

Innerschweizer Spitäler überwinden den Kantönlicheist

Das Kantonsspital Obwalden will sich einer Gruppe mit Kliniken aus Luzern und Nidwalden anschliessen

ERICH ASCHWANDEN, SARNEN

Unterschiedlicher hätte die Stimmung nicht sein können. Vor zwei Wochen erklärten die Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren von St. Gallen und der beiden Appenzell ernüchtert, dass die Bemühungen für eine umfassende Zusammenarbeit innerhalb der Ostschweizer Spitallandschaft gescheitert seien. Bestens gelaunt verkündeten ihre Regierungskollegen aus der Innerschweiz am 1. Mai, dass man in dieser Region auf dem Weg zu einem umfassenden Spitalverbund sei.

Konkret hat der Kanton Obwalden am Montag eine Absichtserklärung unterzeichnet, dass das Kantonsspital Obwalden sich der Luzerner Kantons-spital-Gruppe (Luks-Gruppe) anschliessen will. Diese Gruppe umfasst neben dem Kantonsspital Luzern mit seinen drei Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen auch das Spital Nidwalden. Sie be-

schäftigt mehr als 8000 Mitarbeitende und verfügt über 900 Akutbetten. Das Kantonsspital Obwalden betreibt mit rund 500 Mitarbeitenden 66 Betten.

Schrittweise Annäherung

Angesichts des Fachkräftemangels, der immer stärkeren Spezialisierung der Medizin und der Tatsache, dass die Fallzahlen für die Qualität eine immer wichtigere Rolle spielten, brauche Obwalden eine zukunftsfähige Lösung, erklärt der Obwaldner Landammann Christoph Amstad (Mitte). «Für uns ist klar, dass diese nur in einer stärkeren Zusammenarbeit mit Luzern, dem klaren Zentrum in unserer Region, erfolgen kann.» Die Chancen für eine erfolgreiche Kooperation und allenfalls Fusion in der Zentralschweiz stehen nicht schlecht. Hier erfolgt die Annäherung zwischen den Spitälern schrittweise und geht von den Kantonen selber aus.

So hat der Kanton Nidwalden diesen Weg bereits hinter sich. Nachdem Anfang der 2000er Jahre eine Fusion der Kantonsspitäler Nidwalden und Obwalden gescheitert war, lehnte sich Nidwalden stark an Luzern an, was 2012 zur Bildung einer gemeinsamen Spitalregion führte. Im Juli 2021 wurde die Fusion vollzogen und das Spital Nidwalden ein Teil der Luks-Gruppe. Das hat etwa dazu geführt, dass für gewisse Spezialgebiete in Stans keine Ärzte mehr angestellt wurden, weil es zu wenige Patienten gab. Stattdessen kommen die Spezialisten aus Luzern und halten ihre Sprechstunden im Spital Nidwalden ab.

Die Obwaldner Stimmbürger entschieden sich 2012 hingegen für den Alleingang und genehmigten an der Urne über 40 Millionen Franken für einen neuen Bettentrakt. Dies belastete die Finanzen des kleinen Kantons während langer Zeit stark. Die Diskussionen um das Kantonsspital im Hauptort Sar-

nen ebten in den vergangenen Jahren nie ab. Letztlich war die ungewisse Zukunft der Klinik einer der Hauptgründe dafür, dass die Gesundheitsdirektorin Maya Büchi (FDP) im März 2022 abgewählt wurde.

Finanzen setzen Limiten

«Wir haben gezeigt, dass wir in der Zentralschweiz eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den Spitälern auf die Beine bringen könnten», erklärt Guido Graf. Der Luzerner Gesundheitsdirektor hat die Zusammenarbeit zwischen Luzern und Nidwalden von Anfang an forciert und konnte nun Obwalden ins Boot holen. Die Verantwortlichen von Luzern, Ob- und Nidwalden betonten an der gemeinsamen Medienkonferenz, dass alle Leistungen, die die Kantone bei der Luks-Gruppe bestellen, auch finanzierbar sein müssten. Darin liegt die zentrale Herausforderung. Angesichts des

Fachkräftemangels in der Pflege, der immer höheren Qualitätsanforderungen und der fortschreitenden Digitalisierung dürften künftig nicht mehr alle Spitäler sämtliche medizinischen Leistungen anbieten können.

Spätestens wenn die Kantonsparlamente entscheiden müssen, welche Abteilungen in «ihrem» Spital geschlossen werden, kommt der Moment der Wahrheit. Die Luzerner Regierung möchte nämlich am Standort Wolhusen vor allem auf Rehabilitation und Orthopädie setzen. Die Parteien von links bis rechts sind mit dieser Einschränkung nicht einverstanden. Sie möchten ins Spitalgesetz schreiben, dass «mindestens eine ausreichende, allen zugängliche ambulante und stationäre medizinische Grund- und Notfallversorgung angeboten werden muss». Ähnliche Forderungen dürften in den Nachbarkantonen aufkommen, wenn auch dort das Leistungsangebot abgebaut werden soll.