



Faktenblatt

Datum:

26.11.2024

Medizinische Grundversorgung und Fachkräftemangel

Die Bedeutung der Grundversorgung

Die Grundversorgung ist ein zentraler Pfeiler des Gesundheitssystems. Gemäss Bundesverfassung sind Bund und Kantone für eine ausreichende und allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität verantwortlich. Die Grundversorgung reicht vom Bereich der Prävention über Kuration und Rehabilitation bis hin zur Palliation. Sie wird von verschiedenen Fachpersonen und Institutionen erbracht und ist zentral für Qualität und Zugänglichkeit der gesamten Gesundheitsversorgung¹.

Der schweizerische Begriff der Grundversorgung entspricht dem internationalen Konzept der Primärversorgung (primary care). Primärversorgung stellt den Zugang zum Gesundheitssystem sicher. Sie zeichnet sich einerseits durch eine kontinuierliche und ganzheitliche medizinische Behandlung aus, andererseits durch die Koordination der langfristigen Gesundheitsversorgung einer Patientin oder eines Patienten. Die Grundversorgung bildet damit einen grossen Teil der gesamten medizinischen Versorgung.

Herausforderungen

Die Grundversorgung steht vor zahlreichen Herausforderungen. Eine davon ist die Alterung der Bevölkerung. Die Zahl der über 80-jährigen Menschen in der Schweiz wird sich bis 2045 mehr als verdoppeln. Hochaltrigkeit geht mit einer Zunahme von Mehrfacherkrankungen einher.

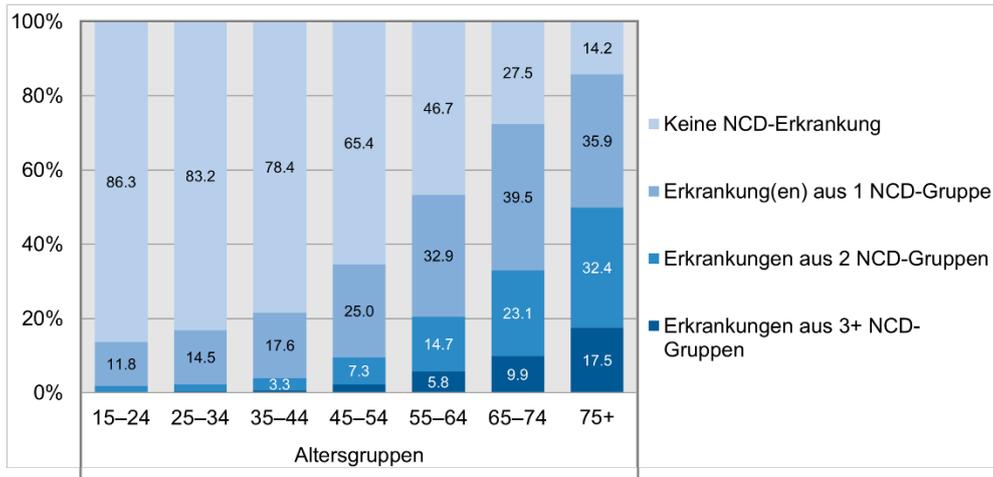
Das zeigt auch die über die Lebensspanne zunehmende Anzahl an nicht-übertragbaren Krankheiten (NCD) aus folgenden Gruppen: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, muskuloskelettale Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Diabetes, Krebs sowie Depression.

¹ [Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung \(admin.ch\)](#)

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Medien und Kommunikation, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

Anteil der Bevölkerung in Privathaushalten nach Alter mit Erkrankungen aus 6 NCD-Gruppen in % (2022)



Quelle: Obsan (2024): [Schweizer Monitoring-System Sucht und NCD \(MonAM\)](#), Indikator Multimorbidität NCD (Alter: 15+)

Angesichts dieser Bevölkerungsentwicklung nimmt der Bedarf an medizinischen und pflegerischen Leistungen zu. Bereits heute sind gewisse Bereiche der Grundversorgung mit einem Fachkräftemangel konfrontiert. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) prognostiziert in seinen Berichten den künftigen Bestand und Bedarf für das Pflegepersonal sowie für die Ärzteschaft. Man geht davon aus, dass sich der Fachkräftemangel ohne weitere Massnahmen weiter verschärfen wird.

Eine grosse Anzahl an Fachpersonen wird in den nächsten Jahren pensioniert. Fast die Hälfte (49%) der in Praxen tätigen Hausärzteschaft ist 55 Jahre oder älter und damit nahe am Pensionsalter. 14% sind sogar bereits im Pensionsalter oder gar darüber.² Im Pflegebereich werden bis 2029 voraussichtlich 23% der Pflegekräfte der Tertiärstufe in den Ruhestand gehen. Beim Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe sind es 19% der Arbeitskräfte.

Beachtet man auch die frühzeitigen Berufsausstiege, fehlen im Bereich der Pflege bis im Jahr 2029 bis zu einem Drittel der Fachpersonen.³ Auch in verschiedenen Fachgebieten der Ärzteschaft wird es ohne weitere Zuwanderung aus dem Ausland zu einem Mangel kommen. Betroffen sind insbesondere die Hausarztmedizin, die Psychiatrie, die Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinder- und Jugendmedizin.⁴

² Obsan (04/2022): [Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz | OBSAN \(admin.ch\)](#)

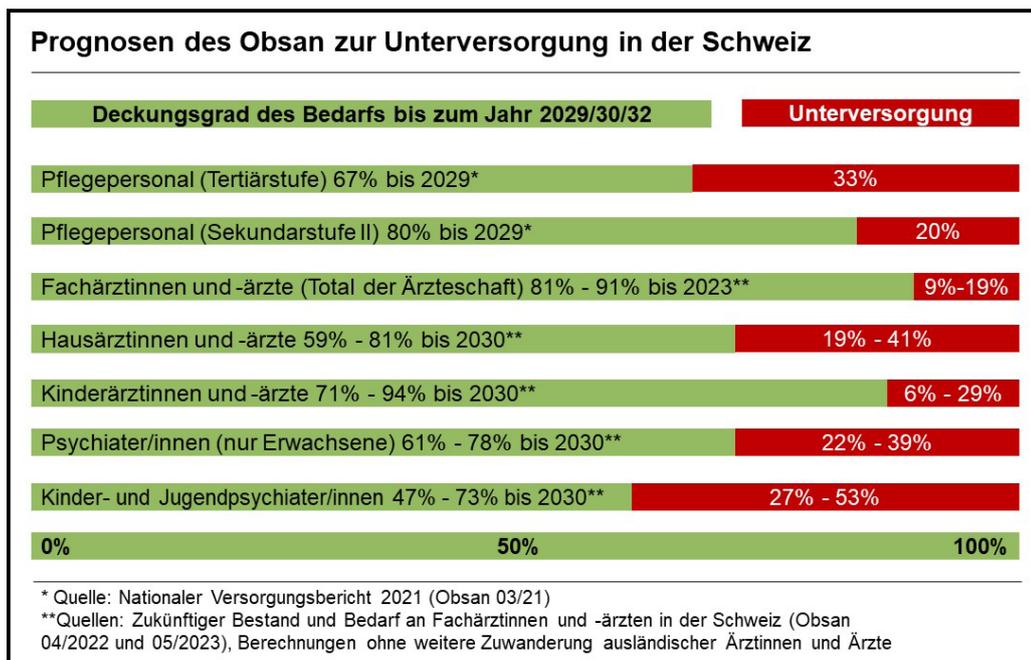
³ Obsan (03/2021): [Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021 | OBSAN \(admin.ch\)](#)

⁴ Obsan (04/2022): [Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz | OBSAN \(admin.ch\)](#) und Obsan (05/2023) [Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und Fachärzten in der Schweiz | OBSAN \(admin.ch\)](#)

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Zudem gibt es Unterschiede bei der regionalen Verteilung der Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung: Während schweizweit auf 1'000 Einwohnende 0,8 Grundversorgerinnen und -versorger kommen, sind es in ländlichen Gebieten mit 0,4 Grundversorgerinnen und -versorger deutlich weniger. In städtischen Gebieten liegt die Zahl bei einer Grundversorgerin bzw. einem Grundversorger pro 1'000 Einwohnende.⁵ Zu den Grundversorgerinnen und -versorgern zählen Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin, Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin sowie praktische Ärztinnen und Ärzte.

Bisherige Massnahmen des Bundes zur Stärkung der Grundversorgung

Masterplan «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung» (2012 – 2014)

Mit dem Masterplan wurden im Bereich Bildung und Forschung – neben anderen Massnahmen – kurzfristig Gelder bereitgestellt, um die Hausarztmedizin an den Universitäten zu fördern. Zudem wurden Anpassungen im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) vorgenommen, welche die Stellung der Hausarztmedizin in Aus- und Weiterbildung verbessern und ihr damit mehr Anerkennung verschaffen sollten. Im Bereich der Labortarife wurde eine bessere Abgeltung für Schnellanalysen vereinbart. Durch eine Revision des Ärztetarifs TARMED wurden die Leistungen der Grundversorger besser abgegolten.

Sonderprogramm Humanmedizin (2017-2020)

Mit dem Sonderprogramm Humanmedizin wurden im Rahmen der Botschaft zur Förderung von Bildung, Forschung und Innovation 100 Millionen Franken als Zusatzkredit gesprochen, um die Masterabschlüsse in Humanmedizin nachhaltig von jährlich 950 auf 1300 zu erhöhen. Im Vordergrund standen dabei Massnahmen, welche einen direkten Beitrag zur Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie der Hausarztmedizin leisteten. Dank des Sonderprogramms konnten die Ausbildungskapazitäten ausgebaut werden.⁶ Die Entwicklung der eidgenössischen Titel in Allgemeiner Innerer Medizin zeigt ebenfalls einen Zuwachs in den letzten Jahren.⁷

⁵ BFS (2023): [Arztpraxen und medizinische Grundversorgung in der Schweiz](#)

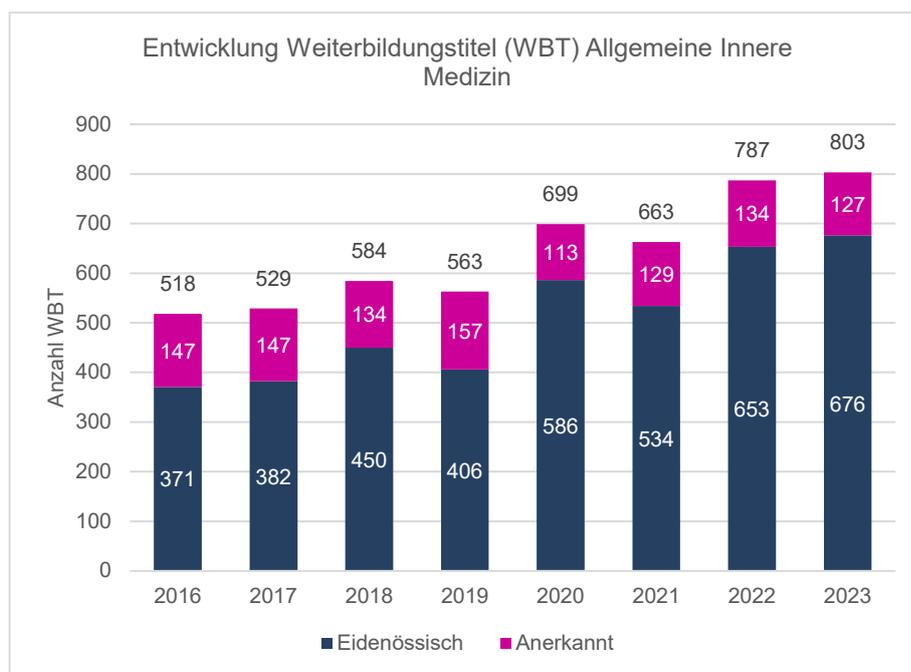
⁶ swissuniversities (2021): [Schlussbericht zum Sonderprogramm «Erhöhung der Anzahl Abschlüsse in Humanmedizin»](#)

⁷ Gemäss Daten aus der Medizinalberufestatistik des BAG: [Statistiken Ärztinnen/Ärzte](#)

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Umsetzung Pflegeinitiative

Die angenommene Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» verlangt vom Bund und den Kantonen, den Zugang zu einer Pflege von hoher Qualität für alle zu garantieren. Die Pflegeinitiative wird in zwei Etappen umgesetzt. Die erste Etappe zielt mit einer breiten Ausbildungsoffensive darauf ab, die inländischen Ausbildungsabschlüsse zu erhöhen. In den kommenden acht Jahren wird dazu von Bund und Kantonen knapp eine Milliarde Franken bereitgestellt. Das Bundesgesetz zur Förderung der Ausbildung im Bereich Pflege ist seit dem 1. Juli 2024 in Kraft. In der zweiten Etappe steht im Vordergrund, die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern und die Zahl der frühzeitigen Berufsaustritte zu reduzieren. Die Botschaft zum Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege soll im Sommer 2025 ans Parlament überwiesen werden.

Weiterführende Links

- [Masterplan «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung»](#)
- [Sonderprogramm Humanmedizin](#)
- [Umsetzung Pflegeinitiative](#)
- [Statistiken Ärztinnen und Ärzte](#)

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.