

Gesundheitskoordination: Warum eine neue Rolle das System verändern könnte

Das Schweizer Gesundheitssystem zählt zu den besten der Welt, ist jedoch sehr komplex. Viele Leistungserbringer und die wachsende Zahl chronisch kranker Menschen erschweren Patientinnen und Patienten zunehmend die Orientierung.

Interview: Octavia Hazel Hurst

Mit der Gesundheitskoordination hat Swiss Medical Network eine neue Rolle geschaffen, die genau hier ansetzt. Natyra Rexhepi, Gesundheitskoordinatorin im VIVA Aare-Netz, erklärt, warum es diese Funktion braucht und weshalb sie keine Konkurrenz, sondern eine echte Entlastung für Hausärztinnen und Hausärzte ist.

Frau Rexhepi, das Schweizer Gesundheitssystem ist bereits hochgradig organisiert. Warum braucht es zusätzlich eine neue Rolle wie die Gesundheitskoordination?

Natyra Rexhepi: Gerade weil das System so komplex ist. Wir haben heute sehr viele Akteure: Hausärzte, Fachärzte, Spitäler, Spitex, Physiotherapie, Ernährungsberatung und für Patientinnen und Patienten wird es zunehmend schwierig, den Überblick zu behalten. Besonders Menschen mit chronischen Erkrankungen haben viele Termine und Schnittstellen. In einer integrierten Versorgung braucht es deshalb eine Rolle, die nicht erst reagiert, wenn Probleme auftreten, sondern proaktiv den Gesamtüberblick behält: für die Patientinnen und Patienten, aber auch als gezielte Unterstützung für die Hausärztinnen und Hausärzte im anspruchsvollen Praxisalltag.

Was genau macht eine Gesundheitskoordinatorin – und was macht sie bewusst nicht?

Ganz wichtig: Eine Gesundheitskoordination ersetzt keinen Hausarzt. Wir arbeiten immer in enger Abstimmung mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Unsere Aufgabe ist es, dort zu unterstützen, wo im Alltag oft Zeit oder Ressourcen fehlen: koordinieren, strukturieren, erklären und begleiten. Man kann sich das ein wenig vorstellen wie das «Schmieren der Rädchen im Gesundheitswesen» – damit Abläufe besser ineinandergreifen. Was wir bewusst nicht tun: Wir stellen keine Diagnosen, verordnen keine Therapien und handeln nicht unabhängig vom ärztlichen Entscheid. Alles geschieht in enger Abstimmung mit der Hausärzteschaft.

Worin unterscheidet sich diese Rolle von bestehenden Funktionen, etwa einer medizinischen Praxisassistentin?

Der Unterschied liegt vor allem im Fokus und im Zeithorizont. Während vie-



Gesundheitskoordinatoren vernetzen Fachpersonen und unterstützen Patientinnen und Patienten, damit Abläufe besser ineinandergreifen.

Bild: zvg

le MPA-Tätigkeiten verständlicherweise stark auf akute Krankheitsphasen und den Praxisbetrieb konzentriert sind, richtet sich die Gesundheitskoordination stärker auf den langfristigen Erhalt der Gesundheit.

Wir sind nicht nur für einzelne Termine oder akute Situationen da, sondern begleiten Patientinnen und Patienten vor, während und nach Behandlungen. Unsere Stärke liegt im übergeordneten Blick auf den gesamten Behandlungspfad: Wir analysieren Gesundheitsinformationen, erkennen mögliche Versorgungslücken frühzeitig und koordinieren bei Bedarf zwischen den verschiedenen Leistungserbringern – immer mit dem Ziel, Prozesse für alle Beteiligten einfacher zu machen.

Wie sieht ein typischer Arbeitsalltag bei Ihnen aus?

Ein zentraler Bestandteil ist unsere Hotline für Mitglieder, die rund um die Uhr erreichbar ist. Zu Bürozeiten sind

die Gesundheitskoordinatoren direkt erreichbar, ausserhalb dieser Zeiten übernimmt ein medizinischer Partnerdienst. Daneben werten wir Gesundheitsinformationen aus, führen Präventions- und Beratungsgespräche und begleiten unsere Mitglieder entlang ihres individuellen Behandlungspfades. Wichtig ist dabei der proaktive Ansatz: Wir warten nicht, bis Probleme eskalieren, sondern versuchen, relevante Themen frühzeitig anzusprechen und zu koordinieren. Kurz gesagt: Wir sind eine medizinische Anlaufstelle für nichtakute Fragen und Koordination.

Können Sie ein konkretes Beispiel geben?

Nehmen wir eine Patientin mit Diabetes. Diese Erkrankung bringt regelmässige Kontrollen in unterschiedlichen Fachbereichen mit sich: Langzeitblutzucker, Augenarzt, Ernährungsberatung, Diabetesberatung. Wir behalten den Überblick: Wurden die empfohlenen Kontrollen durchgeführt? Gibt es Lücken? In Abstimmung mit dem Hausarzt erinnern wir an relevante Untersuchungen oder unterstützen bei der Koordination. Das entlastet sowohl den Patienten – mental und organisatorisch – als auch die Hausarztpraxis.

Kritische Stimmen befürchten zusätzliche Schnittstellen und mehr Komplexität. Ist dies berechtigt?

Ich halte diese Sorge für nachvollziehbar, weil die Rolle neu ist. Gleichzeitig zeigt unsere Erfahrung: Gut gemachte Gesundheitskoordination reduziert Komplexität, sie erhöht sie nicht. Wir schaffen eine klare Ansprechperson, bündeln Informationen und übernehmen Koordinations- und Kommunikationsaufgaben. Für Hausärztinnen und Hausärzte bedeutet das weniger administrativer Aufwand, weniger Rückfragen und weniger doppelte Abklärungen.

Der Behandlungspfad wird klarer – nicht komplizierter.

Wie konkret profitieren Hausärztinnen und Hausärzte von dieser Zusammenarbeit?

Wir verstehen uns als Unterstützung, nicht als zusätzlicher Anspruch. Aus meiner Erfahrung – auch aus meiner früheren Tätigkeit in der Pflege – weiss ich, wie hoch die Belastung in den Praxen ist. Heute geht es nicht darum, etwas «von den Hausärzten zu wollen», sondern zu fragen: Was können wir euch abnehmen? Das kann Terminabstimmung sein, das Erklären von Therapieplänen oder auch vertiefende Gespräche mit Patienten im Auftrag des Hausarztes.

Sie sprechen oft von integrierter Versorgung. Was verändert sich dadurch langfristig im System?

Langfristig bedeutet das weniger Doppelspurigkeiten, bessere Abstimmung und eine gezieltere Nutzung der vorhandenen Ressourcen. Gesundheitskoordination kann nicht nur bei bestehenden Erkrankungen unterstützen, sondern auch den Erhalt der Gesundheit fördern – durch gezielte, proaktive Analyse von Bedürfnissen und Risiken. Davon profitieren einzelne Patientinnen und Patienten ebenso wie das gesamte Versorgungssystem.

Wo sehen Sie die Rolle der Gesundheitskoordination in fünf Jahren?

Ich wünsche mir, dass sie dann als selbstverständliche Unterstützung anerkannt ist sowohl für Patienten als auch für die Hausärzteschaft. Wenn die Gesundheitskoordination frühzeitig eingebunden wird, kann sie helfen, Versorgung wirklich zu koordinieren, statt nur zu verwalten. Ich glaube, ihr Potenzial wird in den nächsten Jahren noch deutlich sichtbarer werden.

Über VIVA-Aare-Netz:

Das Aare-Netz und seine Partner – Hausarztpraxen, Spitäler, Kliniken und weitere medizinische Leistungserbringer – arbeiten regional eng vernetzt zusammen. Ihr gemeinsames Ziel ist es, die Bevölkerung bestmöglich, koordiniert und persönlich zu begleiten – sowohl in der Prävention als auch im Krankheitsfall.

Die VIVA-Grundversicherung ermöglicht den Zugang zu diesem Versorgungsnetzwerk und bietet zusätzliche Vorteile, insbesondere in den Bereichen Gesundheitsbegleitung und Prävention.

www.viva-health.ch

Besuchen Sie uns an der BRIGA

Von 2. bis 4. Oktober ist das Spital Zofingen zusammen mit VIVA an der Gewerbeausstellung BRIGA in Brittnau vertreten. Am Sonntag, 4. Oktober, findet von 13 bis 14 Uhr zudem eine Autogrammstunde mit zwei Spielern vom EHC Olten statt.

Infos: www.spitalzofingen.ch

«Ganz wichtig: Eine Gesundheitskoordination ersetzt keinen Hausarzt. Wir arbeiten immer in enger Abstimmung mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten.»

Natyra Rexhepi

Gesundheitskoordinatorin im VIVA-Aare-Netz



SPONSORED CONTENT

Dieser Beitrag wurde vom Spital Zofingen erstellt und liegt inhaltlich in deren Verantwortung. Koordination: verlagsredaktion@chmedia.ch. Werbemarkt: inserate@chmedia.ch.

