

# vaka aktuell

Das Magazin der Aargauer Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen  
Nr. 1 / 2026

## Gemeinsam Verantwortung übernehmen für die Versorgungssicherheit

Die Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen arbeiteten auch 2025 eng zusammen. Diese Ausgabe zeigt, wo sie Fortschritte gemacht haben und welche Weichen sie fürs Jahr 2026 stellen müssen, um Qualität, Zugang und Wirtschaftlichkeit in Balance zu halten. → ab Seite 4



**vaka**

Gesundheitsverband Aargau

vaka.ch

- 3 Editorial  
Zukunft mitgestalten

## 4 vaka engagiert sich für faire und flexible Lösungen

vaka setzt sich für kostendeckende Tarife und tragfähige Rahmenbedingungen ein, damit der Strukturwandel im Gesundheitswesen erfolgreich umgesetzt werden kann.

- 6 Akutspitäler handeln heute für die Versorgung von morgen

- 7 Rehabilitationskliniken: Einheitlicher Prozess revolutioniert die Zuweisung

- 8 Psychiatrische/psychosomatische Kliniken: Bessere Bedingungen für die ambulante Versorgung

- 9 Mehr Komplexität, mehr Verantwortung: Die Spitex im Wandel

## 10 Gesundheitsversorgung aus einer Hand – Voraussetzung, um den Wandel zu schaffen

- 12 Pflegeinstitutionen: Die Unterversorgung steht vor der Tür

## 14 Berichte der Mitglieder



Die Spitex Wettingen-Neuenhof AG ist Mitglied der vaka.

## 16 Schlussspunkt

Ihre Meinung ist uns wichtig. Mit einer kurzen Umfrage unter unseren Leserinnen und Lesern möchten wir erfahren, wie Sie die vaka aktuell lesen und welche Inhalte für Sie besonders relevant sind. Herzlichen Dank für Ihre Rückmeldung.



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

### Impressum

«vaka aktuell» ist das Magazin für alle gesundheitspolitisch interessierten Personen. Es erscheint viermal jährlich. **E-Paper:** [www.vaka.ch/magazin-vakaaktuell](http://www.vaka.ch/magazin-vakaaktuell); **Verlag:** vaka Gesundheitsverband Aargau, Laurenzenvorstadt 11, 5000 Aarau, [info@vaka.ch](mailto: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](mailto:info@vaka.ch); **Bildnachweis:** Adobe Stock: Cover, S. 5, S. 6, S. 8, S. 9 und S. 11, Klinik Barmelweid: S. 7, Rob Lewis Portraits: S. 3, S. 4 und S. 11.

© vaka Gesundheitsverband Aargau, 2025. Abdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet.



**Edith Saner**  
Edith Saner ist Präsidentin der vaka und Grossrätin.

## Zukunft mitgestalten

«Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft. Denn in ihr gedenke ich zu leben.» Ein Gedanke von Albert Einstein, dem ich teilweise zustimme. Nur zum Teil, weil die Erfahrung zeigt, wie wichtig es ist, vergangene Aufgaben und Errungenschaften bewusst zu reflektieren, anzuerkennen und die gewonnenen Erkenntnisse mit in die Gegenwart und die Zukunft zu nehmen.

Eine lernende Organisation – wie auch unser Gesundheitsverband – muss immer wieder zurückblicken, den grossen Einsatz der Fachpersonen und Mitglieder würdigen und das vielseitige Erfahrungswissen in die Zukunftsgestaltung einfließen lassen.

Im vergangenen Jahr wurden einmal mehr zu vielen Themen wichtige Strategien geplant und festgelegt. Wir haben Einfluss genommen auf die Anpassung von Gesetzen und Verordnungen. Die Organisationen stellten sich den Herausforderungen neuer Tarifgestaltungen, und wir arbeiteten mit den Gesundheitsschulen zusammen, um gemeinsam neue Stossrichtungen zu entwickeln. Wir setzten uns aktiv mit den Anliegen der

medizinischen Grundversorgung und Spezialisierungen auseinander, brachten uns in Vernehmlassungen ein und positionierten uns zu zentralen Themen wie den pflegenden Angehörigen, der Pflegefinanzierung und den geplanten Versorgungsregionen – sowie vielem mehr. Sie lesen Details dazu in diesem «vaka aktuell». Der umfassende Einsatz unseres Verbands ist nur möglich dank den engagierten Mitarbeitenden der Geschäftsstelle, den aktiven Vorstandsmitgliedern, den wertvollen Netzwerkpartnern, den interessierten Politikerinnen und Politikern und den offenen Ohren des Departements Gesundheit und Soziales.

Ich danke herzlich für den grossen Einsatz und die konstruktive Zusammenarbeit. Ich freue mich auf Rückblicke und die Weitergestaltung der Zukunft.

*E. Saner*

Edith Saner  
Präsidentin der vaka und Grossrätin

# vaka engagiert sich für faire und flexible Lösungen im Gesundheitswesen

Auch im Jahr 2025 haben sich die tiefgreifenden strukturellen Veränderungen im Aargauer Gesundheitswesen fortgesetzt. Die Ambulantisierung, finanzielle Unsicherheiten sowie steigende Anforderungen an die integrierte Versorgung haben Politik, Leistungserbringer und die vaka gleichermassen gefordert.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger



Dr. Hans Urs Schneeberger  
Geschäftsführer vaka

«Ohne kostendeckende Tarife und ausreichende Investitionssicherheit droht ein Abbau von Kapazitäten.»

Die vaka hat diese Entwicklungen aktiv begleitet, gezielt Impulse gesetzt und die Interessen ihrer Mitglieder mit Nachdruck vertreten. Mit dem Mittagsanlass für die Mitglieder des Grossen Rats rückte die Ambulantisierung ins politische Zentrum. Der Anlass zeigte deutlich, dass die Ambulantisierung umfassende strukturelle Anpassungen erfordert.

Die erfreulich hohe Beteiligung und die positiven Rückmeldungen bestätigen, dass der Dialog notwendig ist. Die Ambulantisierung ist medizinisch sinnvoll, jedoch strukturell und tarifarisch weiterhin ungenügend finanziert. Ohne kostendeckende Tarife und ausreichende Investitionssicherheit droht ein Abbau von Kapazitäten. Hier ist die Politik gefordert, verlässliche und zukunftsfähige Rahmenbedingungen zu schaffen. Die Ambulantisierung hat auch starke Auswirkungen auf nachversorgende Institutionen. So übernehmen die Spitex-Organisationen und Pflegeheime eine immer wichtigere Rolle in der Gesundheitsversorgung. Das hat finanzielle Auswirkungen auf die Gemeinden. Lesen Sie mehr dazu auf den Seiten 10 und 11.

**Fortschritte für ambulante ärztliche Tarife erreicht**  
In den Tarifverhandlungen zu den ambulanten ärztlichen Leistungen (Tarmed/Tardoc) konnte die vaka substantielle Fortschritte erzielen. Nach der Kündigung

der bestehenden Verträge gelang mit tarifsuisse ein Durchbruch, der in der Folge mit weiteren Einkaufsgemeinschaften zu tragfähigen Lösungen führte. Die Einigung auf höherem Niveau schafft im Hinblick auf das dreijährige Tarifmoratorium Planungssicherheit und stabilisiert die finanzielle Situation der Mitglieder.

**Neu entwickeltes Notfallmodell entlastet die Spitäler und Hausärzte**

Ein weiteres zentrales Thema war die Reorganisation der ärztlichen Notfallversorgung. Der Rückzug der Hausärzteschaft aus der Notfalldienstplicht gefährdet zunehmend die ambulante Grundversorgung und führt zu einer zusätzlichen Belastung der Spitalnotfallstationen. Vorgelagerte Notfallpraxen haben sich als wirksames Instrument zur Entlastung erwiesen. Eine Arbeitsgruppe der vaka hat hierzu ein neues Versorgungsmodell erarbeitet. Die Spitäler sind bereit, zusätzliche Verantwortung zu übernehmen – vorausgesetzt, die ungedeckten Kosten werden vom Kanton getragen.

**Standardisierte digitale Prozesse stärken die integrierte Versorgung**

Ein wichtiger Beitrag zur Förderung der integrierten Versorgung wurde mit der Harmonisierung der



Die einheitliche Finanzierung fördert die kostengünstigen ambulanten Behandlungen.

Überweisungsprozesse zwischen Akutsomatik und Rehabilitation geleistet. Die entsprechenden Arbeiten schaffen die Grundlage für standardisierte und digital abbildbare Prozesse. Damit wird die integrierte Versorgung gestärkt und die Basis für eine elektronische Umsetzung – beispielsweise über eine gemeinsame B2B-Plattform – gelegt.

**vaka setzt sich für tragfähige Rahmenbedingungen ein**  
Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Herausforderungen für die Mitglieder der vaka weiterhin gross bleiben. Der anstehende Wandel erfordert klare

politische Rahmenbedingungen, die auch die Gesundheitsversorgung in den Regionen berücksichtigen und den Handlungsspielraum der Institutionen nicht unnötig einschränken. Die vaka wird auch künftig Verantwortung übernehmen und sich im Interesse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Mitglieder für tragfähige Rahmenbedingungen einsetzen.

Dr. Hans Urs Schneeberger  
Geschäftsführer der vaka

**STÄRKUNG DER EIGENEN POSITION IN DER VERSORGUNGSREGION**

Gerne unterstützen wir Sie bei der Entwicklung Ihrer Strategie.

**KELLER**  
UNTERNEHMENS  
BERATUNG

Strategie  
Projekte  
Controlling  
Prozesse

www.keller-beratung.ch 056 483 05 10 5000 Aarau

# Akutspitäler handeln heute für die Versorgung von morgen

Auch 2025 litten die Aargauer Akutspitäler unter den tiefen Tarifen bei steigenden Kosten. Hoffnung bringen die erfolgreichen Tarifverhandlungen sowie das neue ambulante Tarifsysteem, das seit Januar 2026 gilt. Ein neu entwickeltes innovatives Notfallmodell soll dem Hausärztemangel und der Überlastung der Notfallstationen entgegenwirken.

Text: vaka, lic. iur. Adrian Schmitter, Spartenpräsident Akutspitäler

Im Juni 2023 kündigten die Spitäler und Kliniken der vaka die bestehenden Tarifverträge für ambulante ärztliche Leistungen sowie für nicht ärztliche Angebote wie Physio- und Ergotherapie. Seitdem führt die vaka intensive Verhandlungen mit den Einkaufsgemeinschaften der Krankenkassen – mit einem klaren Ziel: kostendeckende Tarife, die eine nachhaltige Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich ermöglichen. Denn nur mit wirtschaftlich tragfähigen Lösungen lässt sich die ambulante Versorgung zukunftssicher gestalten.

### Tarifverhandlungen: Erster Fortschritt erzielt

Im vergangenen Jahr gelang ein wichtiger Durchbruch: Zwei der drei Einkaufsgemeinschaften waren bereit, Verträge auf einem höheren Niveau abzuschliessen. Zwar ist der neue Tarif noch nicht kostendeckend, doch immerhin 3,5 Prozent höher als bisher. Ein bedeutender Schritt, der die finanzielle Stabilität der ambulanten Versorgung stärkt – und die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens unterstützt.

### Hoffnungsschimmer neues ambulantes Tarifsysteem

Seit Januar 2026 ist das neue Tarifsysteem in Kraft: Es besteht aus dem Einzelleistungskatalog Tardoc und den ambulanten Pauschalen. Ziel ist eine faire, kostendeckende und schweizweit einheitliche Vergütung – und damit eine spürbare Stärkung der ambulanten Versorgung. Für die Spitäler und Kliniken der vaka bedeutet die Systemumstellung jedoch einen grossen Aufwand. Leider zeigt sich auch, dass die ambulanten Pauschalen bei weitem nicht kostendeckend und teilweise komplett falsch aufgebaut sind. Hier gibt es noch viel Nachbesserungsarbeit zu leisten – immerhin ist der neue Tardoc mit den Pauschalen aber ein lernendes System.

### Neues Modell für die ärztliche Notfallversorgung

Die Herausforderungen in der Notfallversorgung nehmen zu: Es gibt immer weniger Hausärztinnen und Hausärzte – und noch weniger übernehmen die Abend- oder Wochenenddienste. Gleichzeitig sind die Spitalnotfallstationen

zunehmend überlastet, da sie auch Bagatellfälle behandeln müssen. Leidtragende sind Patientinnen und Patienten mit mittelschweren bis schweren Erkrankungen. Verstärkt wird die Situation durch den demografisch bedingten Anstieg der Notfälle. Als Reaktion darauf hat die Sparte Akutsomatik eine Arbeitsgruppe mit allen Leiterinnen und Leitern der Aargauer Notfallstationen eingesetzt. In enger Zusammenarbeit mit dem Kanton und dem Ärztesverband wurde ein neues Modell für die künftige ärztliche Notfallversorgung im Kanton Aargau entwickelt. Die Spitäler sind bereit, mit vorgelagerten ärztlichen Notfallpraxen zusätzliche Aufgaben zu übernehmen. Zudem soll ein elektronisches Ticketingsystem helfen, Wartezeiten zu reduzieren und die Abläufe effizienter zu gestalten. Allerdings ist die Finanzierung eine offene Baustelle: Mit den aktuellen ambulanten Tarifen sind die Kosten nicht gedeckt. In der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030 hat sich der Kanton deshalb verpflichtet, die ambulante Notfallversorgung sicherzustellen und den ungedeckten Betriebsaufwand zu übernehmen. Im nächsten Schritt soll das neue Modell gemeinsam mit den beteiligten Partnern konkretisiert und umgesetzt werden.



Die Spitäler sind bereit, mit vorgelagerten ärztlichen Notfallpraxen zusätzliche Aufgaben zu übernehmen. Noch offen ist jedoch die Finanzierung.

# Einheitlicher Prozess revolutioniert die Zuweisung

Die Aargauer Rehabilitationskliniken haben im Jahr 2025 unter anderem intensiv an einem einheitlichen Zuweisungsprozess gearbeitet. Der Übertritt von Patientinnen und Patienten nach dem Aufenthalt im Akutspital in die Rehabilitation wird damit noch professioneller und sicherer.

Text: vaka, Dr. med. Serge Reichlin, Spartenpräsident Rehabilitationskliniken

Im Austausch mit der Sparte Akutspitäler entstand der Wunsch, die Übergänge zwischen den Aargauer Akutspitälern und den Rehabilitationskliniken effizienter und kantonsweit einheitlich zu gestalten. Eine Projektgruppe arbeitete intensiv an der Harmonisierung der Zuweisungsprozesse – mit Erfolg: Der Informationsfluss bei Übergängen wird optimiert und die Weiterbehandlung von Patientinnen und Patienten damit noch sicherer und professioneller. Diese Verbesserungen werden bei den Leistungserbringern künftig zu weniger Rückfragen, Rückverlegungen, Verschiebungen und Stornierungen von geplanten Eintritten sowie zu weniger Doppelspurigkeiten in administrativen Prozessen führen. Das übergeordnete Ziel ist es, diesen «Aargauer Standard» später auch in der Zusammenarbeit mit ausserkantonalen Spitälern und Kliniken anzuwenden.

### ST-Reha-Tarife werden zusammen verhandelt

Die Kliniken aarReha Schinznach, Reha Rheinfelden und Barmelweid haben ihre Tarifverträge zu ST Reha per Ende des Jahres 2025 gekündigt und neue Verhandlungen in einer Gemeinschaft geführt. Das geeinte Auftreten stärkt die Verhandlungsposition der Kliniken gegenüber den Einkaufsgemeinschaften. Mit zwei Einkaufsgemeinschaften konnte bereits eine Einigung erzielt werden. Die Verhandlungen mit der dritten Einkaufsgemeinschaft werden weitergeführt.

### Neues Preisfindungsmodell nach dem Vorbild der Akutspitäler eingeführt

Der ST-Reha-Tarifvertrag mit der MTK (Medizinaltarif-Kommission UVG) hat sich weitgehend bewährt, lief aber per Ende des Jahres 2025 aus. Die MTK hatte das Ziel, den Preisbildungsmechanismus anzupassen und – nach dem Vorbild der Akutsomatik – auch bei den Rehabilitationskliniken ein Benchmarking einzuführen. Das neue Preismodell soll die Kostenunterschiede zwischen den Kliniken transparenter machen und diese teilweise ausgleichen. Zu diesem Zweck werden die Rehabilitationskliniken in Gruppen eingeteilt und in



Durch den vereinheitlichten Zuweisungsprozess wird der Übergang in die Reha noch sicherer und professioneller.

jeder Gruppe ein Benchmark ermittelt, der als Grundlage für die Preisbildung dient. Mit einer Analyse der Kostendaten wurde versucht, die Ursachen für die Kostenunterschiede zu ermitteln und mit Zu- und Abschlägen auszugleichen. Es zeigte sich, dass besonders bei Kurzaufenthalten unter 13 Tagen hohe Kosten für die Rehabilitationskliniken anfallen.

## Bessere Bedingungen für die ambulante Versorgung

Das neue ambulante Tarifsystem Tardoc regelt die Abrechnung ambulant erbrachter ärztlicher Leistungen. In zwei definierten Leistungsbereichen (Sparten) können – nach Anerkennung von Mindestanforderungen an Behandlungs- und Prozessqualität – auch nicht ärztliche Leistungen abgerechnet werden.

Text: vaka, Beat Schläfli, Spartenpräsident Psychiatrische/Psychosomatische Kliniken

Das betrifft zum einen Psychologinnen/Psychologen, Pflegefachpersonen, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen und Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, die im Auftrag und unter Aufsicht und fachlicher Verantwortung eines Facharztes für «Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie» oder «Psychiatrie und Psychotherapie» Leistungen erbringen, und zum anderen die Tätigkeiten von Medizinischen Praxiskoordinatorinnen/-koordinatoren (MPK) im Rahmen des «Chronic Care Management». Beide Leistungsbereiche sind integrale Bestandteile einer wirksamen und qualitativ hochstehenden psychiatrischen Versorgung, die sich bei Diagnostik, Behandlung, Fallführung und Koordination auf interprofessionelle Teams abstützt.

### Zusätzliche Fachpersonen für die ambulante Psychiatrie

Die vaka hat die Anträge der Psychiatrischen/Psychosomatischen Kliniken zur Spartenanerkennung koordiniert und beim Kanton zur Genehmigung eingereicht. Sämtliche Antragstellenden haben die Anerkennung erhalten. Damit können die Psychiatrischen/Psychosomatischen Kliniken im Kanton Aargau künftig zusätzliche qualifizierte Fachpersonen in der ambulanten Psychiatrie einsetzen und so dem hohem Qualitätsanspruch und der hohen Nachfrage noch besser gerecht werden.

### Schadensminderung im Suchtbereich wird begrüsst

Mit einer Teilrevision des Gesundheitsgesetzes will der Regierungsrat die Schadensminderung im Suchtbereich stärken und gesundheitliche sowie soziale Folgeschäden bei suchtkranken Menschen gezielt reduzieren. Die Sparte Psychiatrie hat zur vorgesehenen Gesetzesänderung eine Stellungnahme erarbeitet. Sie begrüsst die geplanten Massnahmen – insbesondere die Schaffung und die Stärkung von Kontakt- und Anlaufstellen, Gassenküchen sowie Notschlafstellen – ausdrücklich. Der Kanton Aargau verfügt derzeit über vergleichsweise wenige niederschwellige Angebote für suchtkranke Menschen. Gleichzeitig ist ein zunehmender Konsum von Substanzen wie Crack und synthetischen Opioiden



Durch das neue Tarifsystem Tardoc können die Psychiatrischen/Psychosomatischen Kliniken künftig zusätzliche qualifizierte Fachpersonen in der ambulanten Psychiatrie einsetzen.

festzustellen. Mit der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes kann diese Versorgungslücke geschlossen werden.

Aus Sicht der vaka sind die vorgesehenen Massnahmen fachlich angezeigt und wirkungsvoll. Niederschwellige, konsumakzeptierende Angebote sind entscheidend, um den Kontakt zu suchtkranken Personen herzustellen und aufrechtzuerhalten. Sie tragen dazu bei, akute gesundheitliche Krisen zu reduzieren, die öffentliche Sicherheit zu verbessern und den Zugang zu weiterführenden Unterstützungs- und Behandlungsangeboten zu erleichtern.

## Mehr Komplexität, mehr Verantwortung: Die Spitex im Wandel

Spitex-Organisationen übernehmen zunehmend komplexe Aufgaben, koordinieren Versorgungsprozesse und sichern die Pflegequalität entlang des gesamten Behandlungspfads. Ein Rückblick auf 2025 und die zentralen Weichenstellungen für das laufende Jahr.

Text: vaka, Michael Ganz, Spartenpräsident Spitex-Organisationen

Die demografische Entwicklung treibt die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen deutlich an: Die Lebenserwartung steigt, und Behandlungen verschieben sich vermehrt in den ambulanten Bereich. Frühere Spitalentlassungen führen zu mehr Zuweisungen an die Spitex und zu komplexeren Pflegeleistungen zu Hause.

Spitex-Organisationen begegnen dieser Entwicklung professionell: Sie übernehmen anspruchsvolle Pflege- und Koordinationsaufgaben, sichern die Anschlussversorgung und gewährleisten Kontinuität im gesamten Behandlungspfad. Durch gezielte Weiterentwicklung ihrer Fachkräfte stellen sie die Versorgung auch künftig sicher. Voraussetzung sind klar abgestimmte Prozesse und eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten.

### Integrierte Versorgung: Schlüsselrolle der Spitex

Integrierte Versorgung wird zunehmend zur gelebten Praxis. Gerade bei älteren Menschen mit Mehrfacherkrankungen ist eine koordinierte, sektorenübergreifende Betreuung entscheidend. Die Spitex übernimmt dabei eine zentrale Rolle: Sie vernetzt sich mit Spitälern, Kliniken, Hausärzteschaft und weiteren Leistungserbringern, koordiniert komplexe Pflegesituationen und ermöglicht eine sichere und qualitativ hochstehende Versorgung zu Hause.

### Spitex mit Leistungsauftrag verursacht tiefere Fallkosten

Aktuelle Zahlen des Bundes zeigen: Spitex-Organisationen mit Leistungsauftrag verursachen niedrigere Fallkosten pro Klientin und Klient als andere Anbieter. Das dank konsequenter Ausrichtung auf den medizinisch begründeten Pflegebedarf. So dämpfen sie trotz stark steigender Nachfrage das Kostenwachstum. Stark wächst hingegen der Bereich der angestellten pflegenden Angehörigen bei privaten Anbietern, was hohe, von den Gemeinden zu tragende Kosten verursacht. Die vaka setzt sich deshalb für verbindliche Regelungen ein, mit einheitlichen Definitionen, Qualitätssicherung, fairen Anstellungsbedingungen und sachgerechter Finanzierung.

### Gemeinden entlasten – Verantwortung klären

Die stark wachsende Nachfrage belastet die Gemeindefinanzen zunehmend. Obwohl der Kanton Leistungsumfang und Qualitätsvorgaben definiert, tragen die Gemeinden einen wesentlichen Teil der Kosten. Die vaka unterstützt Bestrebungen, um die Zuständigkeiten neu zu ordnen. Mehr dazu lesen Sie auf den Seiten 10 und 11.

### Versorgung und Fachkompetenz stärken

Der Fokus liegt auf dem weiteren Ausbau der integrierten Versorgung sowie auf gezielten Investitionen in Kompetenzen und Bildung. Gleichzeitig wird die ambulante psychiatrische Pflege als zentraler Leistungsbereich gestärkt und strukturell weiterentwickelt. Damit unterstreicht die Spitex ihre Rolle als kompetente Anbieterin differenzierter Pflegeangebote und als verlässliche Partnerin im Gesundheitswesen.



Spitex-Organisationen mit Leistungsauftrag sichern auch bei steigendem Pflegebedarf eine qualitativ hochstehende Versorgung zuhause – und dämpfen gleichzeitig das Kostenwachstum.

## Gesundheitsversorgung aus einer Hand – Voraussetzung, um den Wandel zu schaffen

Der Kanton trägt heute bereits die Verantwortung für die Spitalversorgung. Um eine nahtlose, integrierte und effiziente Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, sollte er diese Verantwortung künftig auch für die Pflegeversorgung übernehmen. Die Planung und die Finanzierung der Spitex- und Pflegeheimleistungen gehören in die Hände des Kantons, nicht zu den Gemeinden.

Text: Daniel Schwarzenbach, Daniel Suter



Daniel Schwarzenbach  
Leiter Sparte Spitex-Organisationen  
Mitglied der Geschäftsleitung

Die Bedeutung der Pflegeversorgung, damit sind die Leistungen der Spitex-Organisationen und Pflegeheime gemeint, nimmt durch die Ambulantisierung der Spitalleistungen, durch die immer kürzeren stationären Aufenthalte und durch die demografische Entwicklung zu. Der nationale Spitalverband H+ hält in einem Positionspapier fest, dass der bevorstehende Wandel zu einer Verschiebung von Aufgaben innerhalb des Gesundheitssystems führt – weg vom Spitalbereich hin zu anderen Bereichen wie der Spitex und den Pflegeheimen. Die Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten, Spitälern und Rehabilitationskliniken wird dadurch noch enger und wichtiger, sprich die integrierte Versorgung wird weiterentwickelt.

### Geteilte Zuständigkeit verhindert effiziente integrierte Versorgung

Diese Verschiebung der Aufgaben zu den Spitex-Organisationen und den Pflegeheimen führt zu einer Umverteilung der Kosten im heutigen Finanzierungssystem. Die Gemeinden werden im heutigen Finanzierungssystem immer stärker belastet, die Finanzen des Kantons werden entlastet – ein finanzieller Fehlanreiz, der eine wirksame und effiziente Gesundheitsversorgung verhindert. Der Blick fürs Ganze geht verloren. Denn nicht das «Kässeli» der Gemeinden oder des

**«Die heutigen finanziellen Fehlanreize führen zu einer Mehrbelastung der Gemeinden, deren Handlungsmöglichkeiten sind aber limitiert.»**

Kantons sollte im Mittelpunkt stehen, sondern das Wohl der Patientinnen und Patienten. Sie müssen konsequent dort behandelt/betreut werden, wo ihnen am besten geholfen werden kann, unabhängig davon, wer dafür bezahlen muss. Die Angebote müssen dementsprechend aus einer Hand – der kantonalen – verantwortet, geplant und mitfinanziert werden.

### Heute handeln für die Finanzierung von morgen

Bis 2032 muss EFAS, die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen, auch in der Pflegeversorgung umgesetzt sein. Die vom Schweizer Stimmvolk beschlossenen Anpassungen beim Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) halten unmissverständlich fest, dass sich die Kantone (und nicht die Gemeinden) an der Finanzierung der Kosten beteiligen und dafür einen Kantonsbeitrag entrichten. Das heutige System der Restkostenfinanzierung muss deshalb heute schon nachhaltig in neue Strukturen überführt werden – damit der Aargau 2032 bereit ist.

### Klare Zuständigkeiten, um die grossen Herausforderungen zu bewältigen

Die skizzierten Entwicklungen, verbunden mit einem stetig zunehmenden Fachkräftebedarf, stellen das Gesundheitswesen vor grosse Herausforderungen.



Mit der einheitlichen Finanzierung wird in der Pflege (Spitex und Pflegeheime) für eine faire Kostenverteilung gesorgt.



Daniel Suter  
Stv. Geschäftsführer  
Leiter Sparte Pflegeinstitutionen

**«Die Umsetzung der GGpl 2030 ist die Gelegenheit, um die Planung und die Finanzierung von den Gemeinden auf den Kanton zu übertragen. »**

Diesen kann nur begegnet werden, wenn die bestehenden finanziellen Fehlanreize eliminiert werden und das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz eingehalten wird. Beides lässt sich erreichen, wenn der Kanton die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung entlang des gesamten Patientenpfads übernimmt. Damit schafft der Kanton Aargau die Voraussetzungen, um die übergeordnete Strategie der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030 umzusetzen: «Der Kanton gewährleistet ein bedarfsgerechtes, integriertes, digital-vernetztes,

qualitativ hochstehendes, finanzierbares und nachhaltiges Gesundheitswesen über alle Altersgruppen hinweg.» In Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern kann der Kanton der Bevölkerung eine regional ausgerichtete Grundversorgung und eine überregional koordinierte Spezial- und Zentrumsversorgung zur Verfügung stellen. Und zwar in allen Bereichen des Gesundheitswesens.

# Die Unterversorgung steht vor der Tür

Die Auslastung der Aargauer Pflegeheime hat ein kritisches Niveau erreicht. Es braucht dringend mehr Pflegeplätze und zusätzliche Angebote. Es gilt, die Chancen der GGpl (Gesundheitspolitische Gesamtplanung) und der Vorlage EFAS (einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Behandlungen) zu nutzen, um den Herausforderungen des Gesundheitswesens erfolgreich zu begegnen.

Text: vaka, Andre Rotzetter, Spartenpräsident Pflegeinstitutionen

Die Umfrage der vaka bei den Pflegeinstitutionen vom letzten Herbst zeigt alarmierende Zahlen: Die Auslastung der Pflegeheime liegt bei 98 Prozent. Das ist so hoch wie noch nie seit Beginn der Erhebung im Jahr 2016. Spitäler und Kliniken haben zunehmend Schwierigkeiten, geeignete Anschlusslösungen für ihre Patientinnen und Patienten zu finden. Und auch von zu Hause aus ist es schwierig, einen Platz im Pflegeheim zu erhalten. Die Folge sind unnötige Spitaleintritte sowie zu lange Spitalaufenthalte, was vermeidbare Gesundheitskosten generiert.

### Es braucht schnell viele zusätzliche Pflegeplätze

Nur schon bis ins Jahr 2035 erwartet der Regierungsrat einen zusätzlichen Bedarf von rund 1500 Pflegeplätzen für den Kanton Aargau. Geplant sind aktuell aber nur 150 neue Pflegeplätze. Warum ist das so? Die Leistungserbringer haben kaum Reserven, um neue Angebote zu schaffen, und keine Anreize, wenn die Finanzierung nicht mindestens kostendeckend ist. Die Zahlen des Bundesamts für Statistik belegen, dass die Finanzierungslücke im Pflegebereich bei den aargauischen Pflegeinstitutionen immer grösser wird und sich auf rund 300 Millionen Franken kumuliert hat.

Die vaka wird sich weiterhin für eine kostendeckende Finanzierung und zusätzliche Pflegeplätze starkmachen.

### Spezialisierte Angebote und Spiritual Care im Pflegeheim

Die spezialisierten Angebote der Pflegeinstitutionen wie Gerontopsychiatrie, spezialisierte Palliative Care und Pflege von (jüngeren) Menschen mit besonderen Betreuungsbedürfnissen wachsen weiter. Diese Entwicklung zeigt auf, dass die stationäre Kurz- und Langzeitpflege einen immer wichtigeren Teil einer integrierten Gesundheitsversorgung einnimmt. Zu einer umfassenden Pflege und Betreuung gehört ausserdem die Berücksichtigung der spirituellen Anliegen der Bewohnerinnen und Bewohner. Die vaka hat zusammen mit den Aargauer Landeskirchen ein Projekt zur interprofes-



Bis 2035 braucht es rund 1500 Pflegeplätze im Kanton Aargau. Doch ohne kostendeckende Finanzierung hat kaum jemand Interesse, diese zu schaffen.

sionellen Zusammenarbeit im Bereich der Spiritual Care in den Pflegeinstitutionen lanciert.

### Thema 2026: Integrierte Gesundheitsversorgung – aber richtig!

Die Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl) 2030 des Kantons und die Vorlage EFAS (einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Behandlungen), der das Schweizer Stimmvolk zugestimmt hat, bilden die Basis für die zukünftige Pflegeversorgung. Die vaka setzt sich dafür ein, dass beide Grundlagen gut koordiniert werden. Die Umsetzung muss dazu dienen, den grossen Herausforderungen, vor denen das gesamte Gesundheitswesen steht, erfolgreich zu begegnen. Das gelingt nur, wenn finanzielle Fehlanreize eliminiert und die Verantwortung für eine integrierte Gesundheitsversorgung aus einer Hand kommt – dem Kanton. Lesen Sie dazu mehr auf den Seiten 10 und 11.



Pascal Gregor

**CAMINO CONSULTING**

NEUE WEGE FÜR NPO



- Strategie
- Moderation
- Mediation

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



Fortbildungsseminar für Ärztinnen und Ärzte in leitender Funktion

**LEADERSHIP MIT HALTUNG –  
ÄRZTLICHE FÜHRUNG IN  
KOMPLEXEN SYSTEMEN**

- Stärkung der Selbstführung und Reflexion des persönlichen Führungsstils
- Konstruktiver Umgang mit Konflikten
- Klärung der eigenen Rolle und vertieftes Verständnis von Gruppendynamiken
- Praxisnahe Impulse im Umgang mit anderen Generationen und deren Erwartungen an Führung und Zusammenarbeit
- Unmittelbarer Transfer in den Alltag durch Supervision unter Berufskolleg:innen
- Maximale Kreativität durch kleine Gruppe in vertrauensvollem Rahmen

23 Credits  
APPROVED BY  
**SIWF<sup>FMH</sup>  
ISFM**



www.adrianvonkaenel.ch/leadership-mit-haltung

**JETZT ANMELDEN**





**Reha Rheinfelden**

Per Januar 2026 kam es im Stiftungsrat der Reha Rheinfelden zu personellen Veränderungen. Neu wurde **Alfons Paul Kaufmann** in das strategische Führungsgremium gewählt. Der eidg. dipl. Malermeister ist langjähriger Unternehmer, Grossrat des Kantons Aargau sowie erfahren in Führungs-, Finanz- und Governancefragen. Gleichzeitig schieden Brigitte Rüedin, Roland Agustoni und Karin Faes per Ende des Jahres 2025 aus dem Stiftungsrat aus.



**Klinik Schützen Rheinfelden**

Dr. med. **Katharina Gessler** übernahm am 1. Juli 2025 die Funktion als Chefärztin und Klinikdirektorin des Schützen Rheinfelden. Seit 1. Januar 2026 ist sie zudem Vorsitzende der Geschäftsleitung. Sie folgt auf Dr. med. Hanspeter Flury, der Mitglied des Verwaltungsrats der Schützen Rheinfelden AG bleibt. Die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH sowie für Allgemeine Innere Medizin FMH war zuvor in Führungsfunktionen in den PDAG, dem USZ und der Klinik Barmelweid tätig. Mit einem EMBA in Medical Management verbindet sie ausgewiesene Fachkompetenz mit betriebswirtschaftlicher Expertise.



**Spital Zofingen AG**

Seit Januar 2026 ist **Cédric Bossart** Direktor des Spitals Zofingen. Er ist vierfacher Familienvater und seit Anfang des Jahres 2023 bei Swiss Medical Network tätig. Der ausgebildete Jurist verfügt über langjährige Führungserfahrung im Gesundheitswesen. Er leitete während zehn Jahren die Clinique Le Noirmont und war anschliessend während ebenfalls zehn Jahren in leitenden Funktionen innerhalb der Privatklinikgruppe Hirslanden tätig. Ergänzend absolvierte er Weiterbildungen im Bereich Management. Er folgt auf Olivera Ceric, die das Unternehmen aus persönlichen Gründen verlassen hat.



**Psychiatrische Dienste Aargau AG**

Seit Januar 2026 ist **Kristine Ewert** als stellvertretende Klinikleiterin und stellvertretende Chefärztin der Klinik für Konsiliar-, Alters- und Neuropsychiatrie (KAN) der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) tätig. Die Doppelfachärztin für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie übernahm zudem die Co-Leitung des Zentrums für Alterspsychiatrie stationär. Mit ihrer Expertise in der Demenzversorgung und dem Management komplexer medizinischer Behandlungssituationen verstärkt sie die fachliche Entwicklung der Klinik insbesondere im Bereich komplexer neuropsychiatrischer Fragestellungen.



**Pflegezentrum Süssbach AG**

Seit Januar 2026 leitet **Carmen Egger** den Bereich Hotellerie im Pflegezentrum Süssbach in Brugg und ist Mitglied der Geschäftsleitung. Sie verfügt über langjährige Erfahrung im Gesundheits- und Sozialwesen und bringt ein ausgeprägtes Verständnis für die Bedürfnisse von Bewohnenden, Angehörigen und Mitarbeitenden mit. Carmen Egger ist diplomierte Bereichsleiterin Facility Management HF. Neben ihrer Tätigkeit im Pflegezentrum Süssbach engagiert sie sich als Prüfungsexpertin in den Qualifikationsverfahren für Fachpersonen Hotellerie-Hauswirtschaft EFZ und setzt sich damit für die Förderung des beruflichen Nachwuchses ein.



**pflegimuri**

**Nicola Di Siro** hat am 1. April 2026 die Funktion des Leiters Finanzen übernommen und ist Mitglied der Geschäftsleitung der pflegimuri. Der 49-jährige Zürcher verfügt über langjährige Erfahrung in den Bereichen Finanzen und Controlling. Zuletzt war er an der FHNW in Basel als Leiter Services tätig und verantwortete dort unter anderem die Bereiche Finanzen, Controlling, IT und Personal. Mit seiner finanziellen Kompetenz, seinem Verantwortungsbewusstsein sowie seiner wertschätzenden Art bringt Nicola Di Siro wichtige Qualitäten für eine nachhaltige Weiterentwicklung der pflegimuri mit.



**Hirslanden Klinik Aarau**

**Kristina Milos** ist seit April 2026 Leiterin Performance Management und Mitglied der Klinikleitung. Zuvor war sie am Spital Muri AG in verschiedenen Funktionen tätig, zuletzt als Leiterin des integralen Kapazitätenmanagements (IKM). Sie verfügt über umfassende Erfahrung im Gesundheitswesen und verbindet diese mit fundiertem betriebswirtschaftlichem Know-how, das sie durch gezielte Weiterbildungen sowie den Abschluss als Dipl. Betriebswirtschafterin HF NDS laufend vertieft hat.



**Barmelweid: Neue Tagesklinik in Baden eröffnet**

Anfang des Jahres 2026 hat die Klinik Barmelweid in Baden ihre zweite Tagesklinik eröffnet, die Menschen mit unterschiedlichen psychischen Leiden und – in enger Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Baden – mit chronischen Schmerzstörungen behandelt. Das Tagesklinik-Team arbeitet nach einem ganzheitlichen Ansatz, der Therapie, Alltag und Beziehungsarbeit integriert, wobei das tagesklinische Konzept auf einem milieuthérapeutischen Rahmen basiert, in dem Gruppenerleben, Gemeinschaft und ein strukturierter Alltag zentral sind. Zuweisungen sind via [barmelweid.ch/zuweisende](http://barmelweid.ch/zuweisende) möglich.



**Pilotprojekt wird festes Pflegeangebot der Effingerhort AG**

Die Effingerhort AG ist die älteste Einrichtung für stationäre Suchttherapie im Kanton Aargau und Teil der Von Effinger Stiftung. Seit Februar 2024 ergänzte das vom Kanton Aargau lancierte Pilotprojekt «kT55+» das Angebot, das sich bis Ende 2025 an suchtkranke Personen über 55 Jahre mit Pflegebedarf richtete. Während der Pilotphase konnten deren Lebensqualität und die gesundheitliche Stabilität deutlich verbessert und eine Entlastung des Versorgungssystems erreicht werden. Im Januar 2026 wurde es als spezialisiertes Angebot in die Pflegeheimliste übernommen und von bisher 12 auf 20 Plätze erweitert.



**MS-Zentrum der Reha Rheinfelden**

Die Reha Rheinfelden eröffnet ein spezialisiertes Multiple-Sklerose-Zentrum und stärkt damit die regionale MS-Versorgung. Das Zentrum vereint neurologische, rehabilitative und wissenschaftliche Expertise unter einem Dach und ermöglicht eine interdisziplinäre Betreuung im ambulanten und stationären Setting. Angeboten werden leitlinienbasierte Diagnostik, medikamentöse Therapie sowie rehabilitative Massnahmen. Ziel ist eine standardisierte, evidenzbasierte Versorgung in enger Zusammenarbeit mit regionalen Haus- und Fachärzten. Leiterin MS-Zentrum: PD Dr. med. **Katrin Parmar** und Stv. Leiter: PD Dr. med. **Johannes Lorscheider**.

# Gestalten Sie die vaka aktuell mit – Ihre Meinung zählt

Ihre Meinung ist uns wichtig. Mit einer kurzen Umfrage unter unseren Leserinnen und Lesern möchten wir erfahren, wie Sie die vaka aktuell lesen und welche Inhalte für Sie besonders relevant sind. Die Umfrage dauert rund 5 Minuten. Scannen Sie den QR-Code oder rufen Sie den Kurzlink auf und unterstützen Sie uns dabei, das Magazin gezielt weiterzuentwickeln. Herzlichen Dank für Ihre Rückmeldung.



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

# KSA

Präzision und Expertise.  
Neurochirurgie am KSA

[ksa.ch/neurochirurgie](https://ksa.ch/neurochirurgie)

