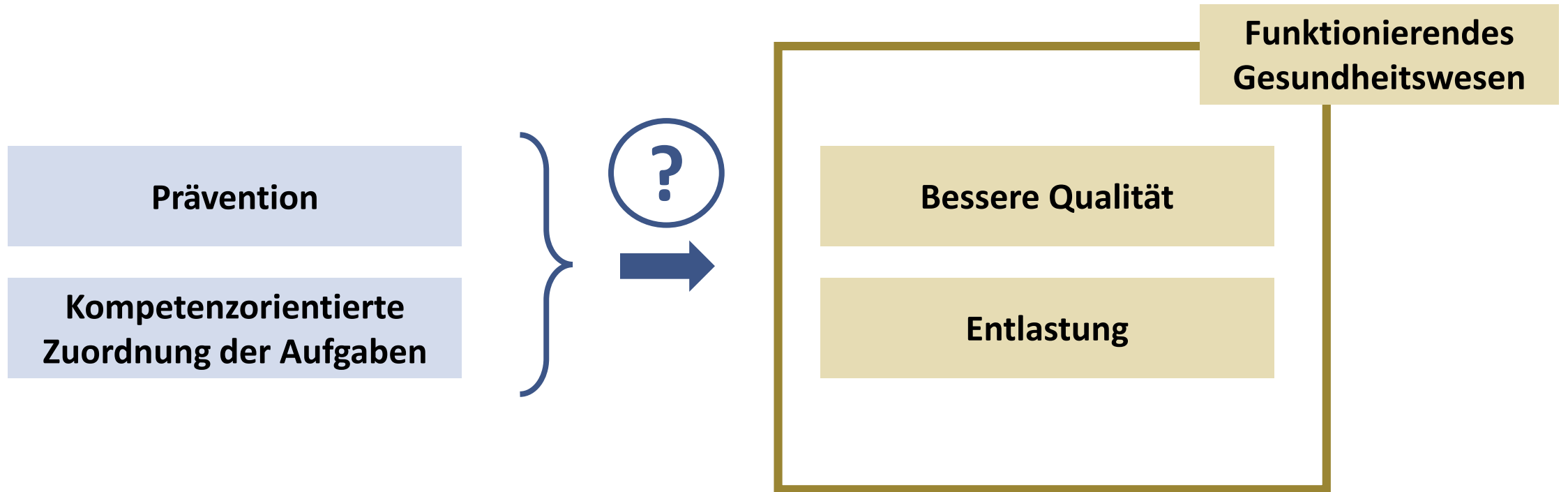


# Warum führt Prävention und eine kompetenzorientierte Zuordnung der Aufgaben zu besserer Qualität und Entlastung des Gesundheitswesens?

**Dr. med. Carlos Quinto, ZV-Mitglied FMH**

# Komplexe Frage in Einzelteilen

Worum soll es gehen?

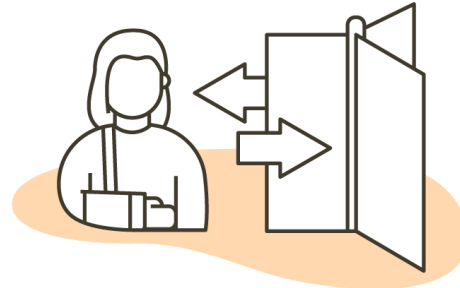


# Qualität und Entlastung des Gesundheitswesens

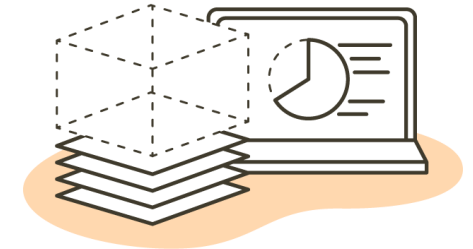
... stehen in einem grossen Kontext



**Ausreichend  
Fachkräfte**



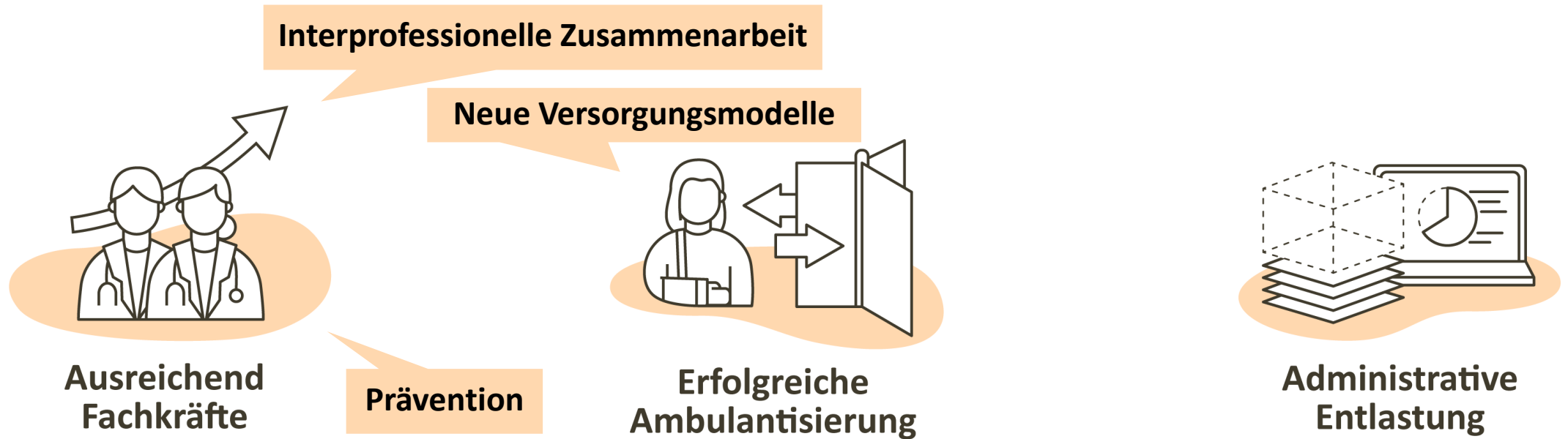
**Erfolgreiche  
Ambulantisierung**



**Administrative  
Entlastung**

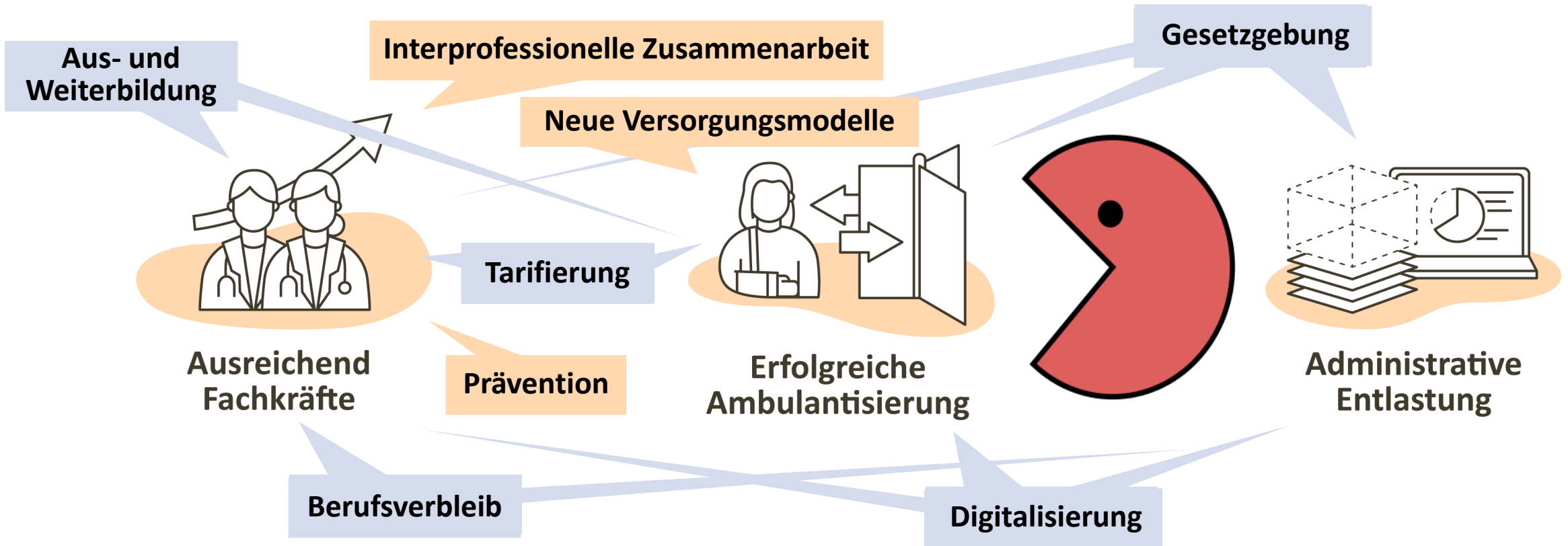
# Qualität und Entlastung des Gesundheitswesens

... stehen in einem grossen Kontext



# Qualität und Entlastung des Gesundheitswesens

... stehen in einem grossen Kontext



# Interprofessionalität für Qualität und Entlastung

... kann leider nicht alle Missstände beheben



**NZZ** 20.5.2026

## **Kann zusätzliches Praxispersonal die Hausärzte entlasten?**

Die Epoche des Einzelkämpfers ist längst vorbei. Jeder Hausarzt weiss, dass ohne medizinische Praxisassistentinnen heute gar nichts mehr geht. Im Dorf haben wir einen interprofessionellen Qualitätszirkel mit Apotheken, Spitex und medizinischen Praxiskoordinatoren. Wir arbeiten schon zusammen, wo wir können.

## **Aber?**

Unsere Assistentinnen in der Praxis wollen uns gern mehr Arbeit abnehmen, Impfungen, Desensibilisierungen, solche Dinge. Aber sie gehen in der administrativen Arbeit unter. Wir bilden hochqualifiziertes medizinisches Personal aus und setzen es dann vor den Computer, um Daten für andere wiederzukäuen.

# MPA - Medizinische Praxisassistent:innen EFZ

Hohes Potenzial für kompetenzorientierte Zuordnung der Aufgaben

**Medizinische Fachpersonen mit EFZ-Abschluss** bilden mit administrativen, organisatorischen und medizinisch-assistiven Aufgaben das Rückgrat der ambulanten Grundversorgung

## Potenzial für Qualität und Entlastung

- **Drehscheibenfunktion** für Koordination, Organisation, Triage und delegierte Leistungen
- **Qualität und Patientensicherheit** durch Mitverantwortung u.a. für Hygiene, Medikamente, Abläufe und Sicherheit
- **Fachkräftebindung** dank MPK-Option

## Grenzen und Herausforderungen

- Variierende Löhne und Arbeitsbedingungen
- Wenig Anerkennung und hohe Fluktuation

## Aktivitäten der FMH

- MPA-Kompetenzzentrum mit ARAM und SVA
- Entwicklungsperspektive durch Revision der Bildungsverordnung und Bildungsplan

# MPK – klinische & praxisleitende Praxiskoordinator:in

Hohes Potenzial für kompetenzorientierte Zuordnung der Aufgaben

**Weiterqualifizierte medizinische Fachperson mit eidg. Fachausweis** übernehmen eigenverantwortlich ärztlich delegierte Beratung, Schulung und Koordination im Chronic Care Management

## Potenzial für Qualität und Entlastung

- Beratung, Schulung, Begleitung und Unterstützung des Selbstmanagements bei Diabetes, COPD, Herzinsuffizienz u.a.
- Brücke zu Spitex, Angehörigen und Spezialisten
- Bindung und Motivation im Berufsfeld und mögliche Erweiterung des Aufgabenspektrums

## Grenzen und Herausforderungen

- Abgrenzung der Kompetenzen
- Fehlende Tarifpositionen & Finanzierung

## Aktivitäten der FMH

- Förderung und Verankerung der MPK-Rolle
- Weiterentwicklung und Vernetzung
- Tarifliche und regulatorische Absicherung

# PA – Physician Associates

Hohes Potenzial für kompetenzorientierte Zuordnung der Aufgaben

**Physician Associates** sind Gesundheitsfachpersonen mit FH oder HF-Abschluss und erbringen nach einer CAS-MAS-Weiterbildung ärztlich delegierte medizinische Leistungen.

## Potenzial für Qualität und Entlastung

- Entlastung der Assistenzärzteschaft
- Übernahme von delegierbaren Aufgaben
- Konstante Ansprechperson und Bindeglied zwischen Berufsgruppen
- Zieht Fachpersonen an oder erhält sie mit erweiterten Einsatzmöglichkeiten

## Grenzen und Herausforderungen

- Bislang keine formale Ausbildung
- Offene Tarif- und Abrechnungsfragen

## Aktivitäten der FMH

- Förderung des Berufsbilds mit PA-Kommission,
- Unterstützung des Berufsverbands der PA, internationaler Vernetzung und Wissenstransfer

# APN – Advanced Practice Nurses

Hohes Potenzial für kompetenzorientierte Zuordnung der Aufgaben

**Pflegefachpersonen mit einem Master-Abschluss** übernehmen eigenständig erweiterte pflegerische Aufgaben und erbringen unter ärztlicher Delegation teilweise medizinische Leistungen.

## Potenzial für Qualität und Entlastung

- Entlastung der Ärzteschaft durch Übernahme von komplexen Aufgaben
- Bindeglied zw. Versorgungssettings und Continuity of Care
- Erhalt von Fachpersonen durch Option zur Weiterentwicklung für Pflegefachpersonen

## Grenzen und Herausforderungen

- Offene Tarif- und Abrechnungsfragen

## Aktivitäten der FMH

- Projekt zur Tarifierung ambulanter APN-Leistungen (mit H+ und Alliance Care)
- Wissenschaftlicher Beirat APN-CH
- Umsetzung Pflegeinitiative, APN im KVG

# Welchen Beitrag kann Prävention leisten?

Einen wichtigen, WENN sie effizient und evidenzbasiert eingesetzt wird

## Key messages «Sacrificing patient care for prevention»

- The exponential expansion of preventive medicine over recent decades is a major contributor to the primary care crisis in many high income countries
- Minimally beneficial clinical preventive services in asymptomatic, low risk populations must be removed from primary care's scope in order to prevent its collapse
- Responsibility for primary disease prevention should return to public health, where it will have greater success at lower cost
- This would allow primary care to focus on people who are sick, suffering, and symptomatic

*Martin et al., Januar 2025, BMJ*

**Ja:** Prävention kostet Zeit.

**Ja:** Minimaler Nutzen reicht nicht aus.

**Ja:** Ressourcen sind dort zu investieren, wo sie am meisten nützen

**Ja:** Kranke brauchen die Versorgung am nötigsten.

**Aber:** Wessen Zeit kostet sie? Und wie viel spart sie dafür?

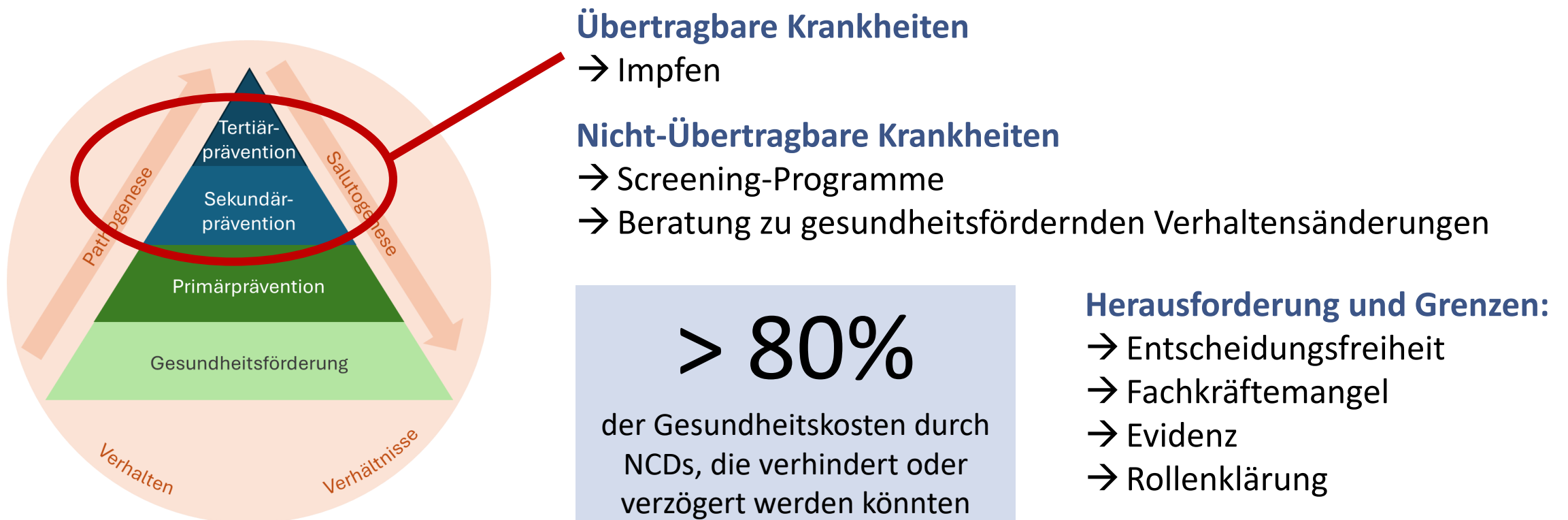
**Aber:** Wo gibt es eine gute Kosten-Nutzen-Bilanz?

**Aber:** Prävention ist evidenzbasiert einsetzbar.

**Aber:** Prävenieren, was sinnvoll möglich ist.

# Welchen Beitrag sieht die FMH im Präventionsbereich

Hohes Potenzial für kompetenzorientierte Zuordnung der Aufgaben

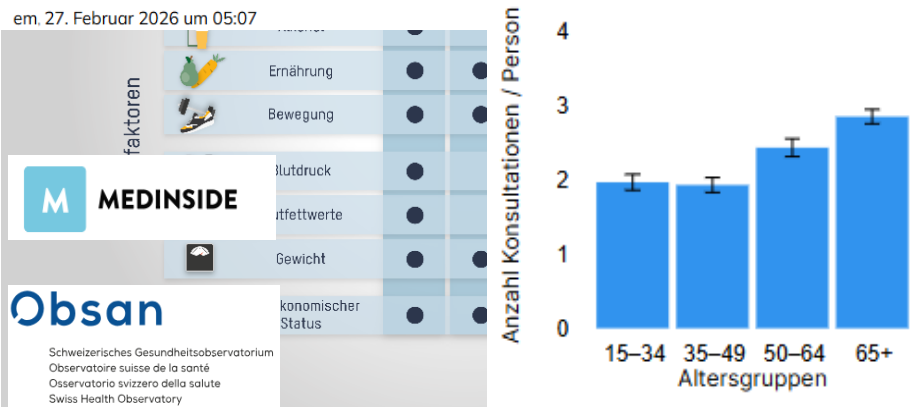


# PEPra: Ein Beitrag der FMH im Präventionsbereich

## Warum wir PEPra machen?

### Konsultation nur beim eigenen Hausarzt - oder gar nicht

Wenn der Hausarzt vorübergehend nicht verfügbar ist, bricht die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen dramatisch ein. Auch wenn andere Ärzte erreichbar wären.



PEPra stärkt die Schlüsselrolle, welche Ärztinnen und Ärzte, bzw. die Praxisteams in der indizierten Prävention einnehmen, weil sie Risiken erkennen, früh intervenieren und dadurch Krankheitsverläufe günstig beeinflussen können.

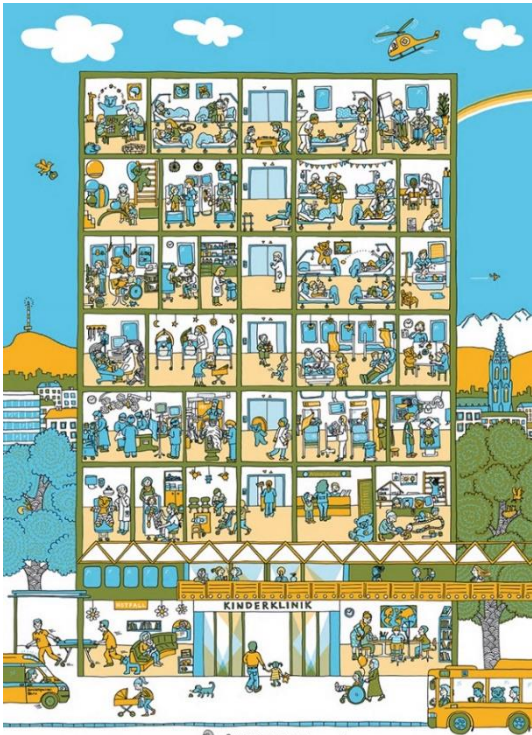
Ziel ist, präventive Aspekte so in den Praxisalltag zu integrieren, dass ein Mehrwert für Patient:innen **UND** Praxisteam besteht.



- Gesprächsführung
- Thematische Fortbildungen
- Implementierung

# Und wie steht es um die Gesundheitskompetenz?

Entlastung des Gesundheitswesens durch kompetentere Nutzung



→ Die FMH setzt sich für die **Förderung der institutionellen Gesundheitskompetenz** ein, um Patient:innen zu befähigen, medizinische Informationen zu verstehen und so gesundheitsförderliche Entscheide zu treffen und Therapieadhärenz zu gewährleisten. Dadurch soll der chancengerechte Zugang zum Gesundheitssystem erleichtert werden.

# Fazit: Prävention und Kompetenzorientierung

... unterstützen, wenn Praxistauglichkeit und Evidenzbasierung sichergestellt sind

- **Prävention und Kompetenzorientierung können wichtige Beiträge für die Qualität und Entlastung des Gesundheitswesens leisten – und die FMH engagiert sich hier umfassend.**
- **Ihre Beiträge können aber nicht ausreichen, um einen guten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden Versorgung zu sichern:** Fachkräftemangel und administrative Belastung steigen, Ambulantisierung wird ausgebremst – hier müssen dringend die grossen Stellschrauben bedient werden
- **Kompetenzorientierte Zuordnung von Aufgaben bringt Vorteile für alle – bei praxistauglicher Umsetzung.** Mangelberufe lassen sich nicht durch Mangelberufe ersetzen, aber wir können Berufsverbleib und Effizienz erhöhen, wenn die Zusammenarbeit zweckmässig durch Fachpersonen weiterentwickelt wird.
- **Der Wert einer Präventionsmassnahme bemisst sich nicht an der Entlastung des Gesundheitswesens, sondern an ihrem Nutzen für den Patienten.** Hier braucht es evidenzbasierten und effizienten Einsatz.

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Aktion der fünf universitären Medizinalberufe gegen den Fachkräftemangel auf dem Bundesplatz am 21. Februar 2025