

# Innovative Modelle für ländliche Regionen

In ländlichen Regionen sind die Herausforderungen der Gesundheitsversorgung besonders spürbar. Gleichzeitig gibt es innovative Lösungsansätze, die zeigen, wie eine nachhaltige Versorgung auch in peripheren Regionen gesichert werden kann.

In den Städten gibt es 2,5-mal so viele Grundversorger\*innen pro Einwohner\*innen wie auf dem Land.

In der Stadt ist fast jede zweite Grundversorgerin weiblich, auf dem Land nur gut jede dritte.

Die Gesundheitsversorgung in der Schweiz steht insbesondere in ländlichen Regionen vor grossen Herausforderungen. Grundversorger\*innen spielen eine zentrale Rolle in der medizinischen Erstversorgung und behandeln rund 90 Prozent aller Konsultationen abschliessend, doch gerade in peripheren Gebieten mangelt es an Nachwuchs. Der demografische Wandel verschärft das Problem: Die Hälfte der berufstätigen Ärzt\*innen ist über 50 Jahre alt. Viele gehen in den Ruhestand, ohne dass eine Nachfolge gefunden wird. Dadurch weichen Patient\*innen immer häufiger auf Spezialist\*innen oder Spitäler aus, was zu einer Fragmentierung der Versorgung führt. Die Auswirkungen sind für alle Beteiligten spürbar: längere Wege für Patient\*innen, steigende Wartezeiten und eine erschwerte Koordination zwischen den Leistungserbringenden. Informationsverluste und Doppelspurigkeiten sind die Folge, was die Kosten im ohnehin belasteten Gesundheitssystem weiter in die Höhe treibt.

## Stadt-Land-Vergleich in der medizinischen Grundversorgung

Schweiz, 2021

Kennzahl	Städtische Gebiete	Ländliche Gebiete
Grundversorgerdichte	1,0 VZÄ/1000 Ew.	0,4 VZÄ/1000 Ew.
Durchschnittliche Wochenarbeitszeit	38,1 h	41,3 h
Ausländische Ausbildungsabschlüsse	28,8 %	32,5 %
Frauenanteil unter Grundversorger*innen	49,4 %	37,1 %

Quelle: Bundesamt für Statistik (BFS), Medizinische Grundversorgung in der Schweiz 2018–2021

### Vernetzung als Schlüssel zur besseren Versorgung

Ein Lösungsansatz ist die stärkere Vernetzung der bestehenden Versorgungsstrukturen. Durch die koordinierte Zusammenarbeit von medizinischen Praxen, Spitex, Spitälern und weiteren Gesundheitsdienstleister\*innen kann eine integrierte Versorgung erreicht werden. Ein erfolgreiches Beispiel ist das «Gesundheitsnetz Emmental». Der Verein «Gesund i.E.» arbeitet dort mit Spitexorganisationen, Hausärzt\*innen, Langzeitpflegeinstitutionen und dem Spital Emmental zusammen, um die Abstimmung innerhalb der Versorgungskette zu verbessern. Ziel ist es, Doppelspurigkeiten zu vermeiden und eine effizientere Behandlung sicherzustellen – insbesondere für Menschen mit chronischen Erkrankungen.

Patrik Walther, Co-Präsident des Vereins «Gesund i.E.» und Geschäftsführer der Alterszentrum Sumiswald AG, betont die Bedeutung einer integrierten Herangehensweise: «Eine gut abgestimmte Zusammenarbeit entlang der gesamten Versorgungskette ist entscheidend, um die Qualität der Behandlung zu gewährleisten und das Gesundheitssystem nachhaltig zu entlasten.» Die BFH begleitet das Gesundheitsnetz Emmental wissenschaftlich und arbeitet seit 2022 an der Weiterentwicklung des Modells, um praxisnahe Lösungen für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung zu erarbeiten.

### Advanced Practice Nurses als Chance

Insbesondere koordinierende Ansprechpersonen, welche die Patient\*innen aufsuchen, begleiten, betreuen und behandeln, spielen innerhalb des zukünftigen Versorgungssystems auf dem Land eine entscheidende Rolle. Die BFH bildet hierfür seit 2010 Advanced Practice Nurses (APN) auf Master-Stufe aus. Bereits heute übernehmen diese hoch qualifizierten Pflegefachpersonen Schlüsselaufgaben in Praxen, der Spitex, der Akut- und Langzeitversorgung. Trotz des Potenzials dieser Berufsgruppe ist ihr Einsatz in der Schweiz noch begrenzt. Zwar steigt die Zahl der ausgebildeten APN, doch rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen sind noch nicht abschliessend geklärt. Berufsverbände, wie der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), der Verein für Pflegewissenschaft (VfP) sowie

Leistungserbringende setzen sich daher für eine klare rechtliche Verankerung dieser Rolle ein. So ist derzeit viel in Bewegung, um den Master-Abschluss in der Pflege zu regulieren und die APN in das Schweizer Gesundheitssystem zu integrieren, damit ihr Einsatz wirtschaftlich attraktiver wird.

### Systeme zur Unterstützung der Versorgung

Auch die Digitalisierung kann die Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen verbessern, so z. B. durch den Ausbau telemedizinischer Versorgungsstrukturen oder den flächendeckenden Einsatz eines elektronischen Patientendossiers. Der Einsatz von künstlicher Intelligenz könnte die Wegleitung von Patient\*innen optimieren, indem sie gezielt an die jeweils passende Versorgungsebene weitergeleitet werden. Programme wie «Care@home» zeigen, dass auch komplexe Behandlungen mit technologischer Unterstützung in der häuslichen Umgebung durchgeführt werden können – eine Alternative zu stationären Aufenthalten. Darüber hinaus gibt es im Kanton Bern unter Federführung der BFH bereits Pilotprojekte zum Einsatz von «School Nurses» in Schulen, die nicht nur Lehrpersonen entlasten, sondern auch die gesundheitliche Betreuung von Kindern und Jugendlichen verbessern sollen.

Damit solche Modelle erfolgreich umgesetzt werden können, braucht es eine bessere Koordination zwischen den Leistungserbringenden, neue Finanzierungsmodelle und den politischen Willen. «Wir möchten agieren statt reagieren», sagt Patrik Walther. Das Gesundheitsnetz Emmental ist ein erster Schritt auf dem Weg zu einer koordinierten Versorgung, die sich an den Bedürfnissen der Bevölkerung orientiert.

Autor\*innen:  
Christian Eissler, Leiter MSc Pflege

Nicole Schaffner, Kommunikation  
Departement Gesundheit

### «Gesundheitsversorgung im Emmental stärken»

Lesen Sie online das Interview mit Patrik Walther, Präsident von «Gesund i.E.». Er spricht über die zentrale Aufgabe des Vereins, die Gesundheitsversorgung im Emmental zu sichern. Er erklärt, wie das Gesundheitsnetz Emmental die Zusammenarbeit zwischen den Dienstleister\*innen stärkt und welche Lösungen gegen Fachkräftemangel, Komplexität und steigende Kosten angestrebt werden.



Zum Interview

Auf dem Land ist die medizinische Versorgung stärker von ausländischem Personal abhängig.

Grundversorger\*innen auf dem Land arbeiten im Schnitt über 8% mehr Stunden pro Woche als ihre Kolleg\*innen in der Stadt.

