

Kantonsrat

KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 2. Dezember 2025
Kantonsratspräsidentin Widmer Reichlin Gisela

P 455 Postulat Steiner Bernhard und Mit. über die Prüfung der Neuorganisation der schulärztlichen Reihenuntersuchungen und die Schaffung eines kantonalen Finanzierungsmodells / Gesundheits- und Sozialdepartement

Der Regierungsrat beantragt teilweise Erheblicherklärung.
Bernhard Steiner hält an seinem Postulat fest.

Bernhard Steiner: Die schulärztlichen Reihenuntersuchungen sind nicht mehr zeitgemäß. Ich glaube, dass diesbezüglich schweizweit Konsens herrscht. Seit über 15 Jahren wird auch im Kanton Luzern die Diskussion geführt, wie die schulärztlichen Untersuchungen medizinisch sinnvoll und zweckmäßig durchgeführt werden könnten. Viele Gemeinden stehen zudem vor dem Problem, dass die Haus- und Kinderärzte die Leistungsvereinbarungen mit den Gemeinden zur Erfüllung dieses schulärztlichen Dienstes gekündigt haben, weil sie die notwendigen zeitlichen Ressourcen nicht mehr haben und die administrative Arbeit deutlich zugenommen hat. Für die Ärzteschaft ist auch klar, dass die Reihenuntersuchungen von Schulklassen ausgedient haben und durch private Konsultationen bei den jeweiligen Haus- und Kinderärzten medizinisch viel zweckmässiger durchgeführt und Doppelprüfungen vermieden werden könnten. Der Kanton hat das erkannt und die Absicht formuliert, die schulärztliche Versorgung zu reformieren und verschiedene Begleitgruppen aus Schulärztinnen und -ärzten sowie Schulzahnärztinnen und -ärzten aber auch Schulleitungen und Vertretungen aus dem Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) geschaffen, in welchen die verschiedenen Modelle für die künftige Umsetzung diskutiert werden. Ein vielversprechender Vorschlag aus diesen Diskussionen sieht vor, dass die Finanzierung der schulärztlichen Grunduntersuchungen nicht mehr über die Gemeinden, sondern direkt über den Kanton erfolgen soll. Die Untersuchungen sollen dabei nicht mehr im Rahmen von anonymen Reihenuntersuchungen an den Schulen durchgeführt werden, sondern dezentral bei den jeweiligen Haus- und Kinderärzten. Da zum Zeitpunkt der Schularztuntersuchung im Kindergarten, der 4. Klasse und der 2. Oberstufe jeweils auch Impfungen empfohlen werden, könnten diese direkt bei diesen Konsultationen getätigten werden. Dabei könnten die Kosten für die Impfung und die Impfleistung direkt über die Krankenkasse abgerechnet werden, währenddem die reine schulärztliche Vorsorgeuntersuchung beim Kanton in Rechnung gestellt werden könnte. Weil die Haus- und Kinderärzte fast ausnahmslos elektronisch abrechnen, wäre zur Umsetzung dieser Idee eine kantonale elektronische Abrechnungsstelle, bzw. eine Art schulärztliche Krankenkasse durch den Kanton angedacht, welche die administrative Abwicklung und Finanzierung übernehmen würde. Bereits heute können wir beispielsweise die Kosten für die Impfleistung der HPV-Impfung direkt beim Kanton in

Rechnung stellen. Dieses Modell hätte zahlreiche Vorteile: Es würde die Schulen komplett vom organisatorischen Aufwand bei den schulischen Reihenuntersuchungen entlasten. Die Rolle des Haus- und Kinderarztes als erste Anlaufstelle würde gestärkt, weil dieser mit den medizinischen Probleme des Kindes bestens vertraut ist. Das Ziel des Postulates ist ganz klar: Es verfolgt die Absicht, diesem Reformprozess einen kleinen politischen Anstoß zu geben, damit die Verwaltung nicht weitere 15 Jahre benötigt, um die schulärztliche Versorgung zeitgemäß zu organisieren.

Claudia Senn-Marty: Ich weise darauf hin, dass im Gesundheitsgesetz (GesG) kein Wort über die Reihenuntersuchungen steht, weil diese definitiv aus der Zeit gefallen sind. Die Pflicht der Gemeinden beschränkt sich darauf, dass man schulärztliche und notabene auch schulzahnärztliche Untersuchungen sicherstellen muss, nicht aber, in welcher Form diese durchzuführen sind. Das Modell der Reihenuntersuchungen ergibt sich lediglich aus den Empfehlungen des Verbandes Luzerner Gemeinden (VLG). Es besteht also bereits heute ein breiter Spielraum für moderne Umsetzungsformen. Viele Gemeinden nutzen diesen Spielraum und bieten bereits heute zeitgemässere Lösungen an. Eltern vereinbaren selbstständig einen Termin, entweder beim Schul-, Haus- oder Kinderarzt und die Gemeinden kontrollieren lediglich, ob die Untersuchungen durchgeführt wurden. Dieses Modell ist praxistauglich, flexibel und wird bereits von zahlreichen Gemeinden gelebt. Die Gesetzeslage verlangt einzig die Kontrolle durch die Gemeinden, häufig sind es die Schulen, dass ein solcher Untersuch erfolgt ist und nicht wie dieser zu erfolgen hat. Genau diese Offenheit ermöglicht dem laufenden Projekt verschiedene Optionen wie Direktabrechnungen oder dezentrale Untersuchungen ernsthaft und ohne gesetzliche Vorbehalte zu prüfen. Es gibt aber einen kritischen Punkt, den wir nicht ignorieren dürfen. Schulen und Gemeinden erfahren zwar, ob ein Untersuch stattfand, aber nicht, ob medizinische Empfehlungen ausgesprochen wurden, geschweige denn, ob diese umgesetzt werden. Das führt zu einer Verantwortungslücke, die gerade bei vulnerablen Familien ein grosse Gefahr darstellt. Ich wünsche mir, dass diese Reform auch dort ansetzt, ohne den Grundsatz der schulärztlichen und schulzahnärztlichen Versorgung infrage zu stellen. Insgesamt ist klar: Das laufende Projekt zur Neuorganisation der Schulgesundheit ist der richtige Ort, um das Anliegen des Postulats weiterzuentwickeln. Die GLP-Fraktion unterstützt daher die teilweise Erheblicherklärung als Zeichen, dass die richtigen Fragen gestellt werden, ohne dem Projekt vorzugreifen.

Roger Erni: Bernhard Steiner hat einen Reformprozess angestoßen. Ohne sein Postulat hätte ich nicht gewusst, dass dieses Projekt bereits seit 15 Jahren läuft. Gemäss Stellungnahme des Regierungsrates wurde es am 27. Januar 2020 initiiert. Nicht mehr zeitgemäß, so sieht es die FDP-Fraktion ebenfalls, aber stimmt trotzdem nur der teilweise Erheblicherklärung zu, denn das Projekt wurde durch den Regierungsrat bereits sehr gut aufgegelist. Die FDP-Fraktion wünscht sich kurz vor Weihnachten noch etwas: Keine Schulzahnärzte mehr und dass der Regierungsrat auf den Experten Bernhard Steiner hört.

Thomas Oehen: Mit diesem Postulat sollen die schulischen, ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen neu organisiert werden. Wie in der Stellungnahme des Regierungsrates beschrieben, greift das Postulat in ein bereits gestartetes Projekt zur Neuorganisation der schulischen Reihenuntersuchungen ein, das durch die Überweisung eines früheren Postulats gestartet wurde. Die ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen sind aus Sicht der Mitte-Fraktion unbestritten, dienen sie doch der Früherkennung von Krankheiten, der Prävention und der Erhaltung einer guten Zahngesundheit. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Schwierigkeiten für die reibungslose Durchführung sind Veränderungen in der Organisation nötig. Unbestritten ist

hingegen die Finanzierung durch die Gemeinden, welche auch nach der Aufgaben- und Finanzreform 2018 (AFR18) dazu stehen. Da die Regierung im Projekt nach unterschiedlichen Lösungen sucht und bestrebt ist, eine einheitliche und verbindliche Form auf allen Stufen bis zur Oberstufe einzuführen, stimmt die Mitte-Fraktion der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Sabine Heselhaus: Vieles von dem, was der Vorstoss anspricht, deckt sich tatsächlich mit dem laufenden Projekt zur Neuorganisation der Schulgesundheit. Genau deshalb ist es folgerichtig, dass der Regierungsrat die teilweise Erheblicherklärung beantragt. Die Grüne Fraktion schliesst sich dem an. Wichtig erscheint mir aber eines: Wenn wir die Schulgesundheit neu denken, müssen wir sie vollständig und zeitgemäss denken. Die Regierung hält selbst fest, dass die schulärztlichen Untersuchungen eine national unbestrittene Bedeutung in der Früherkennung und der niederschwelligen Grundversorgung haben. Sie benennt ein zentrales Problem, das wir nicht unterschätzen dürfen, nämlich die fehlende Kontinuität in der Betreuung, wenn Kinder keinen Haus- oder Kinderarzt haben. Genau diese Kinder verlieren wir, wenn wir die Verantwortung zu stark dezentralisieren. Nicht alle Familien haben einen Hausarzt, nicht alle Familien kennen das System und nicht alle Familien haben dieselbe Gesundheitskompetenz. Der schulärztliche Dienst ist für einige Kinder der einzige garantierte Zugang zur Vorsorge. Deshalb ist für uns elementar, dass die Erreichbarkeit aller Kinder nicht verhandelbar ist. Das sagt die Regierung selbst und wir unterstützen das ausdrücklich. Doch die Neuorganisation der Schulgesundheit muss weitergehen als nur mit Strukturreformen. Gesundheitsbildung gehört zwingend dazu. Ab dem frühen Schulalter systematisch verankert, und zwar nicht als Zusatzaufgabe der Lehrpersonen, sondern begleitet durch qualifizierte Fachpersonen. Denn moderne Gesundheitsbildung umfasst heute zwingend die Förderung einer nachhaltigen, gesunden Ernährung, Kenntnis über die nationale Ernährungspyramide, Anreize zu körperlicher Bewegung im Alltag an der frischen Luft, Integration von psychischer Gesundheit, die Aufklärung über Umwelteinflüsse und den Umgang mit digitalen Gesundheitsrisiken. Wenn wir schon neu organisieren, dann bitte richtig: Digitalisierung, einheitliche Prozesse, klare Abläufe. Ja, all das ist wichtig, aber ebenso wichtig ist Chancengleichheit, Gesundheitskompetenz, Früherkennung und eine ökologische und gesundheitliche Prävention, die zusammen gedacht werden. Was ich mir deshalb ausdrücklich wünsche, und in einem Vorstoss präzisiert habe, ist die Verankerung der Gesundheitsbildung als integraler Bestandteil des neuen Modells. Ein modernes schulärztliches System, das nicht nur Krankheiten erkennt, sondern Gesundheit ermöglicht.

Michael Ledergerber: Der Regierungsrat hat das Thema mit dem Projekt zur Neuorganisation der Schulgesundheit im Kanton Luzern aufgenommen und erkannt und gemeinsam mit dem GSD und dem Bildungs- und Kulturdepartement (BKD) initiiert. Die SP-Fraktion sieht keinen Anlass, den Erkenntnissen aus dem laufenden Projekt zur Neuorganisation der Schulgesundheit im Kanton Luzern vorzugreifen. Der Regierungsrat will einige Ideen und Gedanken des Postulanten aufnehmen und im Rahmen des laufenden Projekts prüfen. Das ist ein sehr pragmatischer Weg. Wir unterstützen dieses Vorgehen. Nachdem was wir gehört haben, gehe ich davon aus, dass auch Bernhard Steiner dieses Vorgehen unterstützt. Die SP-Fraktion stimmt der teilweisen Erheblicherklärung zu.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektorin Michaela Tschuor.

Michaela Tschuor: Das Postulat greift ein sehr wichtiges Thema auf. Ich gebe Ihnen recht, dass wir hier schneller vorwärtskommen könnten. Ich gebe aber auch zu, dass das AKV-Prinzip (Aufgabe, Kompetenz, Verantwortung), welche Staatsebene hier zuständig ist, ebenso in dieses Projekt einfließen muss und auch hier darauf geachtet werden sollte, dass zwischen den beiden Staatsebenen keine AKV-Verschiebungen stattfinden. Gleichwohl ist es

unserem Rat ein grosses Anliegen, dieses Projekt mit voller Energie möglichst schnell voranzutreiben, weil es tatsächlich anspruchsvoll ist. Nicht alle Kinder und Jugendlichen haben einen Kinder- oder Hausarzt. Wir müssen sicherstellen, dass wir vor allem jene Familien erreichen, die heute ein bisschen durch die Maschen fallen, weil sie in einem Umfeld leben, in dem keine ärztliche Beratung zur Verfügung steht oder weil man sie mit entsprechenden Informationskampagnen nicht erreicht. In diesem Sinn, bitte ich Sie, uns die Zeit zu geben, um die Projektarbeit weiter vorantreiben zu können. Ich verspreche Ihnen, dass wir im Verlauf des nächsten Jahres mit einem konkreteren Vorschlag auf Sie zukommen. Darin werden auch entsprechende Vorschläge von Bernhard Steiner aufgenommen und geprüft. Deshalb beantrage ich im Namen des Regierungsrates die teilweise Erheblicherklärung.

Der Rat erklärt das Postulat mit 76 zu 27 Stimmen teilweise erheblich.