

vaka aktuell

Das Magazin der Aargauer Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen
Nr. 2 / 2025

Vernetzt und digital: Der Zukunftspfad des Gesundheitswesens

Für das künftige Gesundheitswesen sind Kooperationen und die Weiterentwicklung integrierter Versorgungsmodelle von zentraler Bedeutung. Der Abbau überflüssiger Vorschriften gibt Fachkräften mehr Zeit für Patientinnen und Patienten und senkt die Kosten spürbar. Gleichzeitig bilden digitale Innovationen das Rückgrat einer zukunfts-fähigen Gesundheitsversorgung. → ab Seite 4



vaka

Gesundheitsverband Aargau

vaka.ch

3 Editorial
Wer fragt, der lernt

4 Interview mit
Regierungsrat
Jean-Pierre Gallati

über die grössten Herausforderungen und mögliche Lösungen im Aargauer Gesundheitswesen.

6 Herausforderungen und Lösungen im Aargauer Gesundheitswesen aus Sicht der vaka

7 Integrierte
Versorgung –
aber richtig!

9 Kooperationsverträge – Basis für die integrierte Versorgung

10 Digitalisierung und KI als Treiber einer zukunfts-fähigen Gesundheitsversorgung

11 Es braucht mehr Vertrauen und weniger Büro-kratie

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:** Adobe Stock: Cover, S. 5 und S. 9, Rob Lewis: S. 3 und S. 6, Departement Gesundheit und Soziales: S. 4, Schweizer Forum für Integrierte Versorgung (fmc), S. 7.

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

13 Berichte der
Mitglieder



Das KSA Kantonsspital Aarau ist Mitglied der vaka.

16 Schlusspunkt

Zweite Etappe Pflegeinitiative: Keine Massnahmen beschliessen, ohne die Finanzierung klar zu regeln.



Edith Saner
Edith Saner ist Präsidentin der vaka und Grossrätin.

Wer fragt, der lernt

«Wer fragt, der lernt» ist ein deutsches Sprichwort. Am gut besuchten Gesundheitspolitischen Anlass der vaka in Lenzburg wurden viele Fragen gestellt. Berechtigte Fragen zu unserer Gesundheitsversorgung generell und im Speziellen zur Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau. Die Bevölkerung, die monatlich viel für die Gesundheitsleistungen bezahlt, ist aufgrund vieler Veränderungen und unerwarteter Nachrichten verunsichert und möchte Antworten auf unterschiedliche Fragestellungen. Zum Beispiel:

Wie sieht die regionale Gesundheitsversorgung in Zukunft aus?

Wie verändern sich die Leistungen der Spitex durch die zunehmende Ambulantisierung, und welche Wirkung hat das auf die Gemeinden?

Was bewirkt der Fachkräftemangel im Hinblick auf die demografische Entwicklung?

Was wird konkret gegen den Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten unternommen?

Welche Rolle könnten oder sollten die Kantonsspitäler einnehmen?

Wie kann der überbordenden Bürokratisierung die Stirn geboten werden?

Was kann gegen die zunehmenden psychischen Erkrankungen getan werden?

Wie können die Schnittstellen aller Leistungserbringer im Hinblick auf eine professionelle integrierte Versorgung noch mehr optimiert werden?

Fragen über Fragen. Frank Dommenz, Malermeister und Illustrator, sagte einmal: «Wenn man heute eine Frage nicht beantworten kann, heisst das nicht, dass sie sich nicht beantworten lässt.» Einige Lösungsansätze konnten wir am Gesundheitspolitischen Anlass aufzeigen und präsentieren Ihnen diese gern in der vorliegenden «vaka aktuell»-Ausgabe.

Mein Tipp: Bringen Sie, liebe Leserinnen und liebe Leser, Ihre Fragen ein. Das macht sichtbar, was Sie beschäftigt. Wir können durch Fragen gemeinsam voneinander lernen und nach Antworten suchen.

E. Saner

Edith Saner
Präsidentin vaka

Der Aargau hat ein gutes Gesundheitswesen

Die Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau ist gut, steht aber vor grossen Herausforderungen. Die steigende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen, der Fachkräftemangel und die zunehmende Unterfinanzierung stellen Spitäler, Kliniken, Spitex-Organisationen und Pflegeinstitutionen vor grosse Aufgaben. Die vaka wollte von Regierungsrat Jean-Pierre Gallati wissen, wo er die grössten Herausforderungen sieht und welches mögliche Lösungen sind.

Interview: vaka



Jean-Pierre Gallati,
Regierungsrat, Gesundheits-
direktor Kanton Aargau

«Besonders wichtig ist, dass wir den Rahmen für eine integrierte Versorgung schaffen.»

Jean-Pierre Gallati, wie zufrieden sind Sie mit der Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau?

Der Kanton Aargau verfügt über ein gutes Gesundheitswesen, das aber seinen Preis hat. Problematisch sind die Engpässe in wichtigen Bereichen der Grundversorgung.

Welches sind aus Ihrer Sicht die grössten künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen?

Der Personalmangel und die finanzielle Situation der Grundversorger sowie der Spitäler.

Wie können wir diese Herausforderungen gemeinsam angehen? Was braucht es?

Es benötigt ein attraktives Bildungsangebot für Gesundheitsberufe. Mit der seit 2012 bestehenden Ausbildungsverpflichtung ist der Kanton Aargau in diesem Bereich auf Kurs. Damit die Fachpersonen im Beruf bleiben, müssen die Arbeitsbedingungen attraktiv sein.

Weiter sind einheitliche und einfach benutzbare digitale Systeme notwendig. So würde eine breite Nutzung des Elektronischen Patientendossiers (EPD) die Kooperation zwischen den Leistungserbringern stark vereinfachen. Schliesslich hoffe ich, dass die Einführung des TARDOC und der ambulanten Pauschalen gut über die Bühne geht und dass die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Gesundheitsleistungen

(EFAS) die Kosten dämpft. Die Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl) 2030 benennt weitere Strategien, um dieses Ziel zu erreichen.

Welche Anliegen sind Ihnen bei der Umsetzung der GGpl 2030 besonders wichtig?

Besonders wichtig ist, dass wir die Rahmenbedingungen für eine integrierte Versorgung schaffen, zum Beispiel mit der Förderung der Digitalisierung sowie der Koordination unter den Leistungserbringern.

Man hört immer wieder, dass wir zu viele Spitalbetten hätten. Stimmt das, oder werden es in Zukunft gar zu wenige sein?

Im Schnitt wird es wegen der Ambulantisierung voraussichtlich weniger Betten geben. Viele heute stationär durchgeführte Eingriffe könnten ohne Qualitätseinbusse ambulant erfolgen.

Die demografische Entwicklung zeigt, dass es immer mehr hochbetagte Menschen gibt. Ein Teil von ihnen wird Pflegeleistungen in Anspruch nehmen. Was braucht es, damit es zu keiner Unterversorgung in der ambulanten und stationären Pflege kommt?

Neben der Ausbildungsoffensive und der Förderung des Verbleibs in den Pflegeberufen braucht es eine zugängliche Hausarztmedizin. Die GGpl 2030 sieht die



Es braucht ein attraktives Bildungsangebot für Gesundheitsberufe und gute Arbeitsbedingungen, damit die Fachpersonen im Beruf bleiben.

Unterstützung und die Weiterführung von Projekten in diesem Bereich vor, ebenso sollen Weiterbildungen und Neuansiedlungen durch Anreize gefördert werden. Neue Berufsbilder, zum Beispiel Pflegeberufe mit erweiterten Kompetenzen, und gute Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige könnten das System zusätzlich entlasten.

Die Spitex-Organisationen und die Pflegeinstitutionen streben die Verantwortung für die Planung und die Finanzierung der Pflegeleistungen aus einer Hand an – durch den Kanton. Damit würde die fiskalische Äquivalenz eingehalten und finanzielle Fehlanreize würden behoben werden – beides ist im Sinne einer integrierten Gesundheitsversorgung. Was halten Sie davon?

Zur Sicherstellung der Pflegeversorgung sieht die GGpl 2030 die Bildung, die Organisation und die Führung von Versorgungsregionen durch die Gemeinden vor.

Der Kanton arbeitet mit den Versorgungsregionen zusammen und unterstützt sie finanziell. Die Abteilung Gesundheit hat im Rahmen der Umsetzung der GGpl das Teilprojekt «Versorgungsregionen Pflege» initiiert und wird die verschiedenen Anspruchsgruppen (Replas und Verbände) einbeziehen.

Die Einführung der EFAS wird ab dem Jahr 2032 Auswirkungen auf die Pflegefinanzierung haben. Die Frage nach der Pflegefinanzierung kann auf kantonaler Ebene sinnvollerweise erst nach Bekanntwerden der bundesrechtlichen Ausführungsbestimmungen zu EFAS beginnen.

Herausforderungen und Lösungen – die Sicht der vaka

Der Druck auf das Aargauer Gesundheitswesen wächst: Der Fachkräftemangel verschärft sich, die Nachfrage nach medizinischen Leistungen steigt, und die Finanzierung hält nicht Schritt. Am Gesundheitspolitischen Anlass der vaka im vergangenen Mai diskutierten Leistungserbringer und Vertreter des Kantons Aargau mögliche Lösungsansätze.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer vaka



Dr. Hans Urs Schneeberger
Geschäftsführer vaka

«Wir müssen heute die Weichen stellen, damit die Gesundheitsversorgung auch in Zukunft tragfähig, zugänglich und qualitativ hochstehend bleibt.»

Nur in Japan ist die durchschnittliche Lebenserwartung mit 84,5 Jahren noch höher als in der Schweiz (84 Jahre). In Österreich beträgt sie 81,3 Jahre und in Deutschland 80,9 Jahre. Das Schweizer Gesundheitssystem gehört weltweit zur Spitze. Diese Qualität hat ihren Preis: Vergleicht man allerdings die Gesundheitsausgaben der OECD-Länder, liegt die Schweiz an vierter Stelle. Angeführt wird das Ranking von den USA, danach folgen Deutschland und Frankreich. Die Kosten in der Schweiz liegen somit im Mittelfeld der europäischen Staaten.

Fünf zentrale Herausforderungen stehen im Fokus
Siehe Liste unten – Die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen ist in der Schweiz und im Kanton Aargau

- Herausforderungen
- **Steigende Erwartungen** der Bevölkerung
 - **Zunehmender Fachkräftemangel** mit Auswirkungen auf die Versorgungsqualität
 - **Wirtschaftlicher Druck** durch steigende Kosten bei gleichzeitiger Preiserosion
 - **Zunehmende administrative Belastung**, die das medizinische Personal überfordert und frustriert
 - **Wachsende Nachfrage** infolge des Bevölkerungswachstums und des demografischen Wandels

hoch und wird durch den demografischen Wandel weiter zunehmen. Der Bedarf an qualifiziertem Personal steigt entsprechend, doch die Unterfinanzierung erschwert es, konkurrenzfähige Löhne zu zahlen. Die Situation spitzt sich in verschiedenen Bereichen zu.

Zusammenarbeit und Innovation sind gefragt
Angesichts dieser Herausforderungen sind neue Wege gefragt. Jetzt ist der Zeitpunkt zum Handeln – im Miteinander, nicht im Gegeneinander. Nur wenn Politik, Leistungserbringer und Bevölkerung gemeinsam an einem Strang ziehen, kann die Gesundheitsversorgung im Aargau gesichert und zukunftsfähig gestaltet werden. Die Leistungserbringer im Kanton Aargau sehen unter anderem folgende Lösungsansätze:

- Lösungen
- **Weiterentwicklung integrierter Versorgungsmodelle** (Seiten 7/8)
 - **Aufbau spezifischer Patientenpfade und Förderung von Kooperationen** (Seite 9)
 - **Einsatz von Digitalisierung und künstlicher Intelligenz** (Seite 10)
 - **Abbau der Bürokratie** (Seite 11)

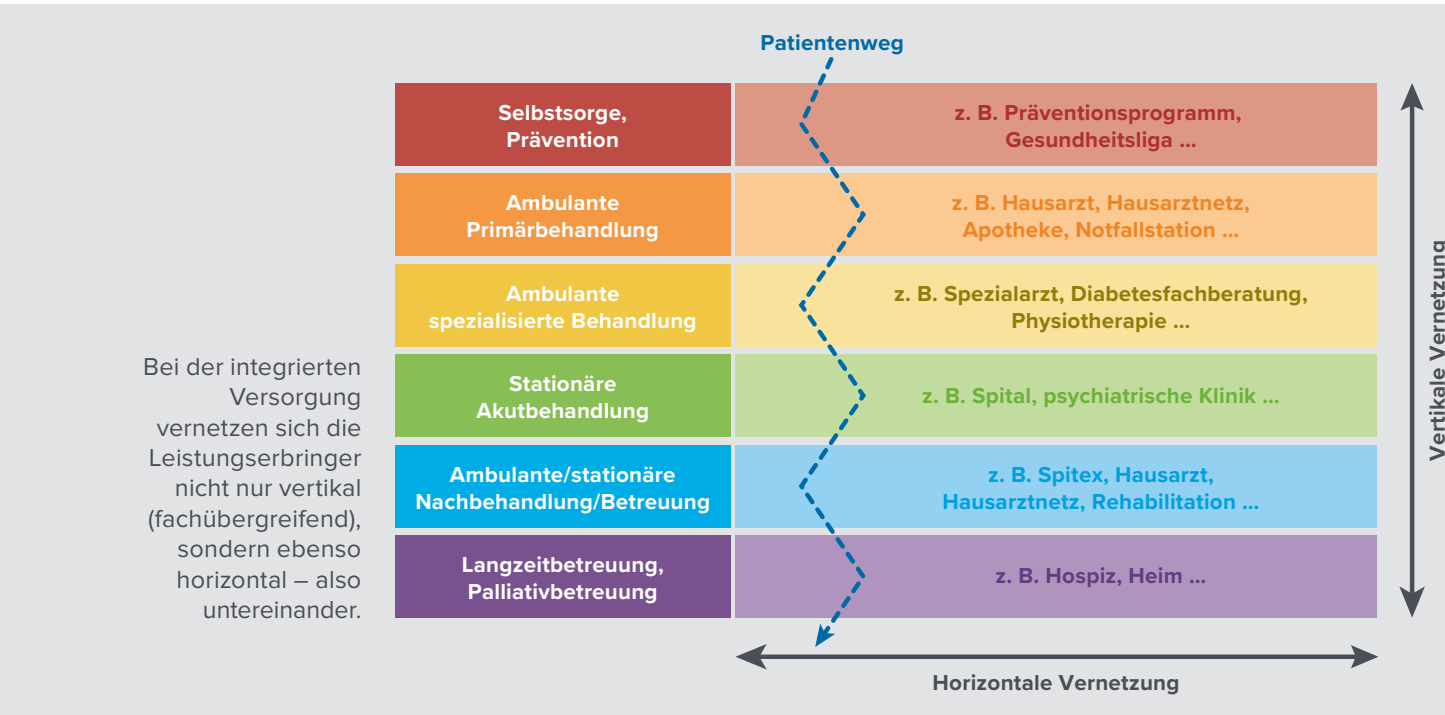
Integrierte Versorgung – aber richtig!

Durch die demografische Entwicklung und die Ambulantisierung übernehmen die Spitex-Organisationen und Pflegeinstitutionen einen immer grösseren Teil der Gesundheitsversorgung. Sie spielen damit eine wichtige Rolle in der integrierten Versorgung. Umso wichtiger ist es, dass der Kanton für die Versorgung entlang des gesamten Patientenpfads zuständig ist.

Text: Daniel Suter, Leiter Pflegeinstitutionen vaka, und Daniel Schwarzenbach, Leiter Spitex-Organisationen vaka

Durch die Veränderungen im Spitalbereich – kürzere stationäre Aufenthalte und mehr ambulante Behandlungen – übernehmen die Spitex-Organisationen und Pflegeinstitutionen einen fortwährend grösseren Teil der Gesundheitsversorgung. Damit spielen sie eine zunehmend wichtigere Rolle in der integrierten Gesundheitsversorgung. Sie sind es, welche die Patientinnen und Patienten früher aus dem Spital übernehmen und sich um die aufwendige Anschlusspflege kümmern.

Das Wohl des Patienten in den Mittelpunkt stellen
Für komplexe Versorgungssituationen, wie sie bei älteren Personen mit Mehrfacherkrankungen häufig vorkommen, braucht es die integrierte Versorgung beziehungsweise auf sie zugeschnittene Patientenpfade. Alle an der Behandlung beteiligten Akteure müssen sich kontinuierlich absprechen. Das Wohl des Patienten steht im Mittelpunkt, er soll dort behandelt werden, wo ihm am besten geholfen werden kann. Das ist derzeit aufgrund finanzieller Fehlanreize im System nicht immer der Fall, wie der Auszug aus der



Aus medizinischer Sicht ist die Stärkung der integrierten Versorgung wünschenswert. Denn sie stellt den Menschen/ den Patienten mit seinen Bedürfnissen ins Zentrum und stärkt die Durchlässigkeit zwischen den Institutionen. Der Patient wird an dem Ort behandelt oder betreut, wo ihm am besten geholfen oder wo er am besten unterstützt werden kann. Damit steigt die Behandlungsqualität.

Botschaft zur Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030 an den Grossen Rat (23.274) zeigt: «Die Frage nach der besten Pflegelösung für die Patientinnen und Patienten wird zuweilen von Finanzierungsaspekten beeinflusst, was eine bedarfsgerechte, die Patientin und den Patienten in den Mittelpunkt stellende Gesundheitsversorgung erschweren kann. Insbesondere bei älteren, gebrechlichen und pflegebedürftigen Personen kann die medizinische und pflegerische Gesamtsicht deshalb unbefriedigend sein.»

Solche Fehlanreize im Gesundheitssystem können wir uns angesichts der demografischen Entwicklung und des steigenden Fachkräftebedarfs nicht länger leisten. Wir müssen die Patientinnen und Patienten konsequent ins Zentrum der Behandlung stellen und die knappen Personalressourcen nachhaltig einsetzen.

«Die vaka erachtet die Bildung von Versorgungsregionen durch die Gemeinden, wie sie die GGpl 2030 vorsieht, als nicht zielführend.»

Chance GGpl 2030 jetzt nutzen

Die Umsetzung der kantonalen Gesundheitsstrategie GGpl 2030 ist die Gelegenheit, die finanziellen Fehlanreize durch die Finanzierung der Gesundheitsleistungen durch zwei Staatsebenen (Spitäler und Kliniken durch Kanton, Pflegeheime und Spitex durch Gemeinden) zu beheben. Im Sinne der fiskalischen Äquivalenz («Wer zahlt, befiehlt») muss die Verantwortung für die Pflegeversorgung von den Gemeinden auf den Kanton übertragen werden.

Keine teuren Umwege gehen

Die vaka erachtet deshalb die Bildung von Versorgungsregionen durch die Gemeinden, wie sie die GGpl 2030 vorsieht, als nicht zielführend. Nur wenn der Kanton für die Gesundheitsversorgung entlang des gesamten Patientenpfads zuständig ist, können einheitliche Standards, klare Zuständigkeiten, nahtlose Übertritte und die Eliminierung finanzieller Fehlanreize gewährleistet werden.

Soll die integrierte Versorgung weiterentwickelt werden, müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die das erleichtern, dazu gehören:

- Bund, Kanton sowie Krankenversicherer unterstützen die integrierte Versorgung
- einheitliche Finanzierung der unterschiedlichen Leistungen
- Verhindern von finanziellen Fehlanreizen
- Abbau von Bürokratie
- transparente Kooperationsvereinbarungen
- Austausch von Wissen und Erfahrungen
- professioneller Informationsaustausch, Patientendaten stehen elektronisch zur Verfügung (EPD).



STÄRKUNG DER EIGENEN POSITION IN DER VERSORGUNGSREGION

Gerne unterstützen wir Sie bei der Entwicklung Ihrer Strategie.

Seit 1995

30

Ihr Partner im Gesundheitswesen

KELLER

STRATEGIE
PROJEKTE
CONTROLLING
PROZESSE

UNTERNEHMENS
BERATUNG

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

Aufbau spezifischer Patientenpfade

Kooperationsverträge – Basis für die integrierte Versorgung

In der integrierten Versorgung arbeiten verschiedene Einrichtungen des Gesundheitswesens fachübergreifend zusammen, um Patientinnen und Patienten professionell während der Behandlung zu begleiten. Das Praxisbeispiel aus der Psychiatrie zeigt eindrücklich, wie wichtig vertraglich geregelte Kooperationen sind.

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

Das erstgenannte Ziel in der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030 ist der integrierten Versorgung gewidmet. Der Kanton formuliert dabei Folgendes: «Breite Etablierung von integrierten Versorgungs- und Kooperationsmodellen, die jeweils für eine bestimmte Personengruppe eine durchgängige und koordinierte Versorgung ermöglichen». Damit unterstreicht der Kanton die hohe Bedeutung der integrierten Versorgung für das zukünftige Gesundheitswesen.

Rechte und Pflichten regeln

Eine wesentliche Grundvoraussetzung für die integrierte Versorgung sind die Vernetzung und die Kooperation der Leistungserbringer sowie eine klare Regelung der Verantwortlichkeiten. Das wird am Beispiel der Psychiatrischen/ Psychosomatischen Kliniken deutlich. Die Institutionen, die die Nachbehandlung von Patientinnen und Patienten übernehmen, müssen nicht nur zur Zusammenarbeit bereit sein, die Kooperation sollte auch vertraglich geregelt werden. Nur so sind die Rechte und Pflichten für beide Seiten klar definiert, und eine effiziente Zusammenarbeit ist möglich.

Engere Vernetzung und Unterstützung

Die Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) arbeiten bei schwer psychisch kranken Kindern und Jugendlichen mit spezialisierten Heimen zusammen. Es hat sich jedoch gezeigt, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen oft zu lang in der stationären Psychiatrie bleiben, weil die Heime mit der Aufnahme überfordert sind. Das wirkt sich nicht nur auf den Heilungsverlauf aus – die Probleme können chronifizieren –, sondern verhindert auch die Aufnahme neuer Akutfälle. Die PDAG streben deshalb eine engere Zusammenarbeit mit den Kinder- und Jugendheimen an. Institutionen, die mit den PDAG kooperieren, werden während des gesamten Übertrittsprozesses begleitet und erhalten Konsiliar- und Liaisonleistungen, Fallberatungen, Supervision, Weiterbildungen, eine telefonische

Hotline sowie einen bevorzugten Zugang (Fast Track). Offen sind noch finanzielle Fragen, zum Beispiel die Abgeltung von Vorhalteleistungen bei notwendigen Rückverlegungen. Diese müssen geklärt werden, damit auf beiden Seiten mehr Sicherheit geschaffen und die Behandlung der erkrankten Kinder und Jugendlichen zeitnah im Heim fortgesetzt werden kann.



Damit die Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen nach der Akutphase nahtlos fortgeführt werden kann, gehen die PDAG enge Kooperationen mit Kinder- und Jugendheimen ein.

Digitalisierung und KI als Treiber einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung

Das Gesundheitswesen befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel, der durch Digitalisierung und technologische Innovationen geprägt ist. Am Beispiel des Kantonsspitals Baden (KSB) zeigt der Spartenpräsident Adrian Schmitter den Transformationsprozess auf.

Text: vaka, Adrian Schmitter, Spartenpräsident Akutspitäler

Künstliche Intelligenz (KI) gewinnt im medizinischen Alltag zunehmend an Bedeutung. Besonders im Bereich der Bildgebung helfen KI-gestützte Systeme den Radiologinnen und Radiologen bei der schnelleren und präziseren Auswertung von MRT- und CT-Bildern. Automatisierte Analysen helfen, Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und Diagnosen zu verbessern, was eine schnellere und gezieltere Behandlung erlaubt.

«Digitalisierung und KI machen die Gesundheitsversorgung effizienter und sicherer.»

Individuelle Behandlungspläne durch KI

In der personalisierten Medizin, zum Beispiel in der Onkologie, nutzen die Spitäler zunehmend KI, um Therapieentscheidungen zu optimieren. Durch die Auswertung grosser Datenmengen aus klinischen Studien und Patientendaten können individuelle Behandlungspläne entwickelt werden. Das erhöht die Erfolgschancen und trägt zu einer besseren Versorgung der Patientinnen und Patienten bei.

KI-Systeme in der Telemedizin einsetzen

Ein weiteres wichtiges Feld ist die Telemedizin. Virtuelle Sprechstunden und Fernüberwachungen gewinnen an Bedeutung. KI-Systeme analysieren Vitaldaten, erkennen frühzeitig Gesundheitsrisiken und ermöglichen schnelle Interventionen. Natürlich wird auch grossen Wert auf die Weiterbildung der Mitarbeitenden im

Umgang mit den digitalen Technologien und der KI gelegt.

Abläufe verbessern und Wartezeiten verkürzen

Darüber hinaus trägt KI zur besseren Organisation der Klinikbetriebe bei. Automatisierte Planungssysteme koordinieren Operationssäle und Personal effizienter, was Wartezeiten verringert und Abläufe verbessert. Auch bei der Nachverfolgung von Medikamenten und Materialien unterstützt KI, indem Fehler minimiert und die Versorgungssicherheit erhöht werden. Die Digitalisierung der Gebäudeautomation ist beim Neubau eines Spitals zentral: Heizung, Lüftung, Klimatisierung, Beleuchtung und Sicherheit werden mithilfe von Sensorik und KI-Algorithmen gesteuert. Das sorgt nicht nur für hohen Komfort, sondern senkt zudem den Energieverbrauch deutlich und reduziert Betriebskosten.

Digitalisierung und KI kombiniert nutzen

Mit der Kombination aus intelligenter Gebäudeautomation und dem gezielten Einsatz von KI können die Behandlungsqualität und die Effizienz des Gesundheitswesens entscheidend gesteigert werden. Diese Synergien schaffen eine nachhaltige, effiziente und patientenzentrierte Spitalinfrastruktur und stellen einen entscheidenden Schritt für eine moderne Medizin im 21. Jahrhundert dar.

Es braucht mehr Vertrauen und weniger Bürokratie

Ein gutes Gesundheitswesen ist zentral für unsere Gesellschaft. Es stellt sicher, dass die Bevölkerung die notwendige medizinische Versorgung erhält – um gesund zu bleiben oder um gesund zu werden. Doch unser System leidet unter einer überbordenden Bürokratie. Angesichts der steigenden Nachfrage und des Fachkräftemangels können wir uns diesen Aufwand nicht mehr leisten.

Text: vaka, Serge Reichlin, Spartenpräsident Rehabilitationskliniken

Bürokratie als Belastung

68 Prozent der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz empfinden den administrativen Aufwand im Zusammenhang mit Versicherungen und Abrechnung als grosses Problem. 45,4 Prozent sehen das Erstellen von Berichten für staatliche Stellen oder Krankenkassen als erhebliche Belastung. Dazu zählen interne Statistiken, Berichte für Finanzabteilungen, Rapporte an Krankenkassen und Zahlen für Bundesbehörden, Forschung oder Zertifizierungsstellen. Diese administrativen Pflichten kosten wertvolle Zeit – Zeit, die für die direkte Patientenversorgung fehlt. Die Folge: Stress, Frust und eine zunehmende Zahl von Berufsaussteigerinnen und -aussteigern. Damit verschärfen sich der Pflegenotstand und der Mangel an Ärztinnen und Ärzten weiter. Was ist zu tun?

1. Mehr Vertrauen

Vertrauen ist die Grundlage für eine effiziente Versorgung. Misstrauen führt zu Kontrolle – und Kontrolle zu Mehraufwand. Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen sollen sich wieder auf das Wesentliche konzentrieren dürfen: die Behandlung der Patientinnen und Patienten.

2. Mehr Regeln erhöhen die Kosten

Komplexe Vorgaben senken nicht die Kosten. Im Gegenteil, sie erhöhen den administrativen Aufwand. Sie führen zu Fehlern, zum Beispiel bei Abrechnungsprüfungen, zudem fehlen den kontrollierenden Stellen oft die nötigen Fachkenntnisse. Fehlentscheide kosten zusätzlich Zeit und Geld.

3. Folgekosten vor der Einführung analysieren

Neue Regelungen bringen häufig versteckte Zusatzkosten für Leistungserbringer und Versicherer. Würden diese Folgekosten systematisch geprüft, kämen viele Vorschriften gar nicht erst zur Anwendung. Gesetze und Regulierungen müssen einen klaren Nutzen im Verhältnis zu den Kosten bringen.

4. Bessere Koordination der Vorschriften
Überlappende Regelungen – zum Beispiel zwischen Bund, Kantonen und Versicherern – blockieren Innovationen. Beispiele sind: die immer umfangreicheren digitalen Dokumentationspflichten oder die Auflagen des Datenschutzes. Neue Regelungen sollten koordiniert, aufeinander abgestimmt und in der Zahl begrenzt sein.

Bürokratie abbauen – Ressourcen freisetzen

Weniger Bürokratie bedeutet:

- mehr Zeit für die Versorgung
- weniger Stress für das Personal
- höhere Arbeitszufriedenheit
- tiefere Kosten
- und eine bessere Bindung der Fachkräfte an ihren Beruf

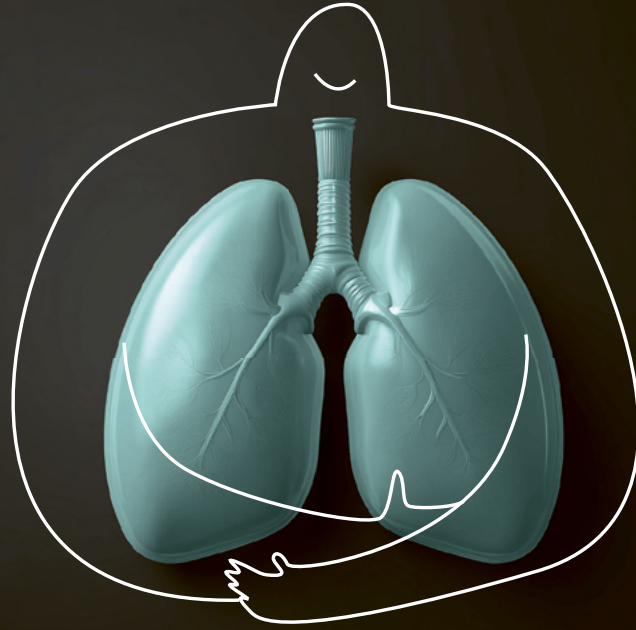
Schon heute könnten überflüssige Vorgaben gestrichen werden wie zum Beispiel: Kostengutsprachen für die Rehabilitation, die Pflicht zum Versand von Rechnungskopien, Mehrfacherfassungen in unkoordinierten Registern und aufwendige Verfahren zur Berufsankennung oder Bewilligung.

Deregulierung ist notwendig

Vorschriften müssen regelmässig überprüft und angepasst werden. Veraltete oder überflüssige Bestimmungen sollten gestrichen werden. Neue Regelungen sollen auf ihren Aufwand hin bewertet und gegebenenfalls entschädigt werden. Nur so lässt sich die Versorgung auch künftig sicherstellen, und die Fachkräfte können im System gehalten werden.

Luft – Lunge – Leben

Ihre Lungengesundheit liegt uns am Herzen.



KSA

lunge.ksa.ch 



CAMINO CONSULTING

NEUE WEGE FÜR NPO

Pascal Gregor



- Strategie
- Moderation
- Mediation

Camino Consulting AG

Bahnhofstrasse 41

5000 Aarau

T 079 622 63 47

info@camino-consulting.ch

www.camino-consulting.ch

Berichte der Mitglieder



KSA Kantonsspital Aarau

Am 1. Juli 2025 nehmen zwei neue Mitglieder der Geschäftsleitung des Kantonsspitals Aarau (KSA) ihre Tätigkeit auf: Dr. med. **Christian Westerhoff** als Chief Medical Officer und **Ines Gurnhofer** als Chief Operation Officer. Die sechsköpfige Geschäftsleitung des KSA ist damit komplett. Beide Persönlichkeiten bringen langjährige Führungserfahrung mit und sind ausgewiesene Experten im Gesundheitswesen. Mit der strategischen Verstärkung der Geschäftsleitung setzt das KSA wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung im Kanton.



Prof. Dr. med. **Maximilian Klar** nahm am 1. Mai 2025 seine Tätigkeit als Chefarzt Gynäkologie und gynäkologische Onkologie und Leiter der Frauenklinik am KSA auf. Der international anerkannte Experte für gynäkologische Onkologie und roboter-assistierte Operationstechniken wechselte vom Universitätsklinikum Freiburg ans KSA. Dort war er zuletzt als Leitender Oberarzt und als kommissarischer Ärztlicher Direktor der Frauenklinik tätig. Neben seinen fachlichen Kompetenzen bringt er ausgeprägtes wirtschaftliches Denken und fundierte Führungsqualitäten mit.



Spital Muri

Der Stiftungsrat des Spitals Muri hat **Daniela Ayoub** zur neuen Leiterin Pflege und zum Mitglied der Spitalleitung gewählt. Sie leitet seit 1. Juni 2025 den gesamten pflegerischen Bereich mit seinen rund 300 Mitarbeitenden. Von 2010 bis 2021 war sie als Pflegefachfrau HF, Ausbilderin und zuletzt in der Funktion als Stationsleitung im Stadtspital Triemli tätig. Sie bildete sich weiter zur dipl. Abteilungsleiterin Gesundheitswesen NDS HF und erlangte einen Master in Health Care Management an der Hochschule für Wirtschaft Zürich (HWZ). Von 2021 bis Mai 2025 war sie als Leiterin Pflegedienst im Gesundheitszentrum für das Alter Entlisberg der Stadt Zürich tätig.



Hirslanden Klinik Aarau

Alexandra Suter ist seit Anfang Juni 2025 Leiterin Hotellerie & Dienste und Mitglied der Klinikleitung. Bis Ende November 2024 leitete sie den Bereich Hotellerie und Gastronomie am Stadtspital Zürich. Zuvor war sie als Leiterin des Qualitätsmanagements am Universitätsspital Zürich tätig. Nebst einer breiten beruflichen Erfahrung im Gesundheitswesen hat sie sich laufend weitergebildet, unter anderem im Bereich Executive Management an der Universität St. Gallen (HSG).



Melanie Berger ist seit Mai 2025 Leiterin Performance Management und Mitglied der Klinikleitung. Zuvor leitete sie den Kliniksupport im Spital Limmattal in Schlieren. Sie bringt breite Erfahrung in verschiedenen Leitungspositionen im Bereich des medizinischen Controllings und in der Kodierung am Kantonsspital Baden AG mit. Zuvor war sie im Codierzentrum Hirslanden Zürich tätig. Sie verfügt über ein eidg. Diplom als Expertin in Gesundheitsinstitutionen sowie einen Fachausweis in Medizincontrolling und Kodierung.



Alterszentrum St. Bernhard

Tamara Ravetta übernahm am 1. Mai 2025 die Position Leitung Finanzen & Zentrale Dienste und wurde gleichzeitig Mitglied der Geschäftsleitung. In ihrer Funktion verantwortet sie die Bereiche Finanzen sowie Administration & Empfang. Mit ihrer fundierten Ausbildung – unter anderem als Buchhalterin mit eidg. Fachausweis und einem MAS in Accounting & Finance – sowie ihrer umfassenden Erfahrung in den Bereichen Finanzen, Services und IT, auch im Gesundheitswesen, bringt sie optimale Voraussetzungen mit, um die Geschäftsleitung wirkungsvoll zu ergänzen.



Spitex Region Brugg AG

Hans-Peter Wyss übernahm am 1. Mai 2025 die Geschäftsführung der Spitex Region Brugg AG. Der 51-Jährige verfügt über langjährige Erfahrung in verschiedenen Führungsfunktionen in der Pflege und ist über die Kantonsgrenzen hinaus bestens vernetzt. Er ist Vorstandsmitglied von Swiss Nurse Leaders, dem Kaderverband der Pflege. Als Departementsleiter Pflege & MTTD war er im Asana Spital Menziken tätig. Der diplomierte Pflegefachmann und Rettungssanitäter HF bringt eine Ausbildung als Führungsfachmann FA mit und hat ein EMBA FH mit Vertiefung in strategischem Management und ein CAS FH in Gesundheitsökonomie absolviert.



ZURZACH Care

ZURZACH Care hat seit 1. März 2025 mit **Jan Wildenhain** einen neuen Klinikmanager für die Rehaklinik Bad Zurzach, den grössten Standort der ZURZACH-Care-Gruppe. Er bringt langjährige Führungserfahrung im Gesundheitswesen und in der Hotellerie mit. Jan Wildenhain war zuletzt Geschäftsleiter eines ambulanten Operationszentrums sowie davor als Leiter Hotellerie & Facility Management und als Mitglied der Geschäftsleitung tätig. Mit seiner Expertise in Management, Prozessoptimierung und Kundenorientierung sowie seinem umfassenden Netzwerk wird er den Standort gezielt weiterentwickeln.



aarReha Schinznach

Dr. med. univ. **Salih Muminagic** wurde per 1. Januar 2025 vom Stiftungsrat zum neuen Direktor Medizin und Chefarzt Muskuloskelettale Rehabilitation gewählt. Ergänzend zur fundierten medizinischen Ausbildung schloss er einen MBA in Medical Management erfolgreich ab. Seit Beginn seiner ärztlichen Karriere war er im Rehaumfeld tätig. Zwölf Jahre gehörte er der Rehaklinik Bellikon an, wo er vom Assistenzarzt zum Medizinischen Leiter der Arbeitsorientierten Rehabilitation aufstieg. 2016 trat er als Chefarzt und Mitglied der Geschäftsleitung in die Rehaklinik Hasliberg ein. Dort übernahm er 2017 die Funktion des CEO.



Stefan Bernhard, CFO der Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG), ist neu im Stiftungsrat der aarReha Schinznach. Er tritt die Nachfolge der beiden Stiftungsräte Pius Gyger und Jörg Knecht an, die pensioniert werden. Stefan Bernhard ist Betriebsökonom FH sowie diplomierter Experte in Rechnungslegung und Controlling. Bis er 2013 zu den PDAG stiess, war er zunächst als Unternehmensberater tätig, 2010 wechselte er als Standortleiter und Leiter Finanzen & Administration des Asana Spitals Menziken in den Gesundheitssektor. In seiner Funktion war er ebenfalls Mitglied der Geschäftsleitung und des Verwaltungsrats.



Pflegeheim Sennhof AG

Marco Trunz ist seit dem 1. Dezember 2024 neuer Leiter Hotellerie und Mitglied der Geschäftsleitung der Pflegeheim Sennhof AG in Vordemwald. Der 38-jährige gelernte Koch aus Veltheim hat unter anderem die Ausbildung zum eidg. dipl. Leiter Facility Management und Maintenance absolviert und besitzt das Wirtepatent. Erfahrungen im Bereich der Gastronomie hat er im Alterszentrum Suhrhard (Berufslehre), im Reusspark, Zentrum für Pflege und Betreuung, sowie in weiteren Institutionen gesammelt. Er war zuletzt als Leiter Gastronomie in der aarReha Schinznach tätig.



Alterszentrum Suhrhard

Intermediäres Angebot: Betreutes Wohnen mit Tagesstruktur

Das neue Angebot im Suhrhard umfasst ein zukunftsgerichtetes Wohnmodell mit einem verlässlichen Sicherheitsnetz und individuell kombinierbaren Leistungen – ideal für Menschen mit geringer Pflegebedürftigkeit. Das Verpflegungspaket sowie hauswirtschaftliche Dienste (Reinigung/Wäsche) bringen Entlastung im Alltag. Zudem stärkt die integrierte Tagesstruktur die soziale Teilhabe. Bei Bedarf kann zusätzliche Unterstützung sowie die inhouse-Pflege angefordert werden – stabile Unterstützung im Hintergrund, welche die Selbstständigkeit wahrt.



Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG)

Kompetenzzentrum für Borderline-Persönlichkeitsstörungen ab 17 Jahren

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) ist nicht nur für Betroffene und ihr Umfeld belastend, sondern stellt auch die Behandlungsteams in Notaufnahmen von Psychiatrien und Akutspitälern vor grosse Herausforderungen. Mit dem neuen Kompetenzzentrum möchten die PDAG die Versorgung nachhaltig verbessern. So integriert es die neu entwickelte Notfallpsychiatrie-Phase und die sich anschliessende Psychotherapie-Phase, bietet Schulungen für Angehörige, betreute Wohneinrichtungen sowie Spitäler an und gibt Handlungsempfehlungen.



Klinik Im Hasel

Neues Angebot: Tagesklinik Station 2 (halbtags)

Das neue Programm richtet sich an Menschen, die von einem strukturierten, aber weniger intensiven Rahmen profitieren und für die eine ganztägige Tagesklinik zu umfassend wäre. Der Start der Station mit individuellem Konsumziel war sehr erfolgreich. Das Behandlungsteam hat sich rasch gefunden und die Arbeit mit einer vollständig belegten Gruppe aufgenommen. Die Rückmeldungen sind positiv, und das neue Angebot wird geschätzt. Natürlich wird weiterhin eine intensive, ganztägige Behandlung angeboten. Die ADHS-/ASS-Abklärungen sind etabliert, und der Bereich Traumatherapie wird kontinuierlich weiterentwickelt.

Zweite Etappe Pflegeinitiative: Keine Massnahmen beschliessen, ohne die Finanzierung klar zu regeln

Die Bemühungen des Bundes, die Arbeitsbedingungen in der Pflege im Rahmen der zweiten Etappe zur Umsetzung der Pflegeinitiative zu verbessern, sind zu begrüßen. Aus Sicht der vaka und auch der nationalen Verbände ARTISET CURAVIVA, ASPS, H+, senesuisse und Spitex Schweiz ist das vorliegende Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege in dieser Form keine taugliche Lösung für dieses Anliegen. Die Verbände der Leistungserbringer fordern, dass die Finanzierung der vorgeschlagenen Massnahmen, die Mehrkosten von ein bis zwei Milliarden Franken pro Jahr bedeuten, zwingend sichergestellt wird. Auf neue Regulierungen, die zu einer übermässigen Reduktion der Arbeitskapazität führen, den Handlungsspielraum für individuell optimal passende Lösungen weiter einengen oder gar an den Bedürfnissen der Arbeitnehmenden vorbeiziehen, ist zu verzichten. Stattdessen sollte die gut funktionierende Sozialpartnerschaft durch kostendeckende Tarife und Beiträge weiter gestärkt werden.

Kooperation wirkt.



Das Gesundheits-Netz Aargau Ost GNAO verbindet 19 Gesundheitsdienstleister des Ostaargaus im Sinne der integrierten Versorgung. Von dieser qualifizierten Zusammenarbeit profitieren neben der Bevölkerung im Versorgungsgebiet auch die angeschlossenen Institutionen. Sie tauschen Wissen aus, bilden zusammen aus und weiter und kooperieren auf diversen Ebenen.

Die GNAO-App liefert alle Informationen zur integrierten Gesundheitsversorgung und einen Event-Kalender mit allen wichtigen Terminen zum Gesundheitswesen im Ostaargau.

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

www.gnao.ch

