

**SPERRFRIST bis 12.2.2026, 11.00 Uhr, Schweizer Zeit / MEZ**

**Basel/Luzern 12.2.2026**

## **Bluthochdruck: Geschulte Laien verbessern Gesundheitsversorgung im ländlichen Afrika**

*In ländlichen Regionen Afrikas bleibt Bluthochdruck oft unbehandelt, weil Gesundheitszentren weit weg sind und Fachkräfte fehlen. Eine Studie der Universität Basel und der gemeinnützigen Schweizer NGO SolidarMed in Lesotho zeigt: Geschulte Dorfbewohner:innen erreichen mit Unterstützung einer Tablet-App eine bessere Blutdruckkontrolle in ihrer Dorfgemeinschaft im Vergleich zur üblichen Behandlung in Gesundheitseinrichtungen. Die Ergebnisse liefern erstmals robuste Daten für ein Vorgehen, das den Zugang zur Blutdrucktherapie in unterversorgten Regionen markant verbessern könnte.*

Bluthochdruck ist weltweit eine der führenden Ursachen für Herzinfarkte und Schlaganfälle. In vielen Ländern mit mittlerem und tiefem Einkommen bleibt ein grosser Teil der Betroffenen unbehandelt. Der Zugang zu einer Bluthochdruckbehandlung ist aufgrund medizinischer Unterversorgung insbesondere in abgelegenen Gebieten stark eingeschränkt. Dazu zählt auch der gebirgige Kleinstaat Lesotho im südlichen Afrika.

Dass speziell geschultes Laienpersonal medizinische Aufgaben übernimmt, gilt als vielversprechender Ansatz. Doch bislang fehlten belastbare Studien zur Bluthochdruckbehandlung. Ein Forschungsteam der Universität Basel um Prof. Dr. Niklaus Labhardt und Dr. Alain Amstutz hat dies nun gemeinsam mit SolidarMed, dem Gesundheitsministerium Lesotho und der Nationalen Universität Lesotho überprüft. Die Ergebnisse erscheinen in «Nature Medicine».

### **Tablet-App führt Laienpersonal durch die Behandlung**

Im Rahmen der Studie haben 103 geschulte Laien innerhalb von fünf Monaten in ihren Dörfern mehr als 6'600 Menschen auf Bluthochdruck getestet. Dabei stellten sie bei über 1'200 Personen Bluthochdruck fest, davon über 500 mit medizinisch problematisch hohen Werten. Etwa die Hälfte der identifizierten Bluthochdruck-Patient:innen erhielten in der Folge eine blutdrucksenkende Therapie nach klaren Protokollen und mit digitaler Entscheidungsunterstützung verschrieben durch die geschulten Laien.

Eine Tablet-basierte klinische Entscheidungs-App unterstützte die Laienhelfer:innen im Rahmen der Studie dabei, die Medikamentendosis der blutdrucksenkenden Wirkstoffe Amlodipin und Hydrochlorothiazid für jede Patientin und jeden Patienten nach klaren Vorgaben anzupassen. Im Verlauf der Folgewochen optimierten sie in regelmässigen Kontrollen die Therapie. Patient:innen mit Bluthochdruck in der Kontrollgruppe erhielten wie üblich eine Behandlung in Gesundheitseinrichtungen durch medizinisches Fachpersonal.

Dabei schnitt die Versorgung durch Laienhelfer:innen insgesamt besser ab als die übliche Behandlung in Gesundheitseinrichtungen. Gleichzeitig fanden die Forschenden keine relevanten Unterschiede bei schweren Nebenwirkungen oder Komplikationen zwischen den beiden Gruppen. Das laiengestützte Modell war damit ebenso sicher wie die übliche Behandlung. Die Studie zeigt, dass das laiengestützte Modell in abgelegenen Regionen besser funktionieren kann als die Standardversorgung in oft weit entfernten Gesundheitseinrichtungen.

«Nach zwei Wochen Ausbildung sind Laienhelfer:innen aus dem Dorf mit digitaler Unterstützung bestens in der Lage, Menschen mit Bluthochdruck zu versorgen», sagt Co-Studienleiter Prof. Dr. Niklaus Labhardt von der Universität Basel. «Dadurch kann sich die Behandlungssituation vieler Blutdruck-Patient:innen deutlich verbessern.»

Als nächsten Schritt wollen die Forschenden die Kostenvorteile dieses Versorgungsansatzes untersuchen.

## **Bedeutung für Gesundheitssysteme in Ländern mit Fachkräftemangel**

Die Ergebnisse aus Lesotho zeigen, wie sich der sogenannte «Task Shifting»-Ansatz in der Praxis umsetzen lässt: Laien werden gezielt geschult, eng begleitet und arbeiten mit klaren Protokollen sowie digitaler Entscheidungsunterstützung. So können Behandlungen näher zu den Menschen gebracht und Gesundheitseinrichtungen entlastet werden.

«Jede noch so kleine Senkung des Blutdrucks vermindert das Risiko für einen späteren Schlaganfall oder Herzinfarkt», betont Labhardt. SolidarMed implementierte das Modell zusammen mit den Gesundheitsbehörden in Lesotho und stellte Schulung, Supervision und Einbettung ins bestehende Gesundheitssystem sicher.

«In der Zusammenarbeit mit SolidarMed haben wir gelernt, dass der Einsatz geschulter Laien aus den Dorfgemeinschaften für das Screening, der Früherkennung und der Nachbetreuung von Bluthochdruck die Zahl der Spitaleinweisungen senken kann. Das hilft den Zugang zur Gesundheitsversorgung für die unterversorgten, abgelegenen Dörfer zu verbessern,» sagt Lebohang Sao, Gesundheitsverantwortliche im Distrikt Butha-Buthe vom Gesundheitsministerium in Lesotho.

«Geschulte Laien sind in vielen Ländern ein wichtiger Teil der Grundversorgung», bestätigt auch Jochen Ehmer, medizinischer Leiter von SolidarMed. «Die Studie zeigt, dass sie – mit passenden Leitlinien und digitaler Unterstützung – auch chronische Krankheiten wie Bluthochdruck sicher mitbetreuen können.»

Die Studie ist Teil des mehrjährigen Forschungsprogramms «Community Based Chronic Care Lesotho» (ComBaCaL), einer angewandten Forschungskoooperation zwischen der Schweiz und Lesotho. ComBaCaL wird durch TRANSFORM finanziert, ein Förderprogramm der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA).

«ComBaCaL liefert solide wissenschaftliche Evidenz und trägt dadurch massgeblich zur Wirkung der internationalen Zusammenarbeit bei», sagt DEZA-Forschungsverantwortliche Martina Schmidt. «Solche Projekte sind in der aktuellen entwicklungspolitischen Situation von besonderer Bedeutung.»

### **Originalpublikation**

Felix Gerber et. al. (2026). Lay community health worker-led care with mobile decision support for uncontrolled hypertension: a cluster-randomized trial. Nature Medicine. 10.1038/s41591-026-04208-w  
<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04208-w>

### **Bildmaterial**

[https://solidarmed.nodehive.app/sites/default/files/2026-02/Medienassets\\_ComBaCaL\\_SolidarMed.zip](https://solidarmed.nodehive.app/sites/default/files/2026-02/Medienassets_ComBaCaL_SolidarMed.zip)  
Bilder zur freien Verfügung inkl. Bildbeschreibung

### **Kontakt**

Sidonie Buck, Kommunikation, SolidarMed, [s.buck@solidarmed.ch](mailto:s.buck@solidarmed.ch), Tel. +41 41 310 66 60

Dr. med. Niklaus Labhardt, Klinische Epidemiologie, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital Basel und Universität Basel, [niklaus.labhardt@usb.ch](mailto:niklaus.labhardt@usb.ch), Tel. +41 79 870 18 59

### **SolidarMed**

SolidarMed verbessert die Gesundheitsversorgung von mehr als drei Millionen Menschen im ländlichen Afrika. Die Projekte entstehen in Zusammenarbeit mit lokalen Partnern, begleitet von Fachpersonen vor Ort. Durch die Stärkung von Gesundheitssystemen, die Aus- und Weiterbildung von medizinischem Fachpersonal und den besseren Zugang zu Prävention und Behandlung von Krankheiten erzielt SolidarMed nachhaltige Wirkung für Menschen und leistet einen Beitrag zur globalen Gesundheit – lokal verwurzelt, global relevant. 2026 feiert die Zewo-zertifizierte Schweizer Organisation ihr 100-jähriges Bestehen. [www.solidarmed.ch](http://www.solidarmed.ch). Niklaus Labhardt ist seit 2017 ehrenamtlicher Präsident von SolidarMed.

### **Universität Basel**

Die 1460 gegründete Universität Basel ist die älteste Hochschule der Schweiz. Einst ein Zentrum des europäischen Humanismus, ist sie heute eine international ausgerichtete, forschungsstarke Universität

mit Schwerpunkten in Life Sciences und Medizin. Im Dreiländereck Schweiz–Deutschland–Frankreich gelegen, bildet sie das Herzstück des Wissenschafts- und Innovationsclusters der Region. Als Volluniversität vereint sie in Lehre und Forschung alle wissenschaftlichen Disziplinen. Mit ihren Leistungen zählt sie laut internationalen Rankings zu den 150 besten Universitäten der Welt und zu den Top 15 im deutschsprachigen Raum.