

Die realisierte interprofessionelle Grundversorgung in Polen

Informationen und Programm

fmc-Club

10. November 2026 | Sitem Inselspital Bern | Freiburgerstr. 3, 3010 Bern

Beweggründe für diesen internationalen fmc-Club

Die Gesundheitssysteme in Polen und der Schweiz haben verschiedene Gemeinsamkeiten, und die Herausforderungen der beiden Systeme ähneln sich. Zentrale Themen in Polen und der Schweiz sind:

- die Bewerkstellung des **zunehmenden Fachkräftemangels**,
- eine **strukturierte Versorgung** bei nicht **übertragbaren Erkrankungen**,
- die **Förderung der Prävention** sowie
- die Entwicklung einer **versorgungsunterstützenden IT-Plattform**.

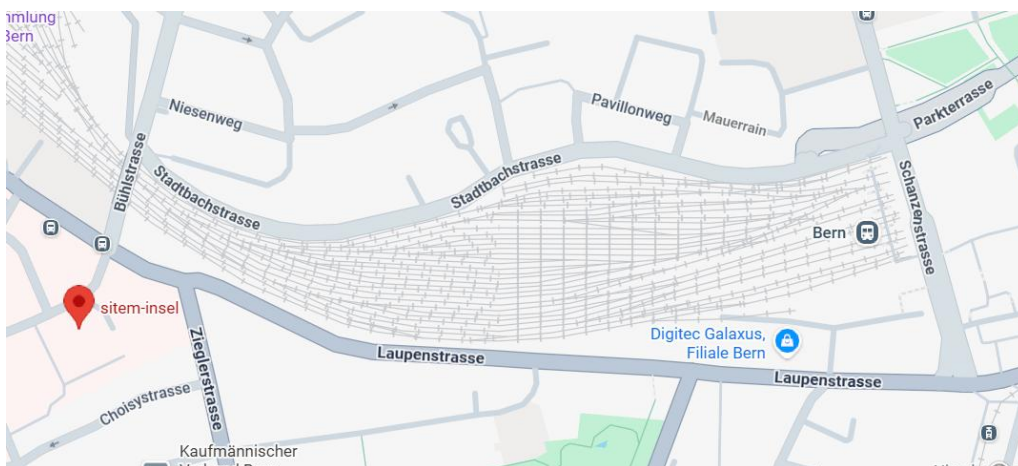
Die fmc/BMC-Studienreise 2025 nach Polen hat interessante Einblicke in das polnische Gesundheitswesen ermöglicht, die wir nun gerne auch Ihnen ermöglichen möchten. Was hat uns fasziniert:

- In Polen ist die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Grundversorgung deutlich etablierter als in der Schweiz. Speziell ausgebildete Pflegekräfte sind eigenständig und eigenverantwortlich in der Therapie und Koordination tätig und sind zusammen mit den Hausärztinnen und Hausärzten die zentralen Akteure in der interprofessionellen Grundversorgung.
- Personen ab 20 Jahren durchlaufen regelmässig (alle 5 Jahre, ab 50 Jahre alle 3 Jahre) systematische Gesundheitschecks.
- Für 5 Krankheitsgebiete – kardiovaskulär und Bluthochdruck, Diabetes, Asthma/COPD und Nierenerkrankungen – bestehen strukturierte Versorgungsprogramme.
- «Gesundheitskoordinatoren» übernehmen die Koordination der Gesundheitsleistungen und begleiten die Patientinnen und Patienten während der Behandlungsepisoden.
- Eine digitale Gesundheitsplattform ermöglicht und unterstützt die interprofessionelle Zusammenarbeit und das strukturierte Versorgungsmanagement.

Weitere Informationen zu den ambulanten Versorgungsstrukturen finden Sie im Bericht der fmc/BMC Studienreise am Ende dieses Programms.

Eckdaten

- **Datum:** 10. November 2026
- **Ort:** Sitem Inselspital Bern, Freiburgstrasse , 3010
- **Uhrzeit:** 9h45 bis 16h00 mit anschliessendem Apéro
- **Sprache:** Englisch
- **Kosten:** CHF 100 für die Teilnahme inkl. Verpflegung
- **Anmerlung:** <https://form.jotform.com/262141933213347>



Ablauf

Ab 9h15

Eintreffen der Teilnehmenden und Begrüßungskaffee

9h45 –
12h30

Begrüßung und Einstieg in den Tag

Annamaria Müller, Präsidentin des Schweizer Forums für Integrierte Versorgung (fmc)

Eröffnungsreferat: Einleitung in das Thema und die Vorstellung der Parallelitäten der Herausforderungen des polnischen und des Schweizer Gesundheitswesens

Impulsreferate durch die polnischen Expertinnen und Experten

Bartosz Pedzinski, Assistant Professor Department of Public Health, Medical University of Bialystok

Grundprinzipien und Ziele der polnischen Gesundheitsreform

- Zentrale Themen und Ziele der Gesundheitsstrukturereform in Polen
- Unterstützende Faktoren und Beurteilung der Zielerreichung
- Auswirkungen der Reform und der interprofessionellen Grundversorgung auf die Ausbildung der Fachkräfte

Pawel Zuk, Kardiologe und Mitgründer der Centrum Medyczne Gruppe

Die interprofessionelle Grundversorgung aus Sicht eines ärztlichen Grundversorgers

- Welche grundlegenden Auswirkungen haben die Gesundheitsreform und die interprofessionelle Grundversorgung auf die alltägliche Arbeit in der ärztlichen Grundversorgung?
 - Wie beurteilen ärztliche Fachpersonen und Patienten die neue interprofessionelle Grundversorgung
 - Unterstützende Faktoren und Instrumente der interprofessionellen Grundversorgung u. a. Population Health Management, Chronic Care Management, IS-Strukturen
-

Marika Guzek, Pflegeexpertin im Centrum Medyczno

Die interprofessionelle Grundversorgung aus Sicht einer Pflegeexpertin

- Welche grundlegenden Auswirkungen haben die Gesundheitsreform und die interprofessionelle Grundversorgung auf die alltägliche Arbeit einer Pflegeexpertin?
- Wie beurteilen Pflegeexperten und Patienten die neue interprofessionelle Grundversorgung
- Unterstützende Faktoren und Instrumente der interprofessionellen Grundversorgung u. a. Population Health Management, Chronic Care Management, IS-Strukturen

12h30 – **Mittagspause**
14h00

14h00 – 15h00 Deep Dive

Zeitgleiche Durchführung von drei thematisch unterschiedlichen Deep-Dives. Einleitend werden in den Deep-Dives kurz die Schweizer Gegebenheiten dargelegt. Anschliessend werden diese von einem polnischen Kollegen oder einer polnischen Kollegin beurteilt und gemeinsam mit den Teilnehmenden u. a. die Fragen diskutiert:

- **Würde der Schweizer Ansatz die Umsetzung in Polen unterstützen?**
- **Was wurde in Polen anders ausgestaltet, damit eine interprofessionelle Grundversorgung umgesetzt werden kann?**
- **Was kann die Schweiz daraus lernen?**

14h00 – 15h00 Deep Dive 1: Gesetzliche Rahmenbedingungen der interprofessionellen Zusammenarbeit und Anforderungen an das Bildungs- und Ausbildungssystem in beiden Ländern

- Wer ist für eine interprofessionelle, integrierte Gesundheitsversorgung verantwortlich? Welche rechtlichen Vorgaben gibt es? Gibt es versorgungspolitische und finanzielle Ziele für die interprofessionelle, integrierte Gesundheitsorganisation?
- Welches interprofessionelle Ausbildungssystem gibt es? Welche neuen Kompetenzen sind erforderlich? Wie können wir einen neuen Kompetenzmix und ein neues interprofessionelles Arbeitsmodell fördern?

14h00 –
15h00

Deep Dive 2: Grundversorgung und Pflegefachpersonen – Der neue Weg der interprofessionellen Zusammenarbeit

- Die Regelung und die Arbeitsmöglichkeiten von Pflegefachpersonen in Polen und in der Schweiz.
- Welche medizinisch-therapeutischen Leistungen kann eine Pflegefachperson eigenständig durchführen?
- Was ist aktuell Gegenstand politischer Diskussionen zur Weiterentwicklung der Rolle der Pflege in der interprofessionellen Grundversorgung?

14h00 –
15h00

Deep Dive 3: Grundversorgung und Population Health Management (PHM) – Wie wird es umgesetzt und was bedeutet es für die ärztliche Grundversorgung?

- Wie weit entwickelt ist das Population Health Management in den beiden Ländern?
- Wie werden die relevanten Themen des PHM wie evidenzbasierte Gesundheitsempfehlungen, Patientenrechte und -pflichten, IS-Strukturen sowie die Dateninteroperabilität und -sicherheit umgesetzt?

15h00 –
16h00

Gemeinsame Reflexion und Diskussion der interprofessionellen Grundversorgung

16h00

Abschluss und Einladung zum Apéro

BMC Bundesverband Managed Care e.V. | Bericht Studienreise Polen 2025 - Primärversorgung

Im Rahmen seiner internationalen Aktivitäten organisierte der BMC e.V. im Jahr 2025 eine Studienreise nach Polen mit einem besonderen Fokus auf die Primärversorgung. Die Teilnehmenden erhielten dabei wertvolle Einblicke in innovative Modelle primärmedizinischer Versorgung und konnten sich mit lokalen Expert:innen austauschen. Die wichtigsten Ergebnisse und Eindrücke sind in diesem Dokument zusammengefasst.

Primärversorgung in Polen

Die Primärversorgung in Polen wird seit den frühen 2000er Jahren durch den [Nationalen Gesundheitsfonds \(NFZ\)](#) geprägt, der Verträge mit Hausärzt:innen, Ambulanzen und Kliniken schließt. Zwar besteht formal ein universeller Zugang, doch Unterfinanzierung, lange Wartezeiten und ein deutlicher Mangel an medizinischem Personal, besonders in ländlichen Regionen, belasten das System. Hausärzt:innen fungieren als Gatekeeper, doch die Kapazitäten vieler Praxen reichen nicht aus, um die Nachfrage zu decken. Reformen setzen auf Effizienzsteigerung, Digitalisierung und die Attraktivität des Berufsbildes, doch die Herausforderung besteht weiterhin, die Primärversorgung stärker präventiv und nachhaltig auszurichten.

Vor diesem Hintergrund gewinnt das [Medical & Diagnostic Center \(MDC\)](#) besondere Bedeutung: Es zeigt, wie koordinierte Versorgung und innovative Modelle die Primärversorgung in Polen konkret weiterentwickeln können. Im Rahmen der BMC-Studienreise haben wir zwei Standorte des MDC in ländlichen Regionen besucht und konnten die Umsetzung dieser Ansätze direkt vor Ort erleben.



Das Centrum Medyczno-Diagnostyczne (MDC) ist eine private Gesundheitsorganisation, die seit 1998 besteht und über einen Vertrag mit dem polnischen Nationalen Gesundheitsfonds (NFZ) verfügt. Heute betreibt die Gruppe rund 40 Kliniken in den Regionen Mazowieckie und Lubelskie und versorgt etwa 120.000 Patient:innen in der Primärversorgung. Zum MDC gehören mehrere Tochtergesellschaften und Partnerorganisationen, die ein breites Spektrum an Leistungen anbieten, von Primärversorgung und Facharztambulanzen über Langzeitpflege, Rehabilitation und Zahnmedizin bis hin zu Schulgesundheitsdiensten und Arbeitsmedizin.

Ein Schwerpunkt der Entwicklung des MDC war die Einführung von koordinierter Versorgung in der Primärversorgung. Bereits seit den frühen 2000er Jahren wurden IT-Systeme für elektronische Patientenakten, Terminplanung und Abrechnung aufgebaut. In Zusammenarbeit mit dem polnischen Gesundheitsministerium, der Weltbank und internationalen Organisationen wie WHO und OECD hat



das MDC Pilotprogramme entwickelt, darunter das Programm POZ Plus, das eine integrierte, patientenzentrierte Versorgung für chronisch Kranke vorsieht.

Die koordinierten Versorgungsprogramme konzentrieren sich auf fünf klinische Bereiche: Kardiologie, Diabetologie, Endokrinologie, Pneumologie/Allergologie und Nephrologie. Für diese Patientengruppen werden individuelle Behandlungspläne erstellt, die Diagnostik,



Facharztconsultationen, Ernährungsberatung und Patientenschulungen durch Pflegefachkräfte umfassen. Ein zentrales Element ist die Rolle des Koordinators, der die Abläufe organisiert, die Kommunikation zwischen Patient:innen, Angehörigen und dem medizinischen Team sicherstellt und Präventionsmaßnahmen fördert.

Ein weiterer wichtiger Baustein ist das nationale Programm „My Health“, das seit 2025 regelmäßige Gesundheits-Check-ups für Erwachsene vorsieht. Alle Bürger:innen erhalten in festgelegten Intervallen umfassende Untersuchungen, die durch ein elektronisches Portal gesteuert werden. Dabei übernehmen Pflegefachkräfte und Hebammen eine zentrale Rolle, sie führen die meisten Untersuchungen durch, beraten Patient:innen und übernehmen zunehmend Aufgaben wie die Verschreibung von Medikamenten, die Durchführung von Impfungen oder die Anordnung diagnostischer Tests.

Das MDC zeigt, dass durch konsequente Investitionen in IT, Teamarbeit und internationale Kooperationen, einem Vorreiter für koordinierte Versorgung in Polen geworden ist. Besonders hervorgehoben wird die Stärkung der Rolle von Pflegefachkräfte, die heute eigenständig präventive Maßnahmen, Gesundheitschecks und Teile der Behandlung Menschen mit chronischen Erkrankungen übernehmen. Damit trägt das MDC wesentlich zur Modernisierung der Primärversorgung bei und liefert ein Modell für integrierte, patientenzentrierte Versorgung, das auch international Beachtung findet.

Save the date 30 Jahre fmc

Vergangenheit wertschätzen. Zukunft gestalten.

**Mittwoch, 2. Juni 2027 im Eventforum
Nationales Symposium Integrierte Versorgung
2027**

