

Luzern, 18. Februar 2025

**ANTWORT AUF ANFRAGE**

**A 268**

Nummer: A 268  
Protokoll-Nr.: 172  
Eröffnet: 16.09.2024 / Gesundheits- und Sozialdepartement

**Anfrage Engler Pia und Mit. über die Schliessung der Notfallpraxis Sursee AG**

Vorbemerkung:

Das Gesundheits- und Sozialdepartement führte auf den 1. Januar 2025 in Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) und der Luzerner Ärztegesellschaft eine Übergangslösung zur Sicherstellung der Notfallversorgung im Raum Sursee ein. Diese Übergangslösung wurde im Rahmen einer gemeinsamen Medienmitteilung am 25. November 2024 kommuniziert. Teil dieser Lösung ist neben einer finanziellen Beteiligung des Kantons von gut 400'000 Franken auch die Übernahme des Notfallpraxisbetriebs für weniger schwere Beschwerden («Fast Track») durch das LUKS Sursee, wobei hier auch die Hausärzteschaft unterstützt. Dieser «Fast Track» wurde zusätzlich zur bestehenden und rund um die Uhr geöffneten Notfallstation des LUKS Sursee eingerichtet.

Zu Frage 1: Der Luzerner Bevölkerung stehen in medizinischen Notfallsituationen unterschiedliche Glieder von Rettungsketten zur Verfügung: Die stationäre Notfallversorgung umfasst die Rettungsdienste sowie die Notfallstationen der Spitäler. Die ambulante notfallmedizinische Grundversorgung umfasst die Notfallpraxen, sowie die hausärztliche Notfallversorgung. Wie relevant schätzt die Regierung die Notfallpraxis Sursee AG für die ambulante notfallmedizinische Grundversorgung in der Region Sursee und den angrenzenden Regionen ein?

Die Hausärztinnen und -ärzte üben in der Gesundheitsversorgung eine wichtige und kosten-dämmende Triagefunktion aus. Einen zentralen Teil davon bildet auch der hausärztliche Notfalldienst. Mit dem direkten Zugang von Patientinnen und Patienten zu den Spitalnotfallstationen wird dieses System umgangen, was nicht zweckmässig ist und teurere Behandlungen zur Folge hat, da die Nutzung der Spitalinfrastruktur und -prozesse höhere Kosten nach sich zieht. Die bis Mitte Dezember 2024 betriebene hausärztliche Notfallpraxis Sursee AG war ein wichtiger Pfeiler der hausärztlichen Notfallversorgung ausserhalb der regulären Praxisöffnungszeiten. Dies neben den in den eigenen Praxen Notfalldienst leistenden Ärztinnen und Ärzten und der Notfallstation des LUKS Sursee.

Zu Frage 2: Welche Gemeinden und wie viele Personen gehören in den betroffenen Notfallkreis? Welche Auswirkungen wird die Schliessung voraussichtlich für die Bevölkerung des Notfalldienstkreises haben? Welche Auswirkungen wird die Schliessung auf die Hausärzte im

Notfalldienstkreis haben, die den Hintergrundsdiest abzudecken haben? Wie wird sich die Schliessung auf andere Notfallkreise im Kanton auswirken?

Die Notfallpraxis Sursee AG war im Notfalldienstkreis Sempach/Sursee/Wiggertal tätig. Dieser Dienstkreis umfasst die Gemeinden Altishofen, Beromünster, Büron, Dagmersellen, Egolzwil, Eich, Geuensee, Hildisrieden, Knutwil, Mauensee, Nebikon, Neuenkirch, Nottwil, Oberkirch, Pfaffnau, Rain, Reiden, Rickenbach, Roggliswil, Römerswil, Schenkon, Schlierbach, Schötz, Sempach, Sursee, Triengen, Wauwil und Wikon, d.h. rund 100'000 Einwohner. Zu beachten ist jedoch, dass der hausärztliche Notfalldienst im Notfalldienst Sempach/Sursee/Wiggertal auch von Hausärztinnen und -ärzten abgedeckt wird, die nicht in der Notfallpraxis Sursee AG ihren Notfalldienst leisteten. Insgesamt zählen 43 Ärztinnen und Ärzte zu diesem Dienstkreis.

Die Notfallversorgung im Raum Sursee ist trotz der Schliessung der Notfallpraxis Sursee AG weiterhin sichergestellt. Rund 20 Hausärztinnen und Hausärzte leisten freiwillig im neu eingerichteten Notfallpraxisbetrieb des LUKS Sursee («Fast Track») Dienst ausserhalb der Praxisöffnungszeiten. Zusätzlich hat das LUKS Sursee das Personal auf dem Notfall erhöht. Auch steht die Praxis Medarium in Sursee als Walk-in-Praxis mit verlängerten Öffnungszeiten zur Verfügung. Die schwereren Fälle gelangten schon bisher auf die Notfallstation des LUKS Sursee.

Der Kanton unterstützt neu die Hausärztinnen und Hausärzte finanziell, die Notfalldienst ausserhalb der Praxisöffnungszeiten in einer Notfallpraxis an einem der drei LUKS-Standorte leisten. Ausgenommen der Weihnachtstage 2024 konnten bislang aufgrund dieser Anpassungen keine negativen Auswirkungen auf die anderen Notfalldienstkreise festgestellt werden.

Zu Frage 3: Gemäss Planungsbericht Gesundheitsversorgung 2024 sieht sich die hausärztliche Notfallversorgung einem stetig wachsenden Druck gegenüber. Dies betrifft insbesondere ländliche Regionen wie beispielsweise das Entlebuch und das Hinterland, wo die Anzahl der praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte im Vergleich zu den anderen Regionen sehr gering ist. Wie ist die Ärzdichte im betroffenen Notfallkreis? Können die bestehenden Hausarztpraxen das – bei einer Schliessung der Notfallpraxis Sursee AG – wegbrechende Angebot kompensieren?

Zu den Grundversorgern zählen Ärztinnen und Ärzte mit folgenden Facharztausbildungen: Allgemeine innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, praktische Ärztinnen und Ärzte. Im Notfallkreis Sursee waren Ende 2024 43 Ärztinnen und Ärzte notfalldienstpflichtig.

Die Entwicklung der Dichte der Grundversorger von 2013 bis 2023 zeigt für die einzelnen Wahlkreise folgendes Bild:

Anzahl Einwohner pro GV											
	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
<b>Kanton Luzern</b>	820	826	820	844	878	885	917	974	954	933	874
<b>Entlebuch</b>	1'306	1'165	1'065	1'173	1'021	866	969	1'158	1'209	995	1'040
<b>Hochdorf</b>	809	915	857	929	1'041	1'060	1'126	1'223	1'374	1'356	1'290
<b>Luzern-Land</b>	1'139	1'103	1'088	1'133	1'185	1'234	1'303	1'265	1'361	1'369	1'380
<b>Luzern-Stadt</b>	453	447	457	437	452	451	465	491	452	442	377
<b>Sursee</b>	902	956	996	1'039	1'090	1'091	1'175	1'278	1'282	1'264	1'249
<b>Willisau</b>	1'377	1'281	1'213	1'465	1'456	1'666	1'461	1'724	1'417	1'401	1'559

Bemerkung: Die Tabelle weist die Anzahl Einwohnenden pro Grundversorger/-in aus. Beispielsweise im Wahlkreis Hochdorf kamen im Jahr 2023 auf einen Grundversorger/eine Grundversorgerin 809 Personen; Im Wahlkreis Luzern Land waren es 1'139 Personen. Es ist allerdings anzumerken, dass der Anteil an Teilzeitarbeitenden über die Jahre hinweg zugenommen hat. Der Kanton verfügt

über keine Information zu den Arbeitspensen der Ärztinnen und Ärzten. Dies kann das Bild in der Tabelle verfälschen, respektive zu positiv aussehen lassen.

Die Schliessung der Notfallpraxis Sursee AG kann durch die eingangs erläuterte Übergangslösung aufgefangen werden.

Was die Thematik des Notfalldienstes anbelangt, hat das Gesundheits- und Sozialdepartement im Jahr 2024 ein Projekt «Notfall-Triage» gestartet, das sämtliche Akteure im Bereich des Notfalldienstes einbezieht und zum Auftrag hat, ein Konzept zu entwerfen, wie die Behandlung und Betreuung von Notfallpatienten ressourcenschonend im ganzen Kanton sichergestellt werden kann. Die Konzeptarbeiten stehen kurz vor Abschluss. Geplant ist, im Jahr 2025 mit einem Pilotprojekt zu starten. Anschliessend soll das Konzept im gesamten Kanton ausgerollt werden.

Zu Frage 4: War die Regierung im Bilde über die drohende Schliessung der Notfallpraxis Sursee AG? Wurden mit der Notfallpraxis Sursee AG Gespräche geführt, um die Schliessung abzuwenden? Falls ja, mit welchem Ergebnis?

Das Gesundheits- und Sozialdepartement wurde Ende August 2024 von der Notfallpraxis Sursee AG darüber informiert, dass aufgrund der Entscheide des Bundesgerichts betreffend die Dringlichkeits- und Notfallinkonvenienz-Pauschalen das Geschäftsmodell der Notfallpraxis in Frage gestellt ist. Es wurde vereinbart, gemeinsam eine mögliche alternative Abrechnungslösung (Leistung Notfalldienst in der Notfallpraxis Sursee AG, aber individuelle Abrechnung durch Arzt oder Ärztin) unter Einbezug der Krankenversicherer zu suchen. Bedauerlicherweise sah sich die Notfallpraxis Sursee AG bereits nach zwei Wochen veranlasst, die Schliessung per Ende 2024 anzukündigen; dies bevor man die obengenannten Alternativen abschliessend klären konnte. In der Folge fanden diverse Gespräche zwischen GSD, Ärztegesellschaft, Ärzteschaft, LUKS und Notfallpraxis Sursee AG statt, um die Sicherstellung der Notfallversorgung im Raum Sursee im Speziellen und dem ganzem Kantonsgebiet im Allgemeinen zu klären.

Zu Frage 5: Sollte aus Sicht der Regierung die Notfallpraxis Sursee AG gestützt werden, sodass sie ihren Dienst weiterführen kann? Hat sich der Regierungsrat entschieden genug für den Erhalt der Notfallversorgung eingesetzt?

Der Erhalt der Notfallversorgung auf dem gesamten Kantonsgebiet ist enorm wichtig. Die Entscheide des Bundesgerichts haben die Situation der Notfallversorgung im Kanton Luzern vor grössere Herausforderungen gestellt. Das Gesundheits- und Sozialdepartement hat aus diesem Grund in den vergangenen Wochen eng mit der Luzerner Ärztegesellschaft und dem LUKS nach Lösungen gesucht. Wie bereits erwähnt – hat das Gesundheits- und Sozialdepartement aufgrund der verschiedenen Gespräche entschieden, die Hausärztinnen und Hausärzte, die Präsenzdienst ausserhalb der Praxisöffnungszeiten an einem der LUKS-Standorte leisten, ab dem 1. Januar 2025 finanziell zu unterstützen. Durch diese Massnahme kann die hausärztliche Notfallversorgung in der Region Sursee vorläufig sichergestellt werden. Wie in der Antwort zu

Frage 3 ausgeführt, ist das Gesundheits- und Sozialdepartement daran, ein Konzept für eine zukunftsgerichtete Gestaltung des Notfalldienstes zu erarbeiten.

Zu Frage 6: Ist eine ambulante Notfallbehandlung durch Praxen wie die Notfallpraxis Sursee AG im Regelfall günstiger als eine Behandlung durch den Notfall der Spitäler?

Wie bereits in der Antwort zu Frage 1 ausgeführt, ist die Notfallbehandlung in einer hausärztlichen Notfallpraxis in der Regel günstiger als in der interdisziplinären Notfallstation eines Spitals, welche die schwereren Fälle mit einer entsprechenden Infrastruktur behandelt und hohe Vorhalteleistungen aufweist. Aufgrund dessen hat das LUKS in Sursee als Anschlusslösung auch eine Notfallpraxisbetrieb für weniger schwere Beschwerden («Fast Track») errichtet.

Zu Frage 7: In der Massnahme 6 zum Planungsbericht Gesundheitsversorgung 2024 soll unter anderem eine Klärung der Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten bei der Notfallversorgung im Kanton Luzern inklusive Regelung der entsprechenden Abgeltung (z. B. für Hintergrunddienste der verschiedenen mit der Notfallversorgung beauftragten Akteurinnen und Akteure) erfolgen. Der Kanton stellt dafür die wissenschaftliche Evaluation der Massnahmen sicher. Wäre es aus Sicht der Regierung richtig oder zumindest unterstützend, dass die Notfallpraxis Sursee AG ihre Arbeit weiterführt, bis die entsprechenden Ergebnisse vorliegen? Bis wann sind Ergebnisse zu erwarten?

Das in der Antwort zu Frage 3 erwähnte Projekt der «Notfall-Triage» ist ein grösseres Projekt mit einem mittel- bis langfristigen Horizont. Geplant ist noch im Jahr 2025 das in Ausarbeitung befindende Konzept in der Pilotregion Wolhusen zu lancieren. Die Notfallpraxis Sursee AG ist in Liquidation. Entsprechend stellt sich die Frage der Weiterführung nicht mehr.

Zu Frage 8: Kann die Regierung schon eine Richtung erkennen – ohne Präjudiz zu üben – ob das Modell der Notfallpraxis Sursee AG ein zukunftsfähiges Modell ist oder nicht? Wenn ja, gibt es Möglichkeiten, die Weiterführung der Notfallpraxis Sursee AG zu prüfen?

Das Geschäftsmodell der Notfallpraxis Sursee AG lässt sich gemäss den Urteilen des Bundesgerichts unter den aktuellen Tarmed-Abrechnungsregeln für die notfalldienstleistenden Ärztinnen und Ärzte nicht mehr wirtschaftlich interessant umsetzen. Es gibt aktuell Bemühungen der Leistungserbringer und der Versicherer bezüglich einer Anpassung der Abrechnungsregeln in Bezug auf die Dringlichkeits- und Notfallinkonvenienz-Pauschalen durch Arztpraxen im Hinblick auf die per 1. Januar 2026 vorgesehene Einführung der neuen Tarifstruktur Tardoc. Dies wäre zwingend, um Geschäftsmodelle wie dasjenige der Notfallpraxis Sursee AG wieder attraktiv zu gestalten.

Zu Frage 9: Gesetzt den Fall, die Regierung würde das Modell der Sursee Notfallpraxis als zielführendes Angebot beurteilen, wäre sie dann bereit, notwendige Überbrückungshilfe für

den Weiterbestand der Praxis zu leisten, zumindest bis sich eine Lösung in der ambulanten Tarifausgestaltung auf Bundesebene abzeichnet?

Vgl. die Ausführungen zu Frage 8.