

Digital Health:

Lösungen gegen den Fachkräftemangel

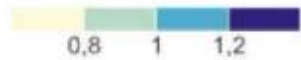
PD Dr. Oliver Reich, Geschäftsführer SWICA Health AG, Leiter santé24

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen

Der Mangel ist Realität – und er wird durch den demografischen Wandel verstärkt

HAUSÄRZTINNEN- UND HAUSÄRZTEDICHTE IN DER SCHWEIZ

Pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner



Grafik: Keystone-SDA; Quelle: FMH

Gesundheitsspanne

Leben mit
Krankheiten

Lebensspanne



1/3 lebt mit einem
dauerhaften Gesundheitsproblem
→ die alternde Bevölkerung erhöht die
Nachfrage nach medizinischem
Personal

Der Fachkräftemangel ist strukturell bedingt

Das Paradoxon im Gesundheitswesen

Spezialistinnen in Gesundheitsberufen belegen Platz 1 im Fachkräftemangel Index der Schweiz (Adecco 2025)



Trotzdem suchen 2025 im Vergleich zum Vorjahr 22 Prozent mehr Personen eine Stelle (Adecco 2025)

Es besteht ein Mismatch zwischen den Anforderungen der Arbeitgeber (z. B. Arbeitszeiten) und den Möglichkeiten und Wünschen der Stellensuchenden.

These 1:

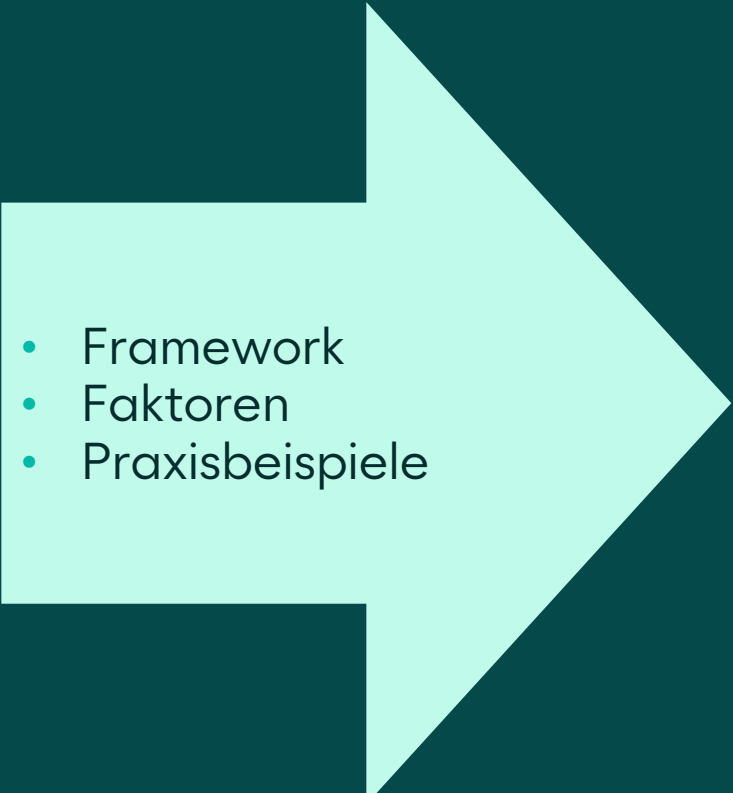
Der Fachkräftemangel muss systemisch adressiert werden.

These 2:

Erwartungs-Match ist möglich mit dem richtigen Job Design.

These 3:

Digital Health bietet Lösungen gegen den Fachkräftemangel.

- 
- Framework
 - Faktoren
 - Praxisbeispiele

Fachkräfte-Mangel systemisch adressieren

Quintuple Aim als Framework Quelle: Institute of Healthcare Improvement, <https://www.vivel.be/en/over-vivel/quintuple-aim/>



Mit bestehenden Ressourcen mehr Wert schaffen (Effizienz)



Soziale Gerechtigkeit und Inklusion (Zugang für alle)



Bessere Versorgung (Patientenerfahrung)



Gesündere Bevölkerung (Prävention)



Zufriedeneres Personal (Nachhaltigkeit)

Wie unterstützt Digital Health diese fünf Ziele?

Die interdisziplinäre Onlinepraxis santé24

Wer wir sind



Quintuple Aim in der Onlinepraxis

Einige zentrale Faktoren



Mit bestehenden Ressourcen mehr Wert schaffen (Effizienz)



Soziale Gerechtigkeit und Inklusion (Zugang für alle)



Bessere Versorgung (Patientenerfahrung)



Gesündere Bevölkerung (Prävention)



Zufriedeneres Personal (Nachhaltigkeit)

- ✓ Reduktion von Fixkosten wie Raummieten
- ✓ Digitale Prozesse und Automatisierung
- ✓ vorhandenes Personal durch Technologie skalieren
- ✓ Onlinepraxis schafft das 3- bis 4-fache Patientenaufkommen einer klassischen Praxis

Quintuple Aim in der Onlinepraxis

Einige zentrale Faktoren



Mit bestehenden Ressourcen mehr Wert schaffen (Effizienz)



Soziale Gerechtigkeit und Inklusion (Zugang für alle)



Bessere Versorgung (Patientenerfahrung)



Gesündere Bevölkerung (Prävention)



Zufriedeneres Personal (Nachhaltigkeit)

- ✓ Für alle SWICA-Kunden unabhängig des Versicherungsmodells
 - ✓ Ortsunabhängiger Zugang
 - ✓ DE/FR/IT/EN

„Telemedizin ist nicht nur die neue Grenze des Gesundheitswesens, sondern auch eine Rückbesinnung auf ihr wichtigstes Versprechen – die Zugänglichkeit.“ (Dr. Sven Jungmann, 2024)

Quintuple Aim in der Onlinepraxis

Einige zentrale Faktoren



Mit bestehenden Ressourcen mehr Wert schaffen (Effizienz)



Soziale Gerechtigkeit und Inklusion (Zugang für alle)



Bessere Versorgung (Patientenerfahrung)



Gesündere Bevölkerung (Prävention)



Zufriedeneres Personal (Nachhaltigkeit)

- ✓ 24/7 Versorgung
- ✓ Bequem von zu Hause aus
- ✓ Zentrale Patientenakte über alle Disziplinen
- ✓ Telemedizinische Guidelines
- ✓ EQUAM-zertifiziert

Quintuple Aim in der Onlinepraxis

Einige zentrale Faktoren



Mit bestehenden Ressourcen mehr Wert schaffen (Effizienz)



Soziale Gerechtigkeit und Inklusion (Zugang für alle)



Bessere Versorgung (Patientenerfahrung)



Gesündere Bevölkerung (Prävention)



Zufriedeneres Personal (Nachhaltigkeit)

- ✓ Holistische Expertise durch interdisziplinäres Team
 - ✓ Patientenbegleitung und Empowerment
 - ✓ Niederschwellige Vorsorge-Angebote
 - ✓ Value Based Healthcare und Prävention

Quintuple Aim in der Onlinepraxis

Einige zentrale Faktoren



Mit bestehenden Ressourcen mehr Wert schaffen (Effizienz)



Soziale Gerechtigkeit und Inklusion (Zugang für alle)



Bessere Versorgung (Patientenerfahrung)



Gesündere Bevölkerung (Prävention)



Zufriedeneres Personal (Nachhaltigkeit)

Wir müssen mehr Personen für den Beruf begeistern, ausbilden und länger im Beruf halten.

Dafür braucht es die richtigen Arbeitsbedingungen:

- ✓ Ortsunabhängiges Arbeiten (Homeoffice)
 - ✓ Flexibilität durch Teilzeitmodelle
 - ✓ Entlastung durch Delegation
 - ✓ Weiterbildung
- ✓ Kultur und Selbstorganisation

These 1:


Der Fachkräftemangel muss systemisch adressiert werden.

These 2:

Erwartungs-Match ist möglich mit dem richtigen Job Design.

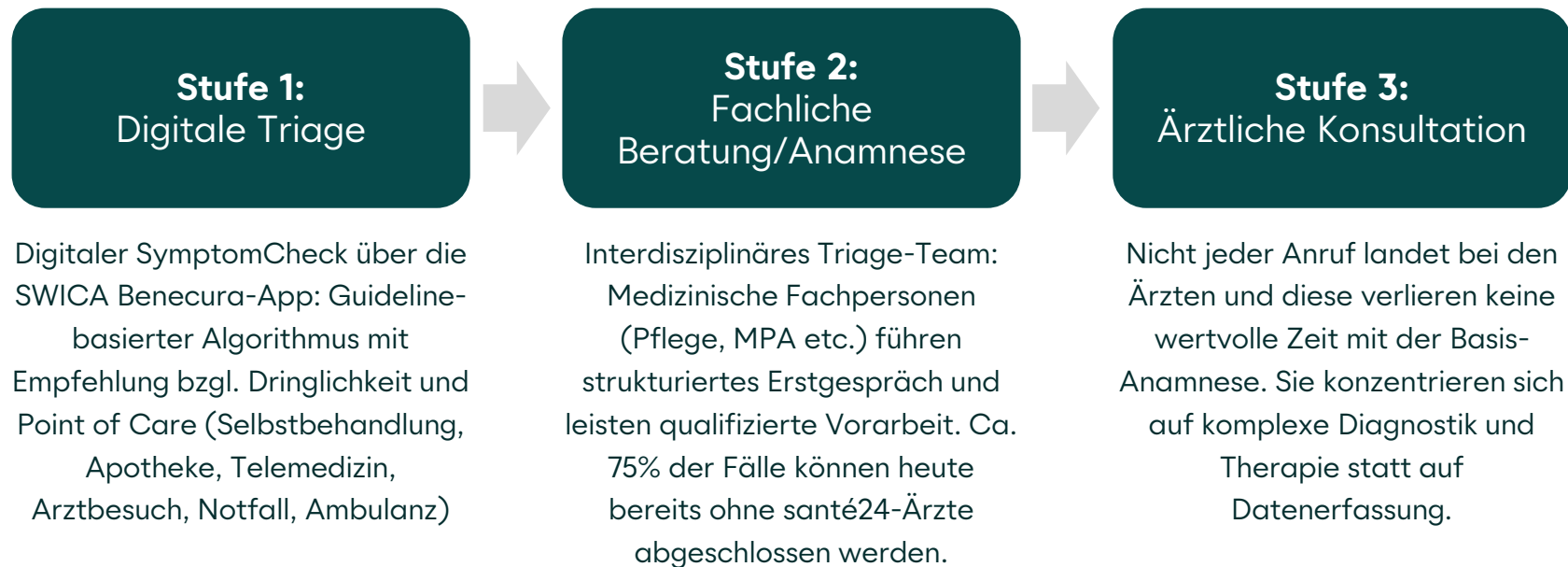
These 3:

Digital Health bietet Lösungen gegen den Fachkräftemangel.

- 
- ✓ Framework
 - ✓ Faktoren
 - **Praxisbeispiele**

Praxisbeispiel: Task-Shifting

Digitale Triage und Delegation

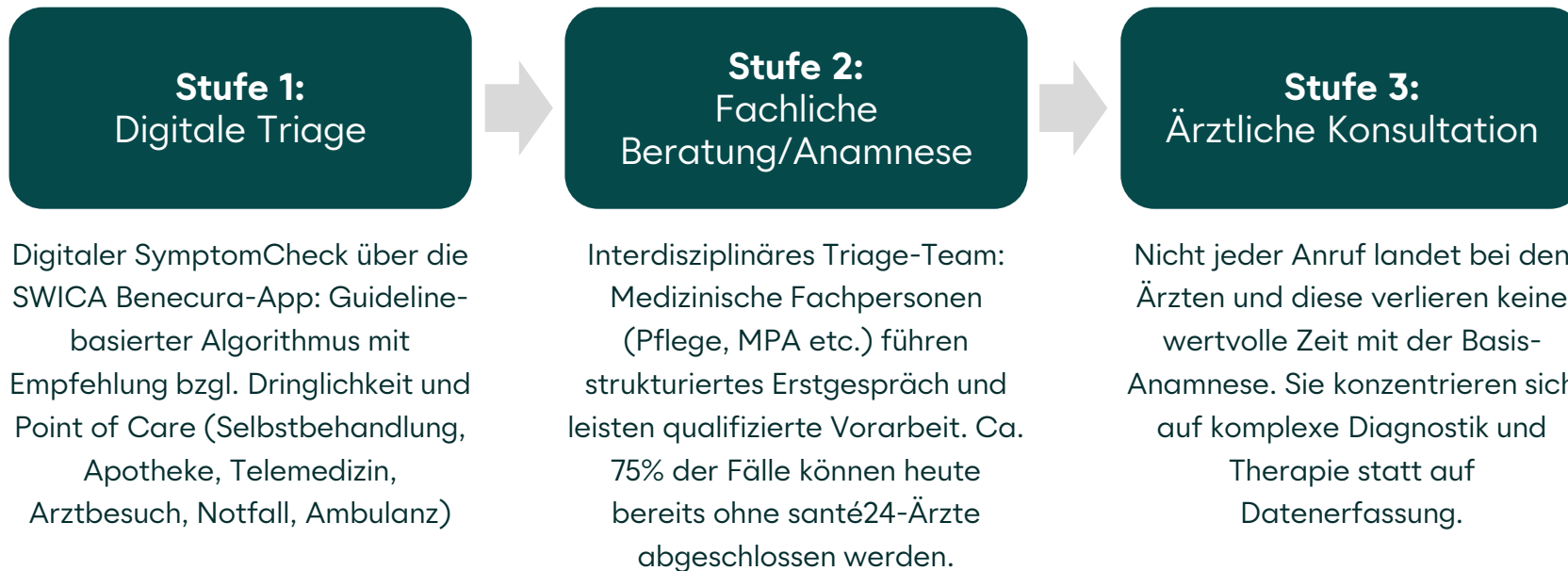


Wie löst das den Fachkräftemangel?

- Task Shifting macht die Arbeit der vorhandenen Köpfe wertvoller und sinnhafter
 - Arzt wird zur „High-Value-Ressource“, die nur dort eingesetzt wird, wo sie unverzichtbar ist

Praxisbeispiel: Task-Shifting

Digitale Triage und Delegation



Herausforderungen:

- Abrechenbarkeit (Leistungen sind oft strikt an Berufsgruppen gebunden, fehlende Tarifpositionen oder unpassende Vergütungsmodelle)
- Regulatorische und rechtliche Rahmenbedingungen (z.B. Haftung und Verantwortung)
 - Akzeptanz bei Fachkräften (Kompetenzverlust vs. Überforderung)
 - Qualitätssicherung und Ausbildung
 - Klare Prozesse, Rollen und Koordination

Praxisbeispiel: Stepped Care Modelle

Beispiel aus dem Psychologie-Bereich



- Evidenzbasierter, gestufter Behandlungsansatz mit digitaler Begleitung
 - Intensität der Intervention am individuellen Bedarf ausgerichtet
 - Integration von Peer-Ansätzen
 - Wirksamkeitsmessung

Wie löst das den Fachkräftemangel?

- Niederschwelliger Zugang durch telemedizinische Angebote
 - Frühere Intervention möglich (Prävention)
- Nachsorge reduziert Wiedereintritte (Rückfallprävention)

Praxisbeispiel: Stepped Care Modelle

Beispiel aus dem Psychologie-Bereich



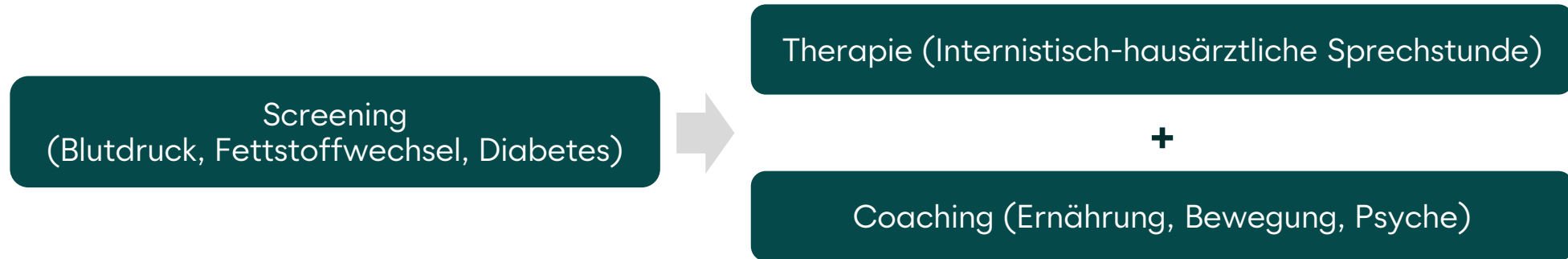
- Evidenzbasierter, gestufter Behandlungsansatz mit digitaler Begleitung
 - Intensität der Intervention am individuellen Bedarf ausgerichtet
 - Integration von Peer-Ansätzen
 - Wirksamkeitsmessung

Herausforderungen:

- Die initiale Triagierung auf die richtige Intensitätsstufe ist entscheidend
 - Notwendige Begleitung (Stichwort Adhärenz) vs. Skalierbarkeit
 - Bedarf an holistischen, sozial integrierten Interventionen
 - Finanzierung (z. B. über die MiGeL) und Anreizsysteme

Praxisbeispiel: (Sekundär-)Prävention

Lifestyle-(Change-)Programm zur nachhaltigen Umstellung des Lebensstils



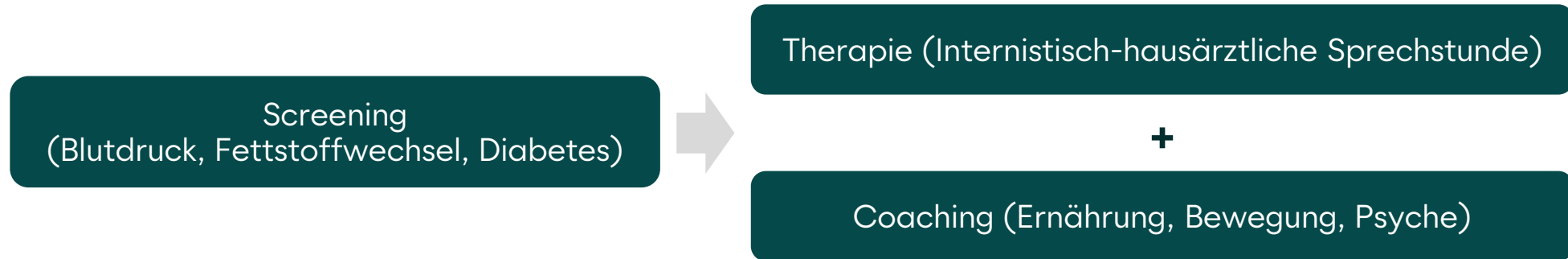
- Die Onlinepraxis kann im virtuellen Setting holistische Themen übernehmen, für die Hausärzten die Zeit fehlt
 - Interdisziplinäres Team von Ärzten, Psychologen, Ernährungs- und Bewegungsberaterinnen

Wie löst das den Fachkräftemangel?

- Unterstützung der Hausarztpraxen
- Steigerung der Selbstwirksamkeit bei Patienten
- Verhinderung von chronischen (Folge-)Erkrankungen

Praxisbeispiel: (Sekundär-)Prävention

Lifestyle-(Change-)Programm zur nachhaltigen Umstellung des Lebensstils



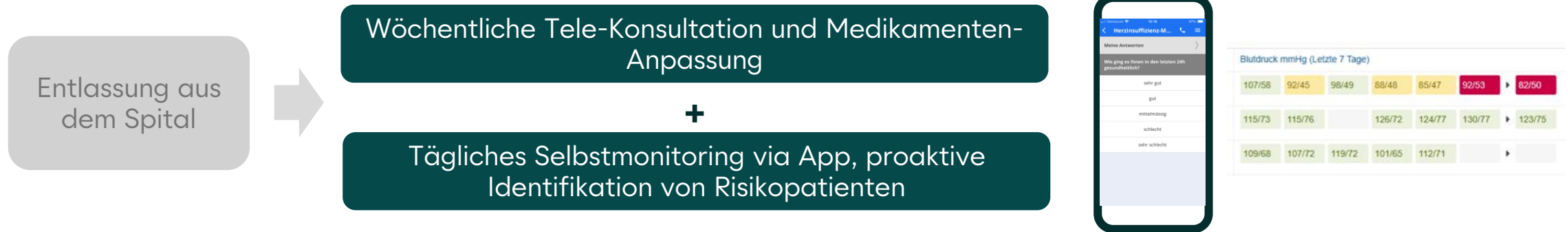
- Die Onlinepraxis kann im virtuellen Setting holistische Themen übernehmen, für die Hausärzten die Zeit fehlt
 - Interdisziplinäres Team von Ärzten, Psychologen, Ernährungs- und Bewegungsberaterinnen

Herausforderungen:

- Erreichbarkeit von vulnerablen Zielgruppen
 - Skalierbarkeit vs. Wirksamkeit
- Einbettung in die bestehende Versorgung (Hausärzte, Spezialisten)
 - Kurzfristige Finanzierung vs. langfristiger Benefit

Praxisbeispiel: Continuous Care mit Digital Health

Post-Stationäre Nachbetreuung am Beispiel Herzinsuffizienz



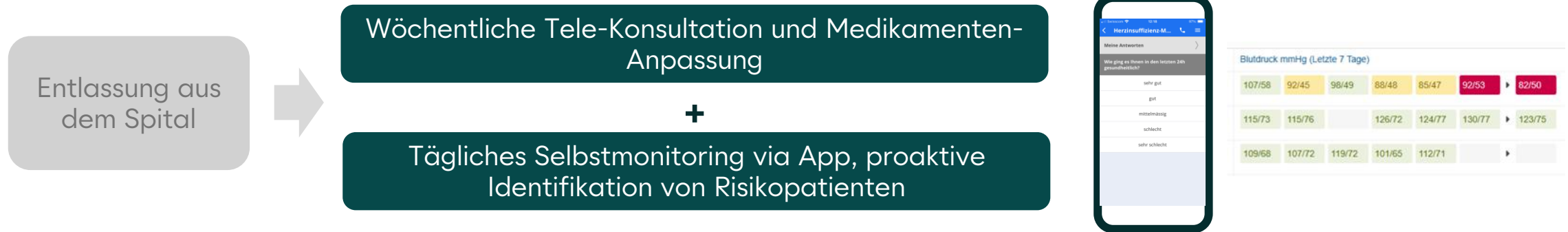
- Leitliniengerechte Versorgung (Medikation)
- Vereinheitlichte Versorgungsprozesse

Wie löst das den Fachkräftemangel?

- Unterstützung der Hausarztpraxen
- Reduktion von Rehospitalisierungen

Praxisbeispiel: Continuous Care mit Digital Health

Post-Stationäre Nachbetreuung am Beispiel Herzinsuffizienz



- Leitliniengerechte Versorgung (Medikation)
- Vereinheitlichte Versorgungsprozesse

Herausforderungen:

- Komplexes Patientengut (Multimorbidität), Rekrutierung
- Zusammenarbeit mit Hausärzten variiert, geteilte klinische Verantwortung
 - Finanzierung (z. B. über KLV Anhang 1) und Anreizsysteme

Ausblick: KI als Enabler?

Kein Ersatz für Fachkräfte aber eine Entlastung des Personals

Wie löst das den Fachkräftemangel?

KI schafft Voraussetzungen, damit Fachkräfte ihre Zeit wirkungsvoll einsetzen können.

Voice Biomarker
Passives Screening während Anrufen?

Voice Bot
Ein KI-Agent ruft zur Nachkontrolle an?

Sekundärprävention mit Digital Health
Vor-Triage mit KI in Kardiologie und Dermatologie?

Unterstützung Differentialdiagnosen
Ein neues Team-Mitglied?

Transkription + strukt. Erfassung
Mehr Fokus aufs Gespräch?

Personalisierte Inhalte für Patientinnen und Patienten
Fachpersonen befähigen, schnell qualitative hochwertige Inhalte zu erstellen?

Auswertung Sprachnachrichten
Mehr Komfort und mehr Effizienz?

Admin-Unterstützung, Studienrecherche
Besser auf dem neuesten Stand bleiben?

Herausforderungen:

- Aufgaben verschieben sich und neue Rollen entstehen
→ Change Management
- Regulatorik, Haftung und Verantwortung
- Akzeptanz, Vertrauen und Datenschutz
- Qualität, Sicherheit und Nachvollziehbarkeit

These 1:

Der Fachkräftemangel muss systemisch adressiert werden.

These 2:

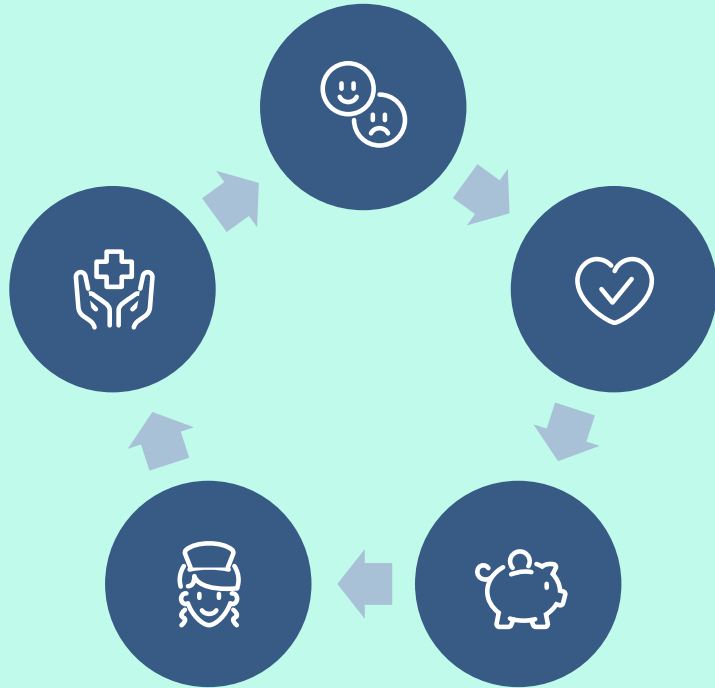
Erwartungs-Match ist möglich mit dem richtigen Job Design.

These 3:

Digital Health bietet Lösungen gegen den Fachkräftemangel.

- ✓ **Framework**
- ✓ **Faktoren**
- ✓ **Praxisbeispiele**

Take Home Messages



Digital Health ist kein Ersatz sondern eine notwendige Unterstützung, welche das System entlasten kann (z. B. durch Triage und Prävention).

Es braucht interne und externe Kollaboration sowie neue Versorgungsmodelle.

Um als Arbeitgeber für Fachkräfte attraktiv zu sein, müssen wir Erwartungen wie gute Kultur, Sinnhaftigkeit und faire Entschädigung erfüllen – denn nur wenn wir die Menschen, die Versorgung machen, unterstützen, bleibt diese nachhaltig und zukunftssicher.

Vielen Dank
für eure
Aufmerksamkeit!