

Gesundheitsversorgung Neckertal

Konzept Gemeinde Neckertal

Arbeitsgruppe «Gesundheitsversorgung Neckertal»

Rouven Rüegger, Gemeinderat Neckertal

Thomas Strahm, Spitex Neckertal

Roman Strübi, Liebenau Neckertal

Unter Mitarbeit von Regina Göldi, Spitex Neckertal

Regula Ruflin, socialdesign ag

Mogelsberg, 23. Juni 2026

Inhaltsverzeichnis

1	Gesundheitsversorgung Neckertal – Analyse Ist.....	3
1.1	Die Gemeinde Neckertal.....	3
1.1.1	Gemeindegebiet und Verkehrsanbindung.....	3
1.1.2	Bevölkerungsentwicklung und Alterszusammensetzung Neckertal	3
1.2	Akteure in der Gesundheitsversorgung in Neckertal.....	7
1.3	Trends und Entwicklungen und wie sie sich in der Gemeinde Neckertal zeigen	8
1.3.1	Demografischer Wandel	8
1.3.2	Entwicklung von Demenzerkrankungen	9
1.3.3	Entwicklung der Fachkräftesituation im Bereich medizinische Versorgung (Pflege, Ärzteschaft, Therapien).....	9
1.3.4	Entwicklungen im Bereich Betreuung und Psycho-Soziales	11
1.3.5	Versorgung mit Alltagsgütern	12
1.3.6	Mobilität.....	12
1.3.7	Digitalität.....	13
1.3.8	Integrierte Versorgung und überregionale Entwicklungen	13
1.3.9	Entwicklungen im Kanton St.Gallen	14
1.4	Leistungen der Gemeinde Neckertal: Rahmenbedingungen und Finanzierung	16
1.5	Zukunftsgerichtetes Fazit	17
2	Gesundheitsversorgung Neckertal – Zukunftsformulierung Soll	18
2.1	Verständnis von Gesundheitsversorgung (Definition).....	18
2.2	Mögliche Ziele der Gesundheitsversorgung in Neckertal.....	19
3	Handlungsfelder und Handlungsmassnahmen.....	19
3.1	Grundlagen schaffen für die weitere Arbeit mittels Bedarfserhebung	19
3.2	Steuerung der Gesundheitsversorgung der Gemeinde.....	20
3.3	Zusammenarbeit von Liebenau und Spitex inkl. Stärkung des psycho-sozialen Angebots sowie der Unterstützungsleistungen für die Alltagsversorgung	20
3.4	Entwicklung der Demenzversorgung.....	21
4	Literatur- und Materialienverzeichnis.....	22

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Karte Gemeinde Neckertal	3
Abbildung 2:	10-Jahresveränderung ständige Wohnbevölkerung	4
Abbildung 3:	Altersquotient	5
Abbildung 4:	Anteil Menschen über 80 Jahre	6
Abbildung 5:	Altersleitbild des Kantons St.Gallen.....	15
Abbildung 6:	Modell «Integrierte Angebotsgestaltung im Altersbereich»	15
Abbildung 7:	Platzbedarf und Angebot Grundversorgung für die Gemeinde Neckertal	16

1 Gesundheitsversorgung Neckertal – Analyse Ist

1.1 Die Gemeinde Neckertal

1.1.1 Gemeindegebiet und Verkehrsanbindung

Die im Toggenburg, Kanton St.Gallen, liegende Gemeinde Neckertal umfasst achtzehn im Gemeindegebiet verstreut liegende grössere und kleinere Dörfer und Weiler. Ein Teil der Gemeinde ist per Kantonsstrasse an Herisau resp. Wattwil angebunden, ein Teil an Wil. Bahnanschlüsse finden sich in Mogelsberg und Brunnadern-Neckertal, mit Verbindung nach Herisau und St.Gallen. Das Gemeindegebiet umfasst rund 80km².

Abbildung 1: Karte Gemeinde Neckertal

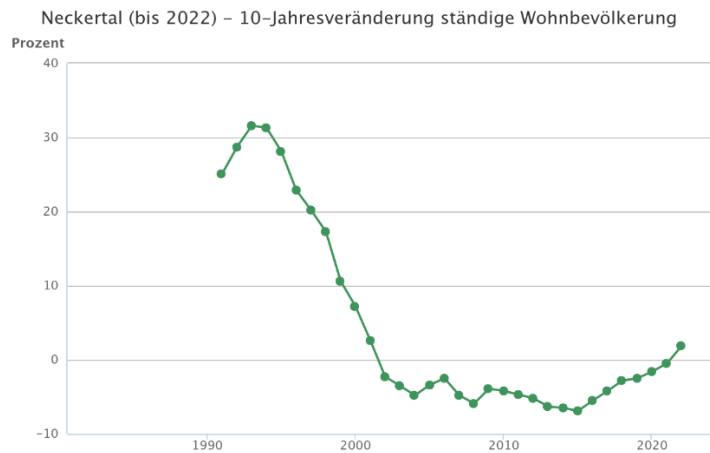


1.1.2 Bevölkerungsentwicklung und Alterszusammensetzung Neckertal

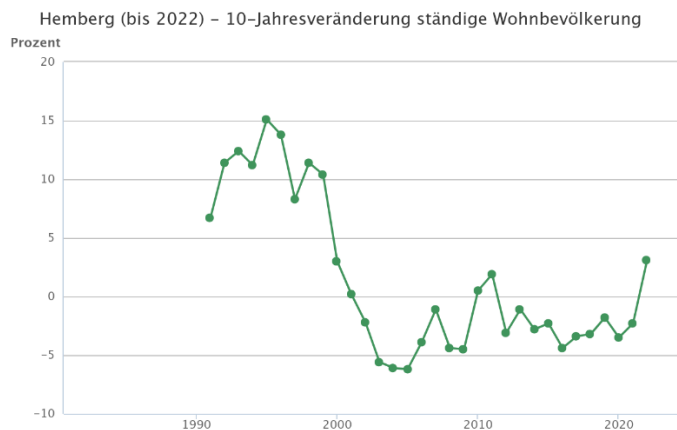
Insgesamt wohnen rund 6'500 Einwohnerinnen und Einwohner in der Gemeinde.

Seit dem Jahr 2023 vereint die Gemeinde die früheren Gemeinden Hemberg, Neckertal (ehemals Gemeinden Brunnadern, Mogelsberg und St.Peterzell) und Oberhelfenschwil. Die aktuellen BfS-Statistik-Daten stammen aus dem Jahr 2022. Die Daten sind auf der Website des Kantons St.Gallen publiziert [Datenbanken & Dashboards | sg.ch](https://www.sg.ch/datenbanken-dashboards) (13.4.2026). Damit bestehen keine aktuellen statistischen Grundlagen, die sich auf das heutige Gemeindegebiet beziehen, nachfolgt wurden daher jeweils mehrere statistische Einträge betreffend die Vorgängergemeinden konsultiert.

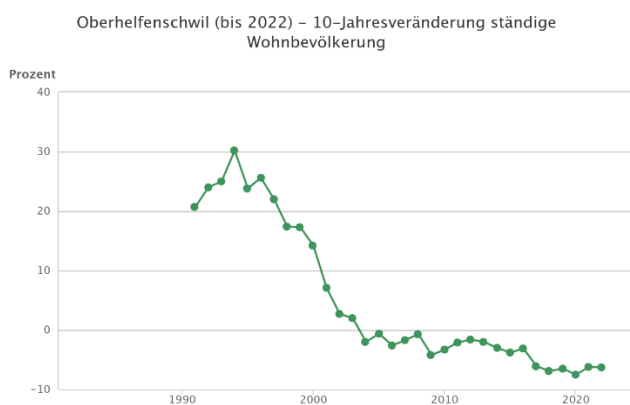
Abbildung 2: 10-Jahresveränderung ständige Wohnbevölkerung¹



Quelle: Bundesamt für Statistik, ESPOP/STATPOP (ab 2010)



Quelle: Bundesamt für Statistik, ESPOP/STATPOP (ab 2010)

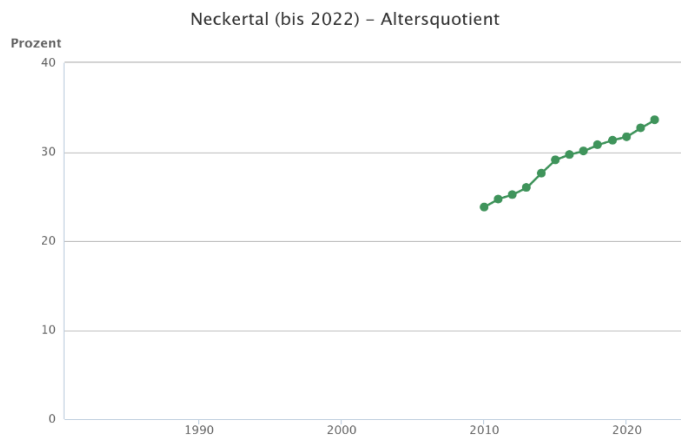


Quelle: Bundesamt für Statistik, ESPOP/STATPOP (ab 2010)

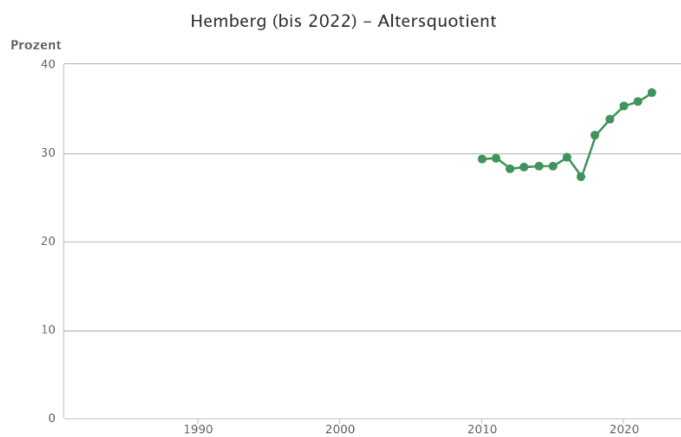
Die insgesamt Bevölkerung nimmt seit einigen Jahren leicht zu.

¹ Prozentuale Veränderung der Zahl der Personen der ständigen Wohnbevölkerung am Jahresende gegenüber dem Zeitpunkt vor zehn Jahren. Zu weiteren Informationen siehe "Ständige Wohnbevölkerung am Jahresende". <https://stada2.sg.ch/?tab=indikatoren&jahr=0&indikatoren=&bfs=3251>

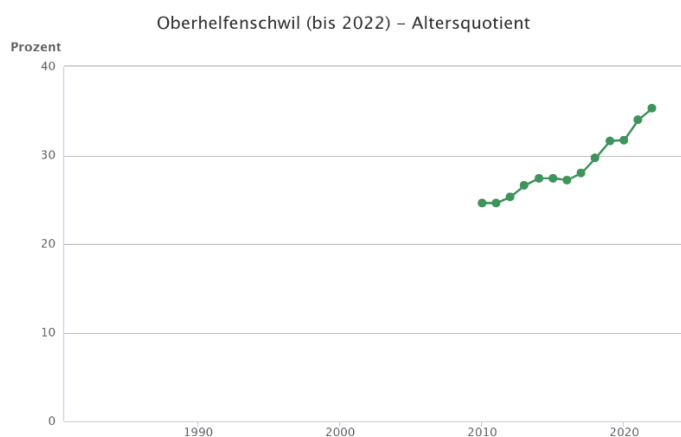
Abbildung 3: Altersquotient²



Quelle: Bundesamt für Statistik, STATPOP



Quelle: Bundesamt für Statistik, STATPOP

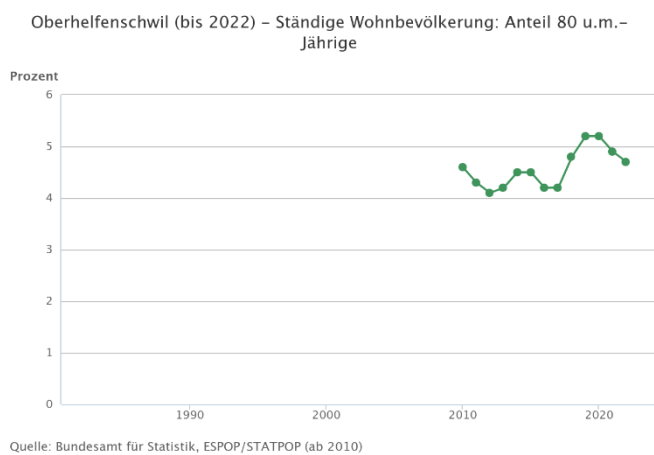
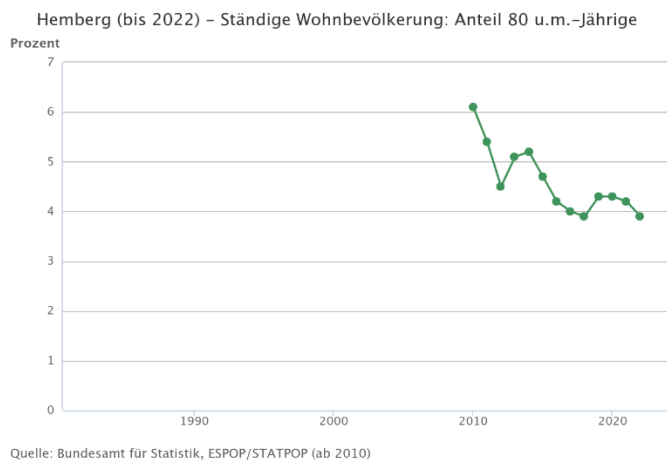
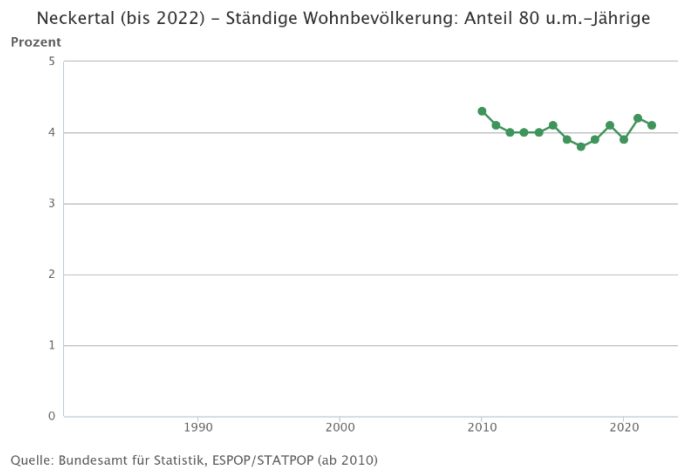


Quelle: Bundesamt für Statistik, STATPOP

² «Anteil der über 64-Jährigen am Total der 20-64-Jährigen (ständige Wohnbevölkerung). Zu weiteren Informationen siehe "Ständige Wohnbevölkerung am Jahresende". Je höher der Altersquotient, desto grösser ist, wenn sonst alles gleich bleibt, der Beitragsbedarf zulaisten der erwerbsaktiven Altersgruppen im Bereich der Sozialen Sicherung der älteren Generationen. Die Art der Ausgestaltung der Sozialen Sicherungssysteme (z.B. Deckungs- oder Umlageverfahren) und die Produktivitätsentwicklung der erwerbsaktiven Generation sind wichtige Einflussgrössen bezüglich dem Beitragsbedarf der erwerbsaktiven Altersgruppen.» <https://stada2.sg.ch/?tab=indikatoren&jahr=0&indikatoren=&bfs=3251>

Die Anzahl der Bevölkerung über 64 Jahre nimmt seit 15 Jahren stark und ständig zu. Der Anteil der Menschen über 80 Jahre hingegen entwickelt sich unterschiedlich:

Abbildung 4: Anteil Menschen über 80 Jahre



1.2 Akteure in der Gesundheitsversorgung in Neckertal

In der Gemeinde Neckertal besteht ein breit abgestütztes bio-psycho-soziales Angebot der Gesundheitsversorgung, dieses ist aktuell eher fragmentiert. Für den Altersbereich gibt es teilweise auch koordinierende Gefässe, wie die Arbeitsgruppe Alter Neckertal. Die pflegerisch-medizinische wie auch das soziale und niederschwellige ehrenamtliche Angebot beinhalten Potential, noch besser aufeinander abgestimmt zu sein.

Das Angebot zur Gesundheitsversorgung in Neckertal im Überblick:

a) *Pflegerische, betreuende, aktivierende und weitere Leistungen zur Unterstützung der Lebenssituation im bestehenden Umfeld*

- Spitex Neckertal: alle Altersgruppen, ambulante Pflege, Haushaltshilfe, Mahlzeiten-dienst, Hilfsmittel, Anstellung von Pflegenden Angehörigen
- Liebenau: Stationäre Langzeitpflege, Betreutes Wohnen, Tagesstruktur / Aktivierung, Niederschwellige Angebote (Restaurant, Anlässe – auch für Dritte zugänglich), medizinische Basisversorgung im Haus (z.B. Impfungen); arbeiten mit Heimarzt und Heim-Zahnarzt, periodisch mit Spezialist:innen für Hör- und Augenuntersuchungen
- Pflegende Angehörige
- Entlastungsdienst
- Palliativ Pflege – Hospiz Verein (Pflege zu Hause sowie z.T. auch Pflegeunterstützung in der Liebenau)
- Psychiatrische Spitex-Angebote (es bestehen mehrere Ansprechpartner in der Region).

b) *Medizinische Grundversorgung*

- 2 Hausärzt:innen, eine Person davon auch Heimarzt von Liebenau, auch teilweise für Spitex-Patient:innen nutzbar
- Liebenau: Hausbesuch Zahnarzt, Psychiater, Therapie-Leistungen
- Umliegende regional Arztpraxen (Einzel- und Gruppenpraxen) sowie Spitalversorgung in Wattwil und Wil

c) *Bio-psycho-soziale Versorgung*

- Pro Senectute: Beratung, Unterstützung im Alltag (eher am Rand im Neckertal)
- ZeitGut (Freiwilligenorganisation): Alltagsunterstützung, soziale Kontakte, Kafi ZeitGut (1x pro Monat)
- Seniorenverein Neckertal: Mittagstische, Ausflüge, Kurse
- Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK), Ergänzende Unterstützungsangebote (z.B. Fahrdienste)
- Kirchliche Angebote: Soziale Unterstützung, katholische und protestantische Seelsorge (bspw. für letzte Salbung), Teilfinanzierung von Initiativen
- Wohngemeinschaft Ämisegg
- Esslieferungen von Restaurants
- Mahlzeitendienst Spitex
- Restaurant von Liebenau.

1.3 Trends und Entwicklungen und wie sie sich in der Gemeinde Neckertal zeigen

Nachfolgt sind die von der Arbeitsgruppe herausgearbeiteten Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung in den nächsten 5-10 Jahren dargelegt. Auch wenn viele andere Regionen der Schweiz³ diese Entwicklungen kennen, so wurden diese spezifisch für Neckertal geprüft.

1.3.1 Demografischer Wandel

Allgemein

In der Schweiz leben immer mehr Menschen, die über 64 Jahre alt sind. Die Bevölkerung wächst zwar insgesamt, prozentual nimmt der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung zu.

Konkret in Neckertal

Die diesbezügliche Entwicklung in Neckertal ist nicht ganz einfach abschätzbar, da nicht ausreichend aussagekräftige Informationen vorliegen. Mit der Bevölkerungsentwicklungsprognose wird sich die Gemeinde Neckertal weiter beschäftigen müssen. Der Arbeitsgruppe liegen folgende zwei Einschätzungen vor:

Qualitativ

In den Alltagskontakten ist feststellbar, dass Menschen mit Alter 50+ auch wieder aus der Gemeinde wegziehen, weil die Zentrumsversorgung in Nachbargemeinden und Kleinstädten besser ist als in Neckertal. Die Nachfrage nach Leistungen der Liebenau ist hoch, hingegen ist die Nachfrageentwicklung bei der Spitex seit ca. einem Jahr unklar. Aufgrund dieser Aussagen schätzte die Arbeitsgruppe, dass ein eher moderater Anstieg älterer Menschen in der Gemeinde stattfinden würde.

Quantitativ

Die zum Projektabschluss auf Gemeindeebene aufgestellten statistischen Angaben zeigen ein anderes Bild. In den letzten vier Jahren stieg die Einwohnerzahl von Menschen 61+, nämlich (jeweils per 31.12.):

- 2025: 1891
- 2024: 1771
- 2023: 1700
- 2022: 1649

Nicht eruiert kann werden, ob die Zunahme am «Älterwerden» oder am «Zuzug» liegt.

Die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner ab 61 Jahren ist in nur vier Jahren zwischen 2022 und 2025 um 14 % gestiegen. Dieses Wachstum ist vor dem Hintergrund der allgemeinen demografischen Alterung im Kanton St. Gallen zu betrachten. Es liegt über dem Schweizer Durchschnitt und im oberen Bereich der kantonalen Entwicklung. Damit weist die Entwicklung auf eine überdurchschnittliche Zunahme älterer Bevölkerungsgruppen in der Gemeinde Neckertal hin. Damit altert die Gemeinde mindestens im Gleichschritt mit, eher aber etwas stärker als der kantonale Durchschnitt.

Neckertal zählt heute rund 6'500 Einwohnerinnen und Einwohner und gehört nach Wattwil zu den grösseren Gemeinden im Toggenburg. Die Bevölkerungsentwicklung wird voraussichtlich moderat wachsen in den nächsten 15 Jahren (nach Schätzung des Gemeinderats um ca. 10%, auf 7'200 Personen). Gleichzeitig bleibt die Siedlungsstruktur mit mehreren Dörfern und Weilern prägend. Diese dezentrale Struktur stellt besondere Anforderungen an die Gesundheitsversorgung und erfordert ein ausgewogenes Zusammenspiel von wohnortsnahen Angeboten, regionaler Zusammenarbeit und gut erreichbaren zentralen Dienstleistungen.

³ Vgl. bspw. BAG 2025.

1.3.2 Entwicklung von Demenzerkrankungen

Allgemein

Alzheimer Schweiz hält fest: «Den aktuellsten Berechnungen zufolge leben in der Schweiz rund 128'200 Personen mit einer Form von Demenz. Die Literatur geht ausserdem von rund 30'400 Neuerkrankungen pro Jahr aus. Das bedeutet, dass durchschnittlich alle 17 Minuten eine Person an Demenz erkrankt. 73 Prozent der Erkrankten sind Frauen. Weitere Schätzungen gehen davon aus, dass rund ein Drittel keine fachärztliche Diagnose hat, bei einem Drittel ein Demenzverdacht vorliegt und nur ein Drittel tatsächlich über eine fachärztliche Diagnose verfügt. Von allen Menschen mit Demenz erkranken sechs Prozent vor dem 65. Lebensjahr. Das sind über 7'400 Jungerkrankte in der Schweiz.»

Konkret Kanton St.Gallen und Gemeinde Neckertal

Für den Kanton St.Gallen führt Alzheimer Schweiz eine Zahl von 7'290 Personen (Stand 2020) und von 9'920 (Stand 2025)⁴. Der Kanton St.Gallen umfasst rund 550'000 Einwohnerinnen und Einwohner, die Gemeinde Neckertal stellt davon 1.2% der Bevölkerung. Für an Demenz erkrankte Personen bedeutet das, sehr vereinfacht linear gerechnet, 87 an Demenz erkrankte Menschen im Jahr 2020 87 Personen, im Jahr 2025 110 Personen, das wären in fünf Jahren ein Wachstum um ca. 25%. Ca. 5% der Menschen, die an Demenz erkranken, sind jünger als 64 Jahre.

Das Thema Demenz gewinnt zunehmend an Bedeutung. Diskutiert wird sowohl der Ausbau von Angeboten für ältere Menschen mit Demenz als auch eine mögliche Spezialisierung auf jüngere Betroffene. Entsprechende Angebote bestehen derzeit nur an wenigen Standorten in der Region. Gleichzeitig sind damit hohe Kosten verbunden, insbesondere wenn betroffene Personen keinen Wohnsitz in der Gemeinde haben. Die Frage nach einer strategischen Ausrichtung und möglichen neuen Geschäftsfeldern bleibt offen. Das Thema Demenz wurde bereits in einer Arbeitsgruppe aufgenommen. Gleichzeitig besteht noch Klärungsbedarf hinsichtlich der kantonalen Strategie. Der Kanton plant dazu ein Positionspapier für 2027.

1.3.3 Entwicklung der Fachkräftesituation im Bereich medizinische Versorgung (Pflege, Ärzteschaft, Therapien)

Allgemein

Aufgrund demographischer Entwicklungen (Pensionierung von Fachkräften), Unzufriedenheit mit dem Beruf resp. das Arbeitsfeld (Abwanderung aus dem Beruf und Erkrankung) sowie zunehmendem Bedarf an Gesundheitsleistungen (v.a. aufgrund Demografie, z.T. aufgrund medizinischer Möglichkeiten) reicht die heutige Anzahl an Gesundheitsfachleuten nicht aus für die Nachfrage. Es wird in der ganzen Schweiz von Fachkräftemangel gesprochen. Es gilt, Fachpersonal im Beruf zu halten sowie für den Beruf zu gewinnen. Das erfordert eine breite Herangehensweise, wie die diversen Diskussionen um die Pflegeinitiative⁵ und diverse Bestrebungen zur Verstärkung von Massnahmen seit mehreren Jahren zeigen.⁶ Hinzu kommt in Neckertal der strukturelle Nachteil, dass die Gemeinde nicht zentral liegt, mit ÖV nur beschränkt erreichbar ist und das Siedlungsgebiet in der Gemeinde weitläufig ist.

Konkret in Neckertal (v.a. Bereich Pflege)

Pflegerisches Angebot und Fachkräftemangel

Pflege wird stationär von der Liebenau und ambulant von der Spitex angeboten. Sowohl die Liebenau als auch die Spitex verfügen heute über ausreichend Personal.

⁴ https://www.alzheimer-schweiz.ch/fileadmin/dam/Alzheimer_Schweiz/Dokumente/Medien/Factsheet_DemenzCH_2025_DE.pdf (13.04.2026).

⁵ Vgl. bspw. [Pflegeinitiative: Massnahmen zur Stärkung der Pflege in der Schweiz](#).

⁶ Bspw. [Fachkräftemangel Gesundheitsberufe | ZHAW Gesundheit](#).

Liebenau: Nur rund zehn Mitarbeitende stammen nicht aus der Gemeinde oder der näheren Umgebung. Der Grossteil kommt aus der Region, insbesondere aus dem Tal sowie aus Orten wie Wil oder St. Gallen. Über 90 % der Mitarbeitenden haben einen direkten Bezug zur Region. Personen, die neu aus dem Gesundheitsbereich zuziehen, stellen oft relativ rasch eine Anfrage für einen Arbeitsplatz, da die Auswahlmöglichkeiten ausserhalb der Zentren begrenzter sind.

Die *Spitex* beschäftigt 15 Mitarbeitende. Rund die Hälfte ist jünger als 50 Jahre, zwei Mitarbeitende werden in den nächsten fünf Jahren pensioniert. Fast alle Mitarbeitenden haben einen starken Bezug zur Region und möchten bewusst im Neckertal arbeiten.

Die Rekrutierung erfordert zwar Überzeugungsarbeit, aktuell besteht jedoch kein Personalmangel. Kürzlich ging sogar eine sehr passende Bewerbung ein, obwohl derzeit keine zusätzliche Stelle frei ist. Während viele umliegende Organisationen über Fachkräftemangel klagen, präsentieren sich sowohl die *Spitex* als auch die stationären Einrichtungen im Neckertal *personell stabil*.

Als wichtiger Erfolgsfaktor wurde die starke Identifikation der Mitarbeitenden mit dem Tal und den regionalen Arbeitgebern genannt. Andere Regionen wie Wattwil oder Kirchberg hatten deutlich grössere personelle Schwierigkeiten. Gleichzeitig wurde betont, wie wichtig sprachliche Verständigung und Integration im Pflegebereich sind. Bewohnerinnen und Bewohner haben Anspruch darauf, verstanden zu werden. Gute Deutschkenntnisse gelten deshalb als zentrale Voraussetzung

Ärztliches und medizinisch-therapeutisches Angebot und Fachkräftemangel

Die hausärztliche Versorgung im Neckertal hat in den vergangenen Jahren verschiedene Veränderungen erlebt. Nach dem unerwarteten Ausfall eines Hausarztes mussten Patientendossiers vorübergehend durch eine Praxis in der Region übernommen werden. Inzwischen gilt die medizinische Grundversorgung wieder als stabil. Eine zentrale Rolle spielt dabei der Hausarzt, der gleichzeitig als Heimarzt der Liebenau tätig ist und sowohl die Bevölkerung als auch die Bewohnenden der Einrichtung betreut. Die medizinische Versorgung im Tal stützt sich zudem auf weitere Angebote in den umliegenden Gemeinden, insbesondere in Wattwil, Lichtensteig und Mosnang. Gleichzeitig haben einzelne Praxen in der Region ihren Betrieb eingestellt, was die Bedeutung der verbleibenden Angebote erhöht. Viele Einwohnerinnen und Einwohner nutzen deshalb sowohl die lokalen als auch die regionalen medizinischen Versorgungsstrukturen.

Die Liebenau übernimmt eine wichtige Funktion als medizinischer und therapeutischer Versorgungsstandort. Rund 90 % der Bewohnenden werden durch den Heimarzt betreut, der regelmässig ins Haus kommt und auch verordnete sowie Notfallmedikamente liefert. Ergänzt wird das Angebot durch monatliche Visiten eines Psychiaters. Die Möglichkeit, ärztliche Leistungen direkt vor Ort in Anspruch zu nehmen, wird als grosser Vorteil bewertet, insbesondere vor dem Hintergrund, dass in den regionalen Zentren die Suche nach Hausärztinnen und Hausärzten zunehmend schwieriger wird.

Auch weitere medizinische und therapeutische Leistungen werden direkt in der Liebenau angeboten. Dazu gehören niederschwellige Angebote wie zahnärztliche Versorgung sowie Augen- und Höruntersuchungen. Ergotherapie und Physiotherapie finden bei entsprechender ärztlicher Verordnung regelmässig vor Ort statt. Die therapeutischen Fachpersonen bieten ihre Leistungen sowohl in der Liebenau als auch teilweise im Rahmen von Hausbesuchen in der Region an. Mobile Personen können die Angebote zudem direkt an den jeweiligen Standorten nutzen.

Die Liebenau bietet auch ambulante Hausbesuche an und ist dadurch sichtbar im Tal präsent. Mobile Personen können die Angebote zudem direkt vor Ort nutzen. Rund 90 % der Bewohnenden werden vom Hausarzt Dr. Pölz betreut. Er kommt ins Haus und bringt auch verordnete sowie Notfallmedikamente mit. Bewohnerinnen und Bewohner mit Hausärzten ausserhalb der Region, etwa in Wattwil oder Herisau, werden von der Liebenau nicht in gleicher Weise versorgt. Viele wechseln deshalb zu Dr. Pölz. Auch psychiatrische Betreuung erfolgt direkt im Haus. Hausärzte, die Hausbesuche machen und neue Patientinnen und Patienten aufnehmen, gelten als grosser Vorteil, da dies in Wattwil zunehmend schwieriger ist.

1.3.4 Entwicklungen im Bereich Betreuung und Psycho-Soziales

Allgemein

Lebensqualität im Alter entsteht nicht nur durch physische Gesundheit, sondern auch durch das Zusammenspiel von Gesundheit, Selbstbestimmung, sozialer Einbindung und sinnstiftendem Alltag. Viele ältere Menschen, v.a. auch wenn ihre Angehörigen sterben und/oder nicht in der Nähe wohnen und/oder Zwistigkeiten in der Familie bestehen, sind einsam. Aus diesem Grund sind für eine gute Gesundheitsversorgung auch niederschwellige psycho-soziale Angebote erforderlich und die Möglichkeit, am dörflichen Leben teilnehmen zu können. Dafür ist oftmals nicht Pflege, sondern Betreuung und niederschwellige Unterstützung notwendig.

Betreuungsangebote finden sich sowohl im professionellen als auch im freiwilligen Bereich. Da sich die gesellschaftlichen Anforderungen sowie gesetzliche Bestimmungen laufend ändern, kann vermutet werden, dass auch an das Freiwilligenengagement zunehmend Vorgaben im Sinne von Sicherheitsbestimmungen (z.B. bzgl. Integrität, Haftung) und Qualitätsvorgaben (bspw. Ansprüche an den Umgang mit Patient:innen) gestellt werden. Das stellt auch eine gewisse Professionalisierung von freiwilligen Einsätzen in den Raum. Freiwilligenarbeit muss damit noch stärker begleitet und aktiv entwickelt werden. Gerade bei Patient:innen, die zunehmend auch besondere Kompetenzen verlangen, bspw. Menschen mit Depression, Demenz, aggressiven Verhaltensweisen nehmen aktuell zu. Nicht nur stellt dies mehr Anforderungen an Freiwilligenorganisationen, sondern auch an die Finanzierung der damit entstehenden Koordinations- und Entwicklungsaufgaben.

Konkret in Neckertal

Im Bereich Betreuung und sozialer Begleitung besteht grosser Handlungsbedarf. Besonders die Betreuung älterer Menschen und die Verhinderung von Vereinsamung sind ungenügend finanziert.

Der auf Freiwilligenarbeit basierende Verein *ZeitGut* übernimmt hier wichtige Aufgaben, ist jedoch stark überlastet. Der Verein funktioniert in der zentralen Koordination gut, jedoch ist die Koordination der rund 600 Freiwilligen, die bereit sind sich zu engagieren, an den Aussenstandorten unzureichend professionell. In Anbetracht des zukünftig höheren Bedarfs und der Wichtigkeit, Freiwillige auch durch professionelles Matching und Koordination halten zu können, braucht es aus Einschätzung der Arbeitsgruppe hier Entwicklung.

Zwischen der *Liebenau* und der *Spitex* besteht eine enge Zusammenarbeit. Diese umfasst neben der medizinischen Versorgung auch die Tagesstruktur und die Nutzung gemeinsamer Angebote. Die Liebenau dient dabei nicht nur als Pflegeeinrichtung, sondern zunehmend auch als regionaler Begegnungs- und Veranstaltungsort. Neben gesundheitsbezogenen Themen können dort regelmässig Informationsveranstaltungen zu unterschiedlichen gesellschaftlichen und lebenspraktischen Fragestellungen stattfinden, wodurch die Einrichtung zusätzlich für die Bevölkerung geöffnet wird.

Die *Pro Senectute* übernimmt vor allem finanzielle Beratungen, etwa zu Fragen rund um Urteilsfähigkeit oder die Finanzierung eines Heimaufenthalts. Zuständig sind die Standorte Wil und Wattwil. Die Zusammenarbeit zwischen Spitex und Pro Senectute ist regional unterschiedlich. In Wattwil besteht Konkurrenzdenken, während die Zusammenarbeit in Neckertal gut funktioniert.

Die *Mittagstische in den verschiedenen Dorfteilen* werden sehr gut genutzt und haben für viele ältere Menschen einen hohen sozialen Stellenwert. Das Angebot entspricht insbesondere den Bedürfnissen mobiler Seniorinnen und Senioren.

Auch das *Altersturnen* ist gut besucht und fördert soziale Kontakte sowie regelmässige Begegnungen. Solche niederschweligen Angebote tragen wesentlich dazu bei, Einsamkeit vorzubeugen.

Kleine soziale Gesten wie tägliche Telefonate, regelmässige Briefe oder persönliche Nachfragen haben ebenfalls grosse Bedeutung. Entscheidend ist dabei der Aufbau echter Beziehungen. Technische Lösungen wie KI-gestützte Telefonate wurden zwar erwähnt, persönliche Kontakte werden jedoch als wichtiger eingeschätzt.

1.3.5 Versorgung mit Alltagsgütern

Allgemein

Selbstständiges Leben im Alter geht nicht ohne Versorgung mit Alltagsgütern.

Konkret in Neckertal

Die Versorgung mit Alltagsgütern, wie Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Grundbedarf (Essen, Hygieneartikel, Haushaltsführung, Bekleidung, Energieverbrauch, Kommunikationsmittel), ist in der Gemeinde Neckertal gering und nicht in allen Dörfern der Gemeinde vorhanden. Online-Bestellungen mit anschliessender Lieferung sind möglich (Migros, Coop, Gemüsehändler).

Unterstützungsangebote im Alltag laufen vielfach über ZeitGut. Freiwillige übernehmen beispielsweise Einkäufe für ältere Menschen. Dies ist besonders wichtig, da bereits innerhalb der Dörfer längere Wege bestehen und Einkaufsmöglichkeiten teilweise bis zu 1.5 Kilometer entfernt sind. Auch die Spitex unterstützt beim Einkaufen. Teilweise übernimmt sie die Einkäufe vollständig für Personen, die das Haus nicht mehr verlassen können, teilweise begleitet sie Klientinnen und Klienten beim Einkaufen. Zusätzlich besteht ein *Mahlzeitendienst*, der aktuell von rund 15 Personen im Neckertal genutzt wird. Die Zusammenarbeit mit der Liebenau sowie die Organisation von Freiwilligeneinsätzen erfolgen in enger Abstimmung mit der Spitex.

Das *Restaurant der Liebenau* ist öffentlich zugänglich und wird in der Region sehr positiv wahrgenommen. Es versteht sich nicht als klassisches Altersheimrestaurant, sondern als öffentlicher Begegnungsort. Der *Mahlzeitendienst* könnte künftig ausgebaut werden, beispielsweise mit zusätzlichen Angeboten am Abend oder einer grösseren Auswahl und Flexibilität bei den Menüs. Derzeit gibt es ein einheitliches Mittagsangebot an fünf Tagen pro Woche. Ein Ausbau ist jedoch mit höheren Personal- und Logistikkosten verbunden. Gleichzeitig erfüllt der Mahlzeitendienst auch eine wichtige soziale Funktion, da beim Ausliefern persönliche Kontakte entstehen. Spitex und Liebenau stehen bereits im Austausch über neue Möglichkeiten in der Verpflegung, beispielsweise durch moderne Küchentechnologien wie Schockfrosten (neue Küche in der Liebenau). Solange Angebote selbsttragend organisiert werden können, entsteht kein unmittelbarer Handlungsbedarf für die Gemeinde. Für einen Ausbau, etwa auf sieben Tage pro Woche, wären jedoch zusätzliche Fahrerinnen und Fahrer nötig. Denkbar wäre dabei auch eine koordinierende Rolle von ZeitGut.

1.3.6 Mobilität

Allgemein

Niederschwellige Strukturen an einem Ort der Gemeinde sind aufgrund der Weiträumigkeit der Gemeinde nicht sofort für alle Gemeindegewohnerinnen und -bewohner zugänglich. Für kurze Wege sind auch kurze Wege von und zu Versorgungsangeboten notwendig. Dies bedingt entweder mobile Betroffene und/oder mobile Mitarbeitende. Alternativ kann der Mitarbeiter*inneneinsatz so geplant werden, dass dezentral wohnende Mitarbeitende in ihrer jeweiligen Nähe arbeiten, was bedingt, dass entsprechend Mitarbeitende vorhanden sein müssen. Eine Stärke der Spitex ist, dass viele Mitarbeitende in der Gemeinde dezentral wohnen und somit der Einsatzplan auch entsprechend organisiert werden kann.

In der Gemeinde Neckertal wird der Standort Brunnadern als sehr attraktiv eingeschätzt, insbesondere wegen der Bahnhofsnähe. Ausbaupotenzial besteht jedoch nur begrenzt. Hierbei bestehen Verbindungen zu raumplanerischem Vorgehen, die längere Prozesse darstellen. Gerade im Hinblick auf betreutes Wohnangebot könnte eine Nachfrage bestehen für Menschen, die in Neckertal wohnen bleiben möchte.

Konkret in Neckertal

Die Gemeinde ist an diesem Thema dran. Die Weiträumigkeit der Gemeinde ist eine Herausforderung. Im Mai 2026 hat sich das Forum Neckertal mit der Thematik befasst.

1.3.7 Digitalität

Allgemein

Technologische (digitale) Entwicklungen weisen auf die zunehmende Bedeutung von Telemedizin hin. Dadurch lassen sich Spezialkompetenzen auch dezentral erbringen und sind nicht zwingend an eine konkrete Institution vor Ort gebunden. Ebenfalls ermöglichen digitale Lösungen bspw. das dezentrale Einkaufen und/oder die Vernetzung mit Gleichgesinnten. Die Spitalplanung Modell Ost hat diesen Punkt explizit als Entwicklungsbereich für dezentrale Regionen aufgenommen.⁷

Technologische Entwicklungen können teilweise Nachteile in der Versorgung – Versorgung mit Alltagsgütern, Gesundheitsversorgung, soziale Kontakte – wett machen. Dasselbe gilt für Mobilitätsproblematiken. Sie ersetzen nicht menschliche Kontakte, erlauben jedoch einfach und schnell Dienstleistungen ohne sich von zu Hause fortbewegen zu müssen.

Konkret in Neckertal

Die Digitalisierung eröffnet auch im Bereich der ambulanten Gesundheitsversorgung neue Möglichkeiten zur Verbesserung von Servicequalität, Effizienz und Zugänglichkeit (bspw. Telemedizin). Bereits heute setzen verschiedene Spitex-Organisationen digitale Kundenportale wie OXOA ein, die den Austausch zwischen Klientinnen und Klienten, Angehörigen und Leistungserbringenden vereinfachen. Solche Anwendungen ermöglichen einen niederschweligen Zugang zu Informationen und Dienstleistungen über mobile Endgeräte. Für die Spitex Neckertal stellt sich die Frage nach dem geeigneten Zeitpunkt und der konkreten Ausgestaltung einer Einführung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Teil der heutigen Kundschaft digitale Angebote noch zurückhaltend nutzt. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach digitalen Lösungen in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird.

Neben kundenorientierten Anwendungen gewinnen auch Technologien zur Automatisierung administrativer Prozesse an Bedeutung. KI-gestützte Software-Roboter können standardisierte und repetitive Aufgaben übernehmen, beispielsweise die Erstellung von Listen, Datenaufbereitungen oder andere regelbasierte Abläufe. Solche Systeme lernen definierte Prozesse und führen diese selbstständig und zuverlässig aus, auch ausserhalb der regulären Arbeitszeiten. Dadurch können personelle Ressourcen gezielter für Aufgaben eingesetzt werden, die menschliche Interaktion, Fachwissen und situative Entscheidungen erfordern. Weder Liebenau noch Spitex Neckertal setzen aktuell solche Instrumente ein.

Die Arbeitsgruppe erachtet das Weiterverfolgen der technologischen Entwicklungen als wichtig ein und schlägt vor, dass im Rahmen zukünftiger Abstimmung von Leistungserbringenden und Gemeinden auch die technologischen Entwicklungen ein wichtiger Themenpunkt darstellen.

1.3.8 Integrierte Versorgung und überregionale Entwicklungen

Allgemein

«Verschiedene Entwicklungen führen dazu, dass eine ganzheitliche Behandlung und Betreuung von Menschen mit akutsomatischen Erkrankungen fortlaufend anspruchsvoller und schwieriger zu bewerkstelligen ist. Umso wichtiger sind patientenzentrierte Kooperationen zwischen Institutionen und Berufsgruppen zum Wohl der Patientinnen und Patienten. Die aus ökonomischen Gründen erfolgte Verdichtung der stationären Behandlung zwingt die Spitäler, neue Lösungen für Patientinnen und Patienten zu finden, die nachgelagerte Behandlungsangebote benötigen. Neuartige Kooperationen mit Einrichtungen des Rehabilitations- und Pflegebereichs sind notwendig. Gleichzeitig nimmt die Wichtigkeit der Nahtstelle zu einer gut ausgebauten Versorgung von spitalexterner Pflege (Spitex) am Wohnort der Patientinnen und Patienten zu. Diese Entwicklungen gelten ganz speziell für hochbetagte und multimorbide Patientinnen und Patienten. Nicht nur die Zusammenarbeit mit anderen In-

⁷ Vgl. [Spitalplanung & Spitalliste | sq.ch](#) (Abschlussbericht 2023).

stitutionen nimmt an Bedeutung zu, auch die Zusammenarbeit innerhalb des Spitals zwischen den einzelnen Berufsgruppen ist inskünftig entscheidend für den erfolgreichen Spitalbetrieb. Es sind viele organisatorische und fachliche Herausforderungen in der interprofessionellen Zusammenarbeit zu bewältigen. Regional kommt den Spitälern respektive Gesundheitszentren eine zentrale Rolle bei der Zusammenführung der verschiedenen Behandlungsangebote zu.»⁸

Im Gesundheitswesen entwickeln sich neue Modelle wie „Care at Home“ oder „Hospital at Home“. Spitäler entlassen Patientinnen und Patienten früher nach Hause, wo sie mit medizinischen und pflegerischen Leistungen weiter betreut werden. Dazu gehören auch telemedizinische Lösungen oder technische Hilfsmittel zur Erfassung von Vitalwerten. Für das Neckertal stellt sich die Frage, wie stark solche Entwicklungen künftig relevant werden; voraussichtlich betrifft dies eher grössere Zentrumsspitexorganisationen. Am Forum Spitex Toggenburg/ Ostschweiz wurde darauf hingewiesen, dass Koordinations- und Absprachenaufgaben sehr wichtig sind, dass jedoch die Finanzierung ebendieser nicht geregelt ist, was die entsprechenden Entwicklungen hemmt.

Ebenfalls ist darauf hinzuweisen, dass verschiedene Krankenversicherer integrierte Versorgungsmodelle aufweisen. Gleichzeitig sei darauf hinzuweisen, dass Versicherte 50+ oftmals die Versicherungen nicht mehr wechseln können, und/oder Versicherte streichen ihre Zusatzversicherungen aufgrund der Kostenentwicklungen. Entsprechend stehen nicht immer alle Angebote allen Menschen / Patient:innen zur Verfügung.

Konkret in Neckertal

Die zukünftige Ausgestaltung der Gesundheits- und Versorgungslandschaft basiert auf einem gemeinsamen Verständnis von integrierter Versorgung. Im Zentrum steht die koordinierte Zusammenarbeit aller relevanten Akteure mit dem Ziel, Menschen bedarfsgerecht, wirksam und möglichst nahtlos entlang ihres Unterstützungs- und Versorgungsbedarfs zu begleiten.

Entwicklungen wie ZeitGut verdeutlichen, dass Fragen der Versorgung zunehmend auf regionaler Ebene diskutiert und gestaltet werden. Die Gemeindepräsidien des Toggenburgs befassen sich aktiv mit entsprechenden Modellen und zeigen damit die wachsende Bedeutung gemeindeübergreifender Lösungsansätze auf.

Gleichzeitig sind die Handlungsmöglichkeiten einzelner Organisationen begrenzt. Verhandlungen zu Tarifen, Leistungsaufträgen und Finanzierungsfragen mit Kanton, Bund und Versicherern liegen nicht in der Zuständigkeit der Spitex Neckertal. Umso wichtiger ist das Bewusstsein, dass die zukünftige Sicherstellung der Versorgung sowohl regionale als auch überregionale Kooperationen erfordert. Die Vernetzung der Akteure in der Gemeinde Neckertal mit Partnerorganisationen innerhalb der Region sowie auf kantonaler Ebene ist deshalb eine zentrale Voraussetzung, um Entwicklungen frühzeitig aufzunehmen, Synergien zu nutzen und gemeinsam tragfähige Lösungen zu gestalten. Es braucht hier die regionale und kantonale Vernetzung sowohl der Gemeinde (Verwaltung und Politik) wie auch der privaten Akteure.

1.3.9 Entwicklungen im Kanton St.Gallen

Allgemein

Der Kanton St. Gallen überarbeitet derzeit sein Gesundheitsgesetz umfassend. Mit der Totalrevision sollen die Gesundheitsvorsorge gestärkt, Patientenrechte gesetzlich verankert und innovative Versorgungsmodelle gefördert werden. Das über 45 Jahre alte Gesetz wird an die heutigen Anforderungen des Gesundheitswesens angepasst. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Prävention und Gesundheitsförderung mit dem Ziel, gesundheitliche Probleme frühzeitig zu erkennen und ihnen vorzubeugen. Die Vorlage befindet sich derzeit im Vernehmlassungsverfahren.

⁸ Gemeinsame Spitalplanung Kantone SG/AI/AR 2023, S. 17.

⁹ Bspw. [Helsana Standpunkt - Update «integrierte Versorgung»](#) (15.06.2026).

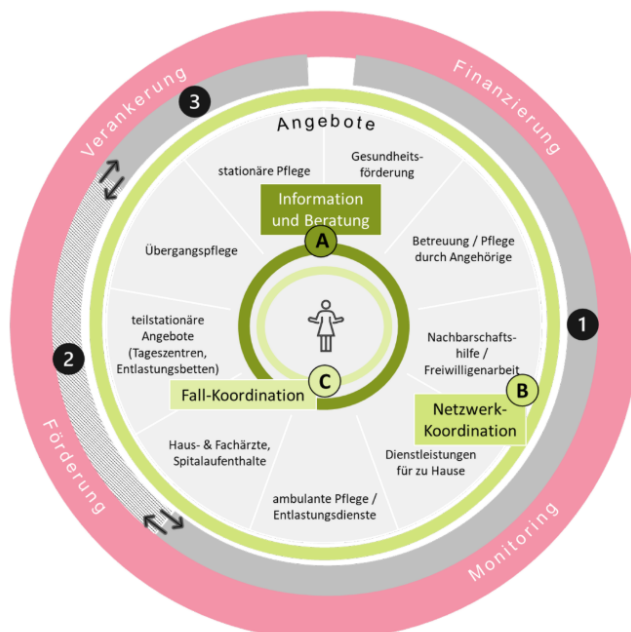
Der Kanton verfügt zudem über ein Altersleitbild, das die Grundprinzipien der Alterspolitik unter dem Leitgedanken «Gutes Alter(n) gemeinsam aktiv gestalten» festlegt. Ziel ist es, die Lebensqualität älterer Menschen zu erhalten und zu fördern. Im Mittelpunkt stehen soziale Teilhabe, Mitwirkung, wirtschaftliche Sicherheit sowie eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung. Die Alterspolitik wird gemeinsam von Kanton, Gemeinden sowie weiteren Akteurinnen und Akteuren gestaltet.

Abbildung 5: Altersleitbild des Kantons St.Gallen



Aufbauend auf dem Altersleitbild stellt der Kanton den Gemeinden und weiteren Akteuren das Modell «Integrierte Angebotsgestaltung im Altersbereich» zur Verfügung. Dieses unterstützt eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Weiterentwicklung der Angebote. Im Zentrum steht der älter werdende Mensch. Das Modell zeigt auf, welche Koordinationsaufgaben für eine integrierte Altersversorgung erforderlich sind und wie diese in die kantonalen Rahmenbedingungen eingebettet werden können.

Abbildung 6: Modell «Integrierte Angebotsgestaltung im Altersbereich»



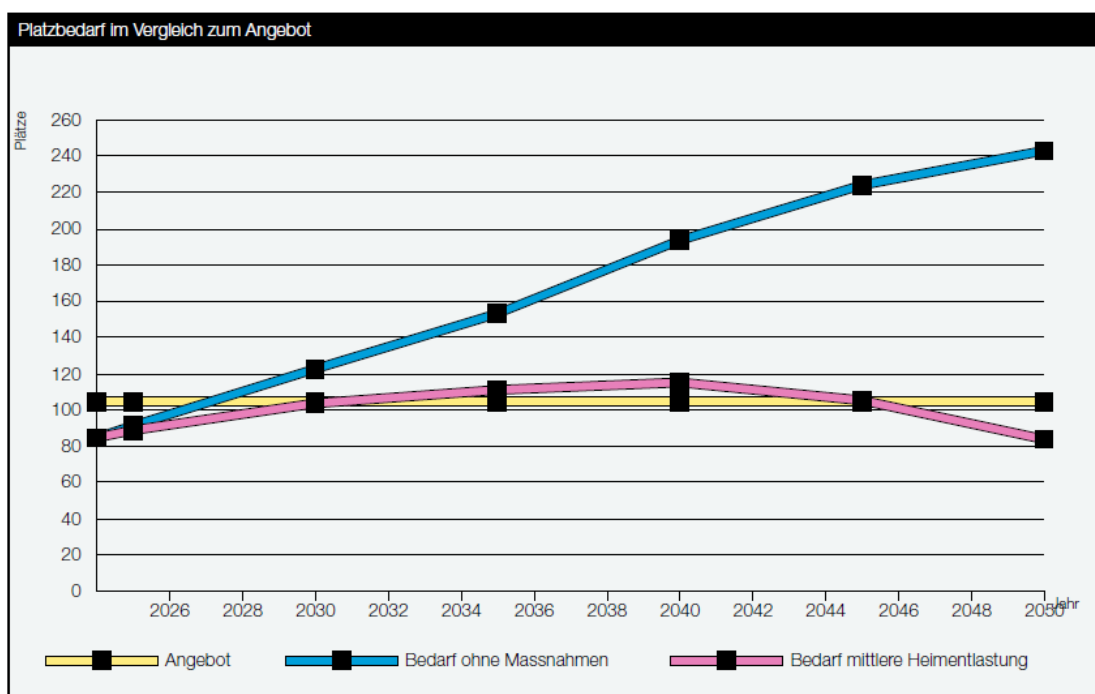
Ergänzend dazu hat der Kanton den Planungsbericht Betreuung und Pflege von Betagten veröffentlicht. Dieser dient Gemeinden sowie Alters- und Pflegeinstitutionen als Planungsgrundlage für die Weiterentwicklung ihrer Versorgungsangebote.

Konkret im Neckertal

Gestützt auf den kantonalen Planungsbericht kann die Gemeinde eine kommunale Leistungsplanung Altersversorgung beziehen. Diese liefert wichtige Kennzahlen zur zukünftigen Versorgungsplanung und berücksichtigt insbesondere das Zusammenspiel zwischen stationären, intermediären und ambulanten Angeboten.

Die Leistungsplanung zeigt deutlich auf, dass der zukünftige Bedarf an stationären Pflegeplätzen wesentlich von der Entwicklung der ambulanten und intermediären Angebote abhängt. Können ältere Menschen dank einer gut ausgebauten ambulanten Versorgung länger zu Hause leben, lässt sich der Bedarf an stationären Pflegeplätzen deutlich reduzieren.

Abbildung 7: Platzbedarf und Angebot Grundversorgung für die Gemeinde Neckertal



Für die Gemeinde Neckertal zeigt die aktuelle Leistungsplanung folgendes Bild: Ohne zusätzliche Massnahmen und ohne Ausbau der ambulanten Angebote würde der Bedarf an stationären Pflegeplätzen von heute rund 90 auf rund 240 Plätze bis zum Jahr 2050 ansteigen. Werden hingegen die ambulanten Angebote gezielt ausgebaut und können dadurch insbesondere Personen mit den Pflegestufen 0 bis 3 länger zu Hause betreut werden, reduziert sich der Bedarf auf rund 115 stationäre Plätze bis etwa 2040. Anschliessend ist gemäss Prognosen sogar mit einem rückläufigen Bedarf zu rechnen.

Um diese Entlastung des stationären Bereichs zu erreichen, müsste das ambulante Angebot bis zum Jahr 2050 um rund 165 Prozent ausgebaut werden.

1.4 Leistungen der Gemeinde Neckertal: Rahmenbedingungen und Finanzierung

Versorgungsentwicklung und Vernetzung mit Akteuren

Die Gemeinde Neckertal trifft sich regelmässig mit den Akteuren der Gemeinde und ist im Austausch. Betreffend Liebenau und Spitex Neckertal hat die Gemeinde zudem den näheren Austausch und Prüfung möglicher Synergienutzungen mittels eines gemeinsamen Projekts gefördert.

Finanzielle Unterstützungsleistungen

Die Gemeinde Neckertal hat Leistungsverträge mit Spitex Neckertal, Liebenau und Verein Senioren. Die Leistungen und deren Entgelt wird jährlich verhandelt, auf Basis evidenzbasierter Anträge (Kennzahlen) und situativ bestimmt. Die Gemeinde beteiligt sich über die Pflegefinanzierung an den Pflegekosten der Liebenau, das variiert je nach aufgenommenen Personen.

Koordination bzgl. regionaler und kantonaler Gesundheitsversorgung

Die Gemeinde Neckertal erhält regelmässig Informationen des Gesundheitsdepartements Kanton St.Gallen, per Email. Ein direkter Austausch ist im Rahmen des jährlichen Hauptversammlungsanlasses möglich. Regional ist das Gemeindepräsidium Neckertal mit den Gemeindepräsident:innen des Toggenburgs in regionale Gesundheitsthemenstellungen involviert.

1.5 Zukunftsgerichtetes Fazit

Eine belastbare Aussage zum zukünftigen Bedarf ist aktuell nicht möglich. Das bestehende Angebot an Gesundheitsversorgung wird von der Arbeitsgruppe in der Gemeinde Neckertal als recht gut bezeichnet, es wird rege genutzt. Somit besteht kein unmittelbarer Druck. Es zeichnen sich aber zentrale Entwicklungen ab, über welche die Gemeinde und die Akteure zu wenig wissen. Sicherlich ist wichtig, zukünftig aktiver die Bedarfsentwicklungen zu verstehen.

In der Region Toggenburg-Wil gibt es verschiedene Zentrumsentwicklungen. Die Gemeinde Neckertal gehört nicht dazu. Insbesondere jene Dörfer der Gemeinde, die nicht an die Bahnlinie angeschlossen sind, profitieren nicht davon. Die Gemeinde weist die tiefste Steuerkraft der Region auf, was unter anderem auf die topografischen Gegebenheiten, den hohen Landwirtschaftsanteil und viele Familienhaushalte zurückzuführen ist.

Gesundheitsversorgung kann nicht nur kommunal gedacht werden, sondern muss auch regional gedacht werden und die allgemeine Spitalversorgungsentwicklung mitberücksichtigen (bspw. Zunahme spitalambulanter Leistungen). Da die überregionale Entwicklung aber nicht direkt beeinflusst werden kann, konzentriert sich das hier vorliegende Konzept auf die Gemeinde Neckertal.

Bereits ab etwa Alter 50 Jahre planen viele Menschen ihren Wechsel vom Einfamilienhaus in kleinere, altersgerechte Wohnformen. Dabei orientieren sich diese Personen beim Wegzug oftmals an besser erschlossene Zentren wie Wattwil, Bütschwil oder Will (bessere ÖV-Anbindung und Infrastruktur). Eher anders ist dies bei älteren Menschen, die in der Landwirtschaft tätig sind. Sie bilden ein stabiler Pfeiler der Gemeinde, da zahlreiche Betriebe erfolgreich an die nächste Generation übergeben werden und die älteren Angehörigen oft in der Gemeinde bleiben.

Es besteht in Neckertal einiges an Gesundheitsversorgung. Das somatische wie psycho-soziale, professionelle wie nachbarschaftliche und ehrenamtliche Netzwerk ist gewachsen, eine gesamthafte Steuerung besteht bis dato nicht, jedoch einzelne Koordinationsgefässe.

Es besteht eine funktionierende medizinische Versorgung, diese ist jedoch stark personenabhängig. Ein Notfallplan besteht nicht. Es besteht ein stationäres und ein ambulantes Pflege-Angebot. Dieses scheint heute ausreichend, der zukünftige Bedarf dürfte wachsen, jedoch weder sprunghaft noch zu sehr. Es gilt somit insbesondere das bestehende Angebot zu stärken.

Die Liebenau ist seit längerer Zeit überbelegt, die Nachfrage nach der Spitex ist stabil, mit leichter aktueller Baisse. Die Nachfrage nach Pflegeplätzen wird als hoch eingeschätzt, weil die Bevölkerung auch im höheren Alter eine starke regionale Verbundenheit aufweist. Um in Neckertal wohnen bleiben zu können, besteht ein Bedarf an altersgerechten Wohnangeboten mit guter Anbindung an Betreuung, Pflege, Dienstleistungen und sozialem Austausch.

Es bestehen *psycho-soziale Angebote*, ein Ausbau und teilweise auch eine Professionalisierung einzelner Tätigkeiten (ZeitGut) wird als notwendig erachtet. Als besonders wertvoll eingeschätzt werden psycho-soziale Angebote, die Menschen nicht nur passiv betreuen, sondern aktiv aus dem Haus bringen und soziale Begegnungen ermöglichen, etwa gemeinsame Aktivitäten, Turnangebote oder Ausflüge. Dadurch entstehen Kontakte und gegenseitiger Mehrwert, ohne hohe zusätzliche Kosten zu verursachen

2 Gesundheitsversorgung Neckertal – Zukunftsformulierung Soll

2.1 Verständnis von Gesundheitsversorgung (Definition)

Gesundheitsversorgung wird unterschiedlich definiert. Gesundheitsförderung Schweiz hält fest: «Die Gesundheitsversorgung umfasst alle Massnahmen, die durch Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachleute zugunsten von Patient*innen erbracht werden.»¹⁰

Das Bundesamt für Gesundheit¹¹ definiert «Gesundheitsversorgung» nicht, hält aber fest, dass damit Themen gemeint sind wie Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung, der gesundheitlichen Chancengleichheit sowie der Unterstützung von Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. Dabei geht es sowohl um Fachleistungen durch professionell ausgebildete Personen wie auch um Leistungen von betreuenden und pflegenden Angehörigen und einen integrierten Versorgungsblick, in welchem Leistungserbringer, Massnahmen und Projekte gut koordiniert werden (Ziele Vermeidung Doppelspurigkeit, Qualitätsverbesserung, Kostendämpfung).

Die Weltgesundheitsorganisation WHO versteht unter Gesundheit den Zustand eines körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, nicht nur der Abwesenheit von Krankheit und Beschwerden.¹²

Für die Gemeinde Neckertal gilt folgendes Verständnis von Gesundheitsversorgung:

Definition Gesundheitsversorgung Neckertal

Gesundheitsversorgung in Neckertal umfasst alle medizinischen, pflegerischen, betreuerischen und sozialen Angebote, die dazu beitragen, dass Menschen jeden Alters möglichst gesund, selbstständig und gut begleitet in ihrem gewohnten Umfeld leben können. Sie beinhaltet insbesondere:

- Prävention, Behandlung und Pflege (ambulant und stationär)
- Alltagsunterstützung und Betreuung (inkl. soziale Teilhabe und Vermeidung von Einsamkeit)
- Koordination und Zusammenarbeit der Akteure (z.B. Spitex, Liebenau, Hausärzte, Freiwilligenorganisationen)
- Niederschwellige Zugänge zu bestehenden Angeboten.

¹⁰ <https://gesundheitsfoerderung.ch/glossary/gesundheitsversorgung> (13.4.2026).

¹¹ <https://www.bag.admin.ch/de/themen-der-gesundheitsversorgung> (13.04.2026).

¹² Vgl. Satzung WHO, <https://www.who.int/about/governance/constitution> (13.4.2026).

2.2 Mögliche Ziele der Gesundheitsversorgung in Neckertal

Die Gesundheitsversorgung Neckertal verfolgt folgende Ziele:

- **Die Gesundheitsversorgung im Neckertal ist verlässlich, vernetzt und zukunftsfähig.**

Die Bevölkerung der Gemeinde Neckertal hat Zugang zu den wichtigsten medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und psycho-sozialen Angeboten. Die Gemeinde engagiert sich gemeinsam mit lokalen, regionalen und kantonalen Partnern für eine koordinierte und integrierte Gesundheitsversorgung. Dabei werden regionale und überregionale Kooperationen genutzt, um die Versorgung langfristig sicherzustellen und flexibel auf Veränderungen reagieren zu können.

- **Die Akteure erkennen Entwicklungen frühzeitig und gestalten die Gesundheitsversorgung gemeinsam weiter.**

Gemeinde, Gesundheitsorganisationen und weitere relevante Akteure beobachten die Entwicklung der Bevölkerung und ihrer Bedürfnisse kontinuierlich. Sie tauschen sich regelmässig aus und klären gemeinsam, welche Angebote und Versorgungsformen künftig benötigt werden. Besondere Aufmerksamkeit gilt den Auswirkungen der demografischen Entwicklung, der Zunahme von Menschen mit Demenz sowie neuen Anforderungen an die ambulante, stationäre und betreute Versorgung.

- **Die Gesundheitsorganisationen stärken ihre Zusammenarbeit und entwickeln tragfähige Versorgungsmodelle.**

Spitex, Liebenau und weitere Gesundheitsorganisationen arbeiten eng zusammen und nutzen Synergien in Versorgung, Koordination, Ausbildung und Personalentwicklung. Sie prüfen gemeinsam, wie bestehende Angebote weiterentwickelt und künftig noch besser aufeinander abgestimmt werden können. Dabei werden auch neue Formen der Zusammenarbeit sowie zentrale oder koordinierte Versorgungsstrukturen im regionalen Kontext mitgedacht.

- **Die soziale Teilhabe und gegenseitige Unterstützung werden gestärkt.**

Die Gemeinde fördert soziale Kontakte, Freiwilligenarbeit und nachbarschaftliche Unterstützung als wichtige Ergänzung der professionellen Gesundheitsversorgung. Ziel ist, dass Menschen aller Generationen – auch in kleineren Ortsteilen – am gesellschaftlichen Leben teilhaben können und bei Bedarf Unterstützung erhalten. Gemeinschaftliche und generationenübergreifende Initiativen tragen dazu bei, Selbstständigkeit, Lebensqualität, psychische Gesundheit (gegen Vereinsamung) und Zusammenhalt im Neckertal zu stärken.

3 Handlungsfelder und Handlungsmassnahmen

3.1 Grundlagen schaffen für die weitere Arbeit mittels Bedarfserhebung

Die vorliegenden Informationen erlauben nur bedingt schlüssige Aussagen über die Entwicklung des Bedarf in der Gemeinde Neckertal.

Handlungsmassnahme 1

Der Bedarf soll neu erhoben werden, wobei eine schriftliche Umfrage als wenig repräsentativ und zielführend eingeschätzt wird. Daher soll im Jahr 2027 zwischen März und Mai ein Workshop für die Bevölkerung angeboten werden, der von der Gemeinde beworben werden soll. Es sollen folgende Fragen zu diskutiert werden:

- Wo sehen wir uns in Zukunft wohnen, wie wohnen?
- Was brauchen wir an Gesundheitsversorgung?

3.2 Steuerung der Gesundheitsversorgung der Gemeinde

Um die Gesundheitsversorgung zu steuern, braucht es neben den erforderlichen Daten auch regelmässigen Austausch der Gesundheitsakteure.

Handlungsmassnahme 2

Die Gemeinde lädt in Verantwortung des zuständigen Gemeinderats mindestens 1x pro Jahr alle Gesundheitsakteure zu einem gemeinsamen Austausch ein, an welchem die Versorgungslage gemeinsam miteinander besprochen sowie allfälliger Handlungsbedarf eruiert wird. Für Organisationen, mit welchen die Gemeinde Leistungsverträge haben, ist der Besuch dieses Austausches obligatorisch und ist im Leistungsvertrag schriftlich festgehalten.

Wichtige Akteure sind mindestens Gemeinde, Liebenau, Spitex Neckertal, ZeitGut, Hausärzt:innen.

Wichtige Themen sind u.a.: Gegenseitiges Kennenlernen und Einordnen in die Gesundheitsversorgungsstruktur der Gemeinde, Konkrete Gesundheitsversorgungsziele, Anspruch an Qualität und Bedarf an Professionalität (aufgrund der Nachfrageentwicklung und übergeordneter Governance- Vorgaben), Sicherung eines nachhaltigen Angebots, Anpassungen und Abstimmungen bzgl. digitaler Entwicklungen und Möglichkeiten.

3.3 Zusammenarbeit von Liebenau und Spitex inkl. Stärkung des psycho-sozialen Angebots sowie der Unterstützungsleistungen für die Alltagsversorgung

Liebenau und die Spitex sind die zentralen Akteure der Gesundheitsversorgung im Neckertal. Mit ihren unterschiedlichen Schwerpunkten bieten sie einander ergänzende Leistungen entlang der Versorgungskette an. Die bereits bestehende Zusammenarbeit bildet eine wichtige Grundlage für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung und bietet Potenzial für eine weitere Vertiefung und stärkere Koordination.

Handlungsmassnahme 3

Liebenau und Spitex verstärken ihre Zusammenarbeit und prüfen Möglichkeiten für eine stärkere Koordination entlang der Versorgungskette.

U.a. besteht folgendes Potential: Mitnutzungsmöglichkeit von Leistungen der Liebenau wie externer Psychiater, Hör- und Sehberatung, Zahnarzt; Ausbau Mahlzeitendienst. Die Spitex ihrerseits macht ihre Kund:innen auf diese Angebote aufmerksam

Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung ist auch die psychosoziale Unterstützung von grosser Bedeutung, insbesondere für ältere Menschen, die von Einsamkeit oder eingeschränkter Mobilität betroffen sind. Das bestehende Angebot in der Gemeinde bildet eine gute Grundlage und soll weiterentwickelt werden. Dabei kommt der Freiwilligenarbeit eine wichtige Rolle zu. Initiativen wie ZeitGut können dazu beitragen, freiwilliges Engagement zu stärken und Menschen mit Unterstützungsbedarf niederschwellig mit passenden Angeboten zu verbinden.

Handlungsmassnahme 4

Die Gemeinde und ihre Partner prüfen Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der psychosozialen Unterstützung und der Alltagsversorgung. Dazu gehören insbesondere die Stärkung von Freiwilligenstrukturen, die Förderung von Präventionsangeboten sowie die bedarfsgerechte Weiterentwicklung bestehender Unterstützungsangebote wie beispielsweise des Mahlzeitendienstes.

Die Koordination mit den regionalen Entwicklungen bzgl. ZeitGut, was auf Ebene Gemeindepräsidien Toggenburg behandelt wird, wird weiterverfolgt, Massnahmen und Vorgehen werden hierbei einge-reiht.

Die Gemeindebevölkerung wird regelmässig über Angebote informiert. Ebenfalls wird das Gesundheitsversorgungsangebot in die Information für Zuziehende aufgenommen. Gefördert werden sollen auch öffentliche, weiterbildende und/oder kulturelle/soziale Veranstaltungen, wie sie heute bspw. bereits in der Liebenau stattfinden (z.B. Vorträge).

Handlungsmassnahme 5

Die Gemeinde, die Spitex Neckertal und weitere Partner prüfen die Möglichkeit, die Angehörigen-pflege organisatorisch und personell in die bestehende Versorgungsstruktur zu integrieren. Ziel ist es, pflegenden Angehörigen eine Anstellung bei der Spitex Neckertal zu ermöglichen. Dadurch profitieren sie von einer fachlichen Begleitung, klaren arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen sowie einer angemessenen Anerkennung und Entschädigung ihrer wertvollen Pflegearbeit. Gleichzeitig wird die Zusammenarbeit zwischen professioneller und informeller Pflege gestärkt und die Versorgungsqualität nachhaltig gesichert.

3.4 Entwicklung der Demenzversorgung

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass die Zahl der Menschen mit Demenz in den kommenden Jahren weiter zunimmt. Damit steigen auch die Anforderungen an die Gesundheitsversorgung, die Unterstützung von Angehörigen sowie die Gestaltung eines demenzfreundlichen Lebensumfelds. Die Gemeinde Neckertal hat mit der Arbeitsgruppe «Demenz» bereits eine Struktur geschaffen, um diese Herausforderungen gemeinsam mit relevanten Akteuren anzugehen. Gleichzeitig werden auf kantonaler Ebene im Rahmen der Demenzstrategie des Kantons St. Gallen Grundlagen und Empfehlungen für die zukünftige Ausgestaltung der Versorgung erarbeitet. Die Entwicklungen auf kantonaler Ebene werden laufend verfolgt und, soweit sinnvoll, in die kommunale Planung einbezogen.

Handlungsmassnahme 6

Die Gemeinde Neckertal, Liebenau und Spitex beteiligen sich weiterhin aktiv an der Arbeitsgruppe «Demenz» und unterstützen die Umsetzung der daraus resultierenden Massnahmen. Dabei werden die Entwicklungen der kantonalen Demenzstrategie berücksichtigt und auf ihre Relevanz für die Gemeinde Neckertal geprüft.

4 Literatur- und Materialienverzeichnis

BAG – Bundesamt für Gesundheit (2025): Agenda Grundversorgung Fachbericht der Steuergruppe zuhanden des Eidgenössischen Departements des Innern. Bern, den 8. Dezember 2025. Auffindbar auf: (nach unten scrollen).

BAG – [Agenda Grundversorgung](#) des EDI / BAG.

Kanton St.Gallen (2023): Spitalversorgung Modell Ost. Abschlussbericht zum Projekt der Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Glarus, Graubünden, St.Gallen und Thurgau Wirkungsprüfung einer gemeinsamen Spitalplanung am Beispiel der Akutsomatik. [Spitalplanung & Spitalliste | sg.ch](#)

Kantone SG/AI/AR (2023): Spitalplanung Akutsomatik der Kantone SG, AI und AR. [Spitalplanung_Akutsomatik_2023_ARAISG.pdf](#)