

## Volk entscheidet über A2-Deckel

Die Autobahn in Kriens soll mehrere Überdachungen erhalten. Nun sind die Kosten bekannt – und wer wie viel bezahlen soll.

Stefan Dähler

Auf einer Länge von mehr als einem Kilometer verläuft die Autobahn A2 offen durch Kriens und teilt die Stadt in zwei Hälften. Das soll sich ändern. An drei Stellen sind grössere Überdeckungen geplant, die das Siedlungsgebiet massiv aufwerten sollen. Nach längeren Planungen haben die Projektpartner am Montag bekannt gegeben, wie hoch die Kosten ausfallen dürften: Gerechnet wird mit rund 186 Millionen Franken. Der Betrag soll so aufgeteilt werden:

– Das **Bundesamt für Strassen (Astra)** übernimmt mit 111,92 Millionen Franken 60 Prozent der Kosten. Es soll auch für die Bauherrschaft verantwortlich sein.

– Der **Kanton Luzern** bezahlt 48,5 Millionen Franken und damit einen Anteil von 26 Prozent.

– Auf die **Stadt Kriens** entfallen 26,12 Millionen beziehungsweise 1,1 Prozent der Kosten.

Die Beiträge des Kantons und der Stadt müssen noch von den jeweiligen Parlamenten und danach vom Stimmvolk bewilligt werden. Die Krienser Abstimmung ist im September vorgesehen, die kantonale im November. Der Bundesbeitrag wird aus dem Nationalstrassen- und Agglomerationsverkehrs-Fonds (NAF) finanziert und ist bereits gesichert. Konkret sind diese Teilprojekte vorgesehen:

– **Überdeckung Arsenal/Rösslimatt** beim Südpol mit einer Länge von 250 bis 300 Metern.



Die Autobahn A2 in Kriens mit dem Tunnel Schlund auf der rechten Seite.

Bild: Dominik Wunderli (26.1.2026)

– **Verlängerung des Tunnels Schlund** um 130 bis 150 Meter.

Schon länger bekannt ist, dass beim Sonnenbergportal die **Grosshofbrücke** mit einer Länge von rund 140 Metern entstehen soll. Diese ist Bestandteil des Autobahn-Ausbauprojekts Bypass, das total rund 1,7 Milliarden Franken kosten soll und vom Bund alleine finanziert wird.

**Baustart voraussichtlich erst 2037**

Die Überdachungen **Arsenal/Rösslimatt** und **Schlund** sollen als eigene Projekte, aber zeitgleich mit dem Bypass gebaut werden. Die Projektpart-

ner rechnen mit der Realisierung von 2037 bis 2041. Für den Bypass rechnet das Astra mit einer Bauzeit von 15 Jahren, wann die Arbeiten beginnen, ist wegen hängiger Beschwerden noch unklar.

Obwohl es noch lange dauert bis zum Baustart, soll bereits 2026 abgestimmt werden. «Damit wollen wir Planungssicherheit für die nächsten Schritte schaffen», sagt der Luzerner Regierungsrat Fabian Peter (FDP).

**Krienser Beschwerde vor dem Rückzug**

Für spätere Kostensteigerungen wegen der Teuerung seien keine Zusatzkredite nötig, «Inhaltli-

### Mögliche Abdeckungen der A2 in Kriens



Quelle: OSM, Luzern Odib 1.0/Karte: let

che» Kostensteigerungen erwarre man nicht, ergänzt Astra-Direktor Jürg Röhlsberger.

Ursprünglich wollte sich das Astra nicht an weiteren Überdachungen beteiligen. Der Meinungsumschwung ist auch dem Einsatz der Krienser Politik zu verdanken. Sämtliche Parteien sowie die Stadt haben sich jahrelang für eine Abdeckung der A2 im Rahmen des Bypass-Projekts eingesetzt – auch mit rechtlichen Mitteln. Eine Beschwerde der Stadt gegen den Bypass ist nach wie vor hängig. Diese soll nun zurückgezogen werden, sofern der Kantonsrat und der Krienser Einwohnerrat der Finanzierung zustimmen, wie Stadtpräsidentin **Christine**

**Kaufmann (Mitte)** sagt. Wie ist der Kostenteiler zustande gekommen? Der Astra-Anteil von 60 Prozent stellt laut Jürg Röhlsberger das gesetzliche Maximum dar, da es sich bei den Überdachungen nicht direkt um ein Nationalstrassenprojekt handelt. Beim Kantons- und Stadtanteil habe man berücksichtigt, wer wie viel zu leisten vermöge, führt Fabian Peter aus. Der Kanton sei bereit, einen Beitrag zu leisten. Dies, weil es ihm wichtig sei, dass es mit dem Gesamtprojekt Bypass vorwärtsgeht und weil die Überdachungen für die Bevölkerung bedeutend seien. Aus Krienser Sicht ist der Kostenteiler «fair», fügt **Christine Kaufmann** an. Sie erwähnt weiter, dass das betroffene Gebiet **Luzern Süd** auch aus kantonalen Perspektive einen wichtigen Entwicklungsschwerpunkt darstelle. Dort sind in den nächsten Jahren Überbauungen mit 10'000 bis 15'000 neuen Wohn- und Arbeitsplätzen geplant.

«Gebiete, die getrennt sind, wachsen zusammen»

Auf den Überdachungen selbst sollen keine Überbauungen, sondern Grünflächen, Freiräume und neue Wegverbindungen entstehen. «Die **Autobahn** wird dadurch **siedlungsverträglich**», sagt Kaufmann. Es gebe **weniger Lärm**, mehr Sicherheit, bessere Verbindungen, kürzere Wege. «Gebiete, die getrennt sind, wachsen zusammen.»

Bei verschiedenen Organisationen kommt die nun präsentierte Lösung gut an. Das überparteiliche Krienser Komitee «BypassPlus», der kantonale Gewerbeverband sowie der TCS äussern sich in Mitteilungen positiv dazu.

### Analyse zur Gesundheitsreform

## Regierung braucht gutes Ohr und Ausdauer

Patient X kann nach einem Spitalaufenthalt nach Hause. Nun stehen viele Termine bei unterschiedlichen Spezialisten an. Der 82-jährige ist überfordert. Wo geht er zuerst hin? Vertragen sich die Medikamente? Hat die eine Praxis nicht eine andere Nachbehandlung vorgeschlagen wie kürzlich die Spezialistin? Und wann sollte die Spitex vorbeikommen? Solche Situationen will die Luzerner Regierung verhindern. Ihr Rezept: die integrierte Gesundheitsversorgung. Ärztinnen, Spezialisten oder Spitex-Organisationen sollen stärker zusammenarbeiten, um die Patientinnen und Patienten optimal zu begleiten und behandeln.

Diese Zusammenarbeit soll weit über ein gelegentliches Telefonat zwischen Medizinern hinausgehen, indem die verschiedenen Gesundheitsakteure unter einem unterneh-

merischen Dach arbeiten oder sich vernetzen. Für beide Möglichkeiten bietet der Kanton seit diesem Jahr finanzielle Anreize. In einem Förderprogramm sind bis 2030 9,5 Millionen Franken für entsprechende Projekte vorgesehen. Damit greift Gesundheitsdirektorin **Michaela Tschuur** zum richtigen Medikament. Denn das Arbeiten in Gesundheitszentren oder Netzwerken entspreche dem aktuellen Wandel, stellte **Brigitte Bleiber**, Co-Präsidentin der Luzerner Ärztesgesellschaft, kürzlich fest.

Ein Vorteil liegt auf der Hand: In Zentren oder Netzwerken sind Teilzeitpersonen und flexible Arbeitszeiten eher möglich. Ausserdem wird es wegen der demografischen Entwicklung immer wichtiger, dass sich die medizinischen Leistungserbringer stärker vernetzen: Derzeit leben im Kanton Luzern rund 12'000 Menschen, die 85-jährig und älter sind. In

20 Jahren werden es gemäss Prognosen fast doppelt so viele sein. Die meisten Betagten wollen so lange wie möglich zu Hause bleiben. Gleichzeitig steigt mit dem Alter das Risiko, mehrere chronische Krankheiten zu erleiden, deren Behandlung viele Absprachen nötig macht.

Das richtige Medikament gegen die Probleme der Zukunft bedeutet noch keine Heilung. Dass Gesundheitszentren und -netzwerke funktionieren, zeigen konkrete Beispiele unserer Zeitung aus Oberägeri und dem Emmental. Aber für die volle Wirkung fehlen noch Inhaltsstoffe – und die Nebenwirkungen müssen beachtet werden. Konkret: Damit Zentren und Netzwerke ihre volle Leistung entfalten können, braucht es unter anderem eine einheitliche Basis für den digitalen Datenaustausch. Doch das elektronische Patientendossier lässt auf sich warten.

Ob bis dahin so einfache Schnittstellen für die verschiedenen Systeme geschaffen werden können, wie es dem Luzerner Regierungsrat vorschwebt, ist fraglich. Und selbst wenn der technische Durchbruch gelingt, stellen sich datenschutzrechtliche Fragen. Welche Patientendaten werden wo gespeichert? Und wer hat Zugriff? Das knappe Abstimmungsergebnis zur E-ID vom letzten September – 50,39 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer sagten Ja – hat gezeigt, wie wichtig der Bevölkerung solche Fragen sind.

Ein weiterer, noch fehlender Inhaltsstoff ist die Finanzierung. Der zusätzliche Koordinationsaufwand existiert in den heutigen Tarifsystemen nicht. Darin muss vorerst jemand anders einspringen. Naheliegender sind der Kanton, die Gemeinden – oder beide. Das macht Verhandlungen nötig. Aber auch eine gute Auf-

sicht über die Empfänger. Womit wir bei einer möglichen Nebenwirkung sind: Die Subventionen dürfen auf keinen Fall an dubiose Inhaber von Grosspraxen fließen. Dass solche existieren, haben die Vorfälle rund um den umstrittenen Arzt **Thomas Haelmer** in vier Luzerner Gemeinden vor zweieinhalb Jahren gezeigt.

Die nächste mögliche Nebenwirkung ist die Überdosierung: Das Vernetzen soll von der Basis her kommen, wie Mitte-Regierungsrätin **Tschuur** zu Recht betonte. Gleichzeitig will sie die Bildung von Zentren und Netzwerken vorantreiben. Ob die finanziellen Anreize genügen oder wie viel Druck sie über die Gemeinden auf die Grundversorger ausüben will, um künftigen Praxisinhabern Auflagen zu machen, wird sich zeigen. Verlangen die Behörden von niederlassungswilligen Medizinerinnen und Medizinern

zu viel, könnten diese einen anderen Kanton in Betracht ziehen.

Fazit: Ohne integrierte Gesundheitsversorgung wird es auch im Kanton Luzern nicht gehen. Um sie zu etablieren, muss die Regierung auf die Ärzteschaft und Pflege-Organisationen hören, finanzielle und technische Lücken schliessen und sich für einheitliche Lösungen auf Bundesebene einsetzen. Damit ist klar: Die Reform ist nicht mit dem Nähen einer kleinen Schnittwunde vergleichbar, sondern mit einer grossen Operation inklusive langer, aufwendiger Therapie.



Alexander von Däniken alexandervondaniken@chmedia.ch