

# vaka aktuell

Das Magazin der Aargauer Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen  
Nr. 2 / 2023

## Unser Gesundheitswesen ist eines der besten – doch wie lang noch?

Müssen wir bald lang auf medizinische Eingriffe, Behandlungen, Unterstützung oder einen Pflegeheimplatz warten? Statt über Kosten sollten wir dringend über die Unterversorgung sprechen.



vaka

Gesundheitsverband Aargau

vaka.ch

3 Editorial  
Ohne Geld droht Unterversorgung

## 4 Sind wir bald unterversorgt?

Zu tiefe Tarife und immer neue administrative Auflagen belasten die Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen und verunmöglichen es, aktuelle und zukünftige Herausforderungen anzupacken.

6 Ambulante Behandlungen steigern die Verluste der Spitäler und Kliniken

8 Intermediäre Leistungen:  
Ein sinnvolles Behandlungsangebot für Kliniken und Spitäler

9 Gemeinwirtschaftliche Leistungen besser abgelden

10 Eine bedarfsgerechte Finanzierung für die Spitex-Organisationen

12 Das Finanzierungsloch bei den Pflegeinstitutionen wird grösser

## 14 Berichte der Mitglieder



Das Spital Muri ist Mitglied der vaka.

## 16 Schlusspunkt

Ab 2025 brauchen sieben Gesundheitsberufe neu eine Berufsausübungsbewilligung. Die vaka setzt sich für die praxisgerechte Umsetzung der neuen Bestimmungen ein.



### 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:** Spital Muri: S. 2, Rob Lewis: S. 3, AdobeStock: Cover, S. 5, 7 und 13, Michael Kunz: S. 11

© vaka Gesundheitsverband Aargau, 2023. Abdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet.



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

## Ohne Geld droht Unterversorgung

Der gesundheitspolitische Anlass vom 3. Mai 2023 hatte zum Ziel, die Komplexität und die Herausforderungen der Finanzierung im Gesundheitswesen aus unterschiedlichen Perspektiven aufzuzeigen. Angesichts des demografischen Wandels, der wachsenden Bevölkerung und der Erwartungen an die Versorgungssicherheit sind die Leistungserbringer im Gesundheitswesen zusätzlich gefordert. Gleichzeitig verlangt die Politik zu sparen und Kosten zu dämpfen. Dies, obwohl seit Jahren verpasst wurde, die Tarife kostendeckend anzupassen, weshalb Erträge fehlen. Notwendige Einnahmen, um eine Institution erfolgreich durch gute wie schlechte Zeiten zu führen.

Aktuell stehen diesen fehlenden Erträgen Mehrausgaben gegenüber von zum Beispiel:

- notwendigen Investitionen,
- Massnahmen zum Fachkräftemangel,
- steigende Energie- und Einkaufskosten sowie
- Belastungen durch die massive Zunahme administrativer Tätigkeiten.

An der Veranstaltung wurde eindrücklich aufgezeigt, dass die Ampel der finanziellen Herausforderungen auf Orange bis Rot steht. Konstruktive, gemeinsame Lösungen sind gefragt. Heute, nicht morgen. Das Gesundheitswesen ist zunehmend mit einer Unterversorgung und einem Leistungsabbau konfrontiert. Und für innovative Projekte sowie die Weiterentwicklung der Medizin und der Technologien bleibt kaum etwas übrig.

Unser Gesundheitswesen ist immer noch eines der besten weltweit. Davon bin ich überzeugt. Damit die Qualität aufrechterhalten wird und die notwendige Weiterentwicklung möglich ist, braucht es motiviertes Fachpersonal und Geld. Die folgenden Berichte zeigen Ihnen Details auf. Bei Fragen sind wir für Sie da.

*E. Saner*

Edith Saner  
Präsidentin vaka

## Sind wir bald unterversorgt?

Zu tiefe Tarife und immer neue administrative Auflagen belasten die Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen und verunmöglichen es, aktuelle und zukünftige Herausforderungen anzupacken. Wo der Schuh am meisten drückt, zeigen die einzelnen Berichte ab Seite 6 auf.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer vaka

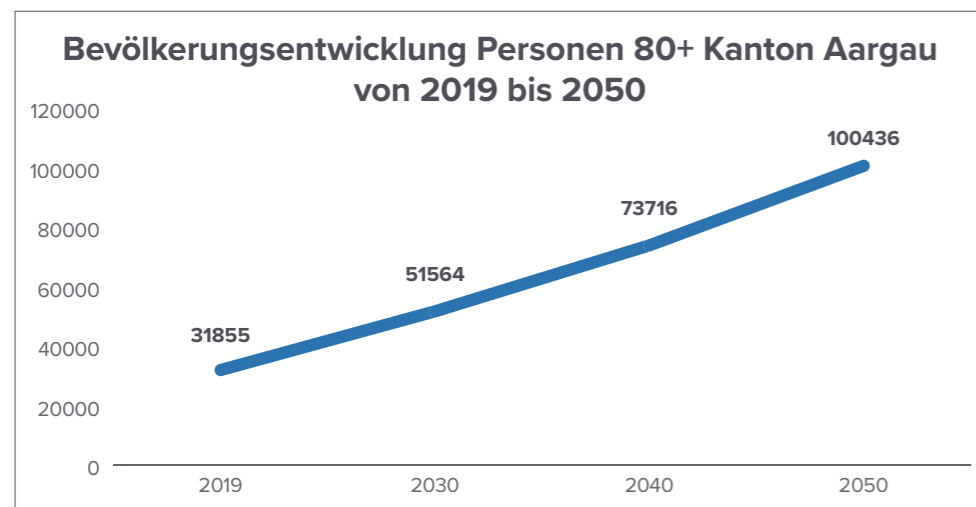
Die Leistungen der aargauischen Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen sind gefragt. Doch trotz ansteigendem Patientenstrom werden die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringer laufend schlechter. Zu tiefe Tarife, komplizierte Tarifstrukturen und viele Finanzierer mit unterschiedlichen Interessen bringen die Leistungserbringer an finanzielle Grenzen und erschweren Tarifierpassungen. Zudem reisst die Flut an neuen Vorschriften von Bund und Kanton nicht ab. Aktuelle Beispiele sind die neuen Bestimmungen in der ambulanten Steuerung, höhere Anforderungen für die Berufsausübungsbewilligung, neue Qualitätsauflagen usw. Die Administration verschlingt immer mehr Zeit. Statt sich um Patientinnen/Patienten oder Bewohnende kümmern zu können, füllen Fachpersonen Arbeitsrapporte, Formulare oder Umfragen aus. Daneben ist es schwierig, genügend Fachpersonal zu finden, um die medizinische Versorgung sicherzustellen. Die Last für die bestehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird grösser und grösser.

**Herausforderung: Mehr ältere Menschen versorgen**  
Das Problem der Zukunft heisst Unterversorgung. Denn die stark und schnell wachsende ältere Bevölkerung

lässt die Nachfrage nach medizinischen Leistungen rasch ansteigen. Angesichts dieser Entwicklung können wir es uns nicht leisten, dass Betriebe Konkurs gehen und Leistungen nicht mehr zur Verfügung stehen.

**Herausforderung: Fachkräfte gewinnen und halten**  
Auf die geburtenstarken Jahrgänge folgen weniger Junge, sodass es für alle Betriebe schwieriger wird, genügend qualifiziertes Fachpersonal zu finden. Auch im Kanton Aargau sollen angemessene Löhne bezahlt und attraktive Arbeitsbedingungen angeboten werden – nur so kann man im Wettbewerb um die Fachkräfte mithalten. Grundlage dafür sind kostendeckende Tarife für alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen.

**Bessere Rahmenbedingungen schaffen und fit für die Zukunft werden**  
Angesichts dieser Aussichten müssen sich alle Beteiligten Gedanken machen, wie die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringer verbessert, die Regulierung und die Bürokratie eingedämmt und die Versorgung auch künftig sichergestellt werden kann. In der Öffentlichkeit wird aber nach wie vor ausschliesslich über die Gesundheitskosten diskutiert. Die Statistik



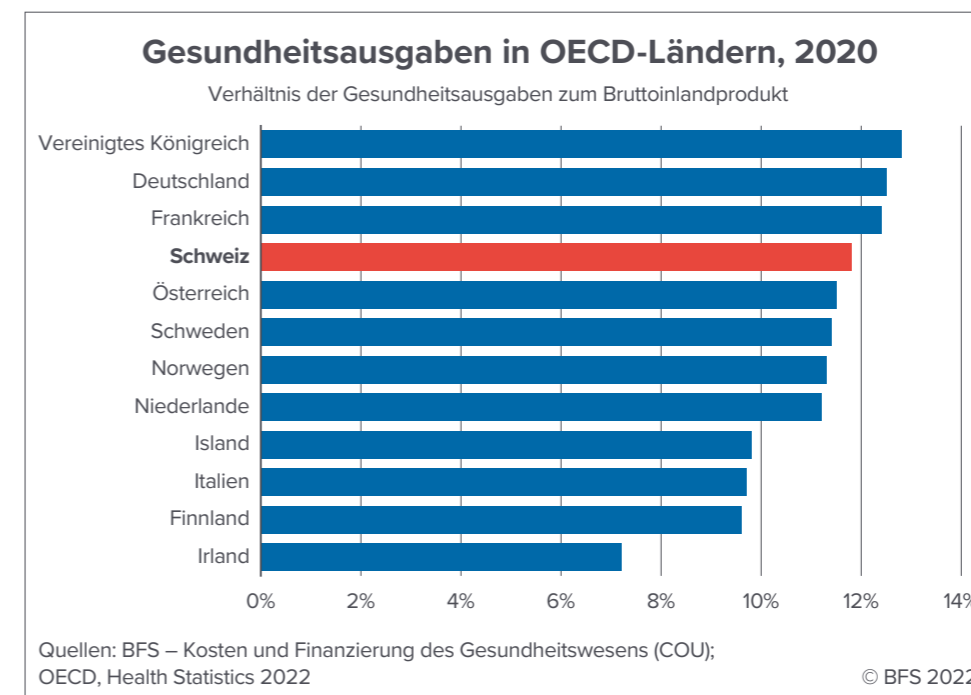
Im Jahr 2050 leben im Aargau voraussichtlich rund 100 000 Menschen, die 80 Jahre und älter sind – über dreimal so viele wie heute. Ein Teil dieser Personen 80+ wird medizinische und pflegerische Unterstützung benötigen. Es ist zwingend notwendig, jetzt die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass die qualitativ hochwertige Versorgung künftig für alle sichergestellt werden kann.



Das Gesundheitswesen ist zunehmend mit einer Unterversorgung und einem Leistungsabbau konfrontiert. Die Ampel der finanziellen Herausforderungen steht auf Orange bis Rot. Konstruktive, gemeinsame Lösungen sind gefragt – heute, nicht morgen.

der OECD (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) zeigt eindrücklich, dass, gemessen am BIP, sich die Gesundheitsausgaben 2020 in der Schweiz im europäischen Mittelfeld bewegen und

diese sogar tiefer sind als in Grossbritannien, Deutschland und Frankreich. Bei der ganzen Kostendiskussion darf nicht vergessen gehen, dass eine gute Gesundheitsversorgung viel Nutzen für alle bringt.



Die Gesundheitsausgaben 2020 in der Schweiz bewegen sich – gemessen am Bruttoinlandprodukt – mit 11,8 Prozent im Mittelfeld der europäischen Staaten. In Grossbritannien sind es 12,75 Prozent, in Deutschland 12,53 Prozent, in Frankreich 12,37 Prozent und in den USA 18,8 Prozent.

# Ambulante Behandlungen steigern die Verluste der Spitäler und Kliniken

Die Nachfrage nach ambulanten Spitalbehandlungen steigt stark an. Ambulant vor stationär funktioniert. Doch jeder ambulante Eingriff bedeutet für die Spitäler einen finanziellen Verlust, denn die ambulanten Tarife decken die Kosten nur zu 70 Prozent.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer vaka

Die Nachfrage nach ambulanten Behandlungen stieg in den letzten zehn Jahren stark an, bei einigen Spitätern um rund 300 Prozent. Ambulante Behandlungen machen bei den meisten Spitätern mittlerweile mehr als 30 Prozent des Umsatzes aus. Bei einer Unterdeckung von 30 Prozent verschlechtert sich der Ebitda-Ertrag laufend. Das gefährdet die Existenz der Spitäler. Bisher konnte das Defizit durch Querfinanzierungen (zum Beispiel durch Erträge aus dem Zusatzversicherungsbereich) gedeckt werden. Durch die aktuellen Eingriffe der Finma (Eidgenössische Finanzmarktaufsicht) sind die Tarife der Zusatzversicherung stark unter Druck. Die Querfinanzierung ist nicht mehr möglich.

**So werden ambulante Behandlungen verrechnet**  
Jeder ärztlichen Leistung ist je nach zeitlichem Aufwand, Schwierigkeit und erforderlicher Infrastruktur eine bestimmte Anzahl von Taxpunkten zugeordnet.

Preis = Anzahl Taxpunkte × Taxpunktwert. Der Taxpunktwert wird zwischen den Leistungserbringern und den Kostenträgern ausgehandelt.

### Veraltete und blockierte Tarife

Im Kanton Aargau liegt der Taxpunktwert seit dem Jahr 1996 bei 89 Rappen. Die Diskussion um die komplett veralteten ambulanten Tarife (Tardoc vs. Pauschalen) war lange Zeit zwischen Santésuisse, FMH, Hplus, Curafutura und dem Bundesrat blockiert. Per Anfang 2025 soll nun aber ein neues Tarifsysteem eingeführt werden.

### Ambulante Behandlungen sind stark defizitär

Seit 2018 sind die Listenspitäler schweizweit verpflichtet, geeignete Behandlungen und Untersuchungen aus Gründen der Wirtschaftlichkeit und der Effizienz nur noch ambulant durchzuführen. Das setzen sie erfolg-

	ambulant	stationär
	Spitalbehandlung ohne Übernachtung	Spitalbehandlung mit Übernachtung
<b>Kostenübernahme</b>	100 % durch die Versicherung  Kosten für den Patienten: Selbstbehalt und Franchise	55 % durch den Kanton 45 % durch die Versicherung  Kosten für den Patienten: Selbstbehalt und Franchise

Der Kanton spart viel Geld, wenn Behandlungen ambulant durchgeführt werden. Bei stationären Behandlungen übernimmt er 55 Prozent der Kosten, ambulante Behandlungen hingegen müssen vollständig von den Krankenkassen bezahlt werden. Das führt zu steigenden Krankenkassenprämien. Alle Leistungen – gleich ob ambulant oder stationär – sollten deshalb einheitlich finanziert werden.

reich um und bringen sich damit selbst immer mehr in finanzielle Schwierigkeiten. Die stationären Eingriffe im Spital stagnieren, und die ambulanten Behandlungen nehmen laufend zu und mit ihnen die Unterdeckung der Spitäler und Kliniken.

### Es braucht die einheitliche Finanzierung (EFAS)

Die vaka fordert, dass ambulante Behandlungen kostendeckend vergütet werden. Gleichzeitig unterstützt sie die laufenden Bestrebungen auf Bundesebene für eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS). Dabei teilen sich die Kantone und die Krankenkassen die Kosten für ambulante und stationäre Leistungen.

Die Nachfrage nach ambulanten Spitalbehandlungen steigt stark an. Jede Behandlung bedeutet für die Spitäler aber einen finanziellen Verlust, denn die ambulanten Tarife decken die Kosten nur zu 70 Prozent.



Pascal Gregor

CAMINO CONSULTING  
NEUE WEGE FÜR NPO



- Moderation von Kongressen, Workshops und Klausuren
- Strategieentwicklung
- Organisationsberatung
- VR-Mandate
- Teambildung, Teamevents

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

## Chance: Intermediäre Leistungen nutzen

Intermediäre Leistungen schliessen die Lücke zwischen dem stationären Aufenthalt und der ambulanten Behandlung. Sie sind häufig eine Alternative zur stationären Behandlung in der Klinik – sind aber wesentlich kostengünstiger. Das sinnvolle Behandlungsangebot könnte auch in der Akutversorgung und in der Rehabilitation eingesetzt werden.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer vaka

In der psychiatrischen Versorgung hat man mit intermediären Leistungen (IML) sehr gute Erfahrungen gemacht. Das sind Angebote in Tageskliniken, Tageszentren und im aufsuchenden Bereich (Hometreatment). Sie sind wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich, da sie stationäre Aufenthalte ersetzen und den Patientinnen/Patienten den Verbleib im sozialen und beruflichen Umfeld ermöglichen. Intermediäre Behandlungen richten sich an Patientinnen und Patienten, bei denen eine ambulante Behandlung aktuell nicht ausreicht, eine voll stationäre Therapie jedoch nicht nötig ist. Derzeit werden IML ausschliesslich in der Psychiatrie unterstützt. Denkbar und prüfenswert wären aber auch analoge Lösungsansätze in der Akutversorgung und in der Rehabilitation.

**Mangelhafte Finanzierung unterbindet neue Angebote**  
IML sind im Krankenversicherungsgesetz (KVG) nicht geregelt. Sie werden über separate Leistungsvereinbarungen mit den Krankenversicherern und dem Kanton finanziert. Der Kanton Aargau finanziert IML nur im Rahmen der psychiatrischen Versorgung. Im kantonalen Spitalgesetz steht: Der Kanton fördert die ambulante psychiatrische Versorgung und kann zu diesem Zweck einen Kostenbeitrag an die intermediären Angebote leisten. Mit der Einschränkung auf die Psychiatrie verpasst der Kanton Aargau die Chance, dieses sinnvolle Instrument für eine qualitativ hochwertige und kostengünstige Versorgung breit einzusetzen.

KSA

Kantonsspital Aarau

ksa.ch



### Betriebliches Gesundheitsmanagement am Kantonsspital Aarau

- Die Gesundheit und Leistungsfähigkeit unserer Mitarbeitenden sind uns wichtig.
- Wir investieren gezielt in ein nachhaltiges betriebliches Gesundheitsmanagement und entwickeln es kontinuierlich mit unseren Mitarbeitenden weiter.
- Wir tragen das Qualitätssiegel «Friendly Work Space» der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz.

**Noch Fragen?**  
Martina Zwanenburg,  
Leiterin betriebliches Gesundheitsmanagement & Diversity KSA Gruppe  
**Telefon +41 62 838 40 42**





## Gemeinwirtschaftliche Leistungen besser abgelden

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) dienen der Finanzierung von Leistungen der Spitäler und Kliniken, die nicht von der Grundversicherung abgedeckt sind, wie zum Beispiel der Betrieb der Sanitätsnotrufzentrale. Die Kantone bezahlen ihren Spitälern und Kliniken unterschiedlich viel an die GWL. Das verhindert interkantonale Vergleiche.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer vaka

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) sind Leistungen, die aus Gründen der Versorgungs- und Patientensicherheit notwendig sind, aber von der Grundversicherung nicht finanziert werden. Dazu gehören beispielsweise der Betrieb der Sanitätsnotrufzentrale, die ärztliche Weiterbildung, Kinderschutzgruppen, intermediäre, psychiatrische Angebote, Heroinabgabestelle, geschützte Operationsstellen oder die Spitalseelsorge. Die GWL werden im Krankenversicherungsgesetz zwar erwähnt, die Ausgestaltung und die Finanzierung bleiben aber den Kantonen überlassen. Jeder Kanton setzt die GWL anders um. Das führt zu Wettbewerbsverzerrungen.

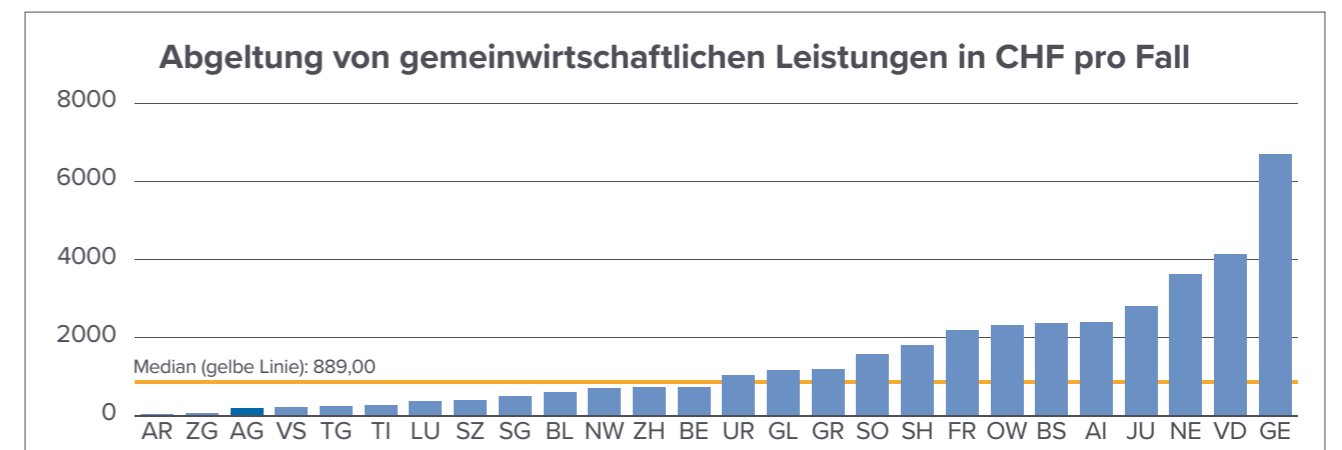
**Kanton Aargau bezahlt wenig – Kanton Genf viel**  
Gemäss einer Studie des Büros Ecoplan von 2019 bezahlt der Aargau pro stationären Fall am drittwenigsten an GWL (siehe Grafik unten). Pro stationären Fall sind es nur 240 Franken. Die Leistungen der Aargauer Spitäler und Kliniken können somit nicht mit den Leistungen der Genfer Spitäler und Kliniken verglichen werden.

**Gemeinwirtschaftliche Leistungen sollen Tarifierungslücken schliessen**  
Die GWL sollen nicht die ungenügenden OKP-Tarife kompensieren. Sie sind wichtig, damit Leistungen, die aus

Gründen der Versorgungs- und Patientensicherheit notwendig sind, aber von der Grundversicherung nicht finanziert werden, erbracht werden können. Eine Vielzahl von gemeinwirtschaftlichen Leistungen wird heute von den Spitälern und Kliniken erbracht, jedoch nicht abgegolten:

- Vorhalte- und Triage-Dienste (z. B. Rettung, Notfallzentren, Notfallpraxen)
- Aufrechterhaltung dezentraler Versorgungsstrukturen
- Versorgungsstrukturelle Mehrkosten (Kindermedizin)
- Angebote der Prävention
- Zusatzleistungen (Sozialberatung, berufliche Reintegration, Übersetzungsdienste)
- Sicherheitskosten, Kinderschutz
- Koordinationsleistungen im Rahmen der integrierten Versorgung

Die vaka unterstützt die aktuelle Überprüfung des Kantons für die Entschädigung bestehender und die Erfassung allfälliger neuer GWL. Sowohl Zentrumsspitäler (öffentlich und privat) als auch Regionalspitäler und Pflegeinstitutionen sollen bezüglich GWL gleich behandelt werden.



Die unterschiedliche kantonale Umsetzung der GWL unterbindet die interkantonale Vergleichbarkeit.

# Bedarfsgerechte Finanzierung für ambulante Leistungen

Die Spitex-Organisationen tragen mit ihren Leistungen zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung bei. Viele Menschen wünschen sich, im Alter in ihrem Zuhause leben zu können. Die höhere Nachfrage nach Spitex-Pflege und spezialisierten Leistungen erfordert eine bedarfsgerechte Finanzierung.

Text: Susanne Seytter, Leiterin Sparte Spitex-Organisationen

Die Pflegeleistungen der Spitex sind im Kanton Aargau gemäss BAK-Studie<sup>1</sup> zwischen 2013 und 2019 um rund 75 Prozent gestiegen. Der Obsan-Bericht 03/2022<sup>2</sup> erwartet bis 2040 schweizweit einen weiteren Zuwachs an Spitex-Klientinnen und -Klienten um über 50 Prozent. In den nächsten Jahrzehnten wird die Zahl betagter Menschen stark zunehmen. Damit steigt der Bedarf an ambulanter Pflege.

## Spitex-Leistungen stark nachgefragt, aber zu wenig Fachkräfte

Neben der demografischen Entwicklung sorgt die Umsetzung «ambulant vor stationär» für das Wachstum bei der Spitex-Pflege. So werden Klientinnen und Klienten nach einer Behandlung früher aus dem Akutspital entlassen. Dadurch steigen die Ansprüche an die Spitex-Leistungen. Bei zunehmender Menge an Pflegestunden muss die Spitex komplexere Pflegesituationen bewältigen. Das erfordert die Anstellung und die Weiterbildung von höher qualifizierten und spezialisierten Fachpersonen (z. B. für die Psychiatrie-Spitex, spezialisierte Palliativ Care usw.). Solche Fachpersonen sind jedoch auf dem Markt nur schwer zu finden. Die Schere öffnet sich: Während die Spitex-Leistungen stark nachgefragt sind, verschärft sich der Fachkräftemangel.

## Gesetzlicher Auftrag und Kostenträger der Spitex mit Leistungsauftrag

Im Aargau sind die Gemeinden für bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Angebote in der ambulanten Pflege verantwortlich. Sie schliessen mit den Spitex-Organisationen eine Leistungsvereinbarung ab. Betriebe mit einem öffentlichen Leistungsvertrag sind verpflichtet, alle Klientinnen und Klienten anzunehmen, unabhängig davon, wie komplex die Behandlung, wie weit die Anfahrt oder wie kurz der Einsatz ist. In der Leistungsvereinbarung wird festgelegt, wie die ungedeckten Pflegerestkosten finanziert werden. In der Regel wird eine Entschä-

digung der Leistungen vereinbart, die nicht direkt die Klientinnen/Klienten betreffen. Dazu gehören zum Beispiel die Dienstleistungsbereitschaft, die Vernetzung, die fallbezogene Koordination und die Leistungen als Ausbildungsbetrieb (gemeinwirtschaftliche Leistungen). Kostenträger für die Hilfe und die Pflege zu Hause sind neben den Gemeinden vor allem die Versicherungen (Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Militärversicherungen). Die Klientinnen und Klienten beteiligen sich zudem an den Kosten (Patientenbeteiligung).

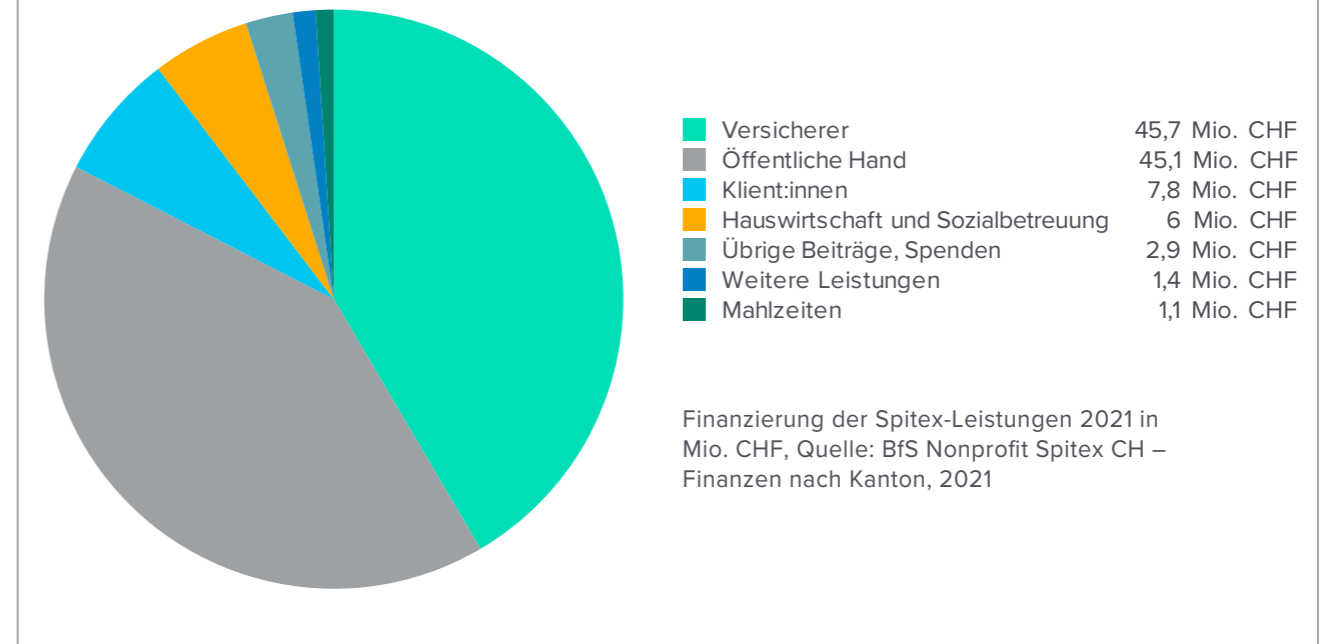
## Herausforderungen jetzt und in Zukunft

Die zunehmende Anzahl an Klientinnen und Klienten sowie die Umsetzung der Pflegeinitiative lassen insbesondere die Personalkosten wachsen. Die Spitex-Organisationen werden noch mehr Fachkräfte rekrutieren und erneut in attraktive Arbeitsbedingungen investieren müssen. Hinzu kommen steigende Material-, Infrastruktur- und Energiekosten. Auf der Einkommensseite fehlen jedoch die Mittel, um die Organisationen für die Zukunft zu rüsten. Die Tarife für die ambulanten Pflegeleistungen in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und die Beiträge der Klientinnen und Klienten verharren seit Jahren auf einem tiefen Niveau. Vor vier Jahren hat der Bund die Tarife in der ambulanten Pflege sogar um 3,6 Prozent gekürzt. So kann die politisch gewollte Strategie zur Förderung von ambulanten Angeboten nicht funktionieren. Auch die derzeit herrschenden unterschiedlichen Finanzierungsmodelle für Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Organisationen legen einer funktionierenden integrierten Versorgung Steine in den Weg und führen zu Fehlanreizen: Während der Kanton die Spitalkosten senken und die ambulante Versorgung fördern will, gehen die stetig wachsenden Kosten der ambulanten Pflege zulasten der Gemeinden. Die Unterschiede müssen dringend ausgeglichen und die Finanzierung der Spitex aus einer Hand muss eingeführt werden.

<sup>1</sup> Siehe «Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Spital- und Pflegeversorgung im Kanton Aargau», Studie im Auftrag von vaka, SVAG und AIHK; Mai 2022

<sup>2</sup> Pellegrini, S., Dutoit, L., Pahud, O. & Dorn, M. (2022). Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040 (Obsan-Bericht 03/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Seite 51.

Die Finanzierungsanteile der Spitex



Der Aufwand der Spitex-Organisationen für eine bedarfsgerechte und qualitativ gute ambulante Versorgung steigt seit Jahren. 2021 finanzierten sich die Spitex-Organisationen zum grössten Teil über die Erträge für Leistungen gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (Anteil 42 Prozent) und über die Beiträge der öffentlichen Hand (Anteil 41 Prozent). Weitere Erträge resultierten aus der Patientenbeteiligung, den hauswirtschaftlichen Leistungen und der Sozialbetreuung.



Während die Spitex-Leistungen stark nachgefragt sind, verschärft sich der Fachkräftemangel zunehmend. Damit die Spitex-Organisationen in attraktivere Arbeitsbedingungen investieren und die steigenden Kosten tragen können, müssen die Tarife erhöht und die unterschiedlichen Finanzierungsmodelle vereinheitlicht werden.

# Das Finanzierungsloch wird von Jahr zu Jahr grösser

Die Pflegeheime stehen vor grossen Herausforderungen, die sie bewältigen müssen, um für die Zukunft bereit zu sein. Ihre Pflegeleistungen werden aber seit Jahren nicht vollständig abgegolten, eine Corona-Entschädigung für ihre Aufwendungen haben sie nie erhalten, und die Reserven sind vielerorts aufgebraucht.

Text: Daniel Suter, Leiter Sparte Pflegeinstitutionen



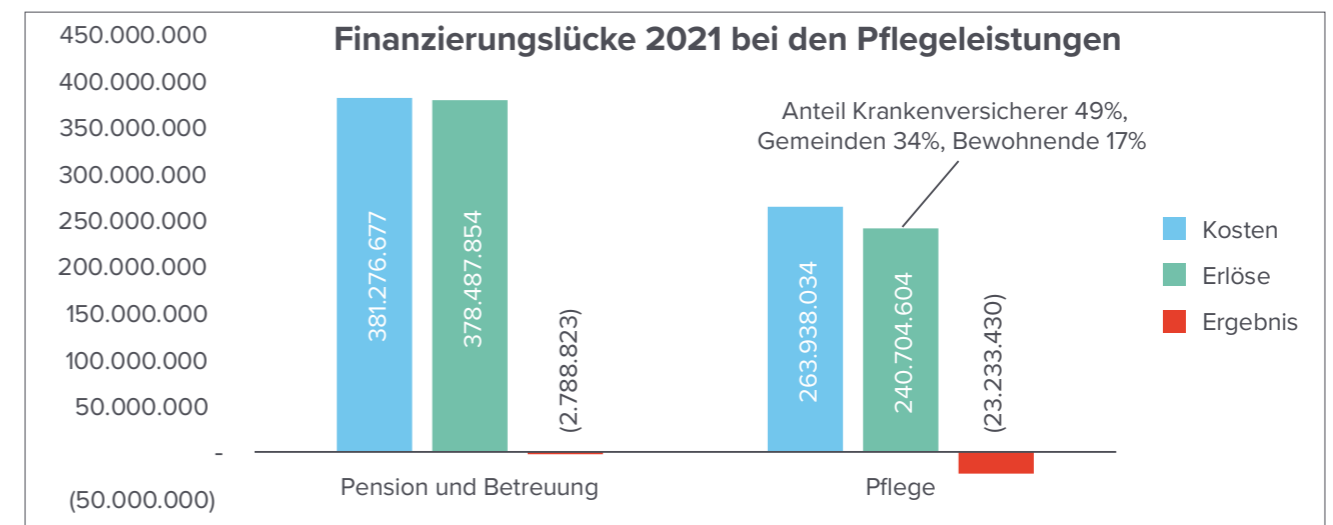
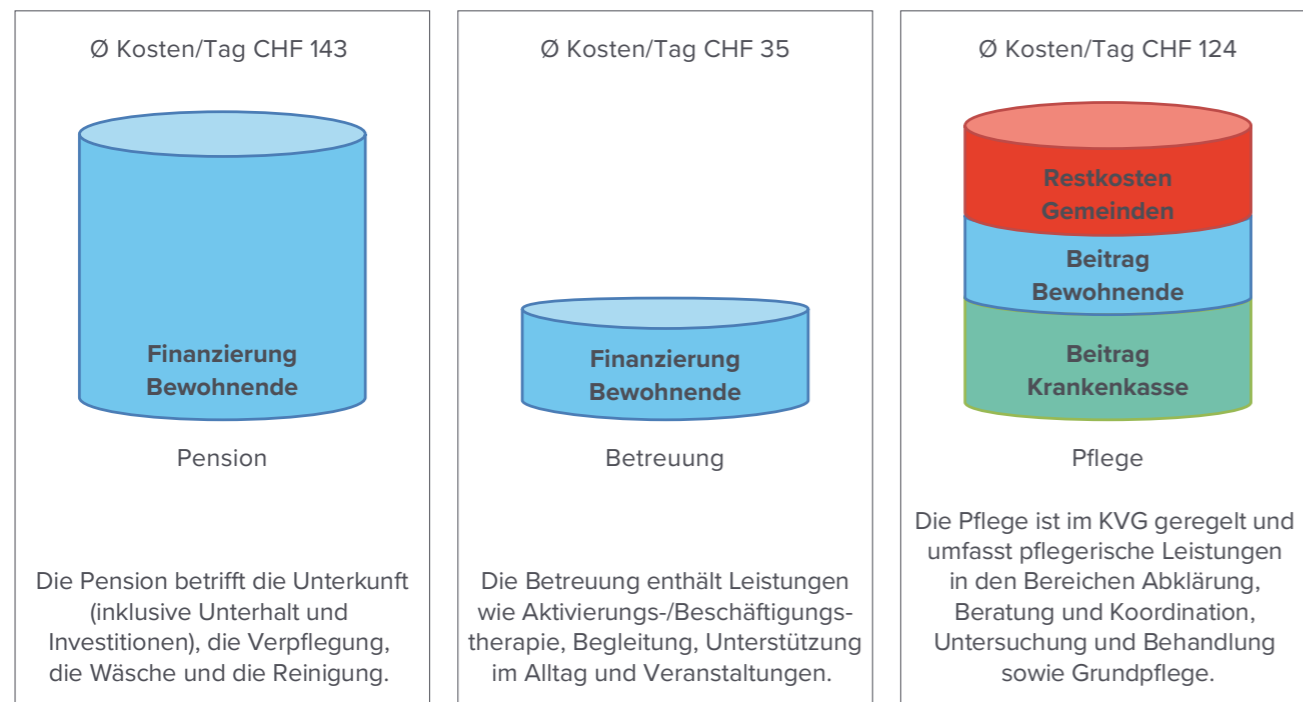
Gesundheitsleistungen müssen fair abgegolten werden. Nur so können die Pflegeinstitutionen geeignetes Fachpersonal rekrutieren und die Angebote adäquat ausbauen.

Die Unterfinanzierung und der Fachkräftemangel gefährden die bedarfsgerechte Versorgung mit stationären Pflegeleistungen im Aargau. Sieht man sich die demografische Entwicklung an, wird aber schnell klar, dass wir uns das nicht leisten können. Denn bis ins Jahr 2040 wird sich im Aargau die Anzahl Menschen, die 80 Jahre und älter sind, verdoppeln. Waren es 2019 noch 31900 Personen, werden es 2030 51600 Personen sein und im Jahr 2040 73700 Personen. Ein Teil dieser betagten Menschen wird mithilfe der Spitex oder der Angehörigen in ihrem Zuhause oder im betreuten Wohnen leben können, ein Teil von ihnen wird aber auf die Pflege in

einem 24/7-Setting im Pflegeheim angewiesen sein. Mit den aktuellen Rahmenbedingungen wird aber niemand bereit sein, die erforderlichen Leistungen zu erbringen, um die steigende Nachfrage zu decken. Das gefährdet die Versorgungssicherheit im Aargau.

### So funktioniert die Finanzierung der stationären Pflegeleistungen

Die Kernleistungen im stationären Bereich umfassen die Pension, die Betreuung und die Pflege und führen zu durchschnittlichen Kosten von rund 300 Franken pro Tag:



Im Jahr 2021 behandelten und betreuten die rund 100 Pflegeinstitutionen im Kanton Aargau über 11000 Menschen und erbrachten mehr als 3,5 Millionen Stunden Pflegeleistungen. Die Kosten in den Bereichen Pension und Betreuung lagen bei gut 380 Millionen Franken und konnten praktisch vollständig über die von den Bewohnenden zu finanzierenden Taxen gedeckt werden. Die Kosten bei den Pflegeleistungen beliefen sich auf 264 Millionen Franken, die Erlöse (Beiträge Krankensversicherer, Beiträge Bewohnende, Restkostenfinanzierung Gemeinden) betragen 241 Millionen Franken. Es entstand in diesem Bereich eine Finanzierungslücke von 23 Millionen Franken.

### Finanzierungsloch der Pflegeleistungen der letzten Jahre: 200 Millionen Franken

Der Fehlbetrag ist nichts Neues. Seit Jahren können die Pflegekosten nicht voll gedeckt werden. Die vom Regie-

rungsrat festgelegte Entschädigung (Pflegenormkosten) und die damit nach Abzug der bundesweit fixierten Beiträge der Krankensversicherer und der Bewohnenden verbleibende Restfinanzierung durch die Gemeinden vermag die Pflegekosten seit Jahren nicht vollständig zu decken. Dabei sind die Aargauer Pflegenormkosten im interkantonalen Vergleich äusserst tief. Mittlerweile beläuft sich das Finanzierungsloch auf etwa 200 Millionen Franken. Dies, obwohl die Rechtsprechung (BGE 9C\_446/2017) eindeutig ist: Die Restkosten müssen vollständig von der öffentlichen Hand finanziert werden.

Die Pflegeinstitutionen erbringen Leistungen im stationären sowie im intermediären Setting, teilweise im ambulanten Bereich – dort gelten die gleichen Finanzierungsregeln wie bei den Spitex-Organisationen. Erfahren Sie mehr zur Finanzierung der Pflegeleistungen unter [vaka.ch/finanzierung-pflege](http://vaka.ch/finanzierung-pflege)



**Hirslanden Klinik Aarau**

**Baris Ulucan** nimmt per 1. Juli 2023 als neuer Leiter Performance Management Einsitz in die Klinikleitung. Er ist Betriebsökonom FH und hat das Executive-MBA-Studium an der HSG sowie den Master in Health Administration (M.H.A.) der Universität Bern erfolgreich abgeschlossen. Zuletzt leitete Baris Ulucan an der Hirslanden Klinik Birshof neben dem Performance Management zusätzlich die ambulanten Einheiten. Er tritt die Nachfolge von **Dr. Rafael Wyser** an, der seine hervorragende Arbeit in der Klinikleitung neu als Head Workforce Management für die gesamte Hirslanden-Gruppe weiterführen wird.



**aarReha Schinznach**

Seit April 2023 ist **Marcel Schneeberger** neuer Leiter Dienste und Mitglied der Klinikleitung der aarReha Schinznach. Er ist dipl. Betriebswirtschaftler HF und absolvierte ein Nachdiplomstudium als Finanzexperte und ein weiteres in Leadership & Management. Einen grossen Teil seiner beruflichen Karriere arbeitete er bei der Stiftung Wendepunkt, zuletzt leitete er dort als Geschäftsleitungsmitglied die Zentralen Dienste. Bis zum Stellenantritt bei der aarReha war er als Geschäftsleiter bei der Stadt Aarburg tätig. Der 42-jährige Schweizer tritt die Nachfolge von Patricia Buholzer an.



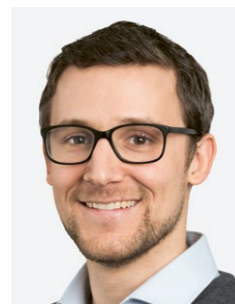
**Spitex Mutschellen-Reusstal**

**Monica Heinzer** hat am 1. April 2023 die Geschäftsführung der Spitex Mutschellen-Reusstal übernommen. Die letzten 18 Jahre war Monica Heinzer als Mitglied der Geschäftsleitung und Leiterin Pflege und Betreuung erfolgreich in der strategischen und operativen Führung im Reusspark Niederwil tätig. Zahlreiche höhere Ausbildungen im Gesundheitswesen, darunter ein Masterstudium in Management Health Care Institutions und ein CAS in Gerontologie, runden ihre breite Bildung ab. Ihre hohe Fachkompetenz und breite Vernetzung im Gesundheitswesen werden die Spitex Mutschellen-Reusstal weiterentwickeln, sicherstellen und prägen.



**Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG)**

Dr. med. **Anita Fritz-Wieacker** wurde per 1. Mai 2023 zur Chefarztin ernannt. Sie arbeitet seit Juni 2021 an der Klinik für Forensische Psychiatrie der Psychiatrischen Dienste Aargau. Dort ist die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie mit Schwerpunkt Forensische Psychiatrie und Psychotherapie FMH als Stv. Chefarztin und Stv. Klinikleiterin sowie als Leiterin des Zentrums Forensische Psychiatrie stationär tätig.



Ebenfalls per 1. Mai 2023 zum Chefarzt ernannt wurde Dr. med. **Rafael Meyer**. Er ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, spezialisierte Alterspsychiatrie und -psychotherapie, spezialisierte Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie sowie spezialisierte psychosomatische und psychosoziale Medizin. Rafael Meyer arbeitet seit 2017 in verschiedenen Funktionen bei den PDAG, unter anderem als Leiter des Zentrums für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie. Seit 2020 ist er zudem Stv. Chefarzt und Stv. Klinikleiter der Klinik für Konsiliar-, Alters- und Neuropsychiatrie.



**KSA Kantonsspital Aarau**

Prof. Dr. med. **Hans-Joachim Kabitz** wurde zum neuen Chefarzt Pneumologie und Schlafmedizin ernannt. Er hat am 1. April 2023 die Nachfolge von Prof. Dr. med. Sarosh Irani angetreten. Sein Fokus liegt auf der klinischen Tätigkeit. Die letzten acht Jahren arbeitete Kabitz als Chefarzt der Pneumologie am Klinikum Konstanz. Dort hat er gemeinsam mit seinem Team den Bereich von Grund auf aufgebaut. Er erlangte 2014 seinen Facharzttitel für Innere Medizin, Pneumologie und ist anerkannt für die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin. 2015 wurde er zum ausserordentlichen Professor der Universität Freiburg im Breisgau ernannt.



**KSA-Praxiszentrum am Bahnhof erweitert sein Angebot**

Das KSA-Praxiszentrum Bahnhof Aarau ist eine Walk-in-Praxis für nicht lebensbedrohliche Notfälle sowie dringliche medizinische Anliegen. Seit 2019 bietet es eine hausärztliche Grundversorgung für Patientinnen und Patienten an, die keinen Hausarzt haben. Innerhalb der bestehenden Räumlichkeiten erhielt das Praxiszentrum weitere Sprechstundenzimmer und kann so der erhöhten Nachfrage gerecht werden. Damit wird dem zunehmenden Hausärztemangel begegnet, die wohnortnahe und ambulante Gesundheitsversorgung gestärkt, und die Notfallstationen werden von leichten Krankheitsfällen entlastet.



**Kantonsspital Baden AG (KSB)**

**KSB für innovatives Notfalltraining ausgezeichnet**

Das Kantonsspital Baden ist für sein Notfalltraining auf den Bettenstationen von der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) mit dem Innovationspreis «Prix Lumière 2023» ausgezeichnet worden. Mit diesem neu geschaffenen Preis werden Ideen prämiert, welche die Arbeitsbedingungen in der allgemeinen inneren Medizin verbessern. Die Trainings dauern fünfzehn Minuten. Die simulierten Szenarien reichen von Hirnschlägen über akute allergische Reaktionen bis zu Herzinfarkten. Ziel ist es, bei geringem zeitlichem Aufwand die Abstimmung im Team zu schulen.



STEFAN TRACHSEL

**DIGITALISIERUNGSTRATEGIE – BEDÜRFTISGERECHT**

«Von der Strategie zur Masterplanung: Wir unterstützen Sie bei der Erarbeitung Ihrer Strategie und deren Konkretisierung in zukunftsgerichtete Umsetzungspakete. Gerne berate ich Sie persönlich.»

*Ihre Spezialisten für Spital, Heim und Spitex*

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





# Berufsausübungsbewilligungen mit Mass umsetzen

Wer einen Gesundheitsberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausübt, braucht eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons. Ab 2025 sind sieben Gesundheitsberufe neu einer Bewilligungspflicht unterstellt: Pflegefachfrauen, Physiotherapeutinnen, Ergotherapeutinnen, Hebammen, Ernährungsberaterinnen, Logopädinnen und Podologinnen. Die vaka setzt sich ein, dass die neuen Bestimmungen praxisgerecht und mit Augenmass umgesetzt werden.



## Kooperation wirkt.



Das Gesundheits-Netz Aargau Ost GNAO verbindet 19 Gesundheitsdienstleister des Ostaaargaus 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 Ostaaargau.

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

[www.gnao.ch](http://www.gnao.ch)

