

kriens

Bericht zum Postulat

Nr. 237/2024 Postulat Barmettler: Hausarztmedizin in der Stadt Kriens aufrecht erhalten

Eingang

19.02.2024

Zuständiges Departement

Sozialdepartement



Überweisung

An der Sitzung des Einwohnerrates vom 25. April 2024 wurde das Postulat dem Stadtrat zur Berichterstattung überwiesen.

Bericht

Das Postulat Barmettler Nr. 237/2024 «Hausarztmedizin in der Stadt Kriens aufrecht erhalten» fordert, dass der Stadtrat mögliche Massnahmen prüft, um die medizinische Versorgung (Hausarztmedizin) der Bevölkerung in der Stadt Kriens sicherzustellen.

1. Ausgangslage

Das Gesundheitswesen ist eine Verbundaufgabe von Bund, Kanton und Gemeinden. Während der Bund insbesondere für die Entwicklung der Gesundheitspolitik, die Kranken- und Unfallversicherungen sowie Tarifverhandlungen mit den Leistungserbringern zuständig ist, obliegt die Sicherstellung der medizinischen Versorgung inkl. Spitalplanung den Kantonen. Die Gemeinden im Kanton Luzern sind für die Sicherstellung des schulärztlichen Dienstes zuständig.

Gemäss OECD liegt die Empfehlung bei einem Hausarzt (1 Vollzeitäquivalent, VZÄ) pro 1'000 Einwohner. Eine Datenanalyse vom Februar 2022 hat ergeben, dass die Stadt Kriens über 0.79 VZÄ pro 1'000 Einwohner verfügt und somit unter dem von der OECD empfohlenen Wert liegt (Schweiz 0.8, Stadt Luzern 0.82, Horw 0.8, Emmen 0.75 VZÄ).

Die Gründe für den Ärztemangel sind vielfältig. Einerseits erreichen die geburtenstarken Jahrgänge das Pensionsalter. In der Schweiz ist knapp die Hälfte (48.4%) der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung 55-jährig oder älter, rund 17 % gar 65-jährig oder älter. Andererseits arbeiten jüngere Ärztinnen und Ärzte vermehrt in einem Teilzeitpensum, was bedeutet, dass selbst bei gleichbleibender Bevölkerung ein grösserer Arztpersonal-körper notwendig ist. Es ist davon auszugehen, dass bis 2040 schweizweit 5'500 Ärztinnen und Ärzte fehlen. Die Gesundheitsversorgung (inkl. Grundversorgung) wird dadurch voraussichtlich eingeschränkt sein.

Eine funktionierende medizinische Grundversorgung ist ein wichtiger Standortfaktor und kann zur Attraktivitätssteigerung beitragen. Obwohl eigentlich nicht ihre Aufgabe, ergreifen inzwischen einige Gemeinden selber aktiv Massnahmen, um die Ansiedlung von Hausärzten zu begünstigen und so die medizinische Grundversorgung langfristig zu sichern. Die Massnahmen sind durchaus auch finanzieller Natur. Das zeigen Beispiele in Silenen, Flüfli LU, Amriswil oder Muri. In diesen Gemeinden hat die öffentliche Hand Anschubfinanzierungen getätigt, um Gemeinschaftspraxen und Ärztezentren zu ermöglichen, indem Darlehen, Bürgschaften oder Genossenschaftsanteile gesprochen wurden.

Exemplarisch sind die Beispiele im Kanton Solothurn, wo aufgrund der sich abzeichnenden Verschärfung der Situation bereits im Jahr 2018 verschiedene Gemeinden Massnahmen ergriffen haben und ebenso Darlehen gewährt, Anschubfinanzierung getätigt oder gar Liegenschaften erworben wurden.

2. Bisherige Massnahmen von Bund und Kanton

Auf nationaler und kantonaler Ebene wurden in den letzten Jahren Massnahmen ergriffen, um dem absehbaren Hausärztemangel entgegenzuwirken. Bereits im 2011 hat der Bund im Rahmen der «Strategie zur Förderung der Hausarztmedizin» 100 Millionen Franken zur Steigerung von Ausbildungsabschlüssen gesprochen. Auch der Kanton Luzern ist seit längerem aktiv und fördert die Weiterbildung von zukünftigen Hausärztinnen und Hausärzten mit verschiedenen Aktivitäten und Projekten. Beispielsweise besteht seit Herbst 2020 ein Joint Medical Master der Universitäten Luzern und Zürich. Die Studierenden lernen die Aufgaben und Rollen in den verschiedenen Gesundheitssektoren kennen. Schwerpunkte sind die medizinische Grundversorgung und die interprofessionelle Zusammenarbeit. Im Herbst 2023 haben 31 Studierende aus dem ersten Jahrgang das Studium erfolgreich abgeschlossen. Gespräche zum Ausbau des Programms laufen. Im Jahr 2022 hat der Kanton Ausbildungsstellen in den Spitälern im Kanton Luzern mit gesamthaft 7.14 Millionen Franken unterstützt.

Auch bezüglich Förderung der hausärztlichen Versorgung hat der Kanton Luzern Massnahmen ergriffen. Mit dem kantonalen Praxisassistentenprogramm wird seit rund zehn Jahren die ärztliche Weiterbildung unterstützt. Konkret beteiligt sich der Kanton beim Praxisprogramm an den Lohnkosten der angehenden Fachärztinnen und Fachärzte, die sich in Weiterbildung zu einem Facharzttitel der Grundversorgung befinden. Ziel ist es, die Attraktivität des Hausarztberufes zu steigern.

Beim Curriculum Hausarztmedizin können Assistenzärztinnen und -ärzte ihre Facharzttausbildung in Allgemeiner Innerer Medizin in spezialisierten Fächern vervollständigen. Das Curriculum beinhaltet ein intensiviertes Weiterbildungsprogramm mit Rotationsstellen in spezialisierten Kliniken (LUKS, IUPS, Orthopädische Klinik Luzern, Zentrum für Schmerzmedizin am SPZ). Der Kanton unterstützte das Programm im Jahr 2022 mit 50'000 Franken.

3. Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern 2024

Mit dem «Planungsbericht über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern 2024¹» definiert der Regierungsrat die strategischen Ziele und Grundsätze im kantonalen Gesundheitswesen für die kommenden Jahre. Der Bericht zeigt den Bedarf für die ambulante und stationäre Versorgung auf und benennt die finanziellen Mittel für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung. Es soll weiterhin eine patientenorientierte, bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zu tragbaren Kosten gewährleistet sein.

Der Kanton will künftig die drei strategischen Stossrichtungen

- Integrierte Versorgung,
- Sicherung der Grundversorgung und
- Inanspruchnahme/Eigenverantwortung

prioritär verfolgen. Dafür plant er in den Jahr 2025 bis 2030 acht Massnahmen:

Massnahme	Kurzbeschreibung
Forum «Integrierte Gesundheitsversorgung Luzern» (IGEL)	Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens im Kanton Luzern an einen Tisch bringen, um die Weiterentwicklung in Richtung integrierte Versorgung gemeinsam zu gestalten.

¹ Link zum Gesamtbericht: [Vernehmlassungsentwurf_Planungsbericht_Gesundheitsversorgung.pdf \(lu.ch\)](#)

Massnahme	Kurzbeschreibung
Regionale Gesundheitsnetzwerke und -zentren	Pilotprojekte zum Aufbau regionaler, interdisziplinärer Gesundheitsnetzwerke und -zentren anstossen.
Digitalisierung	Rahmenbedingungen für eHealth als Basis der integrierten Versorgung verbessern.
Fachkräftemangel	Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen und Einsatz neuer Berufsgruppen fördern.
Konzept Mangellage	Konzept für koordinierte Prozesse und Verantwortlichkeiten beim Eintreten einer Mangellage erarbeiten.
Notfallversorgung	Zugang zu Notfalldiensten bedarfsgerecht steuern.
Gesundheitskompetenz	Gesundheitskompetenz und Eigenverantwortung der Bevölkerung gezielt fördern.
Prävention	Kantonales Brustkrebs-Früherkennungsprogramm einführen.

Die Gesamtkosten belaufen sich auf 34.25 Millionen Franken (durchschnittlich 5.7 Millionen Franken pro Jahr). 13 Millionen Franken sollen in die Aus- und Weiterbildung der Fachkräfte fliessen. Weiter sollen 9 Millionen Franken in ein Notfalltriage-System und 7 Millionen Franken in den Aufbau regionaler und interdisziplinärer Gesundheitsnetzwerke investiert werden.

Bei den bürgerlichen Parteien wurde der Planungsbericht mehrheitlich positiv aufgenommen. Insbesondere werden die Bestrebungen bezüglich Digitalisierung und integrierter Versorgung begrüsst. Der Notfallversorgung sowie dem Fachkräftemangel sei ebenfalls grosse Aufmerksamkeit zu schenken. Die Grünen verlangen im Speziellen die Ergänzung von Massnahmen zur Anpassung an den Klimawandel. Die SP ist der Ansicht, dass die Gesundheitsversorgung zu wenig umfassend gedacht und falsche Prioritäten gesetzt wurden. Der Planungsbericht wurde vom Regierungsrat verabschiedet und wird in der Dezember-Session im Kantonsrat behandelt. Vorbehältlich des politischen Prozesses, soll ab 2025 mit der detaillierten Konzipierung und Umsetzung der Massnahmen begonnen werden.

4. Runder Tisch mit der Ärzteschaft der Stadt Kriens

Um die Sicht der Ärzteschaft bezüglich Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in Kriens, die Herausforderungen und den Unterstützungsbedarf in Erfahrung zu bringen, hat das Sozialdepartement die Ärzteschaft von Kriens am 18. April 2024 zu einem runden Tisch eingeladen. Da es sich bei der Gesundheitsversorgung um ein Querschnittsthema handelt, waren neben dem Sozialdepartement auch Vertretungen aus dem Präsidialdepartement (Wirtschaftsförderung) sowie dem Bildungs- und Kulturdepartement (schulärztlicher Dienst) anwesend. Seitens Ärzteschaft haben acht Ärztinnen und Ärzte am Anlass teilgenommen.

Die Problemstellungen der Ärztinnen und Ärzte lässt sich wie folgt zusammenfassen:

- **Fachkräftemangel:** weniger Ärztinnen und Ärzte rücken nach, keine Nachfolge. Schwierig, (gute) medizinische Praxisassistenten zu finden, die Besoldung ist in Spitälern besser und Hausarztpraxen können sich diesbezüglich nicht konkurrenzfähig positionieren.
- **Altersstruktur der Ärzteschaft:** acht Ärztinnen/ Ärzte sind bereits oder erreichen in den nächsten Jahren das Pensionsalter. Es ist schwierig, diese Anzahl in Stellenprozente umzumünzen, da ein Arbeitstag in einer Hausarztpraxis schnell einmal zwölf Stunden beträgt. Die jüngeren Hausärztinnen und Hausärzte sind nicht (mehr) bereit, diese hohe Belastung einzugehen (siehe auch nächster Punkt).

- Trend zur Anstellung, kleinere Pensen, Gemeinschaftspraxen: Festanstellungen und klar umschriebene Arbeitszeiten werden bevorzugt, was in einer Gemeinschaftspraxis besser möglich ist. Jüngere Ärztinnen und Ärzte sind nicht bereit, das unternehmerische Risiko (alleine) zu tragen und lassen sich lieber anstellen.
- Rückläufige Einnahmen bei steigenden Betriebskosten: Seit über 20 Jahren keine Tarifierpassungen und schwindende Medikamentenvertriebsmarge, steigende Löhne. Reinvestitionen sind kaum mehr möglich. Digitalisierung ist kostenintensiv.
- Steigender administrativer und bürokratischer Aufwand: immer mehr Auflagen, Anforderungen und Qualitätsvorgaben, Digitalisierung.

Aufgrund dieser Problemstellungen ist es für die Ärztinnen und Ärzte in Kriens – die heute mehrheitlich Einzel- und Kleinpraxen betreiben – schwierig bis unmöglich, eine Nachfolge zu finden. Aufgrund der bestehenden hohen Auslastung, können die Patientinnen und Patienten bei Praxisschliessungen nicht von anderen Praxen übernommen werden, praktisch überall besteht ein Aufnahmestopp. Infolge der hohen Arbeitsbelastung werden als erste Massnahme Zusatzaufgaben wie die Übernahme des schulärztlichen Dienstes, die ärztlichen Untersuchungen von Feuerwehrleuten oder die Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen nicht mehr wahrgenommen, resp. abgelehnt.

Die Heime Kriens bestätigen, dass Heimbewohnerinnen und Heimbewohner vermehrt nicht mehr durch einen eigenen Hausarzt versorgt werden. Auch die Spitex Kriens stellt fest, dass häufiger medizinische Zentren (wie z.B. Medbase) als verordnende Praxis angegeben werden. Zudem ist die Ärzteschaft nicht mehr vorwiegend in Kriens, sondern in den weiteren Agglomerationsgemeinden angesiedelt. Sie treffen auch vermehrt Situationen an, in denen ihre Klientenschaft Mühe hat, bei einem Hausarztwechsel (z.B. nach einer Praxisaufgabe) in einer neuen Praxis unterzukommen.

Der Ärzteschaft wurde am Austausch auch die wichtigsten und für sie relevanten Punkte aus dem Planungsbericht Gesundheitsversorgung 2024 des Kantons Luzern vorgestellt. Die Anwesenden Ärztinnen und Ärzte haben den Bericht mit Ernüchterung und Enttäuschung zur Kenntnis genommen. Die darin aufgeführten Massnahmen werden grösstenteils als unzureichend, resp. «am Problem vorbei» beurteilt. Das Hauptgewicht werde auf Vernetzung und Digitalisierung gelegt, das Hauptproblem bestehe aber darin, dass keine Nachfolge gefunden wird. Als sinnvoll erachtet wird das Erstellen eines Konzepts Mangel- und Versorgungslage. Die Ärzteschaft ist sich sicher, dass diese eintreten wird.

Seitens Ärzteschaft wird von der öffentlichen Hand folgendes gefordert:

1. Notfallplan für die Stadt Kriens

Aufgrund des sich abzeichnenden Fachkräftemangels und auch der spezifischen Ausgangssituation in Kriens erachtet die Ärzteschaft es als notwendig, für die Stadt Kriens einen Notfallplan zur Abdeckung der Grundversorgung zu erstellen.

2. Aufbau von Gesundheitszentren und Gemeinschaftspraxen

Aufgrund des Trends zur Anstellung, dem Bedürfnis nach kleineren Pensen oder auch der fehlenden Bereitschaft, das unternehmerische Risiko (alleine) zu tragen, sieht die Ärzteschaft die Zukunft in Gemeinschaftspraxen und Gesundheitszentren. Sie verlangt von der öffentlichen Hand, beim Aufbau solcher Zentren und Praxen Unterstützung zu leisten. Insbesondere geht es darum, geeignete Flächen zu finden. Zudem muss die Finanzierung organisiert werden, sei es durch Investoren oder durch die öffentliche Hand selber.

Gemäss Einschätzung der Ärzteschaft benötigt Kriens drei bis vier Zentren für die adäquate Abdeckung der medizinischen Grundversorgung. Eine Erhebung von FMH Consulting hat ergeben, dass der Aufbau einer mittleren Gemeinschaftspraxis mindestens eine Million Franken kostet. Gemäss Aussagen der Ärzteschaft sind sie nicht gewillt, resp. nicht in der Lage, diese Investitionen zu tätigen.

5. Massnahmen für die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung in der Stadt Kriens

Der Stadtrat hat an seiner Sitzung vom 3. Juli 2024 verschiedene Lösungsansätze diskutiert, um dem sich abzeichnenden Ärztemangels entgegenzuwirken. Folgende Massnahmen sollen einen Beitrag leisten, um die medizinische Grundversorgung – das bedeutet Fachärzte für Allgemeinmedizin (Hausärzte) aber auch Pädiater (Kinderärzte) – in der Stadt Kriens auch in Zukunft sicherzustellen:

1. Aktive Förderung der Ansiedlung von Gemeinschaftspraxen in der Stadt Kriens

Der Stadtrat ist sich dem gesellschaftlichen Wandel und den damit einhergehenden neuen Bedürfnissen bewusst und ist gewillt, die Ansiedlung von Gemeinschaftspraxen und Ärztezentren in Kriens aktiv anzugehen. Beispielsweise bietet sich mit dem *Neubau des Heimes Grossfeld (Lebens- und Begegnungszentrum Grossfeld)* eine konkrete Chance für den Aufbau einer Gemeinschaftspraxis in Kriens. Die Verantwortlichen der Heime Kriens AG bieten an, in der Planung des Wohnhauses eine Etage – rund 330 Quadratmeter – für eine Praxis vorzusehen. Allerdings sind die Heime Kriens in Angesichts der Investitionstätigkeiten für Sanierungen und Neubau nicht in der Lage für die Finanzierung der Infrastruktur aufzukommen.

Der Stadtrat sieht die Rolle der öffentlichen Hand als Vermittlerin und Netzwerkerin und nicht als Investorin. Er möchte von finanziellen Beteiligungen bewusst absehen. Es gibt bereits erfolgreich umgesetzte Projekte, bei denen auf private Initiative Gemeinschaftspraxen/Gesundheitszentren entstanden sind, namentlich in der Stadt Luzern, im Seetal oder in Aarau. Eine finanzielle Beteiligung an Praxen seitens der Stadt Kriens beurteilt der Stadtrat als risikobehaftet und dies nicht nur hinsichtlich dem Finanzrisiko, sondern auch hinsichtlich präjudizieller Wirkung und Eingriff in die freie Marktwirtschaft. Würde die Stadt Kriens Praxen finanziell unterstützen, resultierte eine Bevorzugung gegenüber anderen Wirtschaftszweigen, die mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert sind.

Der Stadtrat ist bereit, aktiv nach Investoren für Gemeinschaftspraxen und Gesundheitszentren zu suchen. Zusätzlich wird er die Suche im Rahmen der kommunalen Wirtschaftsförderung nach geeigneten Räumlichkeiten für Arztpraxen verstärken. Die Suche läuft über das Büroflächen- und Gewerbemonitoring der Abteilung Präsidialdienste. Es ist das Ziel, passende Räumlichkeiten explizit für Praxen so rasch als möglich an Interessenten vermitteln zu können.

Erste Erfolge sind in Aussicht. So wird voraussichtlich anfangs 2025 eine neue Gruppenpraxis im Raum Schweighof eröffnet. Das Ziel wäre vier bis fünf Hausärzte zu beschäftigen und auch Physiotherapie anzubieten. Dies immer unter der Voraussetzung, dass die entsprechenden Fachpersonen rekrutiert werden können.

Weitere Gespräche mit Investoren und möglichen Arztpraxen sind am Laufen. Dabei stellt die kommunale Wirtschaftsförderung erfreut fest, dass die Stadt Kriens auch für Investoren im Bereich der Gemeinschaftspraxen sehr interessant ist. Das Interesse ist unter anderem auf die Grösse der Stadt Kriens, die verkehrstechnische Erschliessung oder auch auf die Nähe zu anderen Gesundheitsinstitutionen (bspw. Kantonsspital) zurückzuführen. In den Gesprächen kristallisiert sich zudem heraus, dass Gemeinschaftspraxen eine Grösse von mindestens 400 Quadratmetern benötigen.

Wie den Medien zu entnehmen war, entstehen im Nidfeld (Gebäudekomplex B4) 65 barrierefreie Wohnungen inkl. Dienstleistungen wie Rezeption, Mahlzeitservice, Notruf etc. Die Wohnungen sind voraussichtlich im Sommer 2025 bezugsbereit. Die Liegenschaft beinhaltet zusätzlich Gewerbeflächen (376 Quadratmeter) und Büroräume (798 Quadratmeter). Dafür sind auch Abklärungen bezüglich eines Ärztezentrums im Gang. Gemäss Rücksprache mit den Betreibern ist man bei der Verwendung der Fläche flexibel, da diese noch nicht abgesteckt ist. Wünschenswert sei ein Zentrum nach dem Vorbild des «Doktorzentrums Mutschellen» in Berikon, welches ein umfassendes Angebot an Allgemeinmedizinern, Spezialärzten aber auch Physiotherapie oder Ernährungsberatung anbietet. Die Mieterinnen und Mieter des «Belano Zuhause» in Berikon schätzen explizit die Nähe zum diesem Ärztezentrum.

2. Prüfen einer Teilnahme am Pilotprojekt des Kantons zum Aufbau regionaler, interdisziplinärer Gesundheitsnetzwerke und -zentren

Der Planungsbericht Gesundheitsversorgung sieht als eine der Massnahmen die Förderung ausgewählter Projekte zum Aufbau von regionalen Gesundheitsnetzwerken und/oder regionalen Gesundheitszentren vor. Im Fokus stehen Projekte mit breiter, interdisziplinärer Trägerschaft (ambulante und stationäre Leistungserbringende sowie Gemeinden und Regionen), welche eine wohnortnahe Grundversorgung fördern. Es sollen dabei verschiedene Themenfelder berücksichtigt werden. Reine Infrastrukturkosten werden gemäss Rücksprache mit dem Kanton voraussichtlich nicht mit Fördermittel unterstützt.

Der Kanton plant, ab 2026 pro Jahr 1.0 bis 1.5 Millionen Franken für die Mitfinanzierung von Kosten im Zusammenhang mit dem Netzwerk-/Zentrumsaufbau und dem Netzwerkmanagement aufzuwenden, welche von den Tarifen bisher nicht abgegolten wurden. Erste Vorarbeiten für die Konzipierung sind bereits im Gang. Projekteingaben können durch Gemeinden, Institutionen, Organisationen oder auch durch Vereine erfolgen.

Das Förderkonzept soll im 2025 erstellt werden und erste Projekte im Jahr 2026 starten können. Das Sozialdepartement beabsichtigt, sich zu gegebener Zeit über die Rahmenbedingungen für die Eingabe von Pilotprojekten zu informieren und gegebenenfalls adäquate Projekte in der Stadt Kriens einzugeben, resp. auf die Eingabe aufmerksam machen.

3. Erarbeitung eines Konzepts für den Einsatz und die Mitfinanzierung von Advanced Practise Nurses (APN)

Eine Advanced Practise Nurse (APN) ist eine Fachperson mit Pflegepraxis und Masterstudium. Die APN kann verschiedene Aufgaben von Ärzten übernehmen und sie entlasten. Sie kann beispielsweise Hausbesuche machen, die Anamnese bei Notfallterminen übernehmen, Therapien aufgleisen oder Diabetespatienten bei der Umstellung ihrer Lebensgewohnheiten beraten.

Die Ärzteschaft beurteilt den Nutzen von APN für sich kritisch, weil sie nicht über die ärztlichen Tarife und Krankenkassen abgerechnet werden können und deren Kosten durch die Arztpraxen selbst getragen werden müssen. In der Tat können gemäss aktueller Gesetzgebung APN ausschliesslich Pflegeleistungen gegenüber der obligatorischen Krankenversicherung oder anderen Sozialversicherungen abrechnen. Allerdings prüft der Bund bis Ende 2025, ob APN künftig weitere Leistungen abrechnen können. Zudem will der Bund das Berufsmodell der APN regeln und dieses in der Gesundheitskompetenzverordnung festhalten.

Der Stadtrat sieht in der (Mit-)Finanzierung zweier APN eine Möglichkeit, die Ärzteschaft rasch und niederschwellig zu unterstützen, resp. zu entlasten. Eine APN könnte insbesondere den schulärztlichen Dienst unterstützen und in der Betreuung von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern Entlastung bieten. Bei der Spitex wären Hausbesuche, die Bearbeitung von weniger komplexen Fällen wie auch die Behandlung chronifizierter Krankheitssituationen denkbar. Zudem können APN durch ihre Expertise zur Weiterentwicklung und Optimierung der Pflegequalität beitragen. Die Heime Kriens und die Spitex Kriens erachten das Potenzial von APN als erheblich. Es gibt bereits Beispiele aus der Praxis, dass APN gewinnbringend eingesetzt werden können, namentlich in Emmen.

Ein konkretes Konzept soll im 2025 erarbeitet werden. Die Heime Kriens und die Spitex Kriens haben bereits ihre Bereitschaft signalisiert, an einer der Konzeptentwicklung mitzuarbeiten. Ein erster Workshop für eine Auslegeordnung ist für Oktober/November 2024 in Planung. Neben dem konkreten Aufgaben- und Einsatzgebiet stellt sich beispielsweise auch die Frage, wo APN sinnvollerweise angestellt werden sollen. Die Lohnkosten einer APN belaufen sich auf rund 125'000 Franken (inkl. 13. Monatslohn und Sozialversicherungen).

Die Ärzteschaft sieht in einer ersten Phase von einer Teilnahme am Workshop ab. Auch wenn der Einsatz von APN mit Interesse beobachtet wird, scheint ihnen der Zeitpunkt für sie verfrüht. Es wird auf das APN-Pilotprojekt des Zentrums für Hausarztmedizin & Community Care (ZHAM&CC) der Uni Luzern verwiesen. Dabei soll in mindestens vier hausärztlichen Praxen der Einsatz von Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten APN detaillierter evaluiert werden, um Kosten und Nutzen ihres Einsatzes möglichst standardisiert und verallgemeinerbar zu bestimmen. Die Ärzteschaft möchte diese Ergebnisse abwarten.

Exkurs: Umsetzung der Ausbildungsinitiative zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege Kanton Luzern

Das «Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich Pflege (EGFAPG, SRL Nr. 810), ist seit 1. Juli 2024 in Kraft. Es sieht vor, dass Personen, die sich in Ausbildung in Pflege HF oder im Studium in Pflege FH einen Ausbildungsbeitrag beantragen können und zwar

- ab vollendetem 25. bis zur Vollendung des 30. Altersjahres: 750 Franken pro Monat,
- ab vollendetem 30. Altersjahr: 1500 Franken pro Monat.

Im Rahmen der Beantwortung der Interpellation Gomer Nr. 258/2024, Fragen zur Umsetzung der Ausbildungsinitiative zur Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege, wurde informiert, dass andere Zentralschweizer Kantone voraussichtlich weitergehen als Luzern und die Ausbildungsbeiträge bereits ab dem vollendeten 22. Altersjahr entrichten sowie zusätzlich eine Familienzulage gewähren. Zudem wurde in Aussicht gestellt zu überprüfen, ob für die Stadt Kriens die Anwendung dieses sogenannten «Zentralschweizer Modells» sinnvoll und zielführend wäre. Diese Arbeiten wurden bereits vorgenommen.

Interne Berechnungen haben ergeben, dass ein Betrag von rund 35'000 Franken pro Jahr aufgewendet werden müsste, wenn in Kriens das «Zentralschweizer Modell» zur Anwendung käme, das heisst, wenn Pflegepersonen in Ausbildung freiwillig eine Familienzulage von 600 Franken gewährt und vom 22. bis zum 24. Altersjahr einen Betrag von 300 Franken pro Monat entrichtet würde. Wie bereits in der Beantwortung der Interpellation ausgeführt, soll dieses freiwillige Engagement für Personen in Ausbildung bei den Heimen Kriens und der Spitex Kriens zugutekommen. Heime Kriens und Spitex Kriens begrüssen diese Massnahme. Die Verantwortlichen sind der Ansicht, dass ihnen diese Massnahmen helfen könnte, die Ausbildungsplätze besser zu besetzen. Dies wird zunehmend schwieriger. Ein entsprechender Antrag (B+A) an den Stadtrat wird gestellt, und die Kosten sind für 2025 budgetiert.

4. Erarbeitung eines Notfallplans für die Stadt Kriens

Der Kanton Luzern plant im Rahmen der Umsetzung des Planungsberichts Gesundheitsversorgung im Jahr 2026 mit den Versorgungspartnern ein «Konzept Mangellage» für koordinierte Prozesse und Verantwortlichkeiten beim Eintreten einer Mangellage zu erarbeiten. Das Konzept soll u.a. folgendes umfassen:

- Mangellage definieren (welcher Mangel in welchen Bereichen usw.)
- Schwellenwerte festlegen
- Monitoring aufbauen (Daten, Prozesse, Alarmierung usw.)
- Vorgehen/Verantwortlichkeiten und weitere Regelungen je nach Mangellagen-Niveau festlegen

Des Weiteren prüft der Kanton eine entsprechende Notfallgesetzgebung.

Der Stadtrat schaut dem Fachkräftemangel ebenfalls mit Sorge entgegen und erachtet es als sinnvoll, spezifisch für die Stadt Kriens einen Notfallplan für die Abdeckung der Grundversorgung zu erstellen. Da ein solcher Plan für die Stadt Kriens sinnvollerweise auf dem Konzept Mangellage des Kantons aufbaut, will der Stadtrat dieses Konzept – und ggf. die entsprechende Notfallgesetzgebung – abwarten, bevor er die Arbeiten dazu aufnimmt.

Erledigung

Nachdem der Gegenstand des Postulats im Kompetenzbereich des Stadtrates liegt, gilt es mit diesem Bericht als erledigt.

Kriens, 18. September 2024