

## «Regionale Unterschiede – was nun?»

### Moderierte Gesprächsrunde mit Vertretern/-innen der Ärzteschaft

#### Hintergrund

Der Versorgungsatlas des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan hat das Potenzial, einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in der Schweiz zu leisten. Der Atlas weist auf teilweise grosse regionale Unterschiede bezüglich Häufigkeiten von Hospitalisierungen, Medikamentenbezügen, chirurgischen Eingriffen sowie diagnostischen und bildgebenden Verfahren hin.



[Webseite Versorgungsatlas](#)

#### Entwicklung des Versorgungsatlas

Der Schweizerische Versorgungsatlas wurde 2023 erneuert. Das Indikatorenset des Versorgungsatlas wurde überprüft und um neue Indikatoren erweitert. Quellen, die zur Identifikation weiterer Indikatoren genutzt wurden, umfassen ausländische Versorgungsatlanten und Fachliteratur. Ausserdem wurden die Ärztinnen und Ärzte der Fachgesellschaften eingeladen, über ein Online-Forum Vorschläge einzureichen.



[Bericht zur Entwicklung des neuen Indikatorensets](#)

Der Versorgungsatlas visualisiert die Ergebnisse für jeden Indikator. Regionen (Kantone und Versorgungsregionen) werden entsprechend der Häufigkeit der Hospitalisierungen, Bezüge, Eingriffe oder Verfahren farblich kodiert. Ausserdem kann auf der Webseite des Versorgungsatlas für jeden Kanton ein Verlauf über die letzten Jahre dargestellt werden.

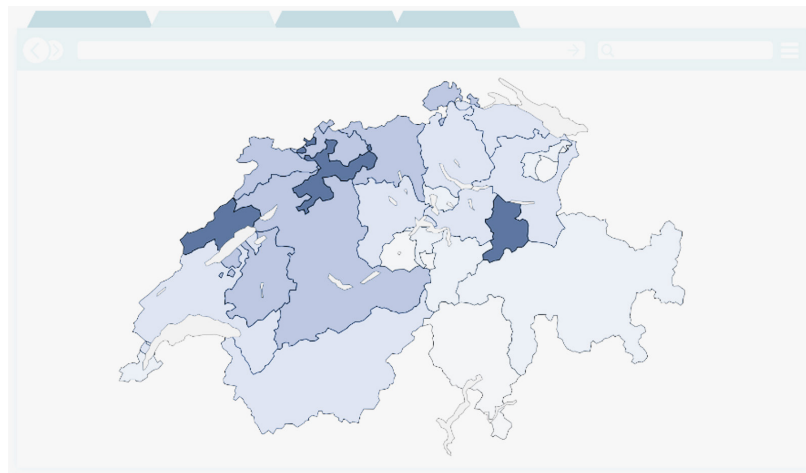


[Beschreibung der methodischen Eckpunkte des Versorgungsatlas](#)

---

#### Symboldarstellung von regionalen Unterschieden mit Kantonen als regionale Einheit

---



Quelle: Kartendarstellung [versorgungsatlas.ch](#).

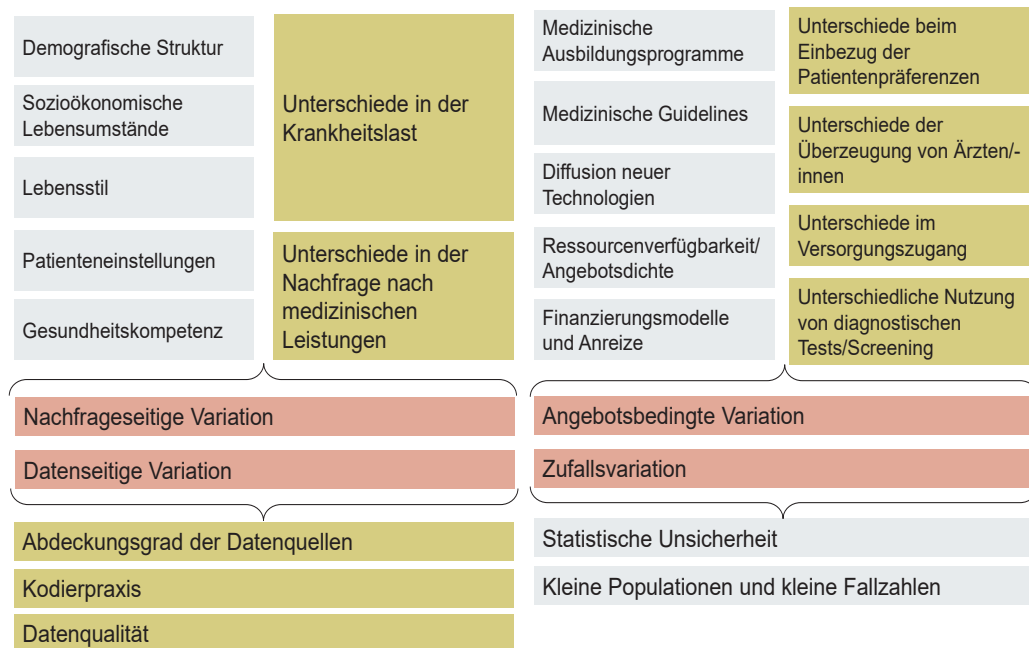
#### Internationale Versorgungsatlanten

Es gibt Versorgungsatlanten in verschiedenen Ländern, beispielsweise in den [USA](#), in [Deutschland](#) und in [Grossbritannien](#). Die Atlanten zeigen – wie auch in der Schweiz – grosse regionale Unterschiede. Anders als der Schweizer Versorgungsatlas verharren sie aber nicht in einem «Ansichtsmodus». Die Unterschiede werden als wesentliche Grundlage für eine evidenzgestützte Planung der Gesundheitsversorgung betrachtet. So trug die Auseinandersetzung mit den Ergebnissen des amerikanischen Dartmouth Atlas of Health Care zur Schaffung des Patient Protection and Affordable Care Act 2010 bei [Bronner und Goodman 2022](#).

## Herausforderung

Bislang ist in der Schweiz wenig darüber bekannt, ob im Versorgungsatlas Unterschiede der Versorgung oder andere Faktoren, beispielsweise Unterschiede der Kodierpraxis, abgebildet sind. Die Autoren/-innen des Versorgungsatlas haben eine Übersichtsdarstellung zu generellen Ursachenkategorien regionaler Unterschiede erstellt, die auf internationalen Übersichtsarbeiten beruht.

### Übersichtsdarstellung Ursachenkategorien



Quellen: [Darstellung Obsan](#); Übersichtsarbeiten [Birkmeyer et al. 2023](#) und [Appleby et al. 2011](#).

In einem von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften geförderten Projekt wurden die regionalen Unterschiede, wie sie im Schweizerischen Versorgungsatlas dargestellt sind, genauer untersucht. Mittels Experten/-inneninterviews und Literaturanalyse konnten für eine bisher noch kleine Anzahl von Indikatoren erste Ansätze zur Interpretation der Unterschiede gefunden werden. Es zeigt sich, dass die grossen Unterschiede wohl ein Ausdruck eines Gesundheitssystems sind, das eine grosse Wahlfreiheit aufweist – sowohl darin, wie die Leistungserbringer das Angebot ausgestalten, als auch darin, wie die Bevölkerung das Angebot in Anspruch nimmt. Die Ergebnisse deuten auf soziokulturelle Unterschiede, unterschiedliche Expertisen und Präferenzen unter den Ärzten/-innen hin. Auch datenseitige Einflussfaktoren, wie der Abdeckungsgrad der Datenquellen, spielen eine Rolle. Allerdings zeigt sich auch, dass regionale Versorgungsunterschiede bisher nicht nur wenig erforscht, sondern auch kaum diskutiert werden. Es ist unklar, ob regionale Unterschiede in der Gesundheitsversorgung als Herausforderung wahrgenommen werden. Daher möchten wir die Bedürfnisse an den Versorgungsatlas und die Perspektiven der Ärzteschaft besser verstehen.



Regionale Unterschiede im schweizerischen Versorgungsatlas – was nun? Eine Interpretationshilfe für ausgewählte Indikatoren, [Berichtsentwurf, nicht veröffentlicht](#).

## Ziele und Ablauf der Gesprächsrunde

Die Teilnehmenden sollen folgende Fragen diskutieren:

- 1. Bedeutung:** Welche Bedeutung haben Indikatoren zu regionalen Versorgungsunterschieden für Sie? Sind Ergebnisse zu regionalen Versorgungsunterschieden wichtig?
- 2. Handlungsbedarf:** Sind Sie der Ansicht, dass regionale Versorgungsunterschiede reduziert werden sollen? Wenn ja, warum? Wenn nein, warum nicht?
- 3. Massnahmen:** Was wären Ansatzpunkte für Massnahmen zur Reduktion der Unterschiede? Was könnten Indikatoren zu regionalen Versorgungsunterschieden dazu beitragen?

Die Gesprächsrunde startet mit einer kurzen Zusammenfassung der Ausgangslage. Anschliessend diskutieren wir die Relevanz von Indikatoren regionaler Versorgungsunterschiede und sammeln Vorschläge für Massnahmen. Der Fokus soll nicht auf die Ergebnisse einzelner Indikatoren gelegt werden, sondern auf den generellen Anspruch an Indikatoren zu regionalen Unterschieden.

Die Gesprächsrunde dauert zwei Stunden. Die Ergebnisse werden so zusammengefasst, dass nicht auf individuelle Beiträge der Teilnehmenden geschlossen werden kann.

## Vorbereitung

Wir möchten Sie bitten, als Vorbereitung der Gesprächsrunde eine erste Einschätzung zur folgenden Frage vorzubereiten: «Welche Bedeutung haben Indikatoren zu regionalen Versorgungsunterschieden für Sie (Ihre Organisation)?». Wir werden allen Teilnehmenden ermöglichen, diese Einschätzung als Startpunkte der Diskussion zu äussern.

## Beispiele möglicher Ansatzpunkte

Mögliche Ansatzpunkte für Massnahmen wurden bereits in den Experten/-inneninterviews erwähnt. Während der Gesprächsrunde sollen diese und weitere Ansatzpunkte gemeinsam entwickelt werden. Zwei Beispiele aus den Interviews:

---

### Beispiele

---



«Weiterentwicklung der Datengrundlagen, um fundierte Aussagen über die Versorgungsqualität und regionale Unterschiede treffen zu können»

«Aufbau einer Austauschplattform zwischen Ärzteschaft und Gesundheitsbehörden, um über regionale Unterschiede, deren Bedeutung, den Handlungsbedarf und Massnahmen zu diskutieren»



---

Quelle der Bilder: Content License Pixabay und Unsplash.

### Ausblick

Wir führen Gesprächsrunden mit drei relevanten Gruppen durch – mit der Bevölkerung, der Ärzteschaft und mit Vertretern/-innen der kantonalen Gesundheitsämter.

Anschliessend werden wir in einer gemeinsamen Veranstaltung die Ergebnisse aus den Gesprächsrunden zusammentragen. Ein Perspektivenwechsel soll erlauben, dass die Teilnehmenden partizipativ Ansatzpunkte für Massnahmen erarbeiten.

Sie sind herzlich eingeladen, an der Veranstaltung teilzunehmen. Die Veranstaltung wird im September 2025 in Bern stattfinden:

**Termin:** 11. September 2025, 14.00–17.00 Uhr

**Ort:** Kleine Bühne, PROGR, Waisenhausplatz 30, 3011 Bern (5 Gehminuten vom Bahnhof Bern entfernt)

**Sprachen:** Deutsch, Französisch und Italienisch

Bitte melden Sie sich über folgenden Link oder QR-Code an:

<https://forms.office.com/e/B3uX1LWwcg>



### Finanzierung und Projektleitung

Die vorliegende Arbeit wird durch die [\*Eidgenössische Qualitätskommission\*](#) finanziert und durch Interface Politikstudien Forschung Beratung Luzern und Lausanne durchgeführt. Projektleiter und Ansprechperson für Fragen ist Dr. med. Dr. phil. Stefan Essig, [essig@interface-pol.ch](mailto:essig@interface-pol.ch).

### INTERFACE

