

Versand per E-Mail
Eidgenössisches Departement des
Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Gesundheitsversorgung und
Berufe
berufe@bag.admin.ch

7-3-3-3 / AN /GR

Bern, 22. Januar 2026

Agenda Grundversorgung – Stellungnahme der GDK zum Fachbericht vom 8. Dezember 2025

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) begrüsst die Erarbeitung des Fachberichts «Agenda Grundversorgung» und dankt dem Bundesamt für Gesundheit für seine Arbeiten in diesem Rahmen sowie für die Einbindung und den Einbezug der Kantone in die verschiedenen Organe, die zur Ausarbeitung des Berichts beigetragen haben.

Allgemeine Beurteilung der Initiative «Agenda Grundversorgung»

Für die Kantone, die bei der Organisation und Sicherstellung des Zugangs der Bevölkerung zur Grundversorgung eine zentrale Rolle spielen und sich seit vielen Jahren in mehreren der vom Bericht behandelten Bereiche engagieren, sind die besprochenen Themenbereiche von grosser Bedeutung.

Die GDK teilt das im Bericht genannte Ziel, die Grundversorgung in der Schweiz nachhaltig zu stärken. Aus ihrer Sicht ist die gewählte allgemeine Stossrichtung sachgerecht und geht auf weithin anerkannte Herausforderungen ein, insbesondere den demografischen Wandel, den wachsenden Fachkräftemangel, die zunehmend komplexeren Behandlungspfade und die Notwendigkeit einer besseren Koordination zwischen den Akteuren.

Die GDK stellt fest, dass mehrere Empfehlungen des Berichts auf die Kantone verweisen. Einige Massnahmen bringen für die Kantone ein Engagement im Bereich der Koordination, Umsetzung und gegebenenfalls auch Finanzierung mit sich. Zudem werden die Kantone bei manchen Massnahmen als Akteure genannt, obwohl sie über keine massgeblichen Zuständigkeiten für diese verfügen. Bei der Massnahme A1.2 zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung in den Pflegeheimen beispielsweise stellen sich Fragen im Bereich der Organisation der Betreuung, der Koordination zwischen den betroffenen Akteuren, der Verfügbarkeit der ärztlichen Fachpersonen und der Klärung der Zuständigkeiten zwischen den verschiedenen institutionellen Ebenen. Die GDK unterstreicht, dass die Umsetzung der betroffenen Aufgaben hauptsächlich Sache der Leistungserbringer ist, da die Zuständigkeiten der Kantone in dieser Hinsicht beschränkt sind.

Vor diesem Hintergrund ist ein enger Einbezug der Kantone in die weiteren Etappen der Ausarbeitung der Roadmap zentral. Aus Sicht der Kantone sind die Massnahmen insgesamt ehrgeizig formuliert, und ihre Umsetzung stellt insbesondere in Bezug auf die verfügbaren Ressourcen eine Herausforderung dar. Die Stärkung der Grundversorgung fördert grundsätzlich eine kostengünstigere Medizin. Nichtsdestotrotz wird die Umsetzung der Massnahmen Kosten generieren, welche von den entsprechenden Akteuren zu tragen sind. Die GDK weist daher darauf hin, dass die Präzisierung der Kosten, eine klare Priorisierung der Massnahmen sowie eine vorgängige Klärung der Zuständigkeiten unter allen Stakeholdern notwendig ist. Ebenso sind geeignete Rahmenbedingungen des Bundes, insbesondere im Bereich der Governance und der finanziellen Anreize, wesentlich. Damit die vorgeschlagenen Massnahmen wirksam

und zukunftsfähig sind, braucht es eine schrittweise und realistische Umsetzung sowie einen engen institutionellen Dialog und einen frühzeitigen und systematischen Einbezug der Kantone. Zudem erachtet die GDK die im Fachbericht erwähnten Fristen für die Umsetzung der Massnahmen insgesamt als angemessen, sofern die Zuständigkeiten klar festgelegt und die erforderlichen Rahmenbedingungen gegeben sind.

Bei zwei Massnahmen liegt die Zuständigkeit für die Umsetzung direkt bei der GDK und/oder den Kantonen: bei der Massnahme A3.3 «Grundversorgung in ländlich-peripheren Gebieten und Strukturen für den interprofessionellen Austausch stärken» sowie bei der Massnahme B1.2 «Anzahl Weiterbildungsplätze und Praxisassistentenstellen erhöhen sowie die Finanzierung sicherstellen». Im Folgenden führt die GDK ihre Beurteilung dieser beiden Massnahmen aus.

Die GDK ist grundsätzlich bereit, im Rahmen der für die Agenda Grundversorgung vorgesehenen weiteren Arbeiten zu prüfen, wie diese beiden Massnahmen gemeinsam mit den betroffenen Partnern aufgegriffen und weiterentwickelt werden können, und Umsetzungsvarianten zu analysieren und vorzubereiten. Es ist aber anzumerken, dass die Massnahme B1.2 weitgehend von auf kantonaler Ebene getroffenen politischen Entscheidungen abhängt, auf die die GDK nur beschränkt Einfluss hat. Die GDK ist dennoch bereit, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und zur Verfügung stehenden Ressourcen und in Absprache mit den betroffenen Partnern die notwendigen Arbeiten durchzuführen, um den Kantonen geeignete Entscheidungsgrundlagen bereitzustellen.

Entwicklung der integrierten und interprofessionellen Versorgung

Die GDK begrüsst den Fokus auf die Entwicklung von **Modellen der integrierten, interprofessionellen und koordinierten Versorgung, einschliesslich der somatischen und psychiatrischen Medizin sowie der Kinder- und Jugendmedizin**. Die Kantone engagieren sich in diesem Bereich bereits stark und verfügen über eine grosse Erfahrung, insbesondere in der regionalen Planung, der Koordination der Leistungen und der Unterstützung für innovative Formen der Versorgung. Die GDK erklärt sich bereit, einen Beitrag zu den künftigen Arbeiten zu leisten, und will dazu insbesondere die bestehenden kantonalen Erfahrungen nutzen und die Ausarbeitung gemeinsamer Empfehlungen für die Entwicklung und Governance der integrierten Versorgung unterstützen.

Bei der **Massnahme A3.3 «Grundversorgung in ländlich-peripheren Gebieten und Strukturen für den interprofessionellen Austausch stärken»** kann sich die GDK auf die im Rahmen bestehender Initiativen im Bereich der integrierten Versorgung bereits begonnenen Arbeiten stützen. Sie erklärt sich bereit, diese Arbeiten in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren, insbesondere dem Schweizerischen Gemeindeverband und der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete (SAB), fortzuführen und zu vertiefen. Dazu will sich die GDK auf die Initiative stützen, die im Mai 2019 im Bereich der integrierten Versorgung mit dem Leitfaden der GDK für die integrierte Versorgung in den Kantonen¹ lanciert wurde, und erklärt sich bereit, die entsprechenden Arbeiten im Rahmen dieser partnerschaftlichen Zusammenarbeit wieder aufzunehmen.

Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, Nachwuchsförderung und Bedingungen für die Berufsausübung

Für die GDK besonders wichtig sind die **Fragen der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten (Themenbereich B1)**, die für die langfristige Sicherstellung der Grundversorgung von zentraler Bedeutung sind. In den letzten Jahren haben die Kantone erhebliche Investitionen in die Erhöhung der Ausbildungskapazitäten, die Entwicklung neuer Studienorte und die Verstärkung der Kooperationen zwischen Universitäten und Kantonsspitalern getätigt.

Zur **Massnahme B1.2 «Anzahl Weiterbildungsplätze und Praxisassistentenstellen erhöhen sowie die Finanzierung sicherstellen»** ist anzumerken, dass die Kantone die Ausbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten in den Spitälern namentlich auf Basis der Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV² bereits massgeblich mitfinanzieren. In vielen Kantonen werden zudem Praxisassistentenprogramme durch einen strukturierten Rahmen und bedeutende finanzielle Beiträge unterstützt, um die Rekrutierung von Ärztinnen und Ärzten in der Grundversorgung zu fördern. Die GDK befürwortet, dass die Ausweitung

¹ https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/integrierte_versorgung/GDK_Leitfaden_DE_def.pdf

² Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV) vom 20. November 2014 (https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/medizinalberufe/aerztliche_weiterbildung/IKV_WFV_plenar_BeitrV_20141120_in_Kraft_d.pdf); Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung: Tabelle der Ausgleichszahlungen 2023 (PDF)

der Praxisassistentenprogramme sowohl betreffend die Stellenanzahl als auch betreffend die Fachrichtungen vertieft geprüft wird.

Die GDK weist allerdings darauf hin, dass der Beschrieb der Massnahme B1.2 sehr ambitioniert ist und ihre Umsetzbarkeit sorgfältig geprüft werden muss. Jede Erhöhung oder Reorganisation der Ausbildungskapazitäten muss sich auf eine realistische Planung, eine nachhaltige Finanzierung und eine enge Koordination zwischen allen Stakeholdern stützen. Die GDK ist bereit, sich aktiv an den Arbeiten zur Koordination der Planung der Ausbildungskapazitäten in der Medizin und zur Erhöhung der Attraktivität und Verweildauer medizinischer Berufe zu beteiligen. Wie bereits erwähnt hängt die Umsetzung der Massnahme B1.2 aber von auf kantonaler Ebene getroffenen politischen Entscheidungen ab, auf die die GDK nur beschränkt Einfluss hat. Die konkreten Modalitäten und Arbeitsschritte dieser Massnahme werden im Rahmen des Aktionsplans mit den betroffenen Stakeholdern diskutiert werden.

Betreffend die **Arbeitsbedingungen und den Erhalt der Fachpersonen (Themenbereich B2)** erinnert die GDK daran, dass für viele Massnahmen auch die öffentlichen und privaten Arbeitgeber zuständig sind. Mit den Empfehlungen des Berichts allein wird es nicht gelingen, die Abhängigkeit von im Ausland ausgebildeten Fachpersonen kurzfristig zu verringern.

Abstimmung mit bestehenden Projekten

Schliesslich weist die GDK darauf hin, wie wichtig eine kohärente Abstimmung zwischen der Agenda Grundversorgung und den bestehenden Projekten und Initiativen ist. Dies betrifft insbesondere die Umsetzung der ersten Etappe der Pflegeinitiative sowie die zweite Etappe, die gegenwärtig in den eidgenössischen Räten in Beratung ist; Ebenso gehört dazu der Ausbau der Ausbildungskapazitäten in der Medizin, das heisst die Arbeiten zu den Motionen Roduit (23.3293)³ und Hurni (23.3854)⁴, sowie die Massnahmen zur psychischen Versorgung, einschliesslich Prävention und Förderung der psychischen Gesundheit.

Fazit

Insgesamt begrüsst die GDK, dass sich auch der Bund für eine Stärkung der Grundversorgung einsetzen will. Aus Sicht der Kantone sind die Massnahmen ehrgeizig formuliert, und ihre Umsetzung stellt insbesondere in Bezug auf die verfügbaren Ressourcen eine Herausforderung dar. Es wird erwartet, dass sich der Bund – dort wo ihm eine Zuständigkeit zukommt – auch bei der Umsetzung engagiert und sich seine Rolle nicht auf die Koordination der Akteure beschränkt.

Die GDK steht dem BAG zur Verfügung, um den Dialog fortzusetzen und konstruktiv zu den weiteren Arbeiten für die Umsetzung der Agenda Grundversorgung beizutragen.

Freundliche Grüsse

Handwritten signature of Lukas Engelberger in black ink.

Regierungsrat Lukas Engelberger
Präsident GDK

Handwritten signature of Kathrin Huber in black ink.

Kathrin Huber
Generalsekretärin

³ [23.3293 | Numerus clausus. Schluss mit dem Ausschluss von Medizinstudierenden aufgrund anderer Kriterien als Kompetenzen und Qualität | Geschäft | Das Schweizer Parlament](#)

⁴ [23.3854 | Mangel an Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz. Vorbeugen ist besser als heilen! | Geschäft | Das Schweizer Parlament](#)