

vaka aktuell

Das Magazin der Aargauer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
Nr. 3 / 2020

Dem hochwertigen Schweizer Gesundheitswesen Sorge tragen

Das Massnahmenpaket 2 des Bundesrates gefährdet die gute Versorgungssicherheit
und -qualität der Schweiz. → S. 4

vaka

Gesundheitsverband Aargau

vaka.ch

- 3 **Editorial**
Sparmassnahmen überdenken



4 **Zangenangriff auf die Spitäler und Kliniken**

Das Massnahmenpaket 2 des Bundesrates sieht noch mehr Kostendruck für die Spitäler und Kliniken vor. Sparen über alles. Dabei wird die gute Versorgungsqualität der Schweiz aufs Spiel gesetzt.

- 6 Gastkommentar zum Massnahmenpaket 2 des Bundesrates von Dr. med. Markus Trutmann, Leiter Bereich Politik bei H+ Die Spitäler der Schweiz.
- 7 Die ODA GS Aargau AG ist neu eine Aktiengesellschaft und die vaka Aktionärin.
- 8 Die vaka und der Spitex Verband Aargau wollen sich zusammenschliessen. Welche Gründe stecken dahinter?

Impressum

«vaka aktuell» ist das Magazin für alle gesundheitspolitisch interessierten Personen. Es erscheint viermal jährlich.
E-Paper: www.vaka.ch/magazin-vakaaktuell; **Verlag:** vaka Gesundheitsverband Aargau, Laurenzenvorstadt 11, 5000 Aarau, info@vaka.ch; **Redaktion:** Sonja Häusermann, Viviane Stehrenberger; **Realisation:** vaka Gesundheitsverband Aargau; **Konzept:** Andreas Räber Kommunikationsagentur GmbH; **Gestaltung und Produktion:** Effingermedien AG, 5201 Brugg; **Adressänderungen:** Falls Ihre Adresse falsch ist oder Sie ungewünscht mehrere Exemplare erhalten, melden Sie uns dies bitte: info@vaka.ch; **Bildnachweis:** panthermedia.net: Cover, S. 5, S. 7 und S. 8; Alterszentrum Kehl, Baden: S.2; Rob Lewis: S.3.

© vaka Gesundheitsverband Aargau, 2020. Abdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet.

9 **Berichte der Mitglieder**



Das Alterszentrum Kehl in Baden ist Mitglied der vaka.

12 **Schlusspunkt**

Die Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) haben eine Helpline eingerichtet für Menschen, denen die Coronavirus-Pandemie psychische Belastungen bereitet.





Edith Saner
ist Grossratspräsidentin
im Kanton Aargau und
Präsidentin der vaka.

Sparmassnahmen überdenken

Die Auswirkungen und Herausforderungen der Corona-Pandemie zeigen deutlich, dass wir in der Schweiz ein hochprofessionelles Gesundheitssystem haben, das auch Krisen standhält. Die integrierte Versorgung und verbindliche Absprachen zwischen den Leistungserbringern gewinnen an Bedeutung, wie auch der Einsatz von gut ausgebildetem Fachpersonal.

Mit dem Kostendämpfungspaket 2 will der Bundesrat das Kostenwachstum begrenzen und die Effizienz in der Versorgung steigern. Dies soll erreicht werden durch mehr zentrale Steuerung, mehr Administration und ein Globalbudget. Die vaka setzt sich für ein wettbewerbsorientiertes Gesundheitssystem ein und wehrt sich gegen mehr Steuerung durch die Bundesbehörden. Die Erfahrungen aus verschiedenen Kantonen (Genf, Tessin, Waadt) und dem Ausland zeigen, dass Globalbudgets das Kostenwachstum nicht bremsen können.

Das schweizerische Gesundheitssystem gehört heute zu den besten weltweit. Der alleinige Fokus auf die Gesundheitskosten wird dem Nutzen nicht gerecht,

den die Schweizerinnen und Schweizer haben: Ein qualitativ hochwertiges Gesundheitswesen, das bezüglich Zugang, Wartezeiten und Behandlungserfolg überzeugt. Sparen ja, aber nicht auf Kosten von bereits guter interdisziplinärer Zusammenarbeit, nicht auf Kosten der Qualität, nicht auf Kosten einer breit abgestützten Versorgungsstruktur und nicht auf Kosten des Gesundheitspersonals.

Wir haben grosse Achtung vor dem, was in diesem Jahr in den Gesundheitsinstitutionen geleistet wurde und wird. Wir setzen uns dafür ein, Sparmassnahmen auch aufgrund dieser wichtigen Erfahrungen sorgfältig und kritisch zu prüfen.

A handwritten signature in black ink that reads "E. Saner".

Edith Saner
Präsidentin vaka

Zangenangriff auf die Spitäler und Kliniken

Mit dem Kostendämpfungspaket 2 verstärkt der Bundesrat den Kostendruck auf die Spitäler, Rehabilitationskliniken und Psychiatrischen/Psychosomatischen Kliniken. Die vorgesehene Einführung von Kostenzielen (Globalbudget) senkt die Versorgungsqualität ohne Aussicht auf eine kostendämpfende Wirkung. Die vaka lehnt das Kostendämpfungspaket 2 ab.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer der vaka

Zur Bewältigung der Corona-Pandemie leisten die Spitäler, Rehabilitationskliniken, Psychiatrischen/Psychosomatischen Kliniken und Pflegeinstitutionen in der ganzen Schweiz gegenwärtig grossen Zusatzaufwand und stossen dabei an ihre Kapazitätsgrenzen. Es ist geradezu zynisch, dass der Bundesrat zum jetzigen Zeitpunkt den Druck auf die Leistungserbringer nochmals massiv erhöhen will:

- Durch das erste Kostendämpfungspaket soll das Effizienzmass verbindlich auf das 25. Perzentil festgelegt werden. Dies bedeutet, dass aus Sicht des Bundes 75 Prozent der Spitäler zu viel für ihre Dienstleistungen verlangen und sie ihre Preise senken müssen.
- Durch das zweite Kostendämpfungspaket wird ein Kostenzielsystem eingeführt, das in seiner Wirkung einem klassischen Globalbudget entspricht. Die negativen Auswirkungen für die Versorgung sind bekannt (siehe nächste Seite: Globalbudgets haben keine kostendämpfende Wirkung).
- Durch die Corona-Pandemie entstehen den Leistungserbringern Ertragsausfälle in Milliardenhöhe. Bund und Kassen weigern sich, die vom Bundesrat bestellten Vorhalteleistungen angemessen zu entschädigen.

Sparmassnahmen müssen nachhaltig sein

Mit seinem Massnahmenpaket will der Bundesrat die Gesundheitskosten senken. Die vaka verschliesst sich dieser Diskussion nicht. Kostensenkende Massnahmen müssen aber nachhaltig sein und auf ihre Wirkung auf das Gesamtsystem geprüft werden. Sie dürfen die Versorgungssicherheit und -qualität nicht gefährden. Mögliche Ansätze wären:

- die Mitverantwortung der Bevölkerung beim Konsum von Gesundheitsdienstleistungen zu stärken,
- das Anreizsystem bei den Kostenträgern (Krankenkassen und Versicherungen) und Leistungserbringern anzupassen,

- den Leistungskatalog in der Grundversicherung kritisch zu überprüfen,
- die administrative Belastung der Leistungserbringer zu reduzieren,
- die ambulante und die integrierte Versorgung zu stärken und
- die einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Leistungen voranzutreiben.

«Es ist zynisch, dass der Bundesrat gerade jetzt den Kostendruck nochmals massiv erhöhen will.»

Die vaka unterstützt eine sinnvolle Stärkung der integrierten Versorgung. Sie spricht sich aber dezidiert gegen die vorgeschlagene Einführung von einseitigen Kostenzielvorgaben für die Leistungserbringer aus. Diese entsprechen in ihrer Wirkung einem klassischen Globalbudget und führen zu einer verdeckten Rationierung von medizinischen Leistungen.

Die vaka engagiert sich für den regulierten fairen Wettbewerb im Gesundheitswesen und lehnt die rein planwirtschaftliche und kostenbasierte Steuerung des Gesundheitswesens ab.



Der Bundesrat will eine obligatorische Erstberatungsstelle einführen. Damit würden chronisch kranke Menschen ihre langjährige medizinische Betreuung verlieren.

Zu den einzelnen Punkten nimmt die vaka wie folgt Stellung:

Förderung der koordinierten Versorgung

Die vaka unterstützt den Ausbau der koordinierten Versorgung. Diese muss aber von den Leistungserbringern und Kantonen getragen und organisiert werden. Eine vom Bund «top down» verordnete Zusammenarbeit der Leistungserbringer führt zu mehr Bürokratie, ohne die angestrebten Ziele zu erreichen. Weiter muss der Zusatzaufwand für die Koordination zwingend abgegolten werden.

Globalbudgets haben keine kostendämpfende Wirkung

Die im Massnahmenpaket 2 vorgeschlagene Einführung von Kostenzielen entspricht in ihrer Wirkung und Ausgestaltung einem klassischen Globalbudget. Wie die Erfahrungen aus dem In- und Ausland zeigen, haben Globalbudgets keine kostendämpfende Wirkung. Sie führen zu einer verdeckten Rationierung von medizinischen Leistungen und gefährden die Versorgungssicherheit und -qualität. Besonders stossend ist dabei, dass der Entscheid zur Rationierung an die Leistungserbringer delegiert wird.

Einschränkung der Wahlfreiheit

Mit der Einführung einer obligatorischen Erstberatungsstelle werden die Prämienrabatte für eine eingeschränkte Wahlfreiheit hinfällig. Die kostendämpfende oder sogar kostensteigernde Wirkung einer solchen Massnahme ist wissenschaftlich nicht untersucht und daher mehr als fraglich. Welche Stellen als Erstberatungsstellen fungieren dürfen, bleibt unklar. Wird die Auswahl (aus Kostengründen) eng gefasst, verlieren viele chronisch kranke Patientinnen und Patienten ihre langjährige medizinische Betreuung. Sollte die Massnahme umgesetzt werden, muss die Auswahl der Erstberatungsstellen weiter gefasst sein und insbesondere auch die Spitäler und die integrierten Versorgungsnetze (wie Praxen, Ambulatorien und Notfallversorgungseinheiten) umfassen.

Fazit

Der Vorschlag zielt auf ein zentral gesteuertes, planwirtschaftliches Gesundheitswesen, das über die Kosten gesteuert wird. Damit wird die sinnvolle Weiterentwicklung des schweizerischen Gesundheitswesens infrage gestellt. Die vaka ist der Meinung, dass der regulierte Wettbewerb im Gesundheitswesen das beste Mittel für eine hochwertige und kostengünstige Versorgung ist. Deshalb lehnt sie das Kostendämpfungspaket 2 ab.

Lesen Sie die ganze Stellungnahme der vaka:
www.vaka.ch/Massnahmenpaket2

Die hohe Versorgungsqualität des schweizerischen Gesundheitswesens wird infrage gestellt

Das Massnahmenpaket 2 des Bundesrats stösst auch bei H+ nicht auf Gegenliebe. Dr. Markus Trutmann erklärt im Interview, warum dies so ist und weshalb sich H+ gegen die Einführung von Globalbudgets wehrt.

Text: Dr. med. Markus Trutmann, Leiter Bereich Politik H+

Was halten Sie vom Massnahmenpaket 2 des Bundesrats?

Das Kernelement des Massnahmenpakets 2 ist die sogenannte Zielvorgabe. Unter Zielvorgabe versteht der Bundesrat verbindliche Vereinbarungen von Kostenzielen, die eine direkte Steuerung des Ausgabenwachstums in der Grundversicherung ermöglicht. Kostenziele entsprechen somit einer Budgetrestriktion. Den verbindlichen Charakter erhalten die Kostenziele aufgrund vorab definierter Sanktionsmechanismen. Falls sich die Tarifpartner nicht einigen, können Bund und Kantone die Korrekturmassnahmen subsidiär diktieren. Aufgrund dieser Vorgaben kann kein Zweifel daran bestehen, dass die Zielvorgabe einem klassischen Globalbudget entspricht. Festlegung und Steuerung des Globalbudgets erfolgen von der Bundesverwaltung aus. Was der Bundesrat vorschlägt, entspricht einer Abkehr vom regulierten Wettbewerb und der Einführung einer planwirtschaftlichen, zentralistischen Steuerung des Gesundheitssystems. H+ lehnt einen derart tiefgreifenden Systemwechsel ab, weil er die hohe Qualität der Versorgung und die Innovationskraft des schweizerischen Gesundheitswesens infrage stellt.

Globalbudgets sind praktisch, da weiss man bereits im Voraus, mit welchen Kosten man rechnen muss. Was ist daran falsch?

Theoretisch sind Globalbudgets ein einfaches Mittel, um sofort Kosten zu sparen. In der Praxis führen sie aber zu einer aufgeblähten Bürokratie und zu einer Zwei-Klassen-Medizin. Die Erfahrungen aus Ländern und Kantonen, welche Globalbudgets eingeführt haben, sind enttäuschend. Die theoretisch vorausgesagten Kosteneinsparungen sind nicht eingetreten. Ein solches System würde nicht qualitativ hochstehende medizinische Leistungen honorieren, sondern politisch einflussreiche Kreise bevorzugen, welche die Verteilung des Globalbudgets beeinflussen können.

Welches sind gute Ansätze, die gangbar sind?

Der Ansatz, das Kostenwachstum im Gesundheitswesen besser zu verstehen, könnte durchaus sinnvoll sein. Denn wir wissen erstaunlich wenig, wie unser Gesundheitssystem funktioniert, da die Datenlage mangelhaft



Dr. med. Markus Trutmann ist Leiter Bereich Politik und Mitglied der Geschäftsleitung bei H+ Die Spitäler der Schweiz, dem nationalen Spitalverband.

ist. Man müsste allerdings den Kosten immer auch Qualität und Nutzen gegenüberstellen.

Wie beurteilen Sie den Vorschlag für eine Erstberatungsstelle?

Dieser Vorschlag ist in Topposition, um den jährlich verliehenen Preis des «Rostigen Paragrafen» zu gewinnen. Eine bürokratische Zwischenstation im Gesundheitssystem einrichten zu wollen, wo die ganze Welt nach effizienten Prozessen sucht, wäre ein Irrweg.

Wenn Sie Bundesrat wären, wie würden Sie im Gesundheitswesen Kosten sparen?

Die zentralen Stellengrössen der medizinischen Versorgung sind Ergebnistransparenz und Indikationsqualität. Als Bundesrat würde ich meine ganze Energie zur Förderung von transparenten Ergebnismessungen und für eine kontinuierliche Verbesserung der Indikationsqualität einsetzen. Allerdings wären dafür mehrere Amtszeiten erforderlich.

Die OdA ist neu eine Aktiengesellschaft und die vaka Aktionärin

Die OdA GS Aargau AG, die Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau, koordiniert und fördert die Ausbildung von Fachkräften in Gesundheits- und Sozialberufen. An der Versammlung im November haben die Mitglieder die Umwandlung in eine nicht gewinnorientierte, steuerbefreite Aktiengesellschaft gutgeheissen.

Text: Viviane Stehrenberger, Kommunikation vaka

Statt über 300 Einzelmitglieder aus dem Gesundheits- und Sozialbereich beteiligen sich neu vier Verbände bei der frisch gegründeten OdA GS Aargau AG. Das sind

- die vaka, Aargauische Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen,
- der Spitex Verband Aargau, SVAG,
- der AVUSA, der Aargauische Verband der Unternehmen mit sozialem Auftrag, und
- kibesuisse, der Verband Kinderbetreuung Schweiz.

Neuer Verwaltungsrat gewählt

An der Mitgliederversammlung vom 11. November 2020, die wegen der Corona-Pandemie schriftlich stattfand, stimmten die Mitglieder der Auflösung des Vereins OdA GS Aargau und der Vermögensübertragung auf die neu gegründete OdA GS Aargau AG zu. Damit wird die Mitgliederversammlung durch die Generalversammlung abgelöst, und anstelle des Vorstandes übernimmt der Verwaltungsrat die strategische Führung. Von der vaka werden Adrian Schmitter, CEO Kantonsspital Baden AG, Jean-François Andrey, CEO Psychiatrische Dienste Aargau AG, Thomas Wernli, Direktor pflegimuri, und Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer der vaka, darin Einsitz nehmen.

Kaum Auswirkungen auf die Geschäftsstelle

Die operative Führung der Geschäftsstelle wird weiterhin durch die Geschäftsführerin Dr. Esther Warnett übernommen. Die Umwandlung hat auch keinen Einfluss auf die Geschäftstätigkeit der OdA GS Aargau AG: Sie ist und bleibt mit ihren rund 30 Mitarbeitenden, vier KV-Lernenden und einem Jahresumsatz von über acht Millionen Franken ein gut ausgebautes Dienstleistungsunternehmen, das sich für die Förderung der Gesundheits- und Sozialberufe einsetzt.

Vorteile der Strukturreform

Durch die neue Rechtsform profitieren die Trägerverbände von einer grösseren Nähe zur OdA GS Aargau AG und damit zu dem für die Branche immer wichtiger werdenden strategischen Feld der beruflichen Ausbildungen in Gesundheits- und Sozialberufen. Sie können mehr Einfluss auf die Berufsentwicklungsprozesse nehmen. Die Professionalität wird gestärkt, und die Ausbildungen in den Branchen werden besser verankert. Dies festigt die Position der neuen Aktiengesellschaft gegenüber den Behörden, und es profitieren alle Betriebe von einer starken und entwicklungsfähigen OdA GS Aargau AG.



Die OdA GS Aargau AG kümmert sich um den Berufsnachwuchs und um die Weiterbildung von Fachkräften. Sie stellt die Qualität sicher und schaut, dass genügend Fachpersonal ausgebildet wird. Daneben engagiert sie sich in der Bildungspolitik auf kantonaler und nationaler Ebene.

Gemeinsam stark – für die Gesundheit im Aargau

Die Gesundheitslandschaft steht unter grossem Druck und muss sich anpassen. Die zahlreichen Herausforderungen können nur durch Zusammenarbeit aller Beteiligten erfolgreich bewältigt werden. Deshalb machen sich auch der Spitex Verband Aargau und die vaka über einen Zusammenschluss Gedanken. Vieles würde einfacher, man würde stärker, Synergien würden frei, und doch würde die Autonomie der verschiedenen Sparten erhalten bleiben.

Text: Viviane Stehrenberger, Kommunikation vaka

Beide Verbände sind stark unterwegs, bestens vernetzt, und beiden Verbänden geht es gut. Wo besteht da die Dringlichkeit, sich zusammenzutun, könnte man sich fragen. Belassen wir es doch für die nächsten zehn Jahre dabei. Wenn das Gesundheitswesen sich nicht verändern würde, wäre das ja auch in Ordnung. Doch derzeit bleibt kaum ein Stein auf dem anderen. Viele Herausforderungen müssen bewältigt werden: Corona-Pandemie, Kostendruck, steigende regulatorische Anforderungen, ambulant und stationär, Integrierte Versorgung, starke Vernetzung in den Regionen und vieles mehr. Der Veränderungsdruck ist gross, und die Zeichen der Zeit zeigen es klar: In Zukunft werden eine engere Zusammenarbeit, noch mehr Vernetzung, Durchlässigkeit zwischen ambulanten und stationären Leistungen von den Leistungserbringern gefordert, dies zum Wohle der Kundinnen und Kunden, der Patientinnen und Patienten. Nur so sind wir in Zukunft gut unterwegs und können Schritt halten mit der Entwicklung im Gesundheitswesen.

Deshalb ist es notwendig und sinnvoll, sich auf Verbandsebene zusammenzuschliessen, denn vereint können wir

- stärker auftreten und uns in der Politik, gegenüber Bund und Kanton und den Krankenversicherern noch besser für unsere Anliegen einsetzen.
- Synergien nutzen und das Dienstleistungsangebot für die Mitglieder ausbauen.
- den Austausch intensivieren und gemeinsam tragfähige Lösungen finden.
- uns fachlich austauschen und damit die Verbesserung der Versorgungsqualität fördern.
- als einflussreiche Plattform für die Interessen der Gesundheitsinstitutionen im Kanton Aargau eintreten.

Eine Vision, denken Sie? Ja, wir auch, aber ohne Vision gibt es bekanntlich kein Weiterkommen, keine Entwicklung. Abgesehen davon schreitet die Entwicklung im Gesundheitswesen mit Riesenschritten voran. Wir wollen

uns nicht überholen lassen. Wir möchten der Entwicklung lieber einen Schritt voraus sein. Getreu nach dem Motto: Gemeinsam stark – für die Gesundheit im Aargau.



Die stationären und ambulanten Leistungserbringer im Kanton Aargau stellen sich künftig grossen Herausforderungen. Durch den Zusammenschluss gewinnen die vaka und der Spitex Verband Aargau an Stärke und sind gerüstet, diese zu meistern.

Integrierte Versorgung

Eine einheitliche Definition von Integrierter Versorgung» bzw. von Integrierten Versorgungsmodellen gibt es nicht. Integrierte Versorgung wird mit vernetzter Versorgung gleichgestellt. Verschiedene Leistungserbringer arbeiten über den ganzen Behandlungspfad strukturiert und verbindlich zusammen, so zum Beispiel das Pflegeheim mit dem Hausarzt, dem Spital, der Rehabilitationsklinik und der Psychiatrischen/Psychosomatischen Klinik.



Reusspark Zentrum für Pflege und Betreuung

Der Reusspark erhält per 1. Januar 2021 eine neue Direktorin. **Alexandra Heilbronner** löst den langjährigen Direktor Thomas Peterhans ab, der in Pension geht. Sie verfügt über einen pflegerischen Hintergrund und hat einen EMBA-Abschluss der HSG St. Gallen. Zuletzt war sie im Stadtspital Waid & Triemli als Mitglied der Geschäftsleitung und Leiterin des Departements Pflege, Soziales und Therapien tätig. Sie ist 50-jährig und lebt in Walchwil (ZG).



aarReha Schinznach

Ab 1. Januar 2021 leitet **Doris Gyax** den Bereich Pflege und nimmt damit auch Einsitz in die Klinikleitung. Die führungserfahrene diplomierte Pflegefachfrau tritt die Nachfolge von Volker Tempelmann an. Zuvor war sie in der Hirslanden Klinik Aarau als Leiterin Pflege und Mitglied der Klinikleitung tätig.



Am 1. Dezember 2020 hat Dr. med. univ. **Monika Mustak** als Mitglied der Klinikleitung den Bereich Medizin und die Chefarztposition der Muskuloskelettalen Rehabilitation übernommen. Die Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie tritt die Nachfolge von Dr. med. Stefan Bützberger an. Zuletzt arbeitete sie bei den Zürcher Reha-Zentren.



Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG)

PD Dr. med. **Patrik Roser** übernimmt per 1. Januar 2021 die Leitung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP) und wird Mitglied der Geschäftsleitung. Der habilitierte Psychiater ist seit 2017 bei den PDAG tätig, derzeit als Chefarzt des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen der KPP, dessen Leitung er beibehalten wird. Patrik Roser verfügt über eine ausgewiesene Expertise in der Psychiatrie und Psychotherapie im ambulanten, stationären sowie psychosozialen Setting und ist zudem auf die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen spezialisiert. Er folgt auf Prof. Dr. med. Wolfram Kawohl.



Das Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie ambulant (ZPPA) wird ab 1. Januar 2021 neu von Dr. med. **Katrin Hanno** geführt. Als Teil der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie bietet das ZPPA eine sektorisierte psychiatrische Versorgung an fünf Standorten des Kantons Aargau an. Katrin Hanno ist seit rund sieben Jahren bei den PDAG tätig. Seit 2018 leitet sie den Standort Aarau, der neben dem Ambulatorium ein Tageszentrum sowie eine Tagesklinik umfasst. In ihrer neuen Funktion als Zentrumsleiterin und Chefarztin des ZPPA tritt sie die Nachfolge von Dr. med. Benedikt Habermeyer an.



Hirslanden Klinik Aarau

Yvonne Hubeli startet am 1. Januar 2021 als Bereichsleiterin Pflegedienst und ist in dieser Funktion Mitglied der Klinikleitung der Hirslanden Klinik Aarau. Sie tritt die Nachfolge von Doris Gygax an. Frau Hubeli begann ihre Karriere 2002 bei Hirslanden als Abteilungsleiterin Pflege in der AndreasKlinik in Cham/Zug. 2013 übernahm sie die Bereichsleitung Pflege und wurde Mitglied der Geschäftsleitung der AndreasKlinik.



Alterszentrum Kehl, Baden

Ivana Haefeli, 42-jährig und Mutter von zwei 15-jährigen Töchtern, verfügt über eine langjährige Erfahrung, ist seit 18 Jahren im Kehl und hat als Abteilungsleiterin den ganzen Bereich bereits 2015 ad interim geführt.

Mit Ivana Haefeli setzt das Kehl ganz bewusst auf eine interne und sehr kompetente Nachwuchskraft, die sich im Laufe ihres Werdegangs mit entsprechenden Weiterbildungen kontinuierlich weiterentwickelt hat. Seit dem 1. August 2020 bringt sie nun ihr breites und fundiertes Wissen und Können auch als Mitglied der Geschäftsleitung ein.



Kantonsspital Aarau AG (KSA)

Die Geschäftsleitung des KSA hat PD Dr. med. Dr. rer. nat **Dieter Cadosch** zum Chefarzt Traumatologie per 1. März 2021 ernannt. Der 50-jährige Bündner leitet in dieser Funktion die Klinik Orthopädie und Traumatologie, die zusammengeführt wird. Das KSA spielt mit seinem HSM-Leistungsauftrag in der Versorgung von Schwerverletzten eine bedeutende Rolle im Mittelland. Mit den Neuerungen stärkt es diese. Cadosch arbeitet zurzeit als Leitender Arzt an der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Universitätsspitals Basel. Aus früheren Stationen im In- und Ausland bringt er eine herausragende Fachexpertise in der Unfallchirurgie sowie Engagement für die Lehrtätigkeit mit.

KOSTENRECHNUNG UND CONTROLLING

«Aussagekräftige Zahlen schaffen Transparenz und unterstützen Ihr Führungsmanagement effizient. Gerne berate ich Sie persönlich!»

Ihre Spezialisten im Spital- und Heimbereich

KELLER
UNTERNEHMENS
BERATUNG

PROZESSE
CONTROLLING
INFORMATIK
COACHING

SIMON KELLER www.keller-beratung.ch 056 483 05 10 5405 Baden-Dättwil



Gesundheitszentrum Fricktal AG

Dr. med. **Philipp Brantner** wird per Januar 2021 neuer Chefarzt für Radiologie am GZF. Er deckt ein breites Spektrum der allgemein-radiologischen Bildgebung ab, inkl. thorakoabdominaler und muskuloskelettaler Bildgebung. Zudem hat er lange Erfahrung mit radiologischen Workflow-Themen und Bildnachverarbeitung – insbesondere mit 3-D-Druck und Virtual Reality. Dr. Brantner ist 39 Jahre alt, deutscher Staatsbürger und wohnt im Raum Basel. Sein Medizinstudium absolvierte er an der Universität Freiburg i. Br., seine Facharztausbildung am Universitätsspital Basel, wo er zuletzt als Kaderarzt tätig war.



Kantonsspital Baden AG (KSB)

ETH Zürich und KSB vertiefen Zusammenarbeit

Das KSB und die ETH arbeiten bereits seit 2017 eng zusammen. Der damals von der ETH neu lancierte Bachelor-Studiengang in Humanmedizin beginnt seitdem mit einer Startwoche im KSB. Diese praxisbezogene Ausbildung im Spital geniesst Modellcharakter, wurde sie doch kürzlich für den KITE-Award 2020 nominiert. Die beiden Institutionen haben nun die Kooperationsvereinbarung «Clinical Research ETH@KSB» unterzeichnet, um die akademische Zusammenarbeit weiter zu vertiefen. Untergebracht wird der ETH-Aussenstandort im KSB-Partnerhaus II, das gemäss aktueller Planung parallel zur Eröffnung des KSB-Neubaus im Jahr 2023 in Betrieb genommen wird.

Von links: KSB-CEO Adrian Schmitter, Prof. Detlef Günther (Vizepräsident Forschung ETH), Prof. Rahel Kubik (Direktorin Departement Medizinische Dienste KSB), Daniel Heller (VR-Präsident KSB) und Prof. Christian Wolfrum (Delegierter Medizinische Forschung der ETH).



Pascal Gregor

CAMINO
CONSULTING 
NEUE WEGE FÜR NPO

- Organisations- und Teamentwicklung
- Moderation von Workshops, Seminaren und Tagungen
- Executive Coaching
- VR-Mandate
- Teamevents

Camino Consulting AG
Aarau Digital
Bahnhofstrasse 41
5000 Aarau
T 079 622 63 47
info@camino-consulting.ch
www.camino-consulting.ch

Der psychischen Gesundheit der Bevölkerung Sorge tragen

Die Coronavirus-Pandemie ist für viele Menschen psychisch belastend, da Stressfaktoren wie private und berufliche Sorgen und Existenzängste zunehmen. Um die psychische Gesundheit der aktuell stark geforderten Bevölkerung zu unterstützen und dem steigenden Bedürfnis nach psychiatrisch-psychologischer Beratung Rechnung zu tragen, haben die Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) eine Coronavirus-Helpline eingerichtet.

Unter der Telefonnummer 056 481 63 63 erhalten Betroffene im Bedarfsfall rasch professionelle Hilfe und Beratung. Das niederschwellige Angebot wurde innert kürzester Zeit aufgebaut und wird vom Kanton Aargau finanziell unterstützt.

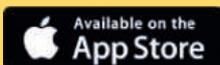


Diese App wirkt.

Die neue App vom Gesundheits-Netz Aargau Ost liefert alle relevanten Informationen zur integrierten Gesundheitsversorgung und einen topaktuellen Event-Kalender mit allen wichtigen Terminen zum Gesundheitswesen im Ostaargau.

Bestimmen Sie aus einer umfassenden Auswahl selber, über welche Themen Sie per Push-Nachricht informiert werden wollen.

Apple oder Google Play Store öffnen und im Suchfeld «GNAO» eingeben.



www.gnao.ch



Auch als
Magazin!

