



Regierungsrat

Luzern, 8. März 2022

ANTWORT AUF ANFRAGE

A 695

Nummer: A 695
Protokoll-Nr.: 266
Eröffnet: 14.09.2021 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Meyer Jörg und Mit. über die medizinische Grundversorgung durch Hausärzte und Hausärztinnen

Zu Frage 1: Welche aktuellen Zahlen liegen für den Kanton Luzern zur medizinischen Grundversorgung durch Hausärzte und Hausärztinnen in den Luzerner Regionen vor?

Die Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE) erstellt seit 2013 jährlich eine Statistik über die in der Grundversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte. Erfasst sind darin alle Ärztinnen und Ärzte in den Fachrichtungen «Allgemeine Innere Medizin», «Kinder- und Jugendmedizin» und «Praktischer Arzt/Praktische Ärztin», die über eine gültige Berufsausübungsbewilligung verfügen und eine aktive Tätigkeit im Kanton Luzern gemeldet haben. Diese Auswertung gibt Auskunft über die Anzahl Arztpersonen, ihre Verteilung nach Wahlkreis und ihre Altersstruktur sowie über die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner pro Grundversorger (ebenfalls aufgeschlüsselt nach Wahlkreis).

Neben dieser jährlichen Erhebung des Kantons führt die kantonale Ärztesgesellschaft alle ein bis zwei Jahre eine Bedarfsumfrage bei der niedergelassenen Ärzteschaft aller Fachrichtungen durch, deren Resultate die DIGE bei der Beurteilung der Versorgungslage ebenfalls heranziehen kann.

Zu Frage 2: Inwiefern genügen diese allfälligen Zahlen für eine umfassende und vorausschauende Gesamtsicht auf die Versorgungssituation? Welche Lücken bestehen zum Beispiel im Vergleich zur erwähnten Berner Studie?

Die Auswertung der DIGE gibt Auskunft über die Entwicklung der Anzahl Ärztinnen und Ärzte, über die örtliche Verteilung innerhalb des Kantons sowie über die Altersentwicklung der Arztpersonen. Sie enthält jedoch keine Informationen über das Arbeitspensum der Arztpersonen, welches über die Zeit gesehen variabel ist, über allfällige Aufnahmestopps von Patientinnen und Patienten oder wie gross der Nachwuchsbedarf ist. Ebenfalls werden keine allfälligen demographischen Entwicklungen berücksichtigt, die gegebenenfalls das Bedürfnis der Bevölkerung und den Bedarf des Gesundheitssystems beeinflussen könnten.

Zu Frage 3: Inwiefern würde eine ähnliche Studie für den Kanton Luzern wertvolle Informationen generieren? Kann sich der Regierungsrat eine solche Erhebung vorstellen, eventuell unter Einbezug der Ärztesgesellschaft, mindestens aber im Rahmen des angedachten neuen Planungsberichts zur Gesundheitsversorgung?

Im Rahmen der KVG-Änderung «Zulassung von Leistungserbringern», die ab 1. Juli 2021 gestaffelt in Kraft tritt, müssen die Kantone neu eine umfassende Analyse der Angebots- und Bedarfssituation in der ambulanten ärztlichen Versorgung (inkl. spitalambulanter Bereich) vornehmen. Diese erfolgt im Hinblick auf die mögliche Festlegung von Höchstzahlen für gewisse ärztliche Fachrichtungen und/oder Versorgungsregionen bezüglich der Zulassung von weiteren Ärztinnen und Ärzten zur Leistungserbringung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Damit sollen die Kantone die ambulante ärztliche Versorgung bedarfsgemäss steuern, d.h. in Fachrichtungen oder Regionen mit Überversorgung einen «Ärztstopp» einführen können. Die Festlegung von Höchstzahlen – und damit die Analyse der Versorgungslage – ist dabei periodisch zu überprüfen.

Grundlage für die Angebots- und Bedarfsanalyse bildet ein vom Bund konzipiertes Modell (Regressionsmodell), welches zurzeit vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium OBSAN und den Kantonen im Detail ausgearbeitet wird. Dieses Modell berücksichtigt auch die effektiv beanspruchten ärztlichen Leistungen (inkl. Pensum), die interkantonalen Patientenströme und die demografische Entwicklung. Im Rahmen der Analyse müssen die Kantone auch eine Erhebung bei den Ärztinnen und Ärzten durchführen. Die Analyse schliesst somit die Lücken der bisherigen kantonalen Erhebung der DIGE. Vorgesehen ist, dass die Angebotserhebung im Kanton Luzern – und danach auch die Festlegung allfälliger Höchstzahlen für einzelne ärztliche Fachbereiche und/oder Versorgungsregionen – unter Einbezug der Luzerner Ärztesgesellschaft erfolgen wird. Naheliegend und deswegen auch angedacht ist weiter auch, dass die Erkenntnisse dieser umfassenden Angebots- und Bedarfsanalyse für den ambulanten ärztlichen Bereich in den kommenden Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern einfließen werden.

Bei dieser Ausgangslage besteht aus Sicht des Regierungsrates derzeit kein Bedarf an einer weiteren separaten Studie zur ärztlichen Grundversorgung im Kanton Luzern.

Zu Frage 4: Wie beurteilt der Regierungsrat die Bedeutung der medizinischen Grundversorgung durch die Hausärzte und Hausärztinnen im Rahmen einer abgestuften Versorgungsstrategie?

Die Hausarztmedizin ist ein wesentlicher Bestandteil der ambulanten medizinischen Grundversorgung, und ihre Förderung ist Verfassungsauftrag (Art. 117a BV). Der Fokus liegt dabei nicht alleine auf der Behandlung von Krankheiten, sondern auch auf der Prävention. Entsprechend engagiert sich der Kanton zusammen mit der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH und der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen der Prävention in der Gesundheitsversorgung auch für das Projekt Prävention mit Evidenz in der Praxis (PEPra). Ebenso wichtig erachten wir aber auch die Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und den anderen Gesundheitsfachberufen. Entsprechend befürworten und unterstützen wir die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit, insbesondere auch in der ambulanten medizinischen Grundversorgung.

Zu Frage 5: Welcher Handlungsbedarf besteht? Wie geht der Regierungsrat diesen derzeit an?

Für eine langfristige Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung durch Hausärztinnen und Hausärzten ist zentral, dass junge Ärztinnen und Ärzte für die betreffenden Fachrichtungen der Grundversorgung gewonnen werden können. Der Kanton Luzern unterstützt die Nachwuchsförderung für Ärztinnen und Ärzte allgemein und in der Grundversorgung im Speziellen auf verschiedenen Ebenen.

Seit 2020 nehmen rund 40 Studierende ihr Masterstudium an der Universität Luzern auf (Joint Master in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich). Schwerpunkte der Ausbildung

sind die medizinische Grundversorgung und die Interprofessionalität. Ziel ist es, den Studierenden die Grundversorgung näher zu bringen und damit die Attraktivität der Grundversorgungsfachgebiete zu steigern, und damit den Weg zu einer Weiterbildung zu einem der Facharzttitle der Grundversorgung zu ebnen. Durch die enge Einbindung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und der stationären Leistungserbringer im Kanton Luzern wird ein hoher Bezug zur Grundversorgung geschaffen und zur Region geschaffen, womit erreicht werden soll, dass sich die angehenden Fachärztinnen und Fachärzte im Kanton Luzern niederlassen.

Weiter besteht im Bereich der Nachwuchsförderung zwischen dem Gesundheits- und Sozialdepartement und der Universität Luzern, Departement Gesundheitswissenschaften und Medizin, mit dem «Zentrum für Hausarztmedizin und Community Care» eine Leistungsvereinbarung zur Finanzierung des Praxisassistentenprogramms Kanton Luzern und dem Luzerner Curriculum Hausarztmedizin. Ziel davon ist ebenfalls, die Attraktivität der Hausarztmedizin insbesondere in Luzern und der Zentralschweiz zu fördern und junge Ärztinnen und Ärzte nicht nur im Studium, sondern auch in der Facharztausbildung vermehrt für den Beruf des Hausarztes zu begeistern. Das Praxisassistentenprogramm und die Curricula erfreuen sich einer grossen Beliebtheit. Allein zwischen 2011 und 2020 absolvierten rund 120 Assistentenärztinnen und Assistentenärzte eine Praxisassistenten. Damit ist es eines der erfolgreichsten Praxisassistentenprogramme schweizweit. Durch diese Unterstützung konnten innerhalb der letzten 10 Jahre rund 60 Hausärztinnen und Hausärzte motiviert werden, sich nach Abschluss ihrer Weiterbildung im Kanton Luzern niederzulassen. Die Praxisassistenten hat sich auch in der Wahrnehmung der Ärztesgesellschaft sowohl in städtischen als auch ländlichen Gebieten etabliert.