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden stützt sich auf die sogenannte „Spital-INFRA-Vereinbarung Obwalden/Nidwalden“ vom 2. Dezember 2002. Mit der Spital-INFRA wurde eine gemeinsame Dienstleistungsplattform für die beiden Kantonsspitäler eingerichtet. Organe der Spital-INFRA Obwalden/Nidwalden sind der INFRA-Lenkungsausschuss und die INFRA-Geschäftsleitung. Der Lenkungsausschuss besteht aus den Präsidenten der Aufsichtskommission Obwalden und des Spitalrats Nidwalden sowie dem Spitaldirektor der beiden Kantonsspitäler. Einsitz in der Geschäftsleitung haben der Spitaldirektor sowie die Leiter der Abteilungen Finanz- und Rechnungswesen und Informatik. Zweck der Spital-INFRA ist die Organisation der Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler in bestimmten Leistungsbereichen.

Die operative Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler soll nach dem Willen der beiden Kantonsregierungen von Obwalden und Nidwalden nun partnerschaftlich weiterentwickelt werden (Regierungsratsbeschluss Obwalden vom 8. März 2005 [Nr. 435]; Regierungsratsbeschluss Nidwalden vom 8. März 2005 [Nr. 162]). Dabei legt der Regierungsrat grossen Wert darauf, dass das Grundversorgungsangebot am Kantonsspital Obwalden im Rahmen des Gesetzesauftrags gleichwertig aufrecht erhalten bleibt. Das Sicherheits- und Gesundheitsdepartement Obwalden und die Gesundheits- und Sozialdirektion Nidwalden haben gemeinsam unter Einbezug der Aufsichtskommission Obwalden beziehungsweise des Spitalrats Nidwalden die dafür geltenden Rahmenbedingungen zu erarbeiten und den beiden Regierungen zu unterbreiten. Ziel ist es, die bestehende Spital-INFRA durch eine neue Vereinbarung abzulösen. Die interkantonale Vereinbarung soll den Rahmen und die Eckdaten der weiteren Zusammenarbeit mit einem gleichwertigen Grundversorgungsangebot an den beiden Spitalstandorten absichern.

2.2 Spitalregion Luzern/Obwalden/Nidwalden

2.2.1 Absichtserklärung der Regierungen von Luzern, Obwalden und Nidwalden

Die Zusammenarbeit in der Zentralschweiz ist auf der Ebene der Spitalversorgung bereits seit Jahren Realität und dokumentiert sich im Zentralschweizer Spitalabkommen für die Zentrumsleistungen des Kantonsspitals Luzern. Diese gute Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Luzern im Bereich der Zentrumsleistungen ist unbestritten und soll weitergeführt werden. Ebenfalls seit mehreren Jahren wurden auf politischer Ebene periodisch Gespräche geführt betreffend die Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Luzern (KSL), Obwalden (KSO) und Nidwalden (KSN). Auf der operativen Ebene der Kantonsspitäler wurden bereits verschiedene Zusammenarbeitsprojekte realisiert:

- Zusammenarbeit KSL-KSO-KSN im Bereich Sanitätsnotruf 144: Seit 1. Juli 2003 übernimmt die Luzerner Einsatzzentrale (Nr. 144) das Einsatzmanagement des Rettungsdienstes Obwalden und Nidwalden. Die Zusammenarbeit hat sich bewährt. Es kann eine Professionalisierung des Einsatzmanagements festgestellt werden, es gibt weniger unnötige Einsätze von Anästhesiepersonal und durch Fahrten für Drittspitäler ergibt sich eine bessere Auslastung.
- Zusammenarbeitsbereiche KSL-KSO: Am KSO sind in der Chirurgie 1.5 Stellen in einem Rotationssystem durch Oberärzte aus dem KSL besetzt. Im Bereich Hand- und Plastische Chirurgie führen Leitende Ärzte aus dem KSL fallweise Operationen am KSO durch. In der Kardiologie bietet ein Oberarzt aus dem KSL ergänzende Sprechstunden in Sarnen an. Im Bereich Onkologie erfolgen Abklärungen und Festlegung der Therapiepläne im KSL und die Durchführung der Therapien im KSO und bezüglich Spitalapotheke nimmt das KSL eine Aufsichtsfunktion wahr.
- Das KSL und das KSN pflegen eine Zusammenarbeit im Bereich Radiologie.

Die Regierungen der Kantone Luzern, Obwalden und Nidwalden wollen diese Zusammenarbeit auf Grund der Entwicklungen im Gesundheitswesen und dank der positiven Erfahrungen nun intensivieren. Sie haben am 26. April 2005 eine entsprechende Absichtserklärung zur Spitalregion Luzern – Obwalden – Nidwalden (Versorgungsplanung/Spitalplanung) unterzeichnet. Die Regierungen sind sich einig, dass sowohl medizinisch-fachliche, finanzielle wie auch Qualitäts- und Sicherheitsgründe für eine engere Zusammenarbeit in der Region sprechen. Allein schon auf Grund der medizinisch-technischen Entwicklung werden die Kosten in der Spitalversorgung weiterhin steigen. Durch eine gute Zusammenarbeit können jedoch Kosten gespart und Synergien gewonnen werden. Zudem erfordern auch die zunehmende Spezialisierung in der Medizin, die Anforderungen an die Prozess- und Ergebnisqualität sowie die wirtschaftlichen Vorgaben eine ständige Verbesserung in der Vernetzung und Koordination unter den Leistungserbringern. Die damit verbundene Erhöhung der Fallzahlen bedeutet für die Bevölkerung der drei Kantone wiederum eine erhebliche Steigerung der Qualität und Patientensicherheit.

Die Grob-Vision der Spitalregion LU–OW–NW für das Jahr 2020 strebt ein zukunftsorientiertes Denken und Handeln und eine starke Spitalregion LU–OW–NW an. Ziel ist ein starkes Zentrumsspital und verschiedene regionale Standorte mit einer engen Anbindung an das Zentrum, damit die fachliche Qualität und die Patientensicherheit gewährleistet sind. Die Kantonsspitäler der Kantone Luzern, Obwalden und Nidwalden sowie die kantonalen Spitäler in Luzern sollen dabei sehr gut vernetzt sein und ihre Zusammenarbeit und Koordination ständig verbessern. Es wird eine Versorgungsregion über das ganze Gebiet der Kantone Luzern, Obwalden und Nidwalden angestrebt.

Die drei Kantonsregierungen haben für den Weg zur Spitalregion 2020 verschiedene strategische Ziele und Schritte formuliert und wollen für die Erreichung die in ihrem Kompetenzbereich liegenden Entscheide darauf ausrichten. Sie gehen dabei vom Grundsatz aus, dass die drei Kantone in ihren Entscheiden weiterhin souverän sind. Sie sind in ihren Kantonen alleine zuständig und verantwortlich für die Spital- und Gesundheitsplanung und tragen in diesem Sinne auch alleine die finanzielle Verantwortung sowie das unternehmerische Risiko für die kantonseigenen Institutionen. Werden Leistungen aus Partnerkantonen beansprucht, so werden sie verursachergerecht entschädigt. Für die Jahre 2005 bis 2010 ist eine permanente Optimierung in der Spitalversorgung und Spitalpla-

nung vorgesehen. Optimierung bedeutet beispielsweise, dass die Leistungen der Spezialisten vor Ort erbracht werden. Die Ärzteteams rotieren z.B. im Bereich Chirurgie. Im weiteren soll die Investitionspolitik in den Bereichen Bau, Technik und Medizintechnik koordiniert werden. Als strategisches Ziel der Jahre 2010 ff. ist eine Konzentration einzelner medizinischer Leistungen auf einzelne Standorte vorgesehen und zwar im Sinne einer stetigen Suche nach Qualitätsverbesserungen. In den kleinen Spitälern ist auf jeden Fall die Notfallversorgung sichergestellt (Erstversorgerspital). Die Triage findet in den Regionen statt.

2.2.2 Weiterentwicklung der Absichtserklärung

In einem ersten Schritt soll möglichst rasch die Grundlage für die Einsetzung einer Koordinationskommission zur Zusammenarbeit im Bereich Spitalplanung geschaffen werden. Aufgabe dieser Koordinationskommission ist neben dem regelmässigen Informationsaustausch die Erteilung von Aufträgen an die Spitäler betreffend Zusammenarbeitsprojekte und Überprüfung derselben. Weiter soll die Kommission gegebenenfalls die Initiative ergreifen für gesetzlich notwendige Änderungen im Bereich der Spitalplanung. Grundlage dieser Koordinationskommission soll eine interkantonale Verwaltungsvereinbarung bilden, welche noch im Jahr 2005 zu erarbeiten ist.

III. Hängige Postulate

Mit Postulaten verlangte der Kantonsrat vom Regierungsrat im Bereich der Gesundheits- und Spitalplanung verschiedene Abklärungen und bestimmte Vorgehensweisen. Diese Forderungen werden weitgehend erfüllt.

1. Postulat betreffend Reorganisation und Spitalreform nach dem Vorbild von Nidwalden mit dem Ziel einer gemeinsamen operativen Führung der Spitäler Stans und Sarnen

Am 17. Dezember 1997 reichte Kantonsrat Erwin Odermatt ein Postulat betreffend Reorganisation und Spitalreform nach dem Vorbild von Nidwalden mit dem Ziel einer gemeinsamen operativen Führung der Spitäler Stans und Sarnen ein. Das Postulat wurde vom Kantonsrat am 27. Februar 1998 erheblich erklärt.

Der Postulant lädt den Regierungsrat ein zu prüfen, ob er bereit sei:

- das Nidwaldner Spitalplanungskonzept zu überprüfen und eine Zusammenlegung anzustreben;
- mit dem Regierungsrat von Nidwalden eine Beteiligung an der laufenden Planung auszuhandeln;
- die Gesundheitsgesetzgebung und Spitalverordnung anzupassen;
- die Kantonsverfassung zu ergänzen, infolge der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit.

Die Kantone Obwalden, Nidwalden und Uri haben im Rahmen der Umsetzung des neuen KVG im ersten Halbjahr 1997 die Spitalplanung gemeinsam erstellt und sich gleichzeitig für eine engere Zusammenarbeit im Spitalbereich ausgesprochen. Zu diesem Zweck haben sie eine Verwaltungsvereinbarung abgeschlossen (sog. UNO-Vereinbarung; RRB vom 17.11.1998). Die Spitalgesetzgebungen in allen drei Kantonen wurden in der Folge überarbeitet und auf das gemeinsame Ziel ausgerichtet, die Kantonsspitäler nach NPM-Grundsätzen zu führen.

Gemäss Forderung des Postulanten wurde in diesem Sinne das Kantonsspital reorganisiert und die Grundlagen geschaffen, um das Kantonsspital ab dem Jahr 2000 als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt (ohne Rechtspersönlichkeit) nach NPM-Grundsätzen mit einem Leistungsauftrag und Globalkredit zu führen. Gleichzeitig wurde die Spitalkommission durch eine Aufsichtskommission ersetzt und damit die politisch-strategische Ebene von der operativen Ebene getrennt. Die dazu notwendigen Nachträge zum Gesundheitsgesetz und zur Spitalverordnung wurden am 27. Mai 1999 vom Kan-

tonsrat verabschiedet.

Dem Anliegen des Postulanten nach einer gemeinsamen operativen Führung der Spitäler Stans und Sarnen wird seit dem 1. November 2003 bereits insoweit Rechnung getragen, dass die beiden Kantonsspitäler durch den gleichen Spitaldirektor geführt werden. Zudem soll die bestehende enge operative Zusammenarbeit weiter entwickelt und in einer Vereinbarung geregelt werden (vgl. vorstehend Kap. II Ziff. 2.1.1). Dass die erfüllten Anliegen des Postulanten im Rahmen der Initiative von diesem selber wieder bekämpft werden, zeigt die Schnelligkeit des Gesundheitswesens auf.

2. Postulat für eine Spitalplanung Zentralschweiz

Im Nachgang zum „Zwischenbericht zur Spitalpolitik“ vom 15. Januar 2002 reichte die SP-Fraktion am 14. Februar 2002 ein Postulat für eine Spitalplanung Zentralschweiz ein, welches vom Kantonsrat am 18./19. April 2002 erheblich erklärt wurde.

Das Postulat fordert den Regierungsrat auf:

- den Zentralschweizer Kantonen die Bildung einer Planungsregion mit einer gemeinsamen Spitalplanung vorzuschlagen;
- die Zentralschweizer Spitalplanung mit allen möglichen Partnern, mindestens aber mit den Kantonen Luzern und Nidwalden zu realisieren;
- dem Kantonsrat regelmässig über den Fortschritt der Planung Bericht zu erstatten.

Dieses Postulat erfüllt sich zum einen mit dem von der Zentralschweizer Gesundheitsdirektorenkonferenz (ZGDK) verabschiedeten Positionspapier vom 30. August 2002 zur Zentralschweizer Spitalplanung. In dem Positionspapier sind unter anderem folgende Standpunkte festgehalten: Das Angebot der medizinischen Leistungen orientiert sich an den Bedürfnissen der Bevölkerung und es misst sich an den Kriterien der Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit. Jeder Kanton ist für die eigene Spitalplanung verantwortlich, wobei wichtig ist, die Angebote mit den umliegenden Kantonen abzustimmen. Das Kantonsspital Luzern nimmt in der Versorgungsregion Zentralschweiz eine Zentrumsfunktion wahr. Als Fazit stellt die ZGDK fest, dass in der Spitalregion Zentralschweiz eine vielfältige Zusammenarbeit gepflegt wird, die in den letzten Jahren an Intensität stark zugenommen hat. Es ist wichtig, die gut funktionierenden Bereiche weiterzupflegen sowie neuere Projekte ernsthaft anzugehen und zu Ende zu führen. Eine Konzentration der Kräfte auf das Wesentliche ist gefragt. Die ZGDK ist dafür das geeignete Gremium, stellt sich den neuen Herausforderungen und arbeitet auch mit der Zentralschweizer Regierungskonferenz (ZRK) zusammen. Eine zusätzliche Zentralschweizer Spitalplanung ist in nächster Zeit nicht nötig.

Mit der von den Kantonsregierungen Luzern, Obwalden und Nidwalden am 26. April 2005 verabschiedeten Absichtserklärung zur Spitalregion LU-OW-NW wird der Inhalt des Positionspapiers der ZGDK nicht nur bestätigt, sondern es wird die Zusammenarbeit der drei Kantone im Sinne des Positionspapiers weiter entwickelt.

Die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit der Kantone Obwalden und Nidwalden wurde im Rahmen des Projekts „Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden“ umfassend geprüft. Wie in Abschnitt I ausgeführt wurde, konnten die beiden Regierungen keine Einigung finden, nachdem der Regierungsrat Obwalden sich für den Erhalt des Spitalstandorts Sarnen und damit gegen das Ein-Standort-Modell aussprach. Beide Regierungen bestätigen indessen die Weiterführung der Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler auf operativer Ebene (vgl. vorstehend Kap. II Ziff. 2.1.2).

3. Postulat betreffend Zukunft des Kantonsspitals Obwalden

Im Nachgang zum „Zwischenbericht zur Spitalpolitik“ vom 15. Januar 2002 reichte die CVP-Fraktion am 15. Februar 2002 ein Postulat betreffend Zukunft des Kantonsspitals Obwalden ein, welches der Kantonsrat am 18./19. April 2002 erheblich erklärte.

Die Postulanten befürchteten, dass der Spitalbetrieb in Obwalden übereilt zugunsten einer Kooperation mit Nidwalden abgebaut oder gar geschlossen wird. Es bestehe „die

Gefahr, dass interessante Optionen im Rahmen der koordinierten Spitalplanung mit Luzern vereitelt werden. Dies darf angesichts der Bedeutung der Thematik nicht sein. Die Koordination der Spitalplanung mit dem Kanton Luzern muss deshalb mit hoher Priorität vorangetrieben werden.“ Für das weitere Vorgehen in der Spitalplanung gaben sie zusammenfassend folgende Leitplanken an:

- Das Szenario einer Fusion mit dem Kantonsspital Nidwalden sowie das Szenario einer Koordination mit der Spitalplanung Luzern und der Abklärung der in diesem Zusammenhang möglichen Nutzung für den Standort Obwalden seien mit gleicher Sorgfalt abzuklären;
- Es dürfe keine Entscheidung über den Standort des Akutspitals gefällt werden, bevor diese Szenarien gleichwertig abgeklärt seien;
- Die Entscheidungsgrundlagen müssten rasch beschafft werden;
- Dem Kantonsrat müsse spätestens im September 2002 ein Zwischenbericht über den Stand der Abklärungen vorgelegt werden;
- Die Information der Öffentlichkeit müsse in aktiver Weise erfolgen;
- Falls die Abklärungen aller Varianten ergeben sollten, dass die Räumlichkeiten des Kantonsspitals Obwalden künftig nicht mehr oder nur noch teilweise genutzt werden könnten, müsse eine Arbeitsgruppe zur Abklärung von Alternativnutzungen eingesetzt werden.

Folgende Schreiben und Aussprachen dokumentieren, wie das Anliegen des Postulats umgesetzt wurde:

Antwortschreiben des Luzerner Regierungsrats vom 18. Januar 2002

Die Vorsteherin des Gesundheits- und Sozialdepartements Obwalden (GSD OW; heute Sicherheits- und Gesundheitsdepartement SGD OW) und der Vorsteher der Gesundheits- und Sozialdirektion Nidwalden (GSD NW) gelangten bereits im Dezember 2001 im Rahmen des Projekts „Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden“ schriftlich an den Regierungsrat des Kantons Luzern. Sie wollten klären, welche Auswirkungen eine allfällige engere Spitalkooperation Obwalden/Nidwalden auf die Zusammenarbeit mit dem Kanton Luzern hätte und welche Strategie der Kanton Luzern in der Planung der Gesundheitsversorgung verfolge. Mit Schreiben vom 18. Januar 2002 nahm der Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements Luzern (GSD LU) im Namen und Auftrag des Regierungsrats Luzern zu den einzelnen Fragen konkret Stellung. Er führte aus, dass der Kanton Luzern beabsichtige, seine Spitalplanung zu aktualisieren und gerne bereit wäre, die Kantone Obwalden und Nidwalden in die Planung mit einzubeziehen. Der Kanton Luzern sei bereit, nebst der Zentrumsversorgung auch die „erweiterte Grundversorgung“ mit den übrigen Zentralschweizer Kantonen zu planen. Dazu müsse allerdings bemerkt werden, dass das Kantonsspital Luzern heute sehr gut ausgelastet sei. Eine Angebotserweiterung wäre deshalb nur mit einem Ausbau der Infrastruktur möglich, was näher geprüft werden müsse. Zusammenfassend betonte er, dass eine enge Zusammenarbeit mit den Zentralschweizer Kantonen als sehr sinnvoll erachtet werde. Vorausgesetzt sei aber immer eine gerechte Kostenvergütung.

Aussprache der Strategischen Steuerungsgruppe Spitalkooperation OW/NW und Gesundheitsdirektion Luzern vom 19. April 2002

Gestützt auf die bisherigen Besprechungen sowie das Schreiben vom 18. Januar 2002 trafen sich die Strategische Steuerungsgruppe Spitalkooperation OW/NW und die Gesundheitsdirektion Luzern am 19. April 2002 zu einer Aussprache. Thema war die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Luzern und das Projekt der Zusammenführung der Kantonsspitäler Obwalden/Nidwalden. Der Gesundheitsdirektor Luzern wiederholte, dass Luzern zur Zeit und auf absehbare Zeit keine Möglichkeit habe, die Grundversorgung für die Bevölkerung von Obwalden und Nidwalden anzubieten. Die Grundversorgung habe in der Region Obwalden/Nidwalden zu erfolgen. Ein gemeinsames Spital Obwalden/Nidwalden sei für Luzern ein guter Partner. Luzern sei aber auf der operativen Ebene zur Zusammenarbeit bereit. Luzern beginne jetzt mit der neuen Spitalplanung und sei offen für Gespräche. Die Gesundheitsdirektorin Obwalden bzw. der Gesundheitsdirektor Nidwal-

den müssten Luzern konkrete Planungsprobleme anmelden. Weiter führte der Gesundheitsdirektor von Luzern aus, dass nichts dagegen spreche, Patienten aus Luzern in eine Tageschirurgie nach Sarnen zu bringen. Grundsätzlich sei es jedoch schwierig, die Patientenströme zu beeinflussen. Die Erfahrungen von Luzern im Zusammenhang mit Sursee-Wolhusen würden zeigen, dass dies wenig bringe.

Antwortschreiben des Luzerner Regierungsrats vom 30. April 2004

Am 24. März 2004 fand eine Aussprache zwischen der Gesundheitsdirektorin Obwalden und dem Gesundheitsdirektor Luzern statt, an welcher verschiedene Fragen bezüglich einer möglichen Zusammenarbeit in der Spitalplanung erörtert wurden. Der Regierungsrat Obwalden bekräftigte diese Aussprache mit einer entsprechenden Anfrage an den Luzerner Regierungsrat, mit welcher die Fragen des Kantons Obwalden an den Kanton Luzern in Bezug auf die künftige Gesundheitsversorgung schriftlich deponiert wurden. Im Namen und im Auftrag des Luzerner Regierungsrats führte der Gesundheitsdirektor Luzern in einem Antwortschreiben vom 30. April 2004 aus, dass das Kantonsspital Luzern sehr gut ausgelastet sei. Ohne Erweiterung und Anpassung der Infrastruktur könne das Einzugsgebiet nicht erweitert werden. Falls der Kanton Obwalden bereit sei, für die Kosten aufzukommen, sei der Kanton Luzern grundsätzlich bereit, die Grundversorgung für den Kanton Obwalden zu übernehmen. Die Bereiche, in denen ein Kantonsspital Obwalden und/oder Nidwalden für die Luzerner Bevölkerung Leistungen erbringen könne, dürften beschränkt sein. Die meisten Fachbereiche würden sich nicht aus dem Kantonsspital Luzern auslagern lassen. Und bei der Grundversorgung dürfte es schwierig sein, die Bevölkerung aus der Agglomeration der Stadt Luzern zu verpflichten, sich künftig in Stans oder Sarnen behandeln zu lassen. Ob ein Belegarztspital in Sarnen Leistungen für die Luzerner Bevölkerung erbringen könne, müsste in dem bereits stark umkämpften Markt näher abgeklärt werden. Die Einflussnahme des Kantons Luzern sei hier beschränkt. Es sei denkbar, dass das Kantonsspital Luzern das Kantonsspital Sarnen als Filiale führe. Nähere Abklärungen seien erforderlich.

Zusammenfassung

Es ist festzustellen, dass der Kanton Luzern zu einer Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung grundsätzlich bereit ist. Dies bestätigt auch die Absichtserklärung zur Spitalregion LU-OW-NW. Bei einer Übernahme der Grundversorgung für den Kanton Obwalden, wäre eine Erweiterung der Infrastruktur im Kantonsspital Luzern notwendig. Die entsprechenden Kosten hätte der Kanton Obwalden zu übernehmen. Weiter kann nach Aussage des Kantons Luzern mit einer Auslagerung von bestimmten Leistungen des Kantonsspitals Luzern in das Kantonsspital Obwalden in nächster Zukunft nicht gerechnet werden. Und abschliessend hat der Kanton Luzern Bereitschaft signalisiert, dass das Kantonsspital Luzern das Kantonsspital Sarnen als Filiale führen könnte.

Ziel des Postulats betreffend Zukunft des Kantonsspitals war es, dass nach dem „Zwischenbericht zur Spitalpolitik“ des Regierungsrats vom 15. Januar 2002 nicht nur Abklärungen zur Spitalplanung hinsichtlich einer Fusion mit dem Kantonsspital Nidwalden getroffen werden. Vielmehr sollte ebenso „die Koordination mit der Spitalplanung Luzern“ abgeklärt und vorangetrieben werden. Der Kantonsrat hat mit Beschluss vom 28. Juni 2002 über einen Projektkredit für die Zusammenführung der Kantonsspitäler von Obwalden und Nidwalden die Akzente anders als im Postulat gesetzt und auf diesen parallelen Auftrag weiterer Abklärungen mit dem Kanton Luzern verzichtet.

Das Anliegen der Postulaten wurde aber wie die aufgeführten Gespräche und Korrespondenzen zeigen, vom Regierungsrat dennoch aufgenommen. Zwischenzeitlich ist das Szenario eines Akutspitals in Stans, wie es im Zeitpunkt des Postulats der CVP aktuell war, vom Tisch. Ebenfalls nicht weiter verfolgt wird das Ein-Standort-Modell, dessen Abklärung der Kantonsrat Obwalden im Rahmen des Projekts Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden am 28. Juni 2002 verlangte. Und nicht zuletzt ist auch das vom Regierungsrat im November 2003 in Auftrag gegebene Alternativmodell Obwalden nicht mehr Gegenstand von Diskussionen.

Nachdem alle diese Varianten einer möglichen Spitalkooperation Obwalden–Nidwalden vom Tisch sind, erübrigen sich auch weitere parallele Abklärungen Richtung Luzern im Sinne der Postulanten. Im übrigen ist die am 26. April 2005 von den Regierungen Luzern, Obwalden und Nidwalden verabschiedete Absichtserklärung ein erheblicher Schritt in die von den Postulanten vorgegebene Richtung, nämlich hin zur Koordination der Spitalplanung Obwalden mit der Spitalplanung Luzern.

IV. Volksbegehren „zur Erhaltung des Kantonsspitals am Standort Sarnen“

1. Initiative und Begründung

Am 9. Dezember 2004 reichte ein Aktionskomitee (c/o Erwin Odermatt, Erlenstrasse 16, Kerns) das Volksbegehren (Initiative) zur Erhaltung des Kantonsspitals am Standort Sarnen ein.

Das Volksbegehren verlangt in der Form der ausgearbeiteten Vorlage die Änderung von Art. 16 des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991 (GDB 810.1):

„Zur stationären Grundversorgung wird in Sarnen ein Kantonsspital in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern betrieben. Folgende Abteilungen werden in Sarnen geführt: Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie und Psychiatrie.“

In der Begründung wird ausgeführt, dass der Obwaldner Regierungsrat die Führung eines gemeinsamen Spitals an den Standorten Sarnen und Stans befürworte, die Regierung des Kantons Nidwalden dieses Modell aber ablehne. Nidwalden sei zu einer Zusammenarbeit nur dann bereit, wenn der Standort Sarnen in absehbarer Zeit aufgegeben werde. Diese Bedingung und speziell die daraus für den Kanton Obwalden resultierenden negativen Folgen (Verlust von Arbeitsplätzen, Steuern und Standortattraktivität u.a.m.) werde strikte abgelehnt. Die Verhandlungen mit der Regierung des Kantons Nidwalden für eine weitergehende Zusammenarbeit seien einzustellen. Bereits heute werde eine zukunftsweisende und gute Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern gepflegt. Diese Zusammenarbeit soll mit der Zielsetzung, in Sarnen eine qualitativ hochwertige und kostengünstige Grundversorgung aufrecht zu erhalten, intensiviert werden. Über das Kantonsspital soll selber bestimmt werden können und es soll künftig nach unternehmerischen Richtlinien innovativ geführt werden. Für künftige Verhandlungen mit Partner-Spitälern sei eine unbelastete Kommission zu wählen, welcher mindestens je ein Mitglied des „Aktionskomitees zur Erhaltung des Kantonsspitals“ und des Bürgerforums angehören.

2. Zustandekommen

Gemäss Verfügung der Staatskanzlei vom 11. Januar 2005 im Sinne von Art. 53h Abs. 1 des Abstimmungsgesetzes vom 17. Februar 1974 (AG; GDB 122.1) entsprechen die Unterschriftenlisten den Formvorschriften. Die Staatskanzlei ermittelt die Zahl der gültigen Unterschriften bis zur Erreichung des verfassungsmässigen Quorums. Nach Art. 61 Abs. 1 Bst. b der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968 (KV; GDB 101) kommt ein Volksbegehren zustande, wenn 500 Stimmberechtigte die Änderung eines Gesetzes verlangen. Insgesamt wurden der Staatskanzlei 3 302 Unterschriften eingereicht. Davon wurden 1 000 beglaubigt. Das Volksbegehren ist damit zustande gekommen.

3. Rechtmässigkeit

3.1 Allgemeines

Nach Art. 63 Abs. 1 KV dürfen Volksbegehren nichts enthalten, was dem Bundesrecht oder, sofern sie nicht eine Verfassungsrevision verlangen, der Kantonsverfassung widerspricht. Sie dürfen sich nur auf ein bestimmtes Sachgebiet beziehen und müssen eine Begründung enthalten (Art. 63 Abs. 2 KV). Der Entscheid über die verfassungsmässige Zulässigkeit und die Behandlung der eingereichten Volksbegehren obliegt dem Kantons-

rat (Art. 70 Ziff. 10 KV). Die Initiative verlangt die Änderung von Art. 16 des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991 (GDB 810.1). Sie bezieht sich somit auf ein einziges Sachgebiet und enthält eine Begründung. Die Initiative erfüllt die Voraussetzungen „Einheit der Initiativart“ (Gesetzesinitiative), „Einheit der Form“ (ausgearbeitete Vorlage) und „Einheit der Materie“ (keine Verknüpfung nicht zusammengehörender Begehren).

3.2 Bundesrechtskonformität und Verfassungsmässigkeit

Nach Art. 41 Abs. 1 Bst. b der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV; SR 101) setzen sich Bund und Kantone in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür ein, dass jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält. Die Versicherung ist Bundessache, die Gesundheitspflege obliegt den Kantonen, dem Bund stehen in dieser Hinsicht lediglich (hier nicht massgebende) Teilkompetenzen zu. Zur Gesundheitspflege gehört auch die Schaffung und Erhaltung von Gesundheitseinrichtungen wie Spitälern (Margrith Bigler-Eggenberger, St. Galler Kommentar zu Art. 41 BV, Rz 37 bis 41). Der vorgeschlagene Art. 16 Gesundheitsgesetz ist in dieser Beziehung bundesrechtskonform und entspricht, soweit er die zu führenden Abteilungen des Kantonsspitals auflistet, dem geltenden Recht. Neu ist die Forderung, dass diese Abteilungen „in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern“ betrieben werden müssen. Dies setzt eine interkantonale Vereinbarung mit dem Kanton Luzern, dem Träger des Zentrumsspitals Luzern, voraus. Nach Art. 48 Abs. 1 BV können die Kantone miteinander Verträge schliessen, diese dürfen dem Recht und den Interessen des Bundes sowie den Rechten anderer Kantone nicht zuwiderlaufen (Abs. 3). Nach Art. 70 Ziff. 13 KV fällt der Entscheid über den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen in die Zuständigkeit des Kantonsrats, unter dem Vorbehalt des Finanzreferendums und soweit diese Befugnisse nicht durch die Gesetzgebung dem Regierungsrat übertragen sind. Nach Art. 20 Abs. 2 des Staatsverwaltungsgesetzes vom 8. Juni 1997 (StVG; GDB 130.1) kann der Regierungsrat insbesondere im Rahmen seiner Rechtsetzungs- und Verwaltungsbefugnis mit anderen Kantonen Vereinbarungen (sogenannte Verwaltungsvereinbarungen) abschliessen. Solche Verwaltungsvereinbarungen existieren insbesondere im Spitalbereich heute sowohl mit dem Kanton Nidwalden wie auch mit dem Kanton Luzern (z.B. Vereinbarung über die Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden vom 2. Dezember 2002 [Spital-INFRA Obwalden/Nidwalden]; Vertrag Kantonsspital Obwalden und Kantonsspital Luzern betreffend Zusammenarbeit der Chirurgie KSOW und der chirurgischen Klinik A KSL vom 26. Juni 2002, genehmigt mit RRB vom 4. Februar 2003, Nr. 391). Mit beiden Kantonen hat der Kantonsrat aber auch interkantonale Vereinbarungen abgeschlossen (Spitalabkommen mit dem Kanton Luzern betreffend die Kostenregelung für Zentrumsleistungen im Kantonsspital Luzern samt Kinderspital vom 31. August 2001, GDB 832.13; Spitalabkommen über die Behandlung von Engelberger Patientinnen und Patienten im Kantonsspital Nidwalden vom 16. Dezember 1996, GDB 832.12). Es ist mit dem Bundesrecht und dem kantonalen Verfassungsrecht vereinbar, wenn die neue Bestimmung von Art. 16 Gesundheitsgesetz voraussetzt, dass der Kanton Obwalden mit dem Kanton Luzern eine oder mehrere Vereinbarungen über die „enge Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern“ abschliesst, solange keine Ausschliesslichkeit besteht.

Es gilt aber der ungeschriebene Grundsatz, dass eine Initiative durchführbar oder möglich sein muss (Hangartner/Kley, Die demokratischen Rechte in Bund und Kantonen der Schweizerischen Eidgenossenschaft, Zürich 2000, N 2114 zu § 33). Undurchführbarkeit darf allerdings nicht leichthin angenommen werden. Auch ein schwer zu verwirklichendes Volksbegehren oder eine Initiative, die lediglich der Mehrheit des Parlaments als krass unvernünftig erscheint, ist deswegen nicht undurchführbar und muss dem Volk vorgelegt werden. Undurchführbar ist ein Begehren, das sich gegen die physikalischen Naturgesetze mit Einschluss des Zeitablaufs richtet. Undurchführbar ist eine Initiative ferner, wenn sie sich widerspricht oder wenn sie derart unklar abgefasst ist, dass sie nicht verstanden werden kann (Hangartner/Kley, a.a.O., N 2115; ferner auch Alfred Kölz, Die kantonale Volksinitiative in der Rechtsprechung des Bundesgerichts, in ZBl 1982, 1 ff., 24).

Der Abschluss einer interkantonalen Vereinbarung mit dem Kanton Luzern setzt voraus, dass zwischen beiden Kantonen in Bezug auf den Vertragsinhalt eine Einigung erreicht werden kann, dass die zuständigen Behörden, im Fall eines Referendums auch das Volk,

einer Vereinbarung zustimmen. Dies ist allenfalls schwierig und gelingt nicht immer auf Anhieb, ist aber nicht undurchführbar oder unmöglich. Es darf auch keine Ausschlusslichkeit der Zusammenarbeit angenommen werden, denn dadurch würde der Kantonsrat in seiner verfassungsmässigen Befugnis, interkantonale Vereinbarungen abzuschliessen, welche kantonalen Gesetzen vorgehen, eingeschränkt.

Wie vorne ausgeführt, obliegt der Entscheid über den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen nach dem kantonalen Verfassungsrecht dem Kantonsrat (Art. 70 Ziff. 13 KV). Die Initiative verlangt, dass das Kantonsspital „in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern“ betrieben wird. Der Begriff der „engen Zusammenarbeit“ ist auslegungsbedürftig. Dabei gelten die üblichen Auslegungsregeln. Massgeblich ist, wie der Initiativtext von den Stimmberechtigten und den späteren Adressaten der vorgeschlagenen neuen Bestimmung des Gesundheitsgesetzes verstanden werden muss. Die Begründung der Initianten stellt aber einen wichtigen Beitrag zum Verständnis des Begehrens dar. Gemeint ist dabei die Begründung auf den Unterschriftenbogen, die von allen Initianten mit ihrer Unterschrift als verbindlich bezeichnet worden ist. Nicht oder weniger massgebend sind Erläuterungen oder Ausführungen in einem Begleitbrief eines Komitees, die nicht unbedingt dem Willen der Unterschreibenden entsprechen müssen (Hängartner/Kley, a.a.O., N 2125).

Aus der Begründung auf den Unterschriftenbogen ergibt sich, dass sich die Initiative gegen die sogenannte Einstandort-Variante in Stans richtet. In Sarnen soll eine qualitativ hochwertige und kostengünstige Grundversorgung aufrecht erhalten werden. Soweit diese Zielsetzung nicht allein realisiert werden kann, soll eine Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern erfolgen. Eine Zusammenarbeit mit anderen Spitälern wird aber weder im Gesetzestext noch gemäss der Initiativbegründung ausgeschlossen, denn es wird in der Begründung auch verlangt, „dass für künftige Verhandlungen mit Partner-Spitälern eine unbelastete Kommission gewählt wird“. Damit kommt den Behörden ein gewisser Ermessensspielraum zu, welche Zusammenarbeitsverträge zur Zielerreichung mit dem Kanton Luzern erforderlich sind und wieweit auch noch (ergänzend) andere Zusammenarbeitsverträge nötig oder sinnvoll sind. Bei einer Annahme des Volksbegehrens müssten bestehende Vereinbarungen, insbesondere mit dem Kanton Nidwalden, allenfalls gekündigt und angepasst werden. Dies ist grundsätzlich möglich. Die Initiative berührt die nach kantonalem Verfassungsrecht bestehende Zuständigkeit des Kantonsrats zum Abschluss interkantonomer Vereinbarungen. Sie lässt aber, da sie ausdrücklich das Kantonsspital Luzern in Bezug auf die Zusammenarbeit als „Zentrumsspital“ bezeichnet, dem Kantonsrat als gesetzgebende Behörde den notwendigen Auslegungs- und Handlungsspielraum, um auch mit anderen geeigneten Partnerkantonen bzw. -spitälern in der Grundversorgung Vereinbarungen abzuschliessen zu können. Die Initiative verletzt deshalb die der innerkantonalen Gesetzgebung vorgehende verfassungsmässige Zuständigkeit des Kantonsrats zum Abschluss interkantonomer Vereinbarungen nicht. Die Initiative erweist sich somit als verfassungs- und rechtmässig. Das Volksbegehren ist nach Art. 64 Abs. 2 KV so zu behandeln, dass es innert zwei Jahren zusammen mit einem allfälligen Gegenvorschlag der Volksabstimmung unterbreitet werden kann.

4. Beurteilung des Volksbegehrens

Das Volksbegehren verlangt, dass für die stationäre Grundversorgung in Sarnen ein Kantonsspital in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern geführt wird, wobei die heute bestehenden Abteilungen in Sarnen weiter geführt werden sollen. Auf diese Weise soll in Sarnen eine qualitativ hochwertige und kostengünstige Grundversorgung mit allen Abteilungen aufrecht erhalten werden.

Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Kanton Nidwalden

Das Volksbegehren richtet sich gegen die laufende erfolgreiche operative Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden. Diese Zusammenarbeit hat beiden Kantonen nicht nur finanzielle Einsparungen gebracht, sondern sichert gleichzeitig eine qualitativ gute Grundversorgung mit allen Abteilungen am Standort Sarnen. Wird die heute bestehende operative Zusammenarbeit mit Nidwalden aufgegeben und rückgängig

gemacht, gehen wertvolle Synergien und aufgebaute Strukturen verloren. Allein im Personalbereich würde die Auflösung der Zusammenarbeit mit Nidwalden am Kantonsspital Obwalden zu einem zusätzlichen Personalaufwand von rund 0.75 Mio. Franken führen (Personalaufwand in den Bereichen Direktion, Finanzen, Informatik, Ökonomie, Reinigung, Hotellerie, Technik, Personalwesen, Anästhesie Patientenadministratin). Gleichzeitig bleibt ungewiss, ob ähnliche oder gleiche Synergien/Einsparungen und Strukturen im Rahmen einer engen Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern realisiert werden können.

Nach dem Willen der Initianten sollen die Abteilungen am Kantonsspital Sarnen mehr oder weniger ausschliesslich oder doch zumindest massgebend in enger Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Luzern geführt werden. Auch wenn die Initiative letztlich nicht ausschliesst, dass eine gewisse Zusammenarbeit auch mit dem Kantonsspital Nidwalden möglich ist, muss der Hauptpartner in der Zusammenarbeit das Zentrumsspital Luzern sein. Die operative Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden in den wesentlichen Bereichen wie Spitaldirektion, Anästhesie, Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe müsste in diesem Sinne wahrscheinlich aufgelöst werden. Inwieweit eine Zusammenarbeit in Bereichen wie Personaladministration, Informatik oder Hotellerie weiter geführt werden könnte, müsste geprüft werden. Ebenso ist offen, ob das zwischen den beiden Kantonen abgeschlossene Spitalabkommen Engelberg, welches den Engelbergerinnen und Engelbergern den Zugang zu Spitalbehandlungen in Stans ermöglicht, gekündigt werden müsste.

Zukunft mit dem Kanton Luzern

Die Initianten erwarten, dass eine enge Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital Luzern zu einer kostengünstigeren Grundversorgung in Sarnen führen soll, als die bereits bestehende Zusammenarbeit zwischen den Kantonsspitalern Obwalden und Nidwalden, welche den finanziellen Vorteil bereits unter Beweis gestellt hat. Ob diese Erwartung eingelöst werden kann, ist ungewiss. Der Kanton Luzern hat immer wieder deutlich signalisiert, dass alle von Luzern erbrachten Leistungen, egal in welcher Zusammenarbeitsform, durch den Kanton Obwalden kostendeckend zu vergüten sein werden. Werden aber Grundversorgungsleistungen durch ein Zentrumsspital erbracht, ist davon auszugehen, dass diese Leistungen zu höhern Kosten erbracht werden.

Da das Volksbegehren nach wie vor die Führung aller Abteilungen im Kantonsspital Sarnen verlangt, bleiben die mögliche Zusammenarbeitsformen mit dem Kanton Luzern auf die rein operative Ebene beschränkt, ähnlich wie die heutige Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Nidwalden. Welche Zusammenarbeitsmöglichkeiten in diesem Sinne gegeben sind, unter welchen Bedingungen und zu welchen Kosten ist noch mit dem Kanton Luzern abzuklären.

In einer engen Zusammenarbeit zwischen dem Zentrumsspital Luzern und dem Kantonsspital Obwalden werden sich zwei sehr unterschiedlich grosse „Partner“ gegenüber stehen. Es besteht die Gefahr, dass eine enge medizinische Zusammenarbeit dazu führen könnte, dass immer mehr Patientinnen und Patienten direkt im Zentrumsspital Luzern behandelt werden und nicht mehr im Kantonsspital Sarnen. Die Abgrenzung zwischen Grundversorgung, erweiterter Grundversorgung und Zentrumsleistungen sind sehr schwierig. Leistungen, die das Kantonsspital Obwalden auf Grund der operativen Zusammenarbeit mit Nidwalden heute noch selber anbietet, werden in Zusammenarbeit mit Luzern möglicherweise nicht mehr vor Ort, sondern in Luzern erbracht werden.

Fokussierung auf einen Partner

Das Volksbegehren hat den grossen Nachteil, dass eine Zusammenarbeit mit einem einzigen bestimmten Partner, dem Kanton Luzern, verlangt wird. Der Kanton Obwalden liefert sich damit in der Spitalplanung dem Kanton Luzern aus, während es diesem vorbehalten ist, ob und unter welchen Bedingungen er in der Spitalplanung mit dem Kanton Obwalden zusammenarbeiten will. Mit der Umsetzung der Initiative würde der Kanton Obwalden seinen Verhandlungsspielraum in der Spitalplanung einengen und zwar unnötigerweise. Es ist nicht nachvollziehbar, welche Vorteile eine solche Fokussierung auf

einen Partner bringen soll. Die Ausgangsposition in Verhandlungen ist grundsätzlich immer eine bessere, wenn verschiedene Optionen zur Auswahl stehen. Der Kanton Obwalden schafft sich eine besser Ausgangslage, wenn er seine Gesundheits- und Spitalplanung in einem grösseren Verbund wie der Spitalregion LU-OW-NW entwickelt und optimiert.

(Un-)Veränderbarkeit des Art. 16 des Gesundheitsgesetzes

Die von den Initianten formulierte Gesetzesbestimmung zementiert im übrigen langfristig die Weiterführung aller Abteilungen am Standort Sarnen. Wie vorstehend unter Ziff. 1.2 ausgeführt wurde, muss angesichts der allgemeinen Entwicklung im Gesundheitswesen damit gerechnet werden, dass langfristig allenfalls nicht alle Angebote am Standort Sarnen erhalten bleiben können. Eine Öffnung von Art. 16 des Gesundheitsgesetzes ist vom Standpunkt des Gesetzgebers aus grundsätzlich denkbar. Der Zeitpunkt ist aber offen und hängt wesentlich von der weiteren Entwicklung im Gesundheitswesen ab.

5. Ablehnung ohne Gegenvorschlag

Der Regierungsrat hält klar am Spitalstandort Sarnen für die Gesundheitsversorgung der Obwaldner Bevölkerung fest. Das Grundversorgungsangebot bleibt gemäss Artikel 16 des Gesundheitsgesetzes bestehen. Es wird durch die erfolgreiche operative Zusammenarbeit mit dem Kanton Nidwalden am Standort Sarnen sichergestellt. Der Standort Sarnen muss auch in zehn Jahren noch Bedeutung haben. Der Regierungsrat ist im Rahmen dieser Strategie auch bereit, die notwendigen Investitionen zu tätigen.

Ein formeller Gegenvorschlag zur Initiative müsste definieren, welche Leistungen weiterhin am Standort Sarnen und welche Leistungen allenfalls an andern Standorten angeboten werden und hätte damit bereits von heute aus eine Öffnung des Art. 16 des Gesundheitsgesetzes zur Folge. Diese Definitionen sind zum heutigen Zeitpunkt jedoch nicht möglich. Vielmehr wird davon ausgegangen, dass in den nächsten Jahren sämtliche Abteilungen wie in Art. 16 des Gesundheitsgesetzes festgeschrieben am Kantonsspital in Sarnen angeboten werden. Auf pragmatischem Weg soll im Rahmen der Zusammenarbeit in der Spitalregion LU-OW-NW und der engen operativen Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Nidwalden laufend geprüft und abgesprochen werden, in welchem Bereich welche Form der Zusammenarbeit und allfällige Verlagerung von Leistungen optimal sind. Der Regierungsrat will das Volksbegehren möglichst rasch der Volksabstimmung unterbreiten und das Volksbegehren soll ohne formellen Gegenvorschlag zur Ablehnung empfohlen werden.

V. Nächste Schritte

Der von der Initiative aufgezeigte Weg in der Spitalplanung bietet keine zukunftsgerichtete Lösung, weil sie in Bezug auf den zur Auswahl stehenden Partner viel zu eng gefasst ist. Vielmehr soll sich der Kanton Obwalden in seiner Gesundheits- und Spitalplanung auf pragmatischem Weg in der Spitalregion LU-OW-NW weiterentwickeln und mit verschiedenen Partnern optimale Lösungen suchen. Auf dem Weg dieser Entwicklung stehen als nächstes folgende Schritte an, welche die Strategie des Regierungsrats in der Gesundheitsplanung konkretisieren:

- Ablösung der Spital-INFRA durch Erarbeitung einer Vereinbarung mit dem Kanton Nidwalden, welche den Rahmen und die Eckdaten der weiteren operativen Zusammenarbeit der Kantonsspitäler Obwalden und Nidwalden festlegt und ein gleichwertiges Grundversorgungsangebot an den beiden Spitalstandorten absichern;
- Abklärung einer Erweiterung der gemeinsamen Psychiatrie Obwalden und Nidwalden am Standort Sarnen;

- Erarbeitung einer interkantonalen Verwaltungsvereinbarung der Kantone Luzern, Obwalden und Nidwalden, welche Grundlage bildet für die Einsetzung einer Koordinationskommission zur Zusammenarbeit im Bereich Spitalplanung.

VI. Anträge

Wir beantragen Ihnen deshalb, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren:

- a. die Beendigung des Projektauftrags Spitalkooperation Obwalden – Nidwalden gemäss Kantonsratsbeschluss vom 28. Juni 2002 zur Kenntnis zu nehmen;
- b. das Volksbegehren zur Erhaltung des Kantonsspitals am Standort Sarnen als verfassungsmässig zu erklären;
- c. das Volksbegehren mit dem Antrag auf Ablehnung der Volksabstimmung am 27. November 2005 ohne Gegenvorschlag zu unterbreiten;
- d. das Postulat betreffend Reorganisation und Spitalreform nach dem Vorbild von Nidwalden mit dem Ziel einer gemeinsamen operativen Führung der Spitäler Stans und Sarnen als erledigt abzuschreiben;
- e. das Postulat betreffend Zukunft des Kantonsspitals Obwalden als erledigt abzuschreiben;
- f. das Postulat für eine Spitalplanung Zentralschweiz als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrats

Landammann: Elisabeth Gander-Hofer

Landschreiber: Urs Wallimann

Beilagen:

- Initiativtext
- Absichtserklärung vom 26. April 2005 zur Spitalregion Luzern – Obwalden – Nidwalden (Versorgungsplanung/Spitalplanung)
- Postulat betreffend Reorganisation und Spitalreform nach dem Vorbild von Nidwalden mit dem Ziel einer gemeinsamen operativen Führung der Spitäler Stans und Sarnen und Postulatsantwort des Regierungsrats
- Postulat für eine Spitalplanung Zentralschweiz und Postulatsantwort des Regierungsrats
- Postulat betreffend Zukunft des Kantonsspitals Obwalden und Postulatsantwort des Regierungsrats
- Positionspapier ZGDK vom 30. August 2002 zur Zentralschweizer Spitalplanung
- Antwortschreiben des Gesundheits- und Sozialdepartements Luzern vom 18. Januar 2002 zur Spitalversorgung Zentralschweiz
- Antwortschreiben des Gesundheits- und Sozialdepartements Luzern vom 30. April 2004 zur Spitalkooperation