

Zentrum für Hausarztmedizin und Community Care

An der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin

Jahresbericht 2025



INHALTSVERZEICHNIS

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

4

ORGANISATION UND AKTUELLES

FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.

EDITORIAL	5
ORGANIGRAPHM	6
PERSONELLES	6
EINTRITTE	6
AUSTRITTE	7
VERÄNDERUNGEN	7

SCHWERPUNKTTHEMA

8

ADVANCED PRACTICE NURSES IN DER (SCHWEIZERISCHEN) AMBULANTEN GRUNDVERSORGUNG	8
--	---

STAND FORSCHUNGSPROJEKTE

12

APN LUZERNER MODELL	12
KOORDINATION VON PFLEGENOTFÄLLEN IM KANTON ZUG	13
SCHWEIZWEITE BEFRAGUNG ZUR INTERPROFESSIONELLEN GRUNDVERSORGUNG (CHIP)	13
PILOTSTUDIE ZUM REGULIERTEN CANNABISVERKAUF IN DER STADT LUZERN	14

LEHRE (AUS-, WEITER- UND FORTBILDUNG)

15

GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN	15
MEDIZIN	15

NACHWUCHSFÖRDERUNG

16

DAS ZENTRUM IN DER ÖFFENTLICHKEIT

18

PUBLIZIERTE MANUSKRIPTE

19

EXTERNE VORTRÄGE

22

WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT

24

IMPRESSUM

25

Abkürzungsverzeichnis

APN(s)	Advanced Practice Nurse(s)
BIHAM	Berner Institut für Hausarztmedizin
CAS	Certificate of Advanced Studies
CNS(s)	Clinical Nurse Specialist(s)
EFPC	European Forum for Primary Care
ET	Einzeltutoriat
GMF	Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin, Universität Luzern
GSD	Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern
ICN	International Council of Nurses
JHaS	Junge Haus- und KinderärztlInnen Schweiz
JMM	Joint Medical Master
KD	Klinische:r Dozent:in
KHM	Kollegium für Hausarztmedizin
lups	Luzerner Psychiatrie AG
MPA	Medizinische:r Praxisassistent:in
MPK	Medizinische:r Praxiskoordinator:in
NP(s)	Nurse Practitioner(s)
SCRIPT	The Safer Cannabis Research In Pharmacies randomized controlled Trial
SGAIM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
VHAM&CC	Verein Hausarztmedizin & Community Care Luzern
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZHAM&CC	Zentrum für Hausarztmedizin und Community Care

Organisation und Aktuelles

Editorial

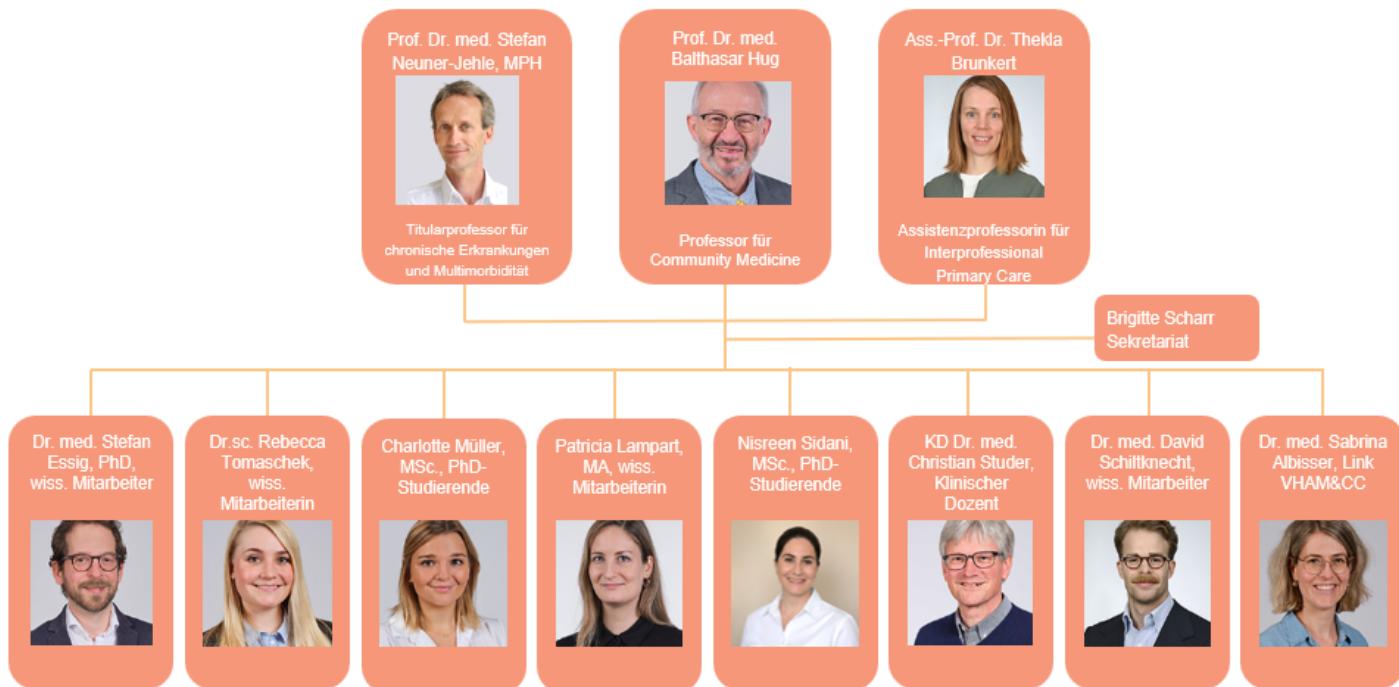
Balthasar Hug, Stefan Neuner-Jehle, Thekla Brunkert

Die Kernaufgabe des ZHAM&CC besteht darin, den Nachwuchs in der ambulanten Grundversorgung in der Region Zentralschweiz zu fördern und wissenschaftlich zu begleiten. Als universitäres Zentrum an der jungen Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin kann das ZHAM&CC in den Bereichen Ausbildung und Forschung diese Aufgabe aktiv wahrnehmen – im Folgenden finden Sie einige erfolgreiche Beispiele dafür. Das ZHAM&CC ist zudem eng mit den Stakeholdern aus Gesundheitspolitik, Bildung und Versorgung vernetzt und pflegt eine offene, konstruktive Kommunikation mit ihnen. Denn wir verfolgen eine gemeinsame Vision: eine langfristig gut funktionierende und qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung der Zentralschweiz.

Das Jahr 2025 brachte einige Änderungen für das ZHAM&CC mit sich. So gab Armin Gemperli im August als Vorsitzender die Leitung des Zentrums ab. Am 15. September wählte die Fakultätsversammlung Balthasar Hug zu seinem Nachfolger. Wichtig ist, dass sich das Zentrum durch den nahtlosen Übergang der Führung und die unveränderte Verteilung der Ressorts in der Co-Leitung weiter festigen und entwickeln konnte. So werden Stefan Neuner-Jehle das Ressort Lehre und Thekla Brunkert das Ressort Forschung wie bisher weiter betreuen.

Das ZHAM&CC war im vergangenen Jahr in der Lehre und Forschung sehr aktiv, was sich in Publikationen und Vorträgen niederschlägt. Die entsprechenden Informationen sind in diesem Jahresbericht aufgelistet.

Organisation und Aktuelles



Die administrativen Tätigkeiten des Zentrums werden durch die Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin (GMF) organisiert und finanziert. Die finanzielle Verwaltung liegt bei Gabriela Scherer, Fakultätsmanagerin der GMF. Für die operative Zentrumsadministration ist Brigitte Scharr verantwortlich.

Zudem konnten Studierende im Rahmen ihres Medizinstudiums oder ihres Forschungspraktikums im Master Gesundheitswissenschaften ihre akademische Qualifikationsarbeit am ZHAM&CC verfassen.

Darüber hinaus bietet das Zentrum bezahlte Forschungsassistenzen für Mediziner:innen an, die das Praxisassistenzprogramm des Vereins Hausarztmedizin & Community Care (VHAM&CC) absolvieren und eine Laufbahn in der Hausarztmedizin anstreben. Die Forschungsstelle des ZHAM&CC ermöglicht es ihnen, ihre medizinische Dissertation an der Universität Luzern zu verfassen.

Personelles

Patricia Lampart

Eintritte

Nisreen Sidani ist diplomierte Pflegefachfrau FH und seit Januar Doktorandin am ZHAM&CC. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt im Bereich APN in der Grundversorgung.

Patricia Lampart war bisher als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Projektleiterin in der Rehabilitation tätig. Seit Februar arbeitet sie in derselben Funktion am ZHAM&CC und engagiert sich in Projekten der Versorgungsforschung.

Dr. med. David Schiltknecht ist Facharzt für Allgemeine und Innere Medizin und arbeitet als Hausarzt in einer Grundversorgerpraxis in Luzern. Seit dem Sommer 2024 ist er Mitglied des ZHAM&CC und engagiert sich in der Lehre und deren Weiterentwicklung. Seit dem vergangenen Juni 2025 ist David Schiltknecht auch als wissenschaftlicher Mitarbeiter am ZHAM&CC.

Austritte

KD Dr. med. Christoph Merlo ist Facharzt für Innere Medizin und seit vielen Jahren als Hausarzt in Luzern tätig. Er war Mitbegründer und Leiter des Instituts für Hausarzt- und Community Care Luzern (IHAM, 2014–2020) und übernahm nach dessen Integration in das ZHAM&CC im Februar 2021 bis Juli 2024 die Funktion als Co-Leiter. Per Ende August 2025 trat er an der Universität Luzern in den Ruhestand.

Prof. Dr. Armin Gemperli ist Professor für Gesundheitswissenschaften an der Universität Luzern und war Mitbegründer und Co-Leiter des ZHAM&CC. Dieses hat er nun per Ende August 2025 verlassen, um sich neuen Aufgaben zu widmen.

Dr. med. Michael Boch ist Arzt und am Notfallzentrum des Kantonsspitals Baden tätig. Seit dem 1. Mai 2023 engagierte er sich zusätzlich in der Forschung des ZHAM&CC im Projekt «Hospitalisierung von Palliativpatienten». Um sich künftig stärker auf seine ärztliche Tätigkeit zu konzentrieren, hat er das ZHAM&CC per Ende Juli 2025 verlassen.

Wir danken Christoph, Armin und Michael herzlich für das langjährige Engagement und die wertvollen Beiträge zum Aufbau und zur Weiterentwicklung des ZHAM&CC.

Veränderungen

Prof. Dr. med. Balthasar Hug ist Professor für Community Medicine an der Universität Luzern und Prodekan der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin. Zudem ist er Chefarzt der Inneren Medizin am Luzerner Kantonsspital. Zu Beginn des Herbstsemesters 2025 wurde er von den Mitgliedern des Zentrums zum Vorsitzenden der Zentrumsleitung gewählt und von der Fakultätsversammlung bestätigt. Er tritt damit die Nachfolge von Prof. Dr. Armin Gemperli an.

Dr. sc. Rebecca Tomaschek war ab 2019 als Doktorandin und ist seit 2023 als wissenschaftliche Mitarbeiterin am ZHAM&CC tätig. Ab 1. Oktober 2025 reduzierte sie ihr Penum, um eine neue Herausforderung am Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) anzunehmen. Das ZHAM&CC freut sich, dass sie dem Zentrum mit einem 20%-Penum erhalten bleibt und weiterhin die «Pilotstudie zum regulierten Cannabisverkauf in der Stadt Luzern», sowie das «smarter talents Programm» betreut.



Advanced Practice Nurses in der (Schweizerischen) ambulanten Grundversorgung

Schwerpunktthema

Charlotte Müller

Advanced Practice Nurses in der (Schweizerischen) ambulanten Grundversorgung

In meiner PhD-Thesis habe ich mich eingehend mit der Berufsrolle der Advanced Practice Nurse (APN) in der Schweizerischen Grundversorgung beschäftigt. Die drei Teilprojekte in meiner Thesis untersuchten a. die Wahrnehmung dieser Rolle unter APN-Studierenden [1], b. die Definition von Rolle und Kompetenzen aus der Sicht von Fachpersonen [2] und c. Aspekte der Arbeitslast durch die einzelnen Tätigkeiten einer APN [3]. Doch wiebettet sich das Berufsbild einer APN überhaupt in die bestehende Versorgungslandschaft in der ambulanten Grundversorgung ein?

Internationaler Kontext und Entwicklung

Die weltweite Gesundheitsversorgung steht vor grossen Herausforderungen. Steigende Inzidenzen chronischer Krankheiten in einer zunehmend alternden Bevölkerung, ein anhaltender Mangel an medizinischem Fachpersonal und die kontinuierlich wachsenden Gesundheitskosten belasten viele Systeme zunehmend. Internationale Organisationen wie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Internationale Pflegerat (ICN) sehen die Profession der Advanced Practice Nurses (APNs) als einen der zentralen Lösungsansätze, um diese Entwicklungen abzufedern und die Grundversorgung nachhaltig zu unterstützen.

Die Entstehung des APN-Berufs geht auf die 1960er-Jahre in Nordamerika zurück: In ländlichen Regionen standen zu wenige Hausärzt:innen zur Verfügung. Aus diesem Grund übernahmen Pflegefachpersonen

schrittweise Aufgaben, die zuvor nur von Hausärzt:innen ausgeübt wurden. Diese Entwicklung führte zu einer systematischen Erweiterung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen bei der Betreuung von Patient:innen. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich der Beruf der APN weltweit etabliert und weiterentwickelt. In Ländern wie den USA, Kanada und Australien sind APNs heute ein integraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung und arbeiten weitgehend autonom. Diese Länder verfügen über standardisierte Bildungsprogramme, definierte Tätigkeitsbereiche, national geregelte Zulassungsprozesse und eine umfassende rechtliche Anerkennung der APN-Rollen. In Europa hingegen verläuft die Implementierung heterogener. Während Länder wie das Vereinigte Königreich oder die Niederlande APNs inzwischen eingeführt und gesetzlich verankert haben, befinden sich andere – wie auch die Schweiz – noch in ersten Phasen der Umsetzung.

Specialist?

Die Rollen und Kompetenzen von APNs wurden international durch den ICN definiert. Die Ausbildung von APNs ist international nicht vereinheitlicht, orientiert sich aber in vielen Ländern an den ICN-Kriterien. Der Abschluss zur APN ist auf Masterstufe; rund zwei Drittel der Länder des Europäischen Hochschulraums verfügen heute über entsprechende Programme. APNs verfügen damit über einen Masterabschluss, einen erweiterten Tätigkeitsbereich und die Fähigkeit, klinisch komplexe Entscheidungen zu treffen.

Die Arbeit ist nach einem *ganzheitlichen Versorgungskonzept* ausgerichtet und verbindet klinische Expertise, evidenzbasierte Entscheidungsfindung, Beratung und Coaching, Führungsverantwortung sowie einen Beitrag zur Pflegeforschung. Der Tätigkeitsbereich umfasst je nach Land und gesetzlichen Regulierungen *diagnostische und therapeutische Aufgaben, die Verschreibung von Medikamenten, das Anordnen von Tests, die Überweisung an andere Fachpersonen und die eigenständige Betreuung komplexer Patientensituationen*.

Die beiden Kernrollen des Advanced Practice Nursing sind die Clinical Nurse Specialist (CNS) Rolle und die Nurse Practitioner (NP) Rolle. Die CNS-Rolle entstand ursprünglich im stationären Bereich und verbindet direkte Patientenversorgung mit indirekter Tätigkeit wie der Entwicklung von Leitlinien oder Qualitätsmaßnahmen. Die NP-Rolle ist stärker auf die Primärversorgung ausgerichtet und beinhaltet die kontinuierliche Betreuung akuter und chronischer Gesundheitsprobleme, oftmals mit hoher Autonomie und enger Zusammenarbeit mit Ärzt:innen, Physiotherapeut:innen oder anderen Gesundheitsberufen. Während die internationale Entwicklung der APN vielerorts bereits zu klar definierten Rollen, rechtlichen Rahmenbedingungen und spezifischen Vergütungsmodellen geführt hat, befindet sich die Schweiz weiterhin in einem strukturellen Übergang.

Schweizerische Perspektive

Die schweizerische Gesundheitsversorgung steht vor den gleichen Herausforderungen wie andere europäische Länder: einem fortschreitenden Mangel an Hausärzt:innen und Pflegefachpersonen, einer alternden Bevölkerung, einer hohen Zahl multimorbider Patient:innen sowie steigenden Kosten. Diese Entwicklungen belasten die ambulante Grundversorgung besonders stark und verstärken die Sorge der Bevölkerung um die zukünftige hausärztliche Grundversorgung. APNs werden daher auch in der Schweiz zunehmend als potenzielle Lösung wahrgenommen, um einerseits die Versorgung sicherzustellen und andererseits neue, patientenzentrierte Versorgungsmodelle zu ermöglichen.

In der Schweiz begann die Entwicklung des APN-Berufes mit der Einführung des ersten Masterstudiengangs in Pflege im Jahr 2000 an der Universität Basel. Mittlerweile bieten acht Hochschulen Programme in den drei Sprachregionen an. Diese unterscheiden sich hinsichtlich Studiendauer, ECTS-Umfang und Schwerpunktsetzungen. Einige Universitäten bieten einen Schwerpunkt in den Rollen CNS und NP (siehe weiter oben), andere unterscheiden nur zwischen APN mit klinischen Tätigkeiten und APN in der Forschung. Alle Studiengänge orientieren sich am Modell von Hamric, einem Modell für die Rolle der APN, das

patientenzentrierte klinische Praxis, evidenzbasierte Entscheidungsfindung, Zusammenarbeit, Beratung und ethisch reflektiertes Handeln als zentrale Elemente der Rolle definiert. In der Schweiz gibt es zwar eine einheitliche Rollendefinition für APNs, jedoch nicht für CNSs und NPs, was die Implementierung der Rollen in das Gesundheitswesen erschwert.

Aktuelle Forschung

In der hausärztlichen Grundversorgung gewinnen APNs zunehmend an Bedeutung. Erste Pilotstudien zur Einführung von APNs in der schweizerischen Grundversorgung wurden 2015 gestartet. Die Studien unseres Zentrums und der Berner Fachhochschule untersuchten die Integration von APNs in Hausarztpraxen verschiedener Kantone über mehrere Jahre hinweg. Es zeigte sich, dass APNs sowohl von Hausärzt:innen als auch von Patient:innen als Mehrwert wahrgenommen wurden. Insbesondere Hausbesuche, der ganzheitliche Ansatz und der erweiterte klinische Handlungsspielraum wurden positiv bewertet. Gleichzeitig machten die Studien deutlich, dass fehlende Rollenklarheit, unklare Zuständigkeiten im Team und die fehlenden rechtlichen und abrechnungstechnischen Grundlagen wesentliche Hindernisse gegenüber der Integration von APNs in Praxen darstellen. Auf Patientenseite ist der Beruf der APN noch wenig bekannt, was dazu beitragen könnte, dass die Einführung von APNs in Grundversorgerpraxen bei Patient:innen vorerst auf Skepsis stösst.

Mit den drei Teilprojekten meiner Thesis versuchte ich, zur Klarheit von Rolle und Kompetenzen von APNs beizutragen. Ist die nächste Generation von APNs motiviert für eine Tätigkeit in der ambulanten Grundversorgung? Können APNs und Hausärzt:innen, die in der ambulanten Grundversorgung arbeiten, zu einem Konsens hinsichtlich Kompetenz- und Stellenprofil der APN finden? Die Hoffnung ist, dass durch klare Profile und Abgrenzungen die Integration von APNs in ein bestehendes Praxisteam besser gelingt. Und wie lässt sich die Arbeitslast und die Tätigkeiten von NPs korrekt messen und damit ihre Arbeitskraft gezielt einsetzen und entlönen? Kurz zusammengefasst, sind die Resultate dieser Teilprojekte ermutigend!

Rechtliche Grundlagen

Die rechtliche Situation stellt weiterhin einen zentralen Engpass für die Integration von APNs in die ambulante Grundversorgung dar. Die aktuelle Gesetzgebung auf Bundesebene erkennt die Pflege auf Masterstufe im Gesundheitsberuferegister nicht als eigenständige Berufsgruppe an, was die Abrechnung von Leistungen in der ambulanten Grundversorgung verhindert. APNs können somit medizinische Leistungen nicht selbstständig abrechnen. Der Kanton Waadt hat dazu bereits eigene Regelungen erlassen, doch fehlt eine nationale Lösung. Dies führt zu einer uneinheitlichen und potenziell unklaren Rechtslage für APNs. Zudem sind APNs weiterhin auf ärztliche Delegation angewiesen. Das Fehlen von Regulierungen wird international als eines der grössten Hindernisse für die erfolgreiche Integration von APNs identifiziert und trägt auch in der Schweiz wesentlich dazu bei, dass bisher nur sehr wenige APNs in der ambulanten Grundversorgung tätig sind.

Ausblick

Trotz dieser Herausforderungen zeigen nationale und internationale Forschungsergebnisse und Pilotprojekte, dass APNs einen wichtigen Beitrag zur Versorgung leisten können. Die internationale Entwicklung legt nahe, dass APNs die Versorgung nachhaltig stärken können. Damit diese Potenziale auch in der Schweiz genutzt werden können, braucht es nun klare politische, regulatorische und strukturelle Entscheidungen. Diesen Weg zu einer breiteren Implementierung von APNs in der Schweizerischen Grundversorgung unterstützt das ZHAM&CC aktiv: interprofessionelles Zusammenarbeiten und neue Berufsbilder in der ambulanten Grundversorgung sind Schwerpunkte unserer Forschungsagenda. In Zusammenarbeit mit dem Kanton Luzern, anderen Universitäten und Institutionen streben wir danach, mittels wissenschaftlicher Evidenz eine Grundlage für politische Entscheidungen zu schaffen.

- [1] <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-5073049/v1>
- [2] <https://doi.org/10.1007/s16024-025-00440-5>
- [3] <https://doi.org/10.28984/cnpj.v5i2.497>

APN Luzerner Modell

Nach dem erfolgreichen Einsatz einer Pflegeexpertin APN in einer Hausarztpraxis in Aesch (LU) konnte eine gute Grundlage für die weitere Integration von APNs in hausärztliche Praxen im Kanton Luzern geschaffen werden.

Im nächsten Schritt sollen die Erkenntnisse aus den bisherigen Pilotversuchen genutzt werden, um eine breitere Implementierung und nachhaltige Finanzierung von Pflegeexpert:innen APN in der Grundversorgung vorzubereiten. Ziel ist die Entwicklung des «Luzerner Modells», das zur langfristigen Stärkung der medizinischen Grundversorgung im Kanton beitragen soll.

Dafür wird der Einsatz von APN in vier hausärztlichen Praxen vertieft evaluiert, um Kosten und Nutzen ihres Einsatzes standardisiert und vergleichbar zu erfassen. Zudem soll gemeinsam mit den wichtigsten Akteur:innen aus hausärztlichen und pflegerischen Berufsverbänden sowie Kostenträgern ein Konsens über den zukünftigen Einsatz von APN in der Grundversorgung erarbeitet werden.

Das Projekt wird in Zusammenarbeit mit dem Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) des Kantons Luzern durchgeführt. Ansprechperson am Zentrum ist Ass.-Prof. Dr. Thekla Brunkert.



Koordination von Pflegenotfällen im Kanton Zug

Das Projekt «Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotse» testet den Einsatz von APNs zur gezielten Koordination dringlicher Pflegesituationen bei zu Hause lebenden Menschen. Ziele sind, Versorgungslücken frühzeitig zu erkennen, unnötige Spitaleintritte zu vermeiden und sektorenübergreifende Abläufe effizienter zu gestalten. Das Pilotprojekt soll zudem eine Entscheidungsgrundlage dafür schaffen, ob und wie APNs langfristig als Pflegelots:innen in die Gesundheitsversorgung des Kantons Zug integriert werden können.

Die Gesamtprojektleitung liegt bei der «Fachstelle Alter und Gesundheit» der Stadt Zug, das ZHAM&CC ist für die wissenschaftliche Begleitung verantwortlich. Eine Projektbegleitgruppe mit Vertreter:innen des Vereins Spitex Kanton Zug, der Zuger Kantonsspital AG, der Hausärztegesellschaft und der Alterszentren Zug unterstützt die Umsetzung zudem aktiv und bringt ihre Expertise gezielt ein. Der operative Start der zwei Pflegelots:innen ist für das Frühjahr 2026 geplant.

Ansprechpersonen am Zentrum sind Patricia Lampart und Dr. med. Stefan Essig.

Schweizweite Befragung zur interprofessionellen Grundversorgung (CHIP)

Medizinische Praxisassistent:innen und -koordinator:innen (MPA/MPK) übernehmen in Hausarztpraxen zentrale Aufgaben: Sie sind häufig erste Ansprechpersonen für Patient:innen, führen die telefonische Triage durch und übernehmen koordinierende, organisatorische und klinische Tätigkeiten. Trotz standardisierter Ausbildung variiert die Umsetzung dieser Aufgaben jedoch stark zwischen Praxen, was die Effizienz und die strukturierte interprofessionelle Zusammenarbeit beeinträchtigen kann und potenziell Auswirkungen auf die Patientensicherheit hat.

Gleichzeitig wird die Rekrutierung und langfristige Bindung von MPA/MPK zunehmend schwieriger – bedingt durch hohe Arbeitsbelastung als gering wahrgenommene Wertschätzung, fehlende Weiterentwicklungsmöglichkeiten und vergleichsweise tiefe Löhne.

Das Ziel des Projekts «CHIP - Swiss Interprofessional Primary Care Survey» ist es, erstmals nationale wissenschaftliche Grundlagen zu Aufgabenprofilen, Rollenverständnis, Perspektiven und Arbeitsbedingungen von MPA/MPK zu schaffen. Diese Erkenntnisse sollen dazu beitragen, Rollendefinitionen, Ausbildung und die Nachhaltigkeit der interprofessionellen Belegschaft in der Grundversorgung zu stärken.

Zudem untersucht das Projekt, welches Potenzial KI-gestützte Lösungen zur Unterstützung der telefonischen Triage bieten. Die Ergebnisse bilden eine wichtige Basis für die Entwicklung akzeptierter und realisierbarer, technologisch unterstützter Versorgungsmodelle, die sowohl den Bedürfnissen der Patient:innen als auch den Realitäten der Praxisteam entsprechen.

Das Projekt befindet sich aktuell in der Vorbereitungsphase. Die Datenerhebung ist voraussichtlich für den Mai 2026 geplant.

Ansprechperson am Zentrum ist Ass.-Prof. Dr. Thekla Brunkert.

Pilotstudie zum regulierten Cannabisverkauf in der Stadt Luzern

Die Studie «The Safer Cannabis Research In Pharmacies randomized controlled Trial» (SCRIPT) ist eine gemeinsame Pilotstudie der Universitäten Bern und Luzern zum regulierten, nicht-gewinnorientierten Cannabisverkauf für den Eigengebrauch. Sie wird im Auftrag der Stadt Luzern durchgeführt.

Teilnehmende können während zwei Jahren in festgelegten Apotheken eigens für die Studie produzierte, laborgeprüfte und neutral verpackte Cannabisprodukte beziehen. Geschultes Fachpersonal steht ihnen beratend zur Seite und informiert nach Bedarf zu Themen wie risikominimierendem Konsum oder Rauchentwöhnung. Ziel ist es, die Auswirkungen einer kombinierten Intervention, bestehend aus Verkauf und Beratung in Apotheken, auf das Konsumverhalten und die Gesundheit zu untersuchen.

Die Rekrutierung für alle Standorte (Bern, Biel, Luzern) ist abgeschlossen. Insgesamt nehmen 1177 Personen teil (773 in Bern, 143 in Biel und 261 in Luzern). Erste Zwischenergebnisse in Form von Berichten qualitativer Forschung (z.B. Interviews mit Studienteilnehmenden und Verkaufspersonal in den Apotheken) sind auf der Studienwebseite zu finden. Erste Hauptergebnisse der Studie werden vorrausichtlich im Herbst 2026 vorliegen. Die Teilnehmenden werden bis Oktober 2029 weiterverfolgt.

Ansprechperson am Zentrum ist Dr. Rebecca Tomaschek.



Die Luzerner Fakultät, an der Hausarztmedizin und Versorgung gelehrt wird, ist die einzige Fakultät in der Schweiz, die Gesundheitswissenschaften und Medizin in eine Fakultät integriert, mit dem Vorteil, dass sich die Fächer und das Lehrangebot gegenseitig optimal ergänzen. Dementsprechend sind die Lehrpersonen am VHAM&CC auch in beiden Sparten der Fakultät aktiv.

Gesundheitswissenschaften

Das Studienangebot in Gesundheitswissenschaften an der Universität Luzern umfasst den sechssemestrigen deutschsprachigen Bachelor of Science in Gesundheitswissenschaften und den viersemestrigen englischsprachigen Master of Science in Health Sciences. Beide Studiengänge werden von 50-70 Studierenden pro Jahrgang besucht.

Die Studiengänge legen ein grosses Gewicht auf das Verständnis von Gesundheitssystemen und Kenntnisse des Schweizer Gesundheitssystems. Die Zentrumsmitglieder engagieren sich dabei in der Vermittlung vom Grundverständnis der Grundversorgung, integrierter und interprofessioneller Versorgung, Koordination der Versorgung, Verständnis verschiedener professioneller Rollen und Community Care. Im Bachelorprogramm sind sie vor allem innerhalb der Module «Das Schweizer Gesundheitssystem», «Interprofessionelle und Interdisziplinäre Zusammenarbeit», sowie «Community Care» aktiv und im Rahmen des Masterprogramms vor allem im Modul «Health Systems & Services», innerhalb dessen Vorlesungen zu «Primary and Community Care» stattfinden.

Medizin

Die Dozent:innen des ZHAM&CC sind sowohl im Bachelor (Luzerner Track) als auch im Joint Medical Master (JMM) aktiv involviert:

Wie bereits in den letzten Jahren erfreut sich das Mantelmodul «symptomorientierte Abklärung in der hausärztlichen und psychiatrischen Praxis» im zweiten Studienjahr grosser Beliebtheit. In den acht Halbtagen gemeinsam mit der Luzerner Psychiatrie AG (lups) sammeln die Studierenden erste klinische Erfahrungen und lernen die pragmatische Vorgehensweise und interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Praxis.

Einen wichtigen Teil des JMM bildet das Einzeltutoriat (ET), das im 4. Studienjahr in Hausarztpraxen stattfindet. Hieran beteiligen sich über die Jahre engagierte Hausärzt:innen, die den Studierenden die Besonderheiten der Grundversorgung näherbringen. Die Rückmeldungen sowohl der Lehrenden als auch der Lernenden sind weiterhin ausgezeichnet. Einige Studierende entschieden auch dieses Jahr wieder, spätere Einsätze im Wahlstudienjahr in derselben Praxis zu absolvieren, in der sie ihr ET absolviert hatten. Genau dies ist eines der Ziele der longitudinalen Betreuung, denn die Chancen sind recht gross, dass solche Studierende später als Praxisassistent:innen wiederum in dieselben Praxen gehen, und mit guter Chance später in der ambulanten Grundversorgung der Region arbeiten werden (siehe auch Kapitel «Nachwuchsförderung» weiter unten).

Neue Lehrformate wie beispielsweise das Lernen mithilfe der Darstellung chronisch kranker Patient:innen durch Schauspieler:innen wurden in früheren Jahresberichten dargestellt. Aktuell ist eine ganze «Fokuswoche Grundversorgung» in Entwicklung, in der interprofessionelles Lernen nicht nur «trocken» mit Fallvignetten geübt wird, sondern die Studierenden am gleichen Tag die Versorgungsrealität im entsprechenden Thema erleben. So werden sie in der 2026 erstmals durchgeführten Woche zum Beispiel Apotheken oder Pflegeheime besuchen, nachdem sie sich früher am gleichen Tag mit Fällen auseinandergesetzt hatten, die in diesen Settings versorgt werden.

Ein weiterhin zentral wichtiger Pfeiler der Nachwuchsförderung für die ambulante Grundversorgung sind die Praxisassistenz- und Curriculums-Programme für Assistenzärzt:innen in Weiterbildung zur Fachärzt:in Allgemeine Innere Medizin. Diese Programme sollen die jungen Ärzt:innen, deren Berufsziel die Hausarztmedizin ist, mit dem nötigen Wissen und den nötigen Fertigkeiten ausstatten, dass sie diese Aufgabe meistern werden. Der grosse Vorteil dieser Programme ist, dass diese zielgerichtete Weiterbildung für die ambulanten Grundversorger in den Praxen und an den Spitätern der Region Zentralschweiz angeboten werden kann. Damit kann erreicht werden, dass der regionale Bezug hinsichtlich des späteren Arbeitsortes gegeben ist - tatsächlich bleiben viele der Programm-Absolvent:innen langfristig in der Region tätig und sichern damit den hausärztlichen Nachwuchs so gut wie möglich. Im Jahr 2025 absolvierten 16 junge Kolleg:innen eine Praxisassistenz in Allgemeiner Innerer Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin, und 12 junge Kolleg:innen arbeiteten auf einer Curriculums-Rotationsstelle.

Auch diese wichtige Tätigkeit, welche der VH&CC in Kooperation mit dem ZHAM&CC und unter Finanzierung des Kantons Luzern leistet, fällt also unter das Kapitel Nachwuchsförderung. Wie weiter oben beschrieben führen wir bereits in der Ausbildung durch die longitudinale Begleitung der Studierenden darauf hin. Nähere Informationen darüber sind auf der Webseite des VH&CC (<https://vhampcc.ch/weiterbildung.html>) zu finden.



Auch die akademische Nachwuchsförderung ist ein zentrales Anliegen des ZHAM&CC. Auch im Jahr 2025 konnten wir wieder zwei PhD-Studierenden (Charlotte Müller, Nisreen Sidani) die Möglichkeit bieten, am ZHAM&CC ihre Studien weiterzutreiben. Drei weiteren Mediziner:innen (Aline Gisler, Cédric Willi, Sebastian Kegreiss) konnten wir die Möglichkeit einer Medizinischen Dissertation bieten, zweien davon dank der Finanzierung durch den VHAM&CC sogar mit der Möglichkeit einer Entlohnung (was aus schweizweiter Perspektive bei der Mehrheit der Dissertationen nicht gegeben ist). Zudem konnten zwei Studierende der Gesundheitswissenschaften (Kathrin Caminada, Anne-Sophie Seger) und eine Masterstudierende Medizin (Noelia Garriz-Lozano) von einem Forschungspraktikum profitieren und teilweise eine erste wissenschaftliche Arbeit in peer-reviewten wissenschaftlichen Journalen dazu publizieren.

Last but not least bieten wir interessierten Kolleg:innen Unterstützung für ihren Weg zum akademischen Titel eines «Klinischen Dozenten» (KD), der das besondere Engagement und Fähigkeiten in der universitären Lehre auszeichnet. Unser Mitarbeiter David Schiltknecht befindet sich auf diesem Weiterbildungsweg. Erwähnenswerte sind zu guter Letzt drei weitere Formate der Weiterbildung und Nachwuchsförderung:

- I. Das Certificate of Advanced Studies (CAS-) Programm «Palliative Care», in dem Christian Studer weiterhin aktiv ist, und das sich seit Jahren grosser Beliebtheit und Nachfrage erfreut.
- II. Die Entlebucher Hausärztetage, an denen der Kontakt zwischen dem ZHAM&CC und den regionalen Hausärzt:innen gepflegt wird, und durch Mitarbeitende des ZHAM&CC evidenzbasierte Weiterbildung angeboten wird. Auch dieses Jahr waren wieder mehrere Mitarbeitende des ZHAM&CC dort im Einsatz, mit hervorragender Resonanz von den Teilnehmenden.
- III. Ein neues Programm mit dem klingenden Namen «smarter talents», das besonders engagierten jungen Berufsleuten (und fortgeschrittenen Studierenden) aus verschiedenen Gesundheitsberufen offensteht, wurde dieses Jahr entwickelt und fand ab September 2025 erstmalig statt. Kern des Programmes, das sich um die Qualität der Patientenbetreuung bemüht, ist das Entwickeln und Anwenden eigener Projekte, die «low-value care» adressieren und «high-value care» anzielen. Die Universität Luzern hostet dieses vom Verein «smarter medicine» finanzierte Programm, wobei die Mitarbeitenden Rebecca Tomaschek und Stefan Neuner-Jehle das Programm leiten. Erste Rückmeldungen der Teilnehmenden sind sehr positiv.



Das Zentrum in der Öffentlichkeit

UNIVERSITÄT
LUZERN

Das Zentrum in der Öffentlichkeit

Patricia Lampart

Auch im Jahr 2025 informierte das ZHAM&CC regelmässig über aktuelle Entwicklungen in Forschung und Lehre auf seiner Webseite. Thematische Schwerpunkte bildeten die neue Weiterbildung «smarter talents» zur Vermeidung von Überversorgung, die Antrittsvorlesung von Ass.-Prof. Dr. Thekla Brunkert sowie die Veröffentlichung einer Empfehlung zur vereinheitlichten Stellenbeschreibung für APN in hausärztlichen Praxen in der Schweiz. Ergänzend wurden personelle Veränderungen und Fortschritte in laufenden Projekten kommuniziert.

Im Februar erschien zudem ein Beitrag zur Publikation im «Swiss Medical Weekly», der untersuchte, wie Hausärzt:innen die Kommunikation mit den Krankenhäusern im Kanton Luzern bewerten, welche Informationen in Entlassungsberichten besonders relevant sind und in welchem Umfang das seit 2019 eingesetzte digitale Klinikinformationssystem LUKiS genutzt wird.

Anfragen aus lokalen und regionalen Medien konzentrierten sich 2025 vor allem auf die Rolle von APN zur Entlastung von Hausärzt:innen im Rahmen des «Luzerner Modells» sowie auf Ansätze zur Vermeidung von Überversorgung. Diese Berichterstattung trug dazu bei, die Sichtbarkeit des Zentrums zu stärken und Entwicklungen in der regionalen Grundversorgung einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Die Webseite wurde visuell und inhaltlich weiterentwickelt. Ein neuer Header sorgt für ein stimmiges Erscheinungsbild, das die Ausrichtung des Zentrums widerspiegelt. Zudem wird ein öffentlicher Auftritt auf LinkedIn geprüft, um die Sichtbarkeit des Zentrums und seiner Aktivitäten weiter zu erhöhen.

Die inhaltliche Koordination der Meldungen lag 2025 bei Patricia Lampart in enger Zusammenarbeit mit der Co-Leitung des Zentrums.

Publizierte Manuskripte

- Arpagaus A, Arpagaus L, Becker C, Gross S, Gössi F, Bissmann B, Kaspar Zumbrunn S, Schuetz P, Leuppi JD, Aujesky D, **Hug B**, Peters T, Bassetti S, Hunziker S. Checklist-Guided Code Status Discussions in Patients for Whom Cardiopulmonary Resuscitation Is Considered Futile: An Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2025 Sep 25;8(9):e2533638.
- Arpagaus A, Arpagaus L, Becker C, Gross S, Gössi F, Bissmann B, Kaspar Zumbrunn S, Schuetz P, Leuppi JD, Aujesky D, **Hug B**, Peters T, Bassetti S, Hunziker S. Checklist-Guided Code Status Discussions in Patients for Whom Cardiopulmonary Resuscitation Is Considered Futile: An Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2025 Sep 25;8(9):e2533638.
- Auch LAM, Sieber C, Lehnick D, **Hug B**. Adverse drug events of immune checkpoint inhibitors - a retrospective, descriptive real-world data analysis. *BMC Cancer*. 2025 Aug 11;25(1):1303.
- Baumgartner-Violand S, **Brunkert T**, Cassidy S, Blatter C, Favez L, Zúñiga F. Association Between Modifiable Structural and Process Factors and the Quality Indicator Pain in Nursing Home Residents: A MultiCentre Cross-Sectional Survey. *J Adv Nurs*. 2025 Jul;81(7):3879–93.
- Becker C, Gross S, Beck K, Amacher SA, Vincent A, Mueller J, Loretz N, Blatter R, Bohren C, Urben T, Arpagaus A, Schaefer R, Schuetz P, Kaegi-Braun N, Stalder L, Leuppi JD, Aujesky D, Baumgartner C, **Hug B**, Schmieg H, Delfine V, Peters T, Templeton AJ, Bassetti S, Hunziker S. A Randomized Trial of Shared Decision-Making in Code Status Discussions. *NEJM Evid [Internet]*. 2025 Apr 22 [cited 2025 Nov 3];4(5). Available from: <https://doi.org/10.1056/EVIDoa2400422>.
- Brandt SK, **Essig S**, Balthasar A. Health professionals' willingness to share responsibility and strengthen interprofessional collaboration: a cross-sectional survey. *BMC Med Educ*. 2025 Jan 21;25(1):102.
- Brunkert T**, Pfundstein I, Nickel CH, Lampert ML, Trutschel D, Mauthner O. ADVANTAGE: Implementation and Evaluation of an Interprofessional Transitional Care Model for Frail Older Adults—Protocol of an Effectiveness–Implementation Hybrid Study. *J Adv Nurs*. 2025 Aug;81(8):5130–42.
- De Geest SM, Akre C, Aubert CE, Brauchli P, **Brunkert T**, Dhaini S, Goldhahn J, Mabire C, Meyer-Massetti C, Mielke J, Schneider M, Utzinger J, Wyss K, Clack L. Accelerating innovation: implementation science as a cornerstone of high-performance Swiss research infrastructures. *Swiss Med Wkly*. 2025 Oct 16;155(10):4501.
- Di Gangi S, **Neuner-Jehle S**, Baumann R, Plate A. Factors affecting decisions to use antibiotic-sparing treatment approaches in women with uncomplicated urinary tract infections: a scoping review protocol. *JBI Evid Synth*. 2025 Jun;23(6):1266–73.
- Gisler T, **Neuner-Jehle S**, Schumacher Dimech A, Mantwill S, Beeler PE. Quality of outpatient palliative care assessed by direct service providers, regional palliative care organisations and healthcare authorities – A nationwide survey from Switzerland. *Eur J Oncol Nurs*. 2025 Apr;75:102812.
- Hug B**. Digitale Tools. In: Wertli M, Hrsg. Qualität ist kein Zufall: Weissbuch Qualität Allgemeine Innere Medizin. Bern: Hogrefe; 2025.
- Linke AD, Franklin-Ryan A, Horn A, Beeler PE, **Hug B**. Patient Portal Registrations at a Swiss Tertiary Referral Hospital Over the Course of the COVID-19 Pandemic: Retrospective Data Analysis. *J Med Internet Res*. 2025 Jul 28;27:e56961–e56961.

Magnolini R, Senn O, **Neuner-Jehle S**, Bruggmann P. Best Practice Guidance for Male Individuals Using Anabolic Androgenic Steroids in Recreational Sports Within Primary Care: Protocol for a Modified Delphi Consensus Study. *JMIR Res Protoc.* 2025 Aug 18;14:e65233.

Mayer K, Merlo C, Markun S, **Neuner-Jehle S**, Beeler PE. Utilization of clinical practice guidelines and interprofessional collaboration in depression management in Swiss primary care: a cross-sectional survey study among primary care physicians. *BMC Prim Care.* 2025 Jul 2;26(1):210.

Meyer HG, Tinner C, Sieber C, Lehnick D, **Hug B**. SGLT2 inhibitors and their influence on iron metabolism in the context of inflammation. *Br J Pharmacol.* 2025 Sep;182(17):3990–3.

Mueller C, Landry V, Jabbour M, Daigle A, Tchouaket É, Kilpatrick K. Online Workload Measurement Index for NPs: Study of Acceptability. *Can Nurse Pract J* [Internet]. 2025 Nov 20 [cited 2025 Dec 10];5(2). Available from: <https://doi.org/10.28984/cnpj.v5i2.497>.

Müller C, Brandt SK, **Essig S**, Zumstein-Shaha M. Development and validation of a uniform job description for advanced practice nurses in Swiss primary care. *HeilberufeScience* [Internet]. 2026 Jan 12 [cited 2026 Jan 13]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s16024-025-00440-5>.

Pfundstein I, Mauthner O, Gschwind CO, Muser O, Nickel CH, Trutschel D, **Brunkert T**. A Multi-Method Study to Develop and Pilot Test an Interprofessional Transitional Care Model for Frail Older Adults – AdvantAGE. *J Adv Nurs.* 2025 Mar 12;jan.16822.

Plate A, Di Gangi S, Baumann R, Senn O, **Neuner-Jehle S**. Factors facilitating or hindering the use of antibiotic-sparing treatment strategies in women with uncomplicated urinary tract infections: a scoping review. *Infection* [Internet]. 2025 Sep 10 [cited 2025 Nov 3]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s15010-025-02635-4>.

Schädler T, **Lampart P**, **Schiltknecht D**, Ort A, **Tomaschek R**. Do I need to know my patient's sexual orientation and gender identity? Insights from Swiss primary care physicians. *BMC Prim Care* [Internet]. 2025 Dec 10 [cited 2025 Dec 11]; Available from: <https://doi.org/10.1186/s12875-025-03126-z>.

Sallin A, Ammann D, Bähler C, Müller T, **Neuner-Jehle S**, Senn O, Blozik E. The impact of Choosing WiselyTM recommendations and insurance coverage restrictions on the provision of low-value care: an interrupted time series analysis of vitamin D tests. *BMC Health Serv Res.* 2025 Oct 14;25(1):1359.

Schönenberger N, Beck T, Werlen L, **Hug B**, Meyer-Massetti C. Preventable medication-related readmissions involving older adults: a retrospective cohort analysis. *Swiss Med Wkly.* 2025 Sep 15;155(9):4259.

Schönenberger N, Beck T, Werlen L, **Hug B**, Meyer-Massetti C. Development of a screening tool to flag older adults at a high risk of preventable medication-related readmissions. *JACCP J Am Coll Clin Pharm.* 2025 Jun;8(6):422–31.

Schulthess-Lisibach AE, Lüthold RV, Tombez C, Weir KR, Zanger M, Chan S, Jenal F, Roumet M, Mattmann Y, Bieri C, Aubert CE, Rodondi N, Zambrano Ramos SC, Trelle S, **Neuner-Jehle S**, Juillerat P, Barbier M, Inauen J, Streit S, Jungo KT, Vallejo-Yagüe E. DepRescribing inapprOpriate Proton Pump InhibiTors (DROPIT): study protocol of a cluster-randomised controlled trial in Swiss primary care. *BMJ Open.* 2025 Jan;15(1):e094495.

Stollberg SM, Gruber SM, Kronenberg A, Senn O, **Neuner-Jehle S**, Pluess-Suard C, Huber CA, Plate A. Discrepancy between antibiotic pack sizes and guideline recommendations: a real-world analysis based on claims data. *Infection.* 2025 Jun;53(3):1029–39.

Studer C. Arbeitsfähigkeit in der Hausarztpraxis und der Telemedizin. In: Herzog-Zwitter I, Landolt H, Hrsg. Handbuch Arbeits(un)fähigkeit - medizinische und rechtliche Aspekte. Zürich/Genf: Schulthess; 2025.

Tinner C, Meyer HG, Sieber C, Lehnick D, **Hug B.** Iron Deficiency in the Presence of Anemia and Inflammation—A Sex-Specific Cross-Sectional Study. Eur J Haematol. 2025 Aug;115(2):153–64.

Tomaschek R, Beeler PE, Grgičević K, Müller LS, Merlo C, **Hug B.** Communication and information exchange between practices and hospitals: a survey among primary care practitioners in central Switzerland. Swiss Med Wkly. 2025 Feb 3;155(2):3585.

Vetter L, Maurer D, Zumstein-Shaha M, **Hug B.** Global Scope of Practice of an APN Anesthesia: A Scoping Review. J Perianesth Nurs. 2025 Jun;40(3):738-744.e3.

Von Känel R, **Neuner-Jehle S**, Kressig RW, Guessous I, Krayenbühl PA, Zimmerli L, Angelilo-Scherer A, Keller T, Elzner C, Pauls K, Morin N, Battegay E. Effects of a novel differential diagnosis aid for managing patients with unexplained fatigue in primary care: a prospective randomized, controlled, open and multicenter study in primary care. BMC Prim Care. 2025 May 24;26(1):183.

Zumbrunn SK, Bissmann B, Gross S, Becker C, Arpagaus A, Gössi F, Schuetz P, Leuppi JD, Aujesky D, **Hug B**, Peters T, Templeton AJ, Bassetti S, Hunziker S. Good Outcome Following Attempted Resuscitation Score and Clinical Frailty Scale for Estimating Long-Term Mortality: An Ancillary Study of the CLEAR Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2025 Sep 30;8(9):e2534690.

Zúñiga F, Kotkowski K, Guerbaai RA, Simon M, Serdaly C, De Geest S, Zeller A, Kressig RW, Wellens NIH, **Brunkert T.** Understanding a Complex Intervention to Reduce Unplanned Hospitalizations From Nursing Homes: Process Evaluation of INTERCARE. Health Science Reports. 2026 Jan 11;9(1):e71748.

Externe Vorträge

Externe Vorträge

06.03.2025	David Schiltknecht & Rebecca Tomaschek «Die Nadel im Heuhaufen und andere Herausforderungen in der Hausarztmedizin»; Bachelor Medizin, Universität Zürich, Zürich, Schweiz.
13.03. & 21.11.2025	Christian Studer, Christoph Merlo & Monika Tröger «Workshop Palliative Care in der Hausarztmedizin und Home-Based Palliative Care»; CAS Palliative Care, Universität Luzern, Luzern, Schweiz.
20.03.2025	Balthasar Hug & Christian Studer «Community Medicine: Forschungsprojekte & Entwicklungen»; Vortrag am Frühlingszyklus, Luzerner Kantonsspital, Luzern, Schweiz.
26.03.2025	Christian Studer «Sucht im Alter»; Referent, Fachverband Sucht, Zürich, Schweiz.
08.05.2025	Charlotte Müller, Sophie Karoline Brandt, Stefan Essig & Maya Zumstein-Shaha. «Development and Validation of a Uniform Job Description for Advanced Practice Nurses in Swiss Primary Care»; 4th International Conference of the German Society of Nursing Science, Berlin, Deutschland.
22.05.2025	Stefan Neuner-Jehle «Out of the pillbox: Less drugs, more quality?»; Referat, SGAIM-Frühlingskongress, Basel, Schweiz.
26.06.2025	Stefan Neuner-Jehle «Nephrologie 2025»; Chair zu Hauptreferat, KHM-Kongress, Luzern, Schweiz.
27.08.2025	Christian Studer & David Schiltknecht «Teachers Teaching für Lehrärzte»; Studiendekanat, Universität Luzern, Luzern, Schweiz.
07.09.2025	Rebecca Tomaschek «Impact of Physician Dispensing Regulations on GP-Pharmacist Collaboration in Switzerland»; Referat, EFPC Konferenz, Wien, Österreich.
08.09.2025	Stefan Essig «Controversies of Care Navigation in Primary Care: Statements for Debate from Switzerland»; Policy Debate, EFPC Konferenz, Wien, Österreich.
08.09.2025	Charlotte Müller, Sophie Karoline Brandt, Stefan Essig & Maya Zumstein-Shaha «Development and Validation of a Uniform Job Description for Advanced Practice Nurses in Swiss Primary Care»; EFPC Konferenz, Wien, Österreich.
12.09.2025	Christian Studer & Julius Kurmann «Workshop Arbeitsunfähigkeit»; Entlebucher Hausärztetage, Sörenberg, Schweiz.

13.09.2025	Stefan Neuner-Jehle «Polypharmazie, PIM und De-prescribing: Wie evidenzbasiert vorgehen?»; Workshop Entlebucher Hausärztetage, Sörenberg, Schweiz.
21.10.2025	Christian Studer & Beat Müller «BSc Modul Community Care»; CAS Palliative Care, Universität Luzern, Luzern, Schweiz.
12.11.2025	David Schiltknecht «Der moderne Hausarzt»; Master Pflege, Hochschule Luzern, Schweiz.
01.12.2025	Balthasar Hug «Adverse Events Detection for Advancing Patient Safety and Healthcare Quality»; Eingeladener Experten-Panel-Teilnehmer, UniSanté, Université de Lausanne, Lausanne.
03.12.2025	Stefan Neuner-Jehle «Die Kunst des Lassens»; Key Note Referat, Ostschweizer Ärztesymposium, St. Gallen, Schweiz.

Wissenschaftlicher Beirat

Vertreter der Ärztegesellschaft des Kantons Luzern

Dr. med. Brigitte Bleiber Di Nicola, Hausärztin und Co-Präsidentin Ärztegesellschaft Kanton Luzern

Vertretung der jungen HausärztInnen (JHaS) Schweiz

Dr. med. Viktoria Reiher (Hausärztin in Sursee, Präsidentin Stammtisch JHaS)

Vertretung der universitären Institute für Hausarztmedizin der Schweiz

Prof. Dr. med. Oliver Senn (Forschungsleiter und Stv. Direktor des Instituts für Hausarztmedizin Zürich)

Vertretung der nichtmedizinischen Gesundheitsfachberufe aus der Grundversorgung

Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha (Berner Fachhochschule, Leiterin Masterstudiengang Pflege)

Vertretung der Gesundheitsdirektion des Kantons Luzern

Dr. Cornel Kaufmann (Co-Leiter / Departementssekretär GSD des Kantons Luzern)

Vertretung der Fakultäten der Universität Luzern

Prof. Dr. Andreas Balthasar (Politikwissenschaftler, Kultur- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, sowie Departement für Gesundheitswissenschaften und Medizin der Universität Luzern)

Impressum

HERAUSGEBERIN, REDAKTION & GESTALTUNG

Universität Luzern

Zentrum für Hausarztmedizin und Community Care (ZHAM&CC)

Frohburgstrasse 3

Postfach

6002 Luzern

zham-cc@unilu.ch

Website des ZHAM&CC: www.unilu.ch/zham-cc/

BILDER

Titelbild und Kapitelbilder.

Download von iStock.com. Nicht aufgeführte Bilder stammen aus der Bilderwelt der GMF resp. UNILU.

S. 2: istock.com/Boarding1Now; S.8: istock.com/Halfpoint; S.14, istock.com/FatCamera

