

R-5 RENATE RUTISHAUSER UND ANDERE: FÜR EINE QUALITATIV HOCHSTEHENDE MEDIZINISCHE GRUNDVERSORGUNG – AUCH IN DEN RANDREGIONEN!

Trotz immer wieder aufflackernder Angriffe seitens neoliberaler Think Thanks wie Avenir Suisse, besteht in der Schweiz ein traditioneller Konsens, dass Randregionen und Berggebiete bevölkert bleiben sollen und deshalb den Menschen in diesen Regionen der Zugang zu einem guten Service Public gewährt werden muss. Der Zugang zu einer bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden medizinischen Grundversorgung ist Teil davon.

Fachkräftemangel, Kostenexplosion und Ineffizienz setzen die Gesundheitsversorgung in der Schweiz allgemein unter Druck. Durch Abwanderung, Brain-Drain und durch den demografischen Wandel sind die strukturschwächeren Bergregionen umso mehr davon betroffen. Es besteht ein dringender Handlungsbedarf, um die Gesundheitsversorgung gerade in diesen Gebieten sicherzustellen.

Unsere Resolution fordert konkrete Massnahmen zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in abgelegenen Gebieten, zur Förderung von Prävention, zur Verbesserung der interdisziplinären und interkantonalen Zusammenarbeit sowie zu einer verbesserten Kontrolle der finanziellen Aspekte. Auch unterstützen die Alpensozis mit dieser Resolution die Einführung einer Einheitskrankenkasse.

Nur durch das gemeinsame Handeln aller relevanten Akteur:innen kann eine gerechte und effiziente Gesundheitsversorgung für alle gewährleistet werden.

Wir fordern folgende konkreten Massnahmen:

- Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Grundversorgung in peripheren Regionen durch:
 - Weiterentwicklung, respektive Etablierung von Gesundheitsversorgungsregionen. Diese wurden beispielsweise in Graubünden definiert und haben eine integrierte, vernetzte Versorgung zum Ziel¹⁴.
 - Massnahmen zur Förderung der Ausbildung und Niederlassung von Allgemeinmediziner:innen insbesondere in den Randregionen durch Anpassungen der kantonalen Gesetzgebung¹⁵, durch eine verstärkte Beteiligung der Kantone am Programm der Praxisassistenten¹⁶ (siehe beispielsweise das Programm Capricorn¹⁷ im Kanton Graubünden).
 - Erhalt der bestehenden Infrastruktur, oder allenfalls Umstrukturierung medizinischer Einrichtungen in Gesundheitszentren.
 - Förderung innovativer Ansätze wie Telemedizin, Walk-in-Soforthilfepraxen und mobiler interprofessioneller Teams für entlegene Gebiete.

¹⁴ <https://www.mettier-projekte.ch/resources/Studie-HSG-KPMG-VernetzteGesundheit.pdf>

¹⁵ https://www4.ti.ch/user_librerie/php/GC/allegato.php?allid=163617 (Artikel 5b, Seite 18)

¹⁶ <https://www.sivf.ch/weiterbildung/praxisassistenten.cfm>

¹⁷ https://www.ksgr.ch/sites/default/files/2023-05/konzept-capricorn-ksgr-2023_0.pdf

- Angebote der Geburtshilfe, von Vorsorgeuntersuchungen bis Nachkontrollen und der Möglichkeit, risikoarme Geburten in kleinräumigen, dezentralen und hebammengeleiteten Strukturen durchführen zu können.
- Förderung der interkantonalen und interdisziplinären Zusammenarbeit:
 - Die Kantone sollen enger kooperieren, um Synergien zu nutzen und die Gesundheitsversorgung effizienter zu gestalten. Dies umfasst die gemeinsame Nutzung medizinischer Infrastruktur (insbesondere von teuren Diagnosegeräten), die Koordination der Notfallversorgung und die Zusammenarbeit über die Kantons- und ggf. auch Landesgrenzen hinweg. Fach- und Beschlussorgan der interkantonalen Vereinbarung zur Hochleistungsmedizin (IVHSM) sollten bei ihren Entscheidungen auch deren mittel- und unmittelbare Auswirkungen auf die Bevölkerung der Bergkantone berücksichtigen.
 - Die verschiedenen Akteure der Gesundheitsversorgung (Spitäler, medizinische Spezialist:innen, Apotheker:innen, Hausärzt:innen, Pflegefachpersonen und Therapeut:innen) sollen sich vermehrt zu lokalen Gesundheitsnetzwerken zusammenschliessen. Durch eine enge Zusammenarbeit kann Doppelspurigkeiten entgegengetreten werden. Ressourcen können effizienter genutzt und die Gesundheitsversorgung in peripheren Regionen verbessert werden.
- Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl von Fachkräften unter Berücksichtigung neuer Ausbildungen wie APN (Advanced Practice Nursing¹⁸) unter anderem durch folgende Massnahmen:
 - Finanzielle Anreize: Angebote wie höhere Löhne und Zulagen, um medizinische Fachkräfte zu ermutigen, in periphere Regionen zu ziehen und dort zu arbeiten.
 - Schaffung attraktiver Arbeitsbedingungen für eine gute Work-Life-Balance:
 - flexible Arbeitszeiten,
 - fortschrittliche Kinderbetreuungsmöglichkeiten,
 - Weiterbildungsmöglichkeiten.
 - Unterstützung bei der beruflichen Entwicklung.
 - Attraktive Wohn- und Arbeitsangebote schaffen für medizinische Fachkräfte (Hausärzt:innen, Therapeut:innen), welche sich in peripheren Regionen niederlassen und eine Praxis eröffnen wollen.
 - Entwicklung gezielter Gewinnungs- Rekrutierungs- und Ausbildungsprogramme, Stipendien und Studienplätze für Studierende und Lernende in medizinischen Berufen aus peripheren Regionen sowie spezifische Ausbildungsprogramme für die ländliche Gesundheitsversorgung.
 - Entwicklung von Programmen zur Weiterbildung und Unterstützung lokaler Gesundheitsfachkräfte, einschliesslich Schulungen, Fortbildungen und Mentoring.
 - Vollständige Umsetzung der Pflegeinitiative.
 - Einführung von Gesamtarbeitsverträgen in allen Berufen der medizinischen Grundversorgung.
- Prävention und Gesundheitsförderung:

¹⁸ <https://apn-ch.ch/>

- Durch die Förderung der physischen und psychischen Gesundheit sowie das frühzeitige Erkennen von Krankheiten soll die Belastung des Gesundheitssystems reduziert und die Lebensqualität der Bevölkerung verbessert werden.
- Bund, Kantone und Gemeinden verantworten die Bereitstellung und Finanzierung sozialer Unterstützungssysteme für alle Altersgruppen in allen Regionen, einschliesslich betreuender Angehöriger, altersgerechter Wohnungen, barrierefreier Infrastruktur und gemeindebasierter Dienste wie Mahlzeitendienste, Transportmöglichkeiten und sozialer Aktivitäten.
- Berücksichtigung der finanziellen Aspekte:
 - Der Ökonomisierung, Gewinnorientierung und der zunehmenden Privatisierung von Gesundheitseinrichtungen muss Einhalt geboten werden. Unsere Gesundheitsversorgung darf nicht zu einem Spekulationsobjekt¹⁹ werden, sondern muss klar die Bedürfnisse der Kranken und der Bevölkerung in den Vordergrund stellen.
 - Eine Abkehr vom verfehlten Fallpauschalensystem ist überfällig. Der Druck, Kosten zu senken, kann dazu führen, dass die Qualität der Versorgung leidet. Es besteht das Risiko, dass Patient:innen vorzeitig entlassen werden, was zu höheren Rückfallraten²⁰ und letztlich höheren Gesamtkosten führt. Da die Pauschalen auf Durchschnittskosten basieren und der spezifischen Ausgangslage nicht immer gerecht werden, kann diese starre Struktur dazu führen, dass Patient:innen mit komplexen oder seltenen Erkrankungen unzureichend versorgt werden.
 - Der zunehmende Kostendruck und die Effizienzanforderungen verschlechtern die Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal.
 - Die Finanzierung der Grundversorgung muss sichergestellt, Fehlanreize sollen abgeschafft werden.
 - Um eine qualitativ hochstehende, aber kostengünstigere Nachbetreuung insbesondere älterer Patient:innen nach einer akuten Phase sicherzustellen, ist das Tessiner Modell der Reparti acuti di minore intensità²¹ zu studieren und eine geeignete gesetzliche Basis dafür zu schaffen.
 - Es braucht eine schweizweite Rahmengesetzgebung für die finanzielle Abgeltung pflegender und betreuender Angehöriger, welche in den Berg- und Randregionen zu einem grossen Teil die Aufrechterhaltung der Grundversorgung gewährleisten.
 - Ein Monitoring zur Kontrolle von Kosten und Qualität der Gesundheitsversorgung ist notwendig. Massnahmen zur langfristigen Sicherstellung der Finanzierung sind dringend angezeigt. Die Tarife sollen in allen Regionen ein ähnliches Niveau aufweisen, damit auch in den Bergkantonen Fachpersonen gewonnen und die erbrachten Leistungen auch finanziert werden können.
- Einheitskrankenkasse:
 - Die Alpensozis unterstützen die Einführung einer Einheitskrankenkasse, wie sie die SP Schweiz fordert. Damit können Verwaltungskosten gesenkt und die Effizienz im

¹⁹ <https://www.blick.ch/wirtschaft/grosse-sorge-bei-mitarbeitenden-gesundheit-als-spekulationsobjekt-auslaendischer-investor-kauft-fuenf-schweizer-kliniken-auf-id20048402.html>

²⁰ <https://www.unibas.ch/de/Aktuell/News/Uni-Research/Einfuehrung-der-Fallpauschale-geht-mit-vermehrten-Wiedereintritten-einher.html>

⁸ <https://www.eoc.ch/pazienti/informazioni-per-il-paziente/reparti-a-minor-intensita-acuta.html>

Gesundheitssystem gesteigert werden. Diese Krankenkasse soll eine einheitliche und umfassende Grundversicherung für alle bieten und den gerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherstellen.

Wie eingangs erwähnt, ist eine gute medizinische Grundversorgung Teil des für die Randregionen fundamental wichtigen Service Public und geht Hand in Hand mit der Notwendigkeit von bezahlbarem Wohnraum, bedarfsgerechtem öffentlichen Verkehr, digitaler Infrastruktur, Bildungsmöglichkeiten und Kinderbetreuung.

Die Umsetzung dieser Massnahmen erfordert die enge Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen, Gemeinden, Gesundheitsbehörden, Bildungseinrichtungen und anderen relevanten Akteur:innen. Durch diese kombinierten Ansätze kann die Gesundheitsversorgung in peripheren Regionen gestärkt und eine angemessene medizinische Versorgung der Bevölkerung gewährleistet werden.

Empfehlung des Präsidiums: Annahme.

Für die Alpensozis: Renate Rutishauser, SP Viamala / Gina La Mantia, PS Blenio / Rita Schmid, SP 60+ / Jürg Mächler, SP Prättigau / Clément Borgeaud, PS Valais romand / Franziska Preisig, SP Oberengadin/Bergell / Sebastian Werlen, SP Oberwallis / Claudia Alpiger, SP Oberwallis / Ueli Egger, SP Kanton Bern / Davide Vassella, PS Poschiavo / Livia Benesch, SP Imboden / Werner Caviezel, SP Chur / Beatrice Mahrer, SP Viamala