

Luzern, 18. Februar 2025

**ANTWORT AUF ANFRAGE**

**A 269**

Nummer: A 269  
Protokoll-Nr.: 173  
Eröffnet: 16.09.2024 / Gesundheits- und Sozialdepartement

**Anfrage Piani Carlo und Mit. über die Auswirkungen der Schliessung der Notfallpraxis am Kantonsspital Sursee**

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 sind 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: Mit der Schliessung der Notfallpraxis entfällt eine wichtige Einrichtung, die die Notfallstation entlastet hat. Wie kann das Luzerner Kantonsspital (LUKS) in Sursee den zusätzlichen Patientenstrom auffangen?

Das LUKS hat am Standort Sursee - wie oben erwähnt - einen Notfallpraxisbetrieb für weniger schwere Beschwerden eröffnet («Fast Track»). Dieser Notfallpraxisbetrieb beinhaltet eine Eingangstriage der Patientinnen und Patienten. Rund 20 Hausärztinnen und Hausärzte leisten im Rahmen dieses «Fast Tracks» freiwillig Präsenzdienst ausserhalb ihrer Praxistätigkeiten. Zusätzlich hat das LUKS das Personal für den «Fast Track» aufgestockt. Außerdem steht die Praxis Medarium in Sursee als Walk-in-Praxis mit verlängerten Öffnungszeiten zur Verfügung. So kann das LUKS das zusätzliche Patientenaufkommen bisher auffangen.

Zu Frage 2: Wie hoch ist die Gefahr, dass die Notfallaufnahme überlastet wird und die Wartezeiten erheblich ansteigen?

Die Notfallaufnahme des LUKS Sursee ist zwar gefordert und die Wartezeiten sind insbesondere über die Festtage teilweise angestiegen. Trotzdem kann die Notfallversorgung aktuell

auch dank dem grossen Einsatz der Ärztinnen und Ärzten sowie dem LUKS sichergestellt werden.

Zu Frage 3: Hat das Luzerner Kantonsspital ausreichende Kapazitäten, um die zusätzliche Last zu schultern, oder könnte dies auch den Betrieb des Spitals in Sursee gefährden?

Der Betrieb des Spitals Sursee war oder ist zu keinem Zeitpunkt gefährdet. Siehe auch Antwort zu Frage 1.

Zu Frage 4: Wie realistisch ist es, dass Hausärzte verpflichtet werden können, die Notfaldienste anzubieten?

Rund 20 Hausärztinnen und Hausärzte leisten seit dem 1. Januar 2025 freiwillig Präsenzdienst am LUKS Sursee. Dieser Präsenzdienst wird ausserhalb ihrer ordentlichen Praxistätigkeit geleistet. Die Hausärzteschaft unterstützt somit den Notfallpraxisbetrieb am LUKS Sursee.

Zu Frage 5: Wie kann die Zusammenarbeit zwischen dem Kantonsspital und den Hausärzten ausreichend gestaltet werden, um die Lücke zu füllen?

Der Kanton Luzern unterstützt den freiwilligen Präsenzdienst der Hausärztinnen und Hausärzten an den LUKS-Standorten seit dem 1. Januar 2025 finanziell. Dank diesem finanziellen Anreiz und dem grossen Einsatz des LUKS und aller Dienst leistenden Ärztinnen und Ärzte sowie Notfallversorgung weiterhin sichergestellt werden.

Zu Frage 6: Welche Verantwortung trägt die Suva in diesem Fall?

Die Notfallpraxis Sursee AG befand sich seit längerer Zeit mit verschiedenen Krankenversicherern und der SUVA im Streit bezüglich der Verrechnung von Dringlichkeits- und Notfallinkonvenienz-Entschädigungen. Die Sozialversicherer beanstandeten eine unzulässige systematische Verrechnung dieser Pauschalen auch in Fällen, die medizinisch keinen Notfall darstellten, und forderten von der Notfallpraxis einen namhaften Betrag zurück. Im Frühling 2024 hat jedoch das Bundesgericht in mehreren Urteilen festgehalten, dass Praxen, wie die Notfallpraxis Sursee AG, solche Pauschalen in keinem Fall abrechnen dürfen. Das Gericht hat damit die Haltung der SUVA bestätigt.

Zu Frage 7: Welchen Spielraum hat die Regierung bzw. das LUKS, dieser Verweigerungshaltung der Suva entgegenzuwirken?

Das Gesundheits- und Sozialdepartement hatte vergeblich versucht, zwischen der Notfallpraxis Sursee AG und den Sozialversicherern zu vermitteln. Aufgrund der mittlerweile ergangenen Urteile des Bundesgerichts zur Verrechnung von Dringlichkeits- und Notfallinkonvenienz-Entschädigungen im Rahmen der aktuellen Version von Tarmed ist die Rechtslage klar, und es besteht kein Spielraum mehr. Grundsätzlich steht es der Ärzteschaft und den Krankenversicherern als Tarifpartner offen, eine Änderung der Abrechnungsregeln für den Notfall zu verhandeln. Für deren Genehmigung ist der Bundesrat zuständig.

Zu Frage 8: Wie ausreichend ist das aktuelle Vergütungssystem (Tarmed), um solche Einrichtungen ausserhalb der regulären Öffnungszeiten wirtschaftlich betreiben zu können?

Die mittlerweile veraltete Tarifstruktur Tarmed vermag die Zusatzaufwände einer Notfallpraxis nicht ausreichend zu decken. Gar keine Abgeltung sieht Tarmed für die Vergütung des so genannten Hintergrunddienstes (Pikettdienstes) vor, den die notfalldienstpflichtigen Ärztinnen und Ärzte periodisch leisten müssen. Grundsätzlich obliegt es den Tarifpartnern (Krankenversicherer, Ärzteschaft) das Tarifsystem so auszustalten, dass die Erbringung des Notfaldienstes angemessen vergütet wird. Wie beschrieben hat das Gesundheits- und Sozialdepartement entschieden, jene Hausärztinnen und Hausärzte, die Präsenzdienst ausserhalb ihrer Praxisöffnungszeiten leisten, für ein Jahr zusätzlich zu entschädigen. Weiter laufen Abklärungen zwischen dem Gesundheits- und Sozialdepartement und der Ärzteschaft, um den Hintergrunddienst vorübergehend finanziell abzugelten.

Zu Frage 9: Wie kann das Vergütungssystem reformiert werden, um solche Situationen in Zukunft zu vermeiden?

Es gibt aktuell Bemühungen der Leistungserbringer und der Versicherer bezüglich einer Anpassung der Abrechnungsregeln von Dringlichkeits- und Notfallinkonvenienz-Pauschalen durch Arztpraxen. Diese Bemühungen finden insbesondere im Hinblick auf die per 1. Januar 2026 vorgesehene Einführung der neuen Tarifstruktur Tardoc statt. Dies wäre zwingend, um Geschäftsmodelle wie dasjenige der Notfallpraxis Sursee AG wirtschaftlich wieder attraktiv zu machen.

Zu Frage 10: Welche konkreten Ersatzlösungen wurden in Betracht gezogen und warum scheiterten sie?

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 Kanton gebiet im Allgemeinen zu klären.

Zu Frage 11: Was plant das Gesundheits- und Sozialdepartement langfristig, um die Notfallversorgung in der Region Sursee sicherzustellen?

Der Regierungsrat adressiert das Thema Notfallversorgung im Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung. 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 Projekt im ganzen Kanton ausgerollt werden.

Zu Frage 12: Inwieweit kann das Luzerner Kantonsspital eine aktiver Rolle bei der Sicherstellung der hausärztlichen Notfallversorgung spielen?

Wie ausgeführt, ist das LUKS direkt in die aktuelle Lösung bezüglich Notfallversorgung sehr aktiv involviert.

Zu Frage 13: Welche Pläne gibt es für diese Fachkräfte? Wie kann dieses Fachpersonal teilweise in die LUKS-eigenen Strukturen eingebunden werden?

Die Hausärztinnen und Hausärzte, die in der Notfallpraxis Sursee AG Dienst geleistet hatten, waren grundsätzlich hauptberuflich in einer Praxis tätig. Rund 20 dieser Hausärztinnen und Hausärzte leisten am LUKS Sursee freiwilligen Präsenzdienst ausserhalb ihrer Praxistätigkeit.