



Smarter Healthcare in der Schweiz

Milo Puhan, Prof. Dr.med. PhD

30. Januar 2025

Smarte Gesundheitsversorgung

... bezieht partizipativ den Lebenskontext der Menschen ein, verbindet und koordiniert die vielen Akteure mit dem Ziel, Menschen mit chronischen Krankheiten in ihrem Lebenskontext zu unterstützen.



<http://www.nfp74.ch>

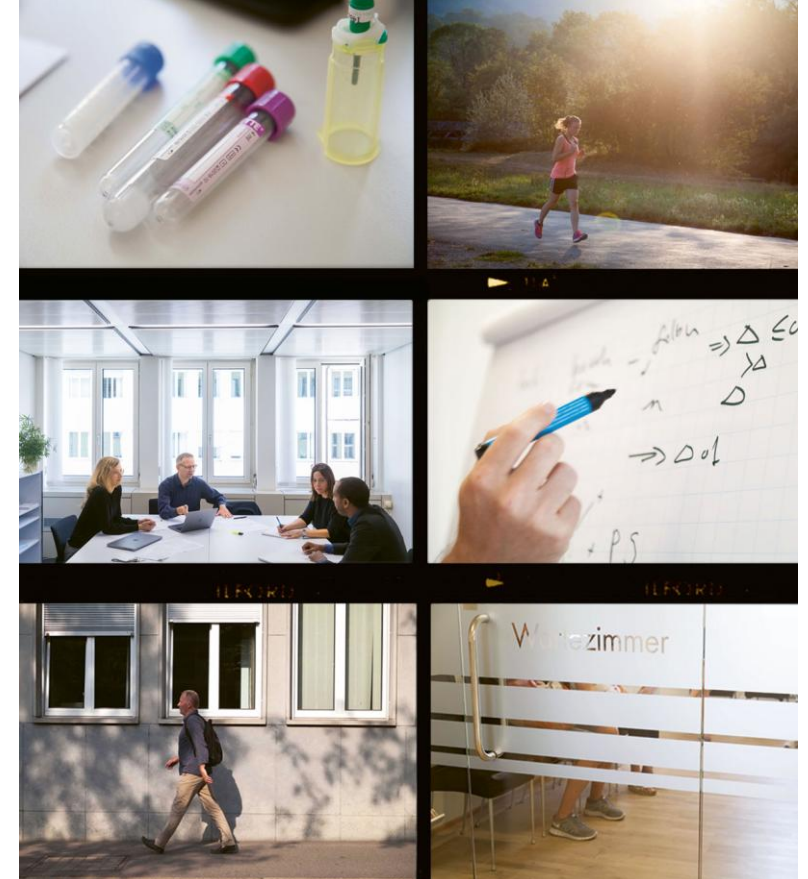
Nationales Forschungsprogramm (NFP) 74 Smarter Health Care

3 Ziele

Forschung zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit chronischen Krankheiten

Verbesserung von Gesundheitsdaten

Stärkung der Forschungsgemeinschaft in Versorgungsforschung

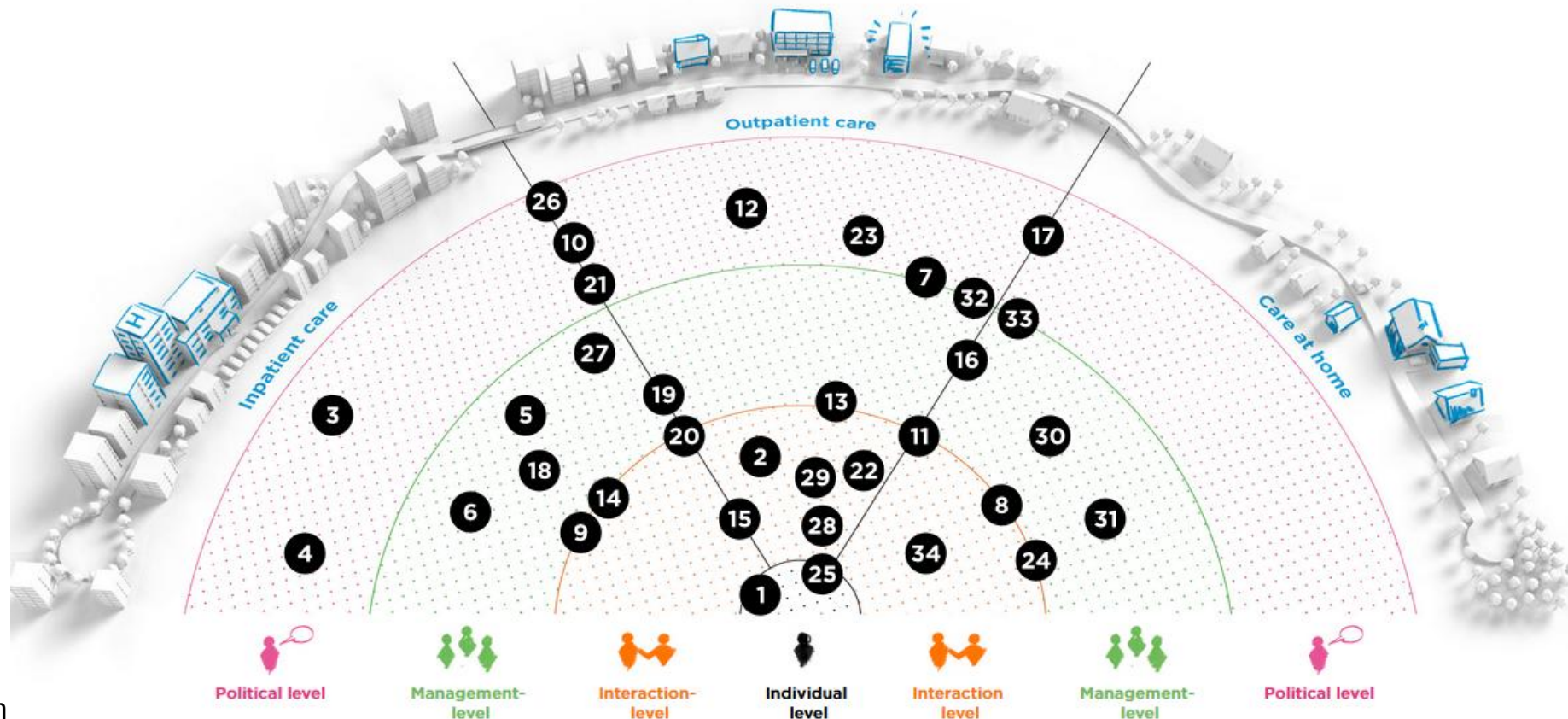


NFP 74: Versorgungsforschung

Analysiert reale Abläufe im Gesundheitswesen

34 Forschungsprojekte, rund 10 aus oder mit engem Bezug zur Hausarztmedizin

5 Jahre Forschung, 20 Mio. CHF



<http://www.nfp74.ch>

NFP 74: Syntheseprozess mit 6 Gruppen und stakeholder Dialogen mit 40 Organisationen



Projekt 2 (Auer): Partizipative Entscheidungen beim Dickdarmkrebscreening

Schulung von Hausärztinnen und Hausärzten in
QZ zur partizipativen Entscheidungsfindung

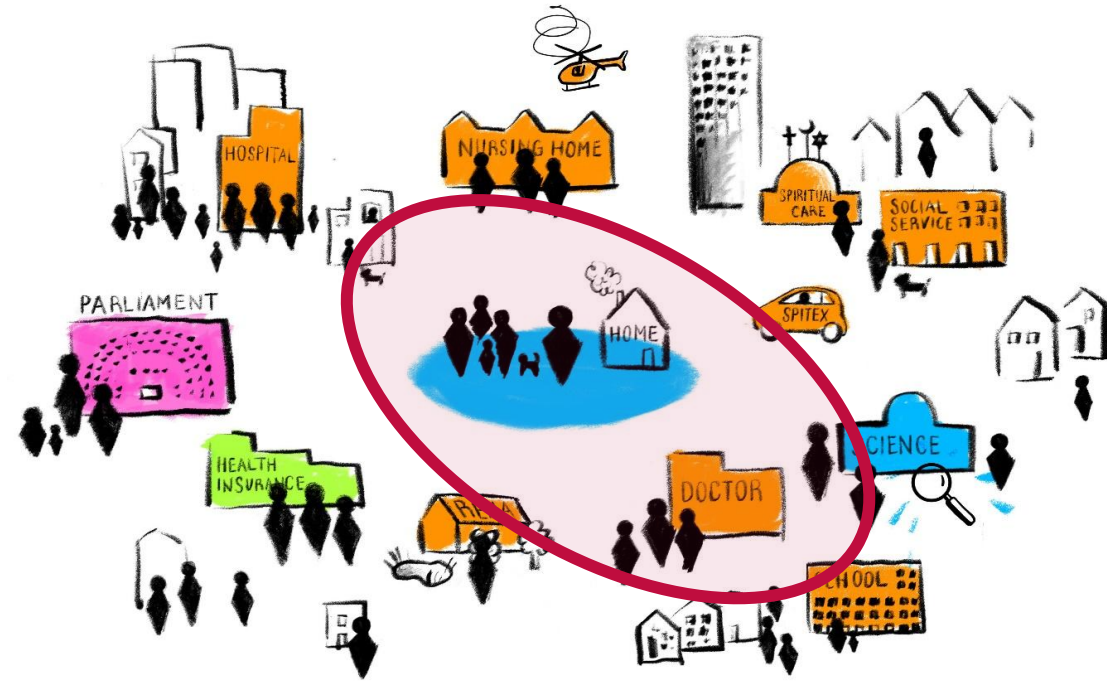
Optionen Darmspiegelung und weniger invasiver
Test auf okkultes Blut



<https://www.nfp74.ch/de/RIZ85rFAqMDXpQdS/projekt/projekt-auer>

Projekt 13 (Gerfin): Effekt von Praxischliessungen

- Pro 100 Patienten/-innen fallen 17 Konsultationen bei Grundversorgern weg
- In Regionen mit hoher Verfügbarkeit weichen Patienten/-innen deutlich häufiger auf Spezialisten und Spitalambulatorien aus.
- Kosten pro Konsultation stiegen um 5 Prozent, während die Gesamtkosten wegen der reduzierten Anzahl Konsultationen unverändert blieben



<https://www.nfp74.ch/de/Lxx0eRKhtODXk09/projekt/projekt-gerfin>

Projekt 27 (Simon): Pflegegeleitetes Versorgungsmodell INTERCARE vermindert ungeplante Spitaleinweisungen

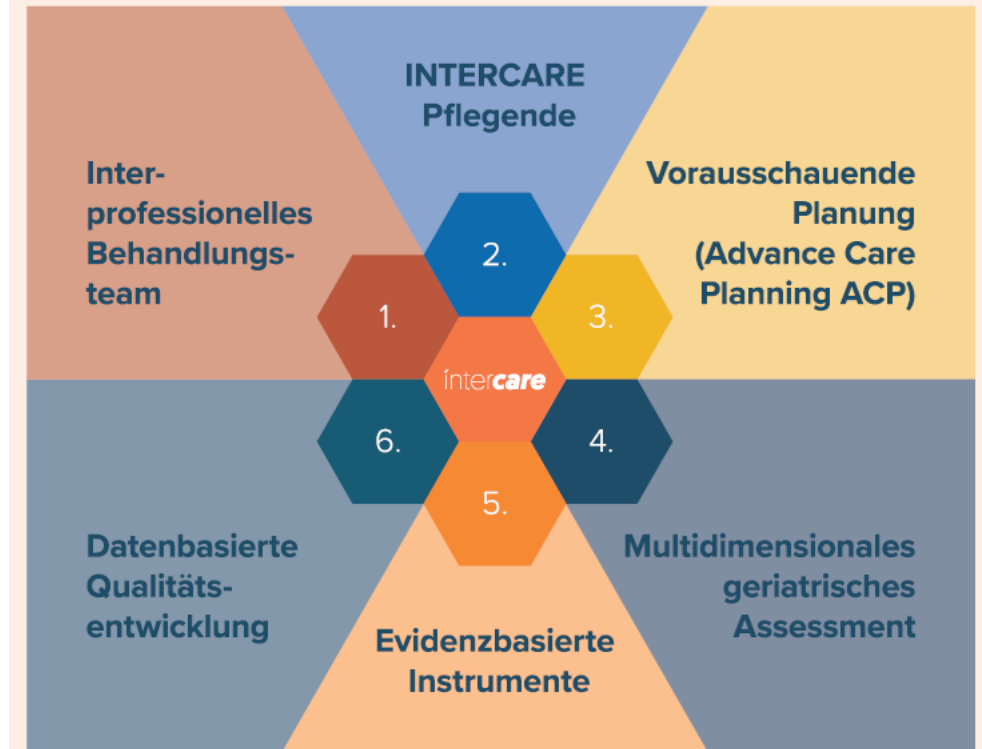
Vision als Motivation

Rolle sukzessiv gestalten

Rolle neu ausrichten

Rolle kontinuierlich weiterentwickeln

Das INTERCARE-Modell im Überblick



<https://intercare.nursing.unibas.ch/>

Das NFP 74 zeigt spezifische Beispiele für eine «smartere» Gesundheitsversorgung

Auf Ebene der Patientinnen und Patienten

- Partizipation fördern, den gesamten Lebenskontext der Menschen einbeziehen
- Leistungsbringer unterstützen und befähigen, Gesundheitskompetenz fördern
- Versorgungsmodelle fördern, die Orientierung bieten («Scouting»)

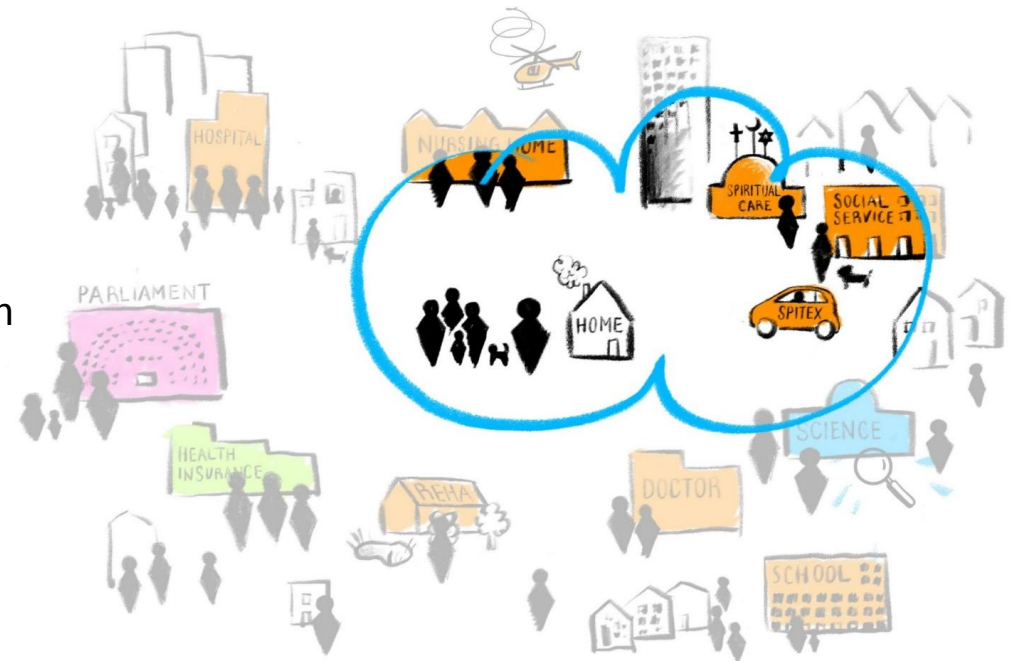
Beispiele

Projekt 2: Partizipative Entscheidungen beim Dickdarmkrebsscreening

Projekt 5: Case Management reduziert Frequentierung von Notfallstationen

Projekt 20: Erfolgreiche Einbindung der spirituellen Dimension in die Behandlung chronischer Schmerzen

Projekt 31: Aufbau von sorgenden Gemeinschaften für die häusliche Langzeitpflege



Das NFP 74 zeigt spezifische Beispiele für eine «smartere» Gesundheitsversorgung

Auf Ebene des Versorgungsnetzwerks

- Grundversorgung stärken
- Leistungsbringer unterstützen und befähigen, Gesundheitskompetenz fördern
- Rahmenbedingungen für bessere interprofessionelle Zusammenarbeit schaffen
- Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe in der Grundversorgung stärken

Beispiele

Projekt 2: Partizipative Entscheidungen beim Dickdarmkrebsscreening

Projekt 5: Case Management reduziert Frequentierung von Notfallstationen

Projekt 20: Erfolgreiche Einbindung der spirituellen Dimension in die Behandlung chronischer Schmerzen

Projekt 31: Aufbau von sorgenden Gemeinschaften für die häusliche Langzeitpflege

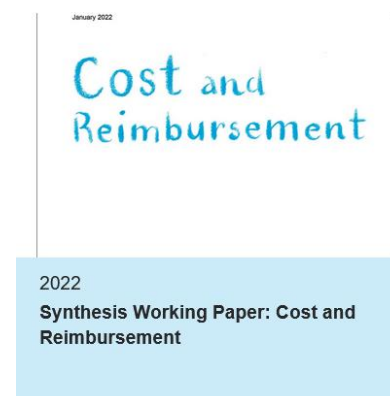
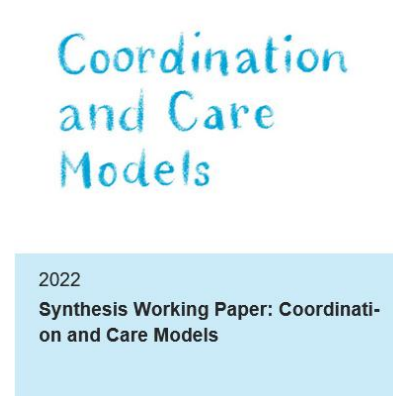
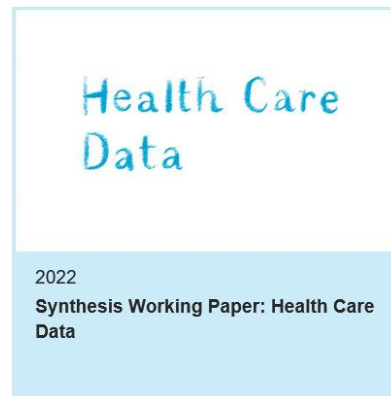


Fazit: Eine Smartere Gesundheitsversorgung ist möglich

Auf Ebene der Entscheidungsträger:innen

- Neuen Versorgungsmodellen zur Verbreitung verhelfen
- Rahmenbedingungen schaffen, damit neue Wege erprobt und bei Bedarf schweizweit implementiert werden können
- Gesundheitsdaten besser für die Forschung zugänglich machen

Siehe Berichte





Health2040
Zukunftsfähige ambulante Grundversorgung in der Schweiz

Aktionsplan



<https://www.health2040.ch/>

Quelle: Abbildung «Health2040»-Projektteam, basierend auf den Ergebnissen des Ko-Kreationsprozesses

Zentrale Themen für eine Smarte Gesundheitsversorgung



- Hausärzte- und generell Fachkräftemangel
- Neue Funktionen und Berufe
- Zusammenspiel der Fachpersonen in der Grundversorgung
- Digitalisierung
- Gesundheitsdaten für Qualitätsverbesserung und Forschung
- Konstruktiver Dialog unter und zwischen Praxis, Forschung und Politik
- Diverse weitere auf politischer Ebene

Herausforderungen und Chancen für eine Smarte Gesundheitsversorgung

Neue Funktionen und Berufe



Zusammenspiel der Fachpersonen



Hausärzte- und generell Fachkräftemangel

Digitalisierung

Gesundheitsdaten für Qualitätsverbesserung und Forschung

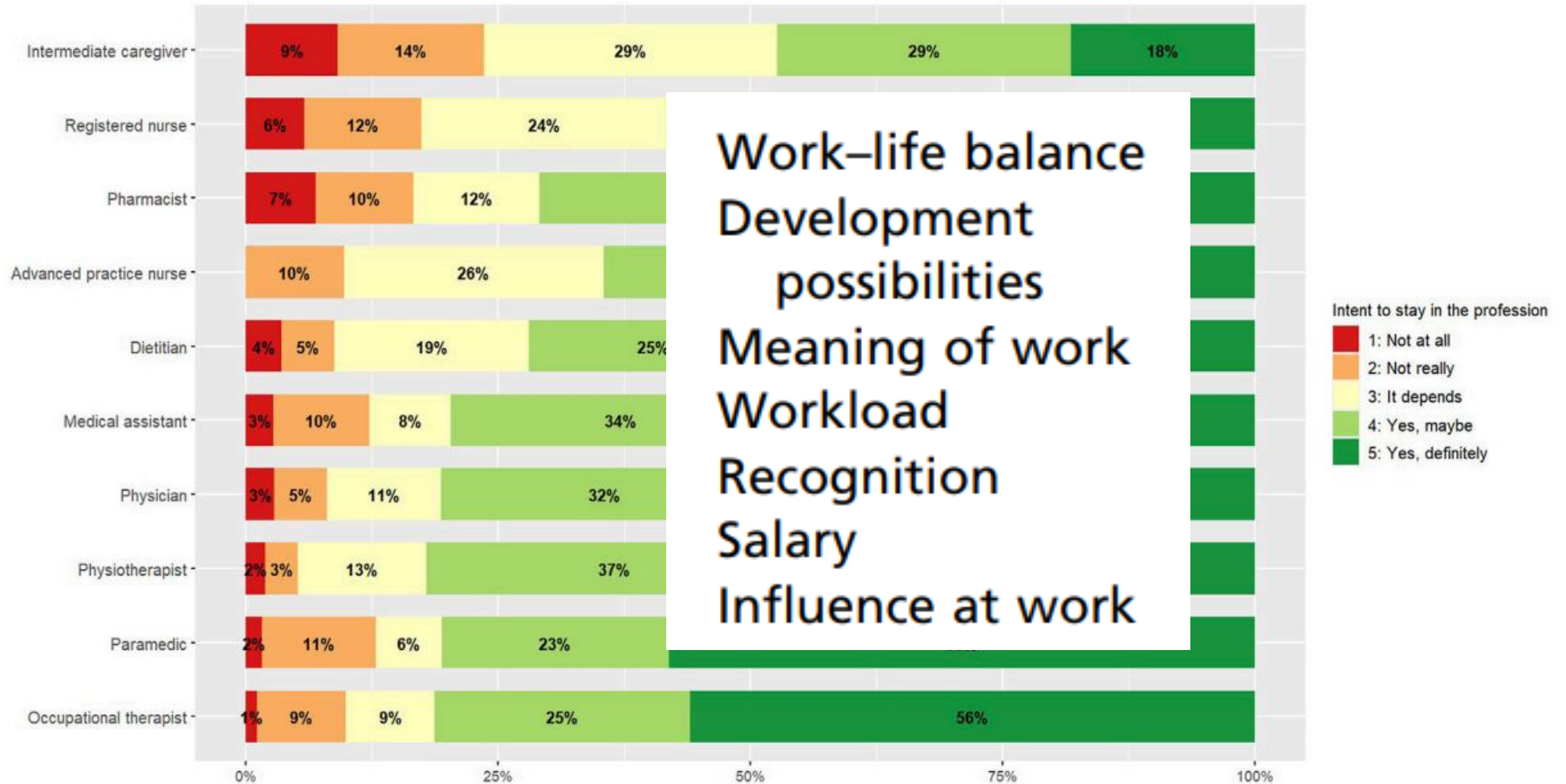


Hausärzte- und generell Fachkräftemangel

- Generell: Mangel wird nach wie vor dank Zuwanderung und Grenzgänger:Innen reduziert → könnte sich stark ändern!
- OBSAN Projektionen bis 2030
 - Ärzteschaft: 20-40% zu wenige Hausärztinnen und -hausärzte
 - Pflegefachpersonen: Lücke von rund 22'000 Pflege- und Betreuungspersonen
 - MPA: Keine belastbaren Zahlen, aber sicherlich auch eine relevante Lücke
 - Spitex-Mitarbeitende (rund 63'000) → massiver Mangel erwartet (+52% Patienten bis 2040)
- Pflegende Angehörige: Heute 600'000 (Gegenwert 3.7 Mia CHF) und neu bezahlte Angehörigenpflege (heute rund 40'000)

OBSAN: Nationaler Versorgungsbericht 03/21 und Bericht 04/22 zur Ärzteschaft

% Fachpersonen, die im Beruf bleiben möchten



<https://doi.org/10.3389/ijph.2024.1607419> und <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae100>

Auch sehr beunruhigende Zahlen aus den VSAO-Umfragen

Arbeitsituation der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte Mitgliederbefragung 2023

Reporting



	2022	2019	2016	2013	Veränderung 2019 bis 2022	Veränderung 2013 bis 2022
Auswirkungen						
Mindestens einmal Patientin/Patient gefährdet wegen Übermüdung	59%	52%	50%	38%	signifikant ↑	signifikant ↑
Burn-out (mindestens ab und zu, Signifikanz bezüglich Mittelwert)						
Sich müde fühlen	94%	90%	89%	88%	signifikant ↑	signifikant ↑
Sich schwach fühlen	61%	52%	51%	47%	signifikant ↑	signifikant ↑
Sich ausgelaugt fühlen	79%	71%	67%	65%	signifikant ↑	signifikant ↑
Körperlich erschöpft sein	78%	67%	65%	60%	signifikant ↑	signifikant ↑
Emotional erschöpft sein	75%	70%	65%	63%	signifikant ↑	signifikant ↑
«Ich kann nicht mehr» denken	52%	39%	38%	33%	signifikant ↑	signifikant ↑

Fazit: Wir müssen Fachpersonen von Ausbildung bis Pensionierung grosse Sorge tragen



- Erste 5-7 Jahre nach Ausbildung entscheidend
- Medizinstudium konsequent auf Grundversorgung ausrichten
- Weiterbildung besser strukturieren und Talente als Talente behandeln
- Arbeitsbedingungen für Grundversorger attraktiver machen (evtl. umgekehrt für Spezialisten)
- Job enrichment wo möglich
- nicht-monetäre Determinanten der Arbeitszufriedenheit verbessern (Wertschätzung, Sinnhaftigkeit, Handlungsspielraum, Kohärenz etc)

Digitalisierung und Gesundheitsdaten

Neue Funktionen und Berufe



Digitalisierung

Gesundheitsdaten für
Qualitätsverbesserung und
Forschung



Zusammenspiel der
Fachpersonen



Hausärzte- und
generell
Fachkräftemangel



Stimmt optimistisch

- Langsame, aber kontinuierliche Verbesserung der Datenlage
- Schweizer Bevölkerung hat hohe digital literacy und begrüsst Digitalisierung im Gesundheitsbereich
- Schweiz in Digitalisierung weltweit Top

Stimmt weniger optimistisch

- Schweiz mit Digitalisierung im Gesundheitsbereich mit 20 (?) Jahren Rückstand auf die Besten
- Viele Players und Partikularinteressen
- Rolle der Politik?

Versorgungsatlas der Schweiz gehört heute zu den weltweit besten

Herzkatheter

total (ambulant + stationär)

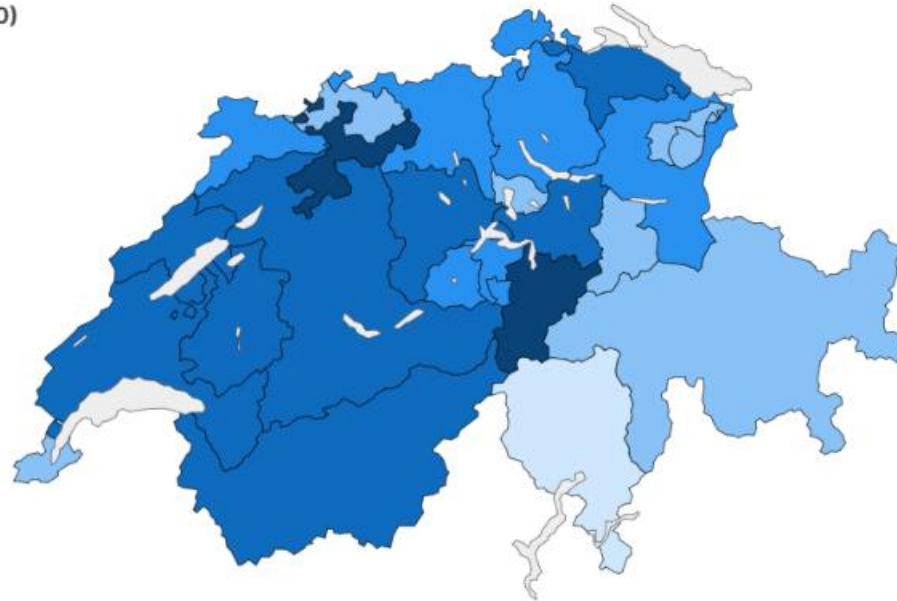
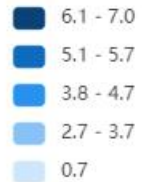
stationär

ambulant

Kantone

2022

Standardisierte Rate (pro 1000)



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Kennzahlen 2022

Anzahl Behandlungen 40 109

Regionale Variation 2022

Systematische Variation (SCV) 7.8

Empirical-Bayes-Schätzer (EB) 12.8

Quintile Ratio (QR) 1.50

Räumlich-zeitliche Variation 2018 - 2022

Konkordanzkoeffizient (KCC) 0.92

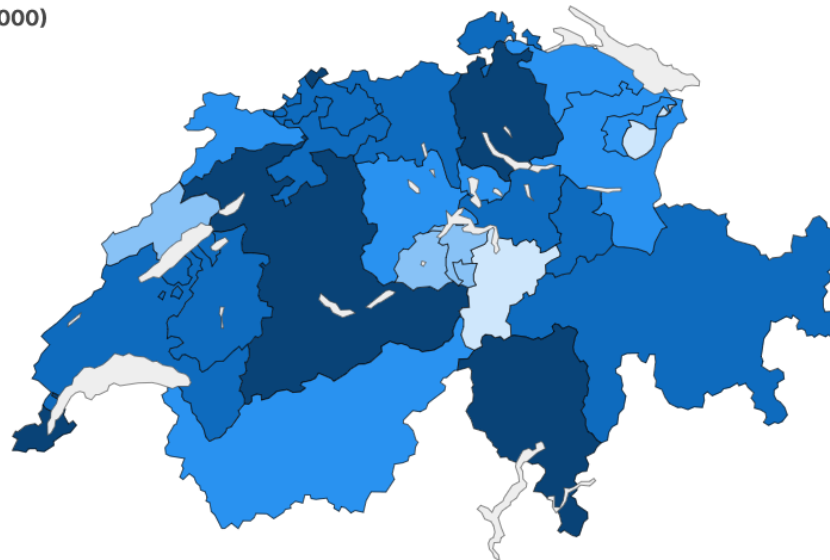
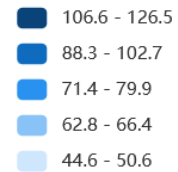
<https://www.versorgungsatlas.ch/>

Von Eingriffen zu Diagnostik und ambulanter Versorgung

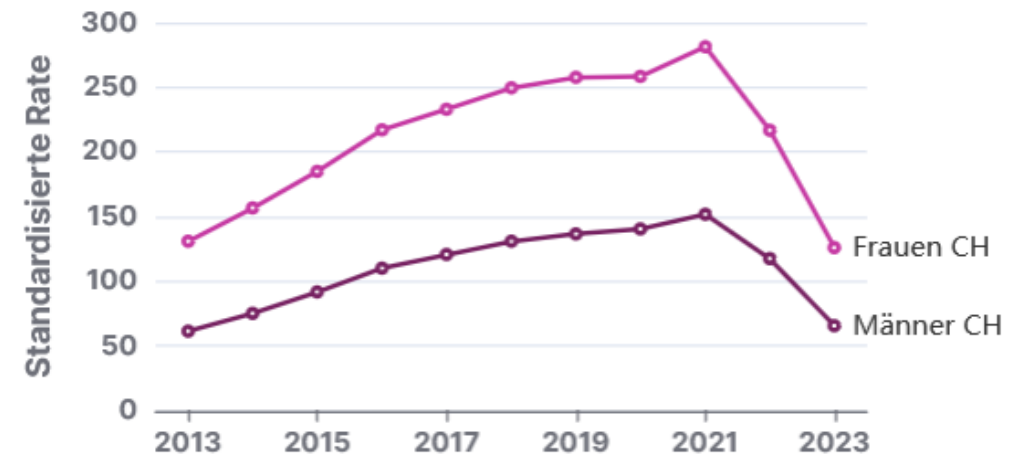
25(OH)-Vitamin D

Kantone 2023

Standardisierte Rate (pro 1000)



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory



<https://www.versorgungsatlas.ch/>, neueste Version vom 21.1.2025

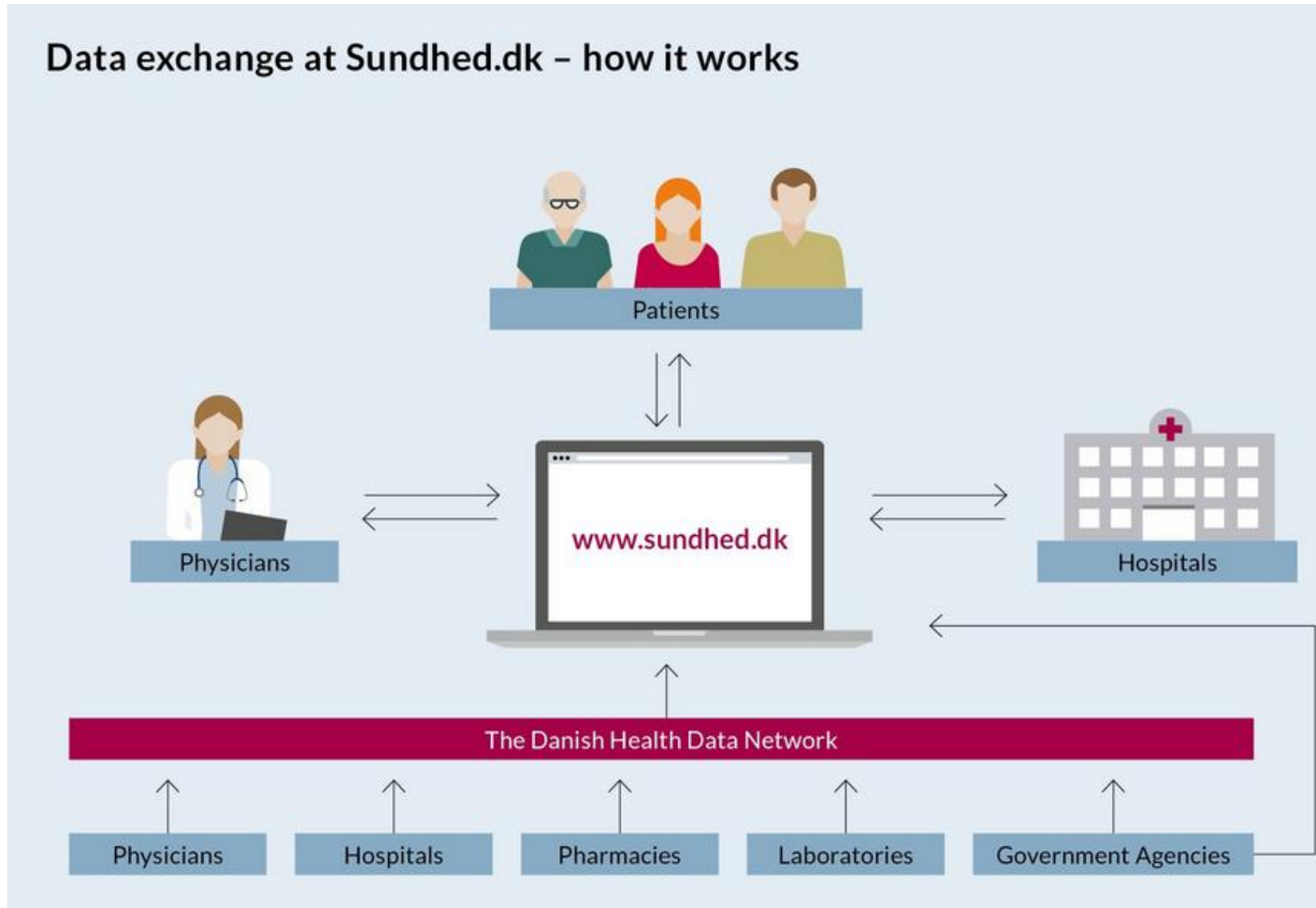
Datenquellen werden immer mehr zusammengeführt zu einem Gesamtbild

Tabelle 1: Beispiele für Codes nach Tarif- bzw. Klassifikationssystem

Bereich	System	Beispiele
Stationäre Behandlungen	CHOP	45: Inzision, Exzision und Anastomose am Darm 45.41: Lokale Exzision von Läsion oder Gewebe im Dickdarm 45.41.1: Lokale Exzision von Läsion oder Gewebe im Dickdarm, endoskopisch 45.41.13: Endoskopische submukosale Dissektion Dickdarm
	ICD	I: Krankheiten des Kreislaufsystems I21: Akuter Myokardinfarkt I21.0: Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
Ambulante Behandlungen	TARMED Einzelleistungen	39: Bildgebende Verfahren (Kapitel) 39.5180: {MRI} Kniegelenk und/oder Unterschenkel (Tarifposition)
	TARMED Pauschalen	0001.0310.001: Mammographie-Screening, kantonales Programm (Tariftyp 002) 23.1301.00.05: Screening - Mammografie – Fallpauschale (Tariftyp 003)
Laboranalysen	Analyseliste (AL)	1363.01: Hämoglobin A1c
Arzneimittel (Medikamente / Impfstoffe)	ATC	N02: Analgetika N02A: Opioide N02AA: Natürliche Opium-Alkaloide N02AA01: Morphin
Leistungserbringertyp	SASIS-Partnerart	1: Arztpraxen (Obergruppe) 121: Allgemeine Innere Medizin (Untergruppe)

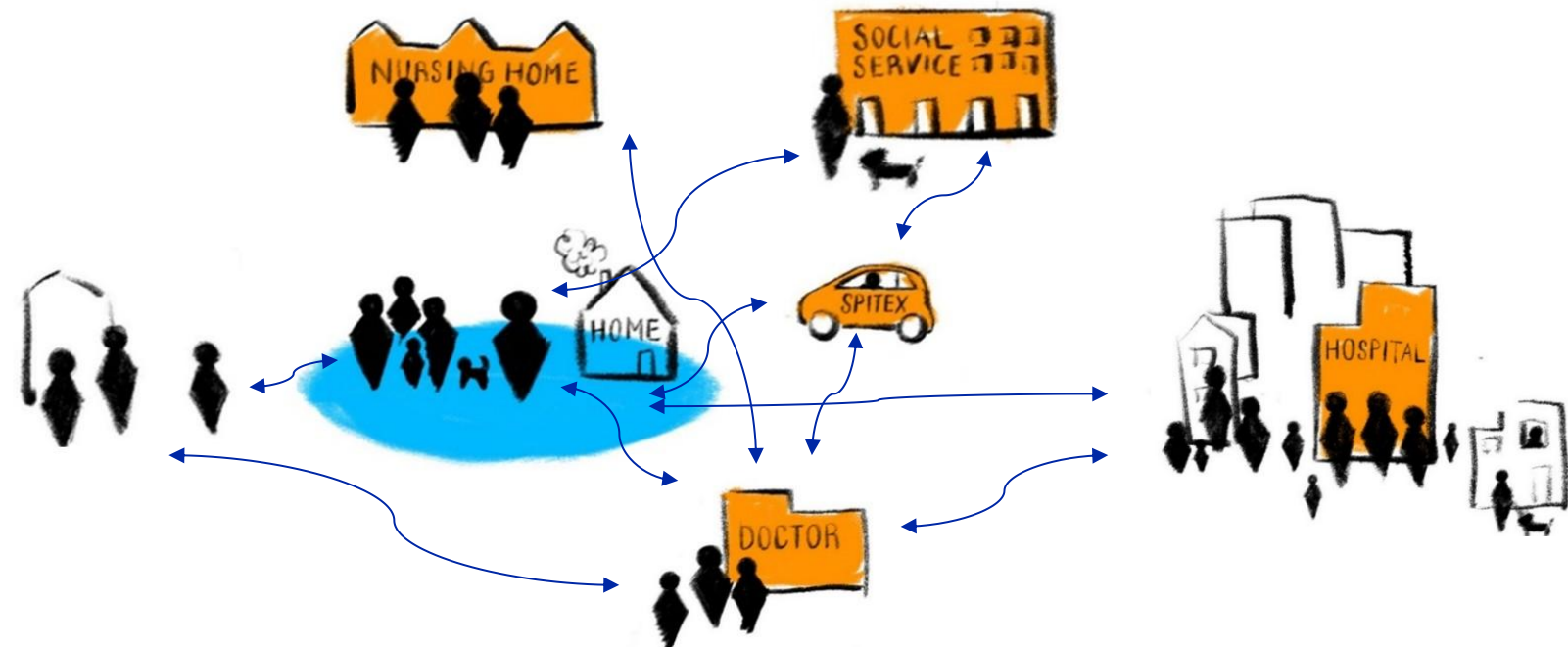
Kaiser, B., Essig S. & Zwahlen M. (2022). Indikatorenset Versorgungsatlas. Auftrag Obsan und BAG

Wie kommen wir zu Daten für die Versorgung, die live und vernetzt sind?



Neue Funktionen, Berufe und Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen

- Immer grössere Spezialisierung bei Pflegefachpersonen
- „Professionalisierung“ der Angehörigenpflege
- Neue Funktionen wie Navigatoren, Koordination Medizin- und Sozialwesen
- Neue regionale Versorgungsmodelle (Réseau de l'Arc, Ensemble Hospitalier de la Côte & CSS)
- Hospital @home und Telehealth
- Task shifting



Fazit: Subsidiär, bottom up wo immer möglich



- Gemeinden und Regionen finden innovative Lösungen
- Forschung unterstützt (siehe NFP 74)

Nationale Politik und Regulierung

- Nur wo nötig (z.B. wenn WZW Kriterien nicht erfüllt)
- Unterstützung (z.B. Bereich Gesundheitsberufe, Vergütung, natürliche Versuche)

Wie bringen wir alles zusammen? → Dialog und Förderung junger Talente



Smarter Health Care

Forschung im Dialog mit Politik und Praxis

Schweizer Netzwerk für Versorgungsforschung

Home
Forschung
Dialog
Lehre & Training
Vernetzung
Grundlagen
Über uns
News
Kontakt

Smarter Health Care vernetzt Forschende, Politiker:innen und Praktiker:innen.

Smarter Health Care vereinfacht den Zugang zu aktueller Forschung, fördert den Austausch zwischen den Akteuren und bietet Chancen für gemeinsames Lernen.

Smarter Health Care ist Teil der Swiss School of Public Health SSPH+ und wird von Institutionen der Forschung, des Bundes und der Kantone unterstützt.

<https://www.smarterhealthcare.ch/>

Eine Initiative der Forschung, Praxis und Politik

Smarter Health Care

Forschung im Dialog mit Politik und Praxis

Home
Forschung
Dialog
Lehre & Training
Vernetzung
Grundlagen
Über uns
News
Kontakt

Schweizer
Netzwerk für
Versorgungs-
forschung


Smarter Health Care vernetzt Forschende,
Politiker:innen und Praktiker:innen.

Smarter Health Care vereinfacht den Zugang zu aktueller Forschung,
fördert den Austausch zwischen den Akteuren und bietet Chancen für
gemeinsames Lernen.

Smarter Health Care ist Teil der Swiss School of Public Health SSPH+
und wird von Institutionen der Forschung, des Bundes und der Kan-
tone unterstützt.


<https://www.smarterhealthcare.ch/>




 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Federal Department of Home Affairs DHA
Federal Office of Public Health FOPH

 Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



 Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory