



# Clarity on Healthcare

**Erfolgsfaktor Agilität –  
das Gesundheitswesen von morgen.**

September 2019

---



# Agilität im Schweizer Spital

16  
Leadership

30  
Eine massge-  
schneiderte Lösung  
- von der Geburt  
bis zum Altersheim.

10  
Ein stringentes Führungskonzept  
und eine konsequente Umsetzung  
- die Basis für den  
erfolgreichen Wandel

3 Erfolgsrezepte  
26

# Clarity on Healthcare

**Erfolgsfaktor Agilität – das Gesundheitswesen von morgen.**

3	EDITORIAL <b>Agilität als Erfolgsfaktor</b>
6	<b>Agilität im Schweizer Spital</b> Digitale Patientenorientierung und konsequentes Kostenmanagement
10	<b>Stringentes Führungskonzept: Kantonsspital Nidwalden</b>
14	<b>Zwei komplementäre Führungsmodelle unter einem Dach</b>
	INTERVIEW
16	<b>Leadership und Mut zum Risiko</b> <b>Urs Schaeppi, CEO Swisscom</b>
20	<b>Neue Strukturen für Leistungserbringer</b> <b>Zwei Zentren – zwei Modelle</b>
26	<b>Integrierte Gesundheitsversorgung auf kantonaler Ebene – drei Erfolgsrezepte: Graubünden, Bern und beide Basel</b>
34	<b>Publikationen</b>
35	<b>Impressum und Kontakte</b>

Bei personenbezogenen Bezeichnungen wurde aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Bezeichnung gewählt. Die weibliche Form ist jedoch immer mit eingeschlossen.





# Agilität als Erfolgsfaktor

Das vorliegende Heft widmet sich dem Thema Agilität im Schweizer Gesundheitswesen. Dabei stellt es Personen in den Vordergrund, die in ihrem täglichen Denken und Handeln Agilität beweisen, indem sie als Pioniere bislang unbeschrittene Wege suchen – Pfade, die nirgends auf einer Landkarte verzeichnet oder gar ausgeschildert sind. Dabei tragen sie stets auch die Möglichkeit des Scheiterns mit sich. Oder anders formuliert: Pioniere leben den Mut zum Risiko.

Die Persönlichkeiten, die in dieser Ausgabe zu Wort kommen, zeichnen sich allesamt durch Entschlossenheit und Willensstärke aus. Sie alle haben ein klares Ziel vor Augen und verfügen über eine Vision.

Gemeinsam ist ihnen einerseits die Lust am Neuen, andererseits auch die Einsicht, dass Handeln angezeigt ist und «Nichts-Tun» keine Option darstellt. Was es dazu braucht, ist «Agilität im Kopf und Mut im Herzen». Die folgenden Beispiele verdeutlichen dies:

Urs Baumberger, CEO des Kantonsspitals Nidwalden, zeigt mit einer klaren Roadmap, wie es gelingt, auch in einem schwierigen Umfeld einen zweistelligen EBITA zu erzielen (Seite 10). Beat Schläfli, Direktor der Rehabilitationsklinik aarReha, und Christian Reize, CEO des Spitals Zofingen, belegen mit ihrem Handeln, dass wirtschaftlich schwierige Zeiten zu ungewöhnlichen Lösungen – im konkreten Fall zu einer engen Kooperation auf Augenhöhe – führen können (Seite 21).

Vier Kantone zeigen, dass Veränderungen im Sinne einer integrierten Versorgungsperspektive massgeblich von «oben» gesteuert sein müssen. Grosses persönliches Engagement und der Wille, Neues zu wagen, zeichnen die Gesundheitsdirektoren der Kantone Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Graubünden und Bern aus (Seite 26).

Und nicht zuletzt lassen wir im grossen Interview (Seite 16) den CEO der Swisscom, Urs Schaeppi, zu Wort kommen. Er vermittelt eine Aussenperspektive auf das Schweizer Gesundheitswesen – aus einer Branche, in der die Transformation zum gelebten Alltag gehört. Agilität und permanentes Explorieren neuer Wege sind Merkmale, die Urs Schaeppi auszeichnen. Inwiefern existieren Analogien zwischen der Telekom-Branche und dem Gesundheitswesen? Welche Art von Leadership ist in Zukunft gefragt?

Tauchen Sie ein, geschätzte Leserinnen und Leser, in eine vielfältige Welt, die geprägt ist von Zukunftsorientierung, Gestaltungswille, Pioniergeist – und eben Agilität.

Ihr KPMG Healthcare-Team



**Marc-André Giger**  
Director  
Government & Healthcare



**Michael Herzog**  
Partner  
Sektorleiter Healthcare



**Gabriela Kern**  
Senior Manager  
Government & Healthcare



**Walter Gratzler**  
Director  
Government & Healthcare

# Fahrplan ins Gesundheitswesen 2025



## LEADERSHIP

Agilität im Schweizer Spital

Stringentes Führungskonzept

Führungsverhalten in Zeiten der Veränderung

Interview mit Urs Schaeppi, CEO von Swisscom

Neue Strukturen für Leistungserbringer

Integrierte Gesundheitsversorgung auf kantonaler Ebene



## PIONIERCHARAKTER



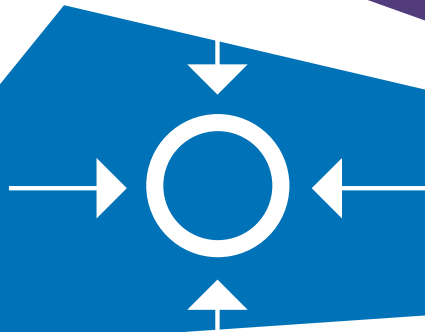
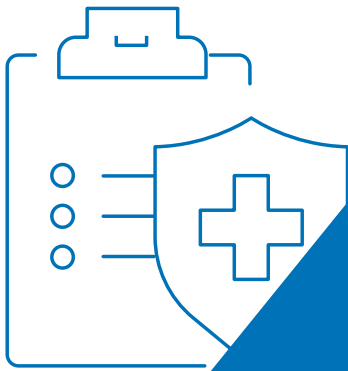
## VERNETZUNG



«In stabilen Strukturen  
ausgetretene Wege  
zu verlassen und Neuland  
zu betreten ist ein  
Schlüssel zum Erfolg.»

Michael Herzog  
Partner, Sektorleiter Healthcare







# Agilität im Schweizer Spital

Bei Transformationen hat das Gesundheitswesen grossen Nachholbedarf. Die stark hierarchischen und nach Fachdisziplinen organisierten Schweizer Spitäler zeigen in Bezug auf die Weiterentwicklung ihrer Organisationen noch zu wenig Mut. Allerdings steigt die Wettbewerbsdynamik seit der KVG-Revision im Jahr 2012 stetig an; die Schweizer Spitallandschaft steht vor neuen Herausforderungen.



**Stagnierende/sinkende akutstationäre Fallzahlen**



**Kostenwachstum konstant höher als Ertragswachstum**



**Zunehmender regulatorischer Druck (ambulant vor stationär)**



**Medizinischer Fortschritt schafft neue Behandlungsmöglichkeiten**



**Veränderte Patientenbedürfnisse**

Als Konsequenz sind die Spitäler gefordert, schneller, anpassungsfähiger, flexibler, dynamischer und selbstorganisiert zu werden – oder kurz zusammengefasst: agiler. Doch was steckt konkret hinter dem Schlagwort «Agilität»? Und in welchen Bereichen kann sich ein agiles Spital massgeblich von den Wettbewerbern differenzieren?

Die «Raison d'être» agiler Organisationen ist es, ihre Geschäftsaktivitäten näher an den Kunden zu bringen, was durch traditionelle Hierarchien unmöglich erscheint, sobald

sie eine gewisse Grösse annehmen. Im Zentrum agiler Organisationen steht ein System von Mitarbeitergruppen mit Entscheidungskompetenz auf Team-Level.

Die Frage lautet: Warum jetzt? Agile Unternehmen stellen den Kunden ins Zentrum. Wie in anderen Branchen ermöglicht die digitale Revolution dies auch im Gesundheitswesen, und zwar schnell und in noch nie dagewesener Form. Aber auch auf Kunden- bzw. Patientenseite erhöhen sich durch die technischen Möglichkeiten der Digitalisierung die Erwartungen.

Wer sich auf Agilität einlässt, muss sein Spital auf unterschiedlichen Ebenen grundlegend und unter konsequenter **Patientenorientierung** verändern. Dies beginnt damit, dass die **Geschäftsmodelle überdacht** werden müssen, und zwar in einer Art und Weise, die eine schnellere Reaktion auf Veränderungen im Umfeld zulässt. Diese Thematik wird im Artikel «Zwei Zentren – zwei Modelle» auf Seite 20 vertieft. Neben innovativen Geschäftsmodellen spielt die **kulturelle Veränderung** – im Sinne eines neuen Führungsverständnisses – eine übergeordnete Rolle. Im Artikel «Zwei komplementäre Führungsmodelle unter einem Dach» auf Seite 14 bringen wir Ihnen die Idee näher, wie Sie die Stabilität der Hierarchie und die Agilität des Netzwerks gleichzeitig für sich nutzen können.

Nebst dem Aufbau eines neuen Führungsverständnisses und innovativen Geschäftsmodellen auf strategischer Ebene gilt es, betrieblich insbesondere zwei zentrale Aspekte zu berücksichtigen: Die Nutzung digitaler Potenziale muss konsequent verfolgt werden und der Fokus muss auf die Kosten gerichtet sein – denn um ein konsequentes Kostenmanagement kommt kein Spital herum.

Die Notwendigkeit der digitalen Transformation ist unter den Spitätern unumstritten. Es zeigt sich jedoch schnell, dass die Digitalisierung für viele Leistungserbringer noch immer schwer greifbar und oft mit keinen klaren strategischen Zielsetzungen verbunden ist. Eine eindeutige Priorisierung und Kommunikation seitens der Geschäftsleitung ist daher unumgänglich.

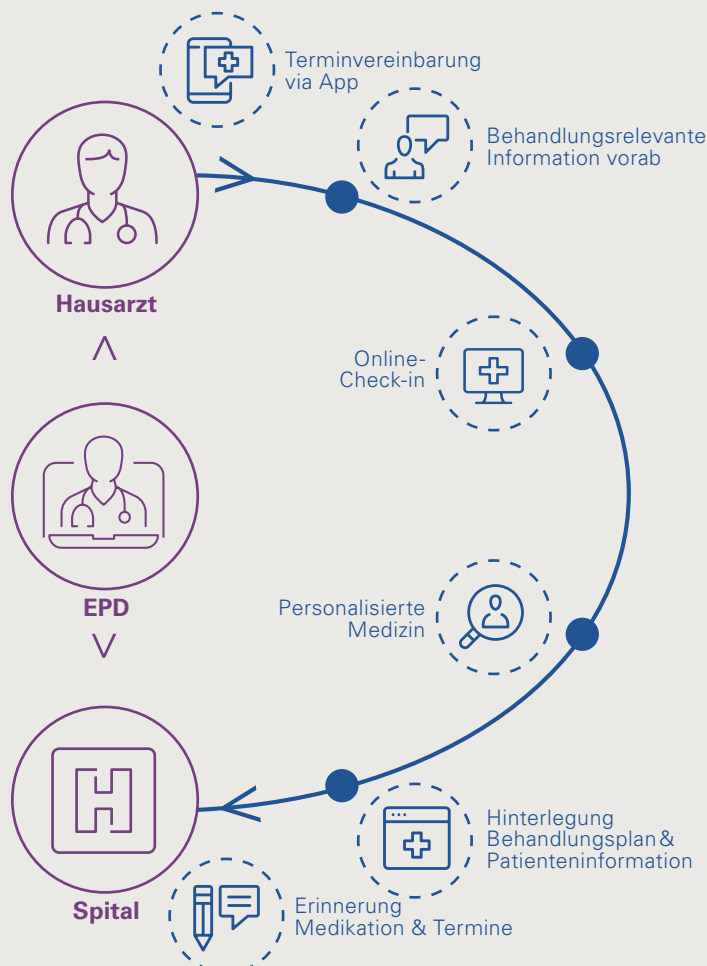
Eine aktuell in Ausarbeitung befindliche Studie von KPMG zeigt, dass die Prioritäten bei der Digitalisierung je nach Spital sehr unterschiedlich sind und auch das primäre Verständnis von «digitaler Transformation» uneinheitlich ist. Die Studienteilnehmer sehen mehrheitlich eine stärkere Fokussierung auf neue, digital unterstützte Formen der Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern, als auf die Entwicklung neuer Behandlungsprozesse zugunsten der Patientinnen und Patienten. Dieses Ergebnis ist wohl eher als Ausdruck der aktuellen Herausforderungen und nicht als zukunftsweisende Vision für Leistungserbringer zu interpretieren. Denn klar ist: Die Bedürfnisse der Patienten sind auch im Zuge der digitalen Transformation ins Zentrum zu rücken.

## Digitale Patientenorientierung

Das Ziel der digitalen Patientenorientierung lässt sich anhand der einzelnen Schritten während des Behandlungspfades verfolgen: Von der Terminvereinbarung über den Online-Check-in bis hin zur Nachbetreuung mittels personalisiertem Medikationsplan und verschiedenen Erinnerungsfunktionen ist der Patient digital auf seinem Behandlungsweg zu begleiten. Die dafür notwendigen modernen Technologien sind bekannt und werden bereits in zahlreichen anderen Branchen, wie dem Detailhandel, erfolgreich angewendet. Im Ergebnis fühlt sich der Patient individuell angesprochen, flexibel behandelt und besser betreut.

Durch den skizzierten digitalen Kreislauf können gemäss einer Studie von KPMG aus dem Jahr 2017 jährlich rund 300 Millionen Franken im Schweizer Gesundheitswesen eingespart werden – ohne Einbezug der Effekte des elektronischen Patientendossiers (EPD). Im Rahmen dieser digitalen Transformation erarbeiten sich die Leistungserbringer jedoch auch die Technologiekompetenz, die sie für den zukünftigen Erfolg zwingend benötigen. Denn die Weiterentwicklung der digitalen Behandlungsprozesse ist das Kernstück der zukünftigen Fokussierung auf den Patienten und ein zentraler «Enabler», insbesondere für die Umsetzung neuer, innovativer Geschäftsmodelle. Es zeigt sich: Agilität lohnt sich doppelt!

## Digitale Patientenorientierung



# «Finanzieller Erfolg wird in Zukunft nur sehr agilen Spitälern gelingen.»

**Walter Gratzer, Director, Healthcare**

## Konsequentes Kostenmanagement

Die sich immer weiter öffnende Schere zwischen Aufwand und Ertrag zwingt die Spitäler zum Umdenken: Professionelles Kostenmanagement anstatt punktuelles Kostensparen. Es gilt, an allen drei zentralen Kostenkategorien, d. h. Personal-, Sach- und Anlagenutzungskosten, systematisch zu arbeiten. Hierzu zunächst folgende Kernfragen:

- Haben Sie ausreichende Transparenz über Ihre Kosten? (Kostenklarheit)
- Stimmen die Kostenverrechnungen und zeigen sie das richtige Kostenbild? (Kostenwahrheit)
- Setzen Sie an den richtigen Stellhebeln zur Absenkung der Kostenbasis an? (Kostenpotenzial)

Klare Antworten auf die genannten Kernfragen liefern Ihnen eine treffsichere Ausgangsbasis zur Kostenoptimierung, betriebswirtschaftlich solide Zahlen und eine Konzentration der Ressourcen auf die wesentlichen Kostenthemen. Dies schafft Freiraum für Veränderungen und Innovationen, die als massgeblicher Beschleuniger von agilem Verhalten gelten. Demzufolge ist es wichtig, alle Hebel für Kostenoptimierungen integriert anzuwenden und kontinuierlich ein (pro-)aktives Kostenmanagement zu betreiben. KPMG fokussiert hierzu auf folgende Themen:

- **Personalkostenoptimierung:**

Erfahrungsgemäss kommen Sie mit folgenden Ansätzen zum Erfolg: flexiblere Ausgestaltung der Lohnsysteme (insbesondere Honorarmodelle der Ärzte), Optimierung der BVG-Reglemente, aktive Bewirtschaftung von Fehlzeiten (Stichwort: betriebliches Gesundheitsmanagement) und Digitalisierung der Geschäftsprozesse.

Gerade Letzteres eröffnet völlig neue Möglichkeiten für Ihr Spital, um unmittelbar vorhandene Produktivitätspotenziale auszuschöpfen: Zum Beispiel: Online-Self-Check-in der Patienten, Pflegedatenmanagement via Ipad, Ärzte-Kommunikation via App und digitale Workflows in den Finanzprozessen. All das dient auch dazu, die Agilität einer Organisation zu fördern.

- **Sachkostensenkung:**

Dies umfasst einerseits Kostensenkungen im Bereich des medizinischen Bedarfs und andererseits Einsparungen bei den übrigen Sachkosten (Lebensmittel etc.). Erfahrungsgemäss liegen die zentralen Stellhebel beim medizinischen Bedarf in der Optimierung des Einsatzmanagements (Beispiel: Justierung der Medikamenten-

dosierungen und -packungen), in der Verbesserung des Produktmanagements (Beispiel: Standardisierung von Nahtmaterial) und in der Ausschöpfung von Lieferantenpotenzialen (Beispiel: Rabattierung von Serviceverträgen). Auch hier lassen sich digitale Lösungen einsetzen, wie z. B. digitale Procurement-Lösungen.

Bei den übrigen Sachkosten bietet sich eine Professionalisierung des Supply Chain Managements (Stichwort: strategische Einkaufsmanager), die Bildung von bzw. der Anschluss an weitere, auch internationale Einkaufsverbünde, eine Optimierung des Contracting (Stichwort innovative Vertragsmodelle) sowie eine Optimierung im Make-or-Buy-Portfolio (Reinigung, Wäscherei, Küche/Kantine etc.) an. Gerade an der Schnittstelle zwischen interner und externer Leistungserbringung lassen sich durch entsprechende Portale, e-Shops und Apps attraktive Lösungen schaffen, die ebenfalls agilitätsfördernd sind.

- **Optimierung der Anlagenutzungskosten:**

Hier muss der Fokus auf einer deutlich effizienteren Bewirtschaftung von Schlüsselinfrastrukturen und Investitionen (Stichwort: Gerätemanagement), der Flächenbewirtschaftung und -verdichtung (Stichwort: neue Raumkonzepte) sowie der Ausschöpfung möglicher Kapitalkostenreduktionen (Stichwort: Zinsen) liegen.

Ob bei der digitalen Patientenorientierung oder bei den Stellhebeln des Kostenmanagements: Eine kontinuierliche Anpassung ist fester Bestandteil des agilen Spitals. Damit können nicht nur hohe Einsparungen, sondern auch ein gesteigerter Kundennutzen und eine verbesserte Behandlungsqualität erzielt werden. Ein Festhalten am Status quo wird hingegen unweigerlich zu Markt- und/oder Ergebniseinbussen führen. Für KPMG ist deshalb klar: Die Spitäler müssen agiler werden, um die Herausforderungen des sich wandelnden Gesundheitswesens erfolgreich zu meistern.



**Walter Gratzer**  
Director  
Government &  
Healthcare



**Florian Schmid**  
Assistant Manager  
Healthcare

# Ein stringentes Führungskonzept und eine konsequente Umsetzung – die Basis für den erfolgreichen Wandel

Die Ausgangslage eines Spitals ist geprägt von vielschichtigen Aufgabenstellungen sowie vielseitigen Verantwortungen. Der Kostendruck auf die Spitäler steigt, der Wettbewerb verschärft sich. Das Umfeld mit seinen unterschiedlichen Stakeholdern wie Zuweisern, Patienten oder Kanton ist komplex.

«Uns war klar», stellt Urs Baumberger, Direktor des Kantonsspitals Nidwalden und Stv. CEO des Luzerner Kantonsspitals, fest, «dass sich die Spitallandschaft spürbar verändern würde.» Massgebend dafür sind relevante Umfeldveränderungen wie beispielsweise die Ambulantisierung, die Festlegung von Mindestfallzahlen, die Spezialisierung, die Digitalisierung, der Fachkräftemangel, die neue Spitalfinanzierung und die freie Spitalwahl. Ein Führungskonzept musste her – oder in Urs Baumbergers Worten: «Eine Art Kochbuch für den erfolgreichen Wandel» (siehe Seite 11). Ambitiös ist die Vision: «Wir werden als eines der erfolgreichsten Schweizer Spitäler wahrgenommen.» Eine Vision, die ihren Niederschlag in den strategischen Zielen findet, die auf die Kunden, die Finanzen, die Qualität und den Erhalt der Innovationsfähigkeit ausgerichtet sind.

## Von der Analyse zur Vision

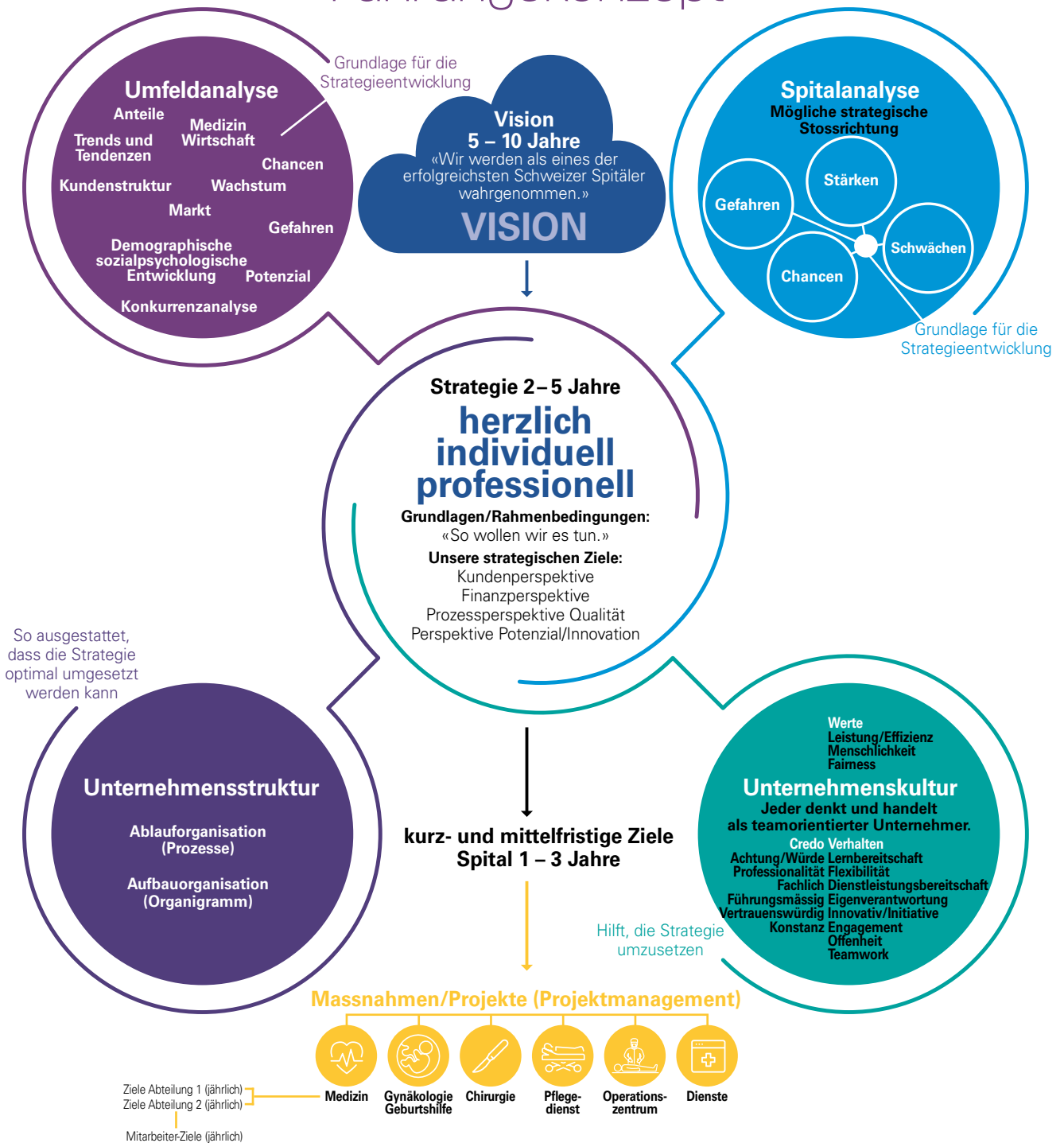
Hinter jeder seriösen Strategieentwicklung stehen fundierte Analysen. Das KSNW geht hier höchst strukturiert vor. Auf der einen Seite die **Analyse des Umfelds**: Wie entwickelt sich der Markt? Wie die Wirtschaft und der medizinische Fortschritt? Welche Ziele verfolgen die Konkurrenten und

wie entwickeln sich die Patientenströme und die Demographie? Auf der anderen Seite gilt es auch, regelmässig eine **Spitalanalyse** zu vollziehen und die eigene Institution kritisch zu durchleuchten: Welches sind ihre Stärken und Schwächen? Wo liegen intern die Chancen und Gefahren?

Umfeld- und Spitalanalyse bilden die solide Grundlage für die **Strategieentwicklung** und die Formulierung der strategischen Zielsetzungen. Zielsetzungen, die auf zwei bis fünf Jahre ausgerichtet sind und jährlich überprüft werden. Aus ihnen abgeleitet werden schliesslich **kurz- und mittelfristige Ziele** für das Spital mit einem Zeithorizont von ein bis drei Jahren. Folgende Bereiche werden separat behandelt: die Medizin, die Gynäkologie und Geburtshilfe, die Chirurgie, die Pflege, das Operationszentrum und die Dienste, zu denen beispielsweise die Finanzen, das Personal, die Ökonomie und die IT gehören.

Regelmässig gilt es auch, die Ablauf- und die Aufbauorganisation zu überprüfen: Stimmen die bestehenden Prozesse, um die Strategie erfolgreich umzusetzen? Passt das Organigramm? Hier gilt in Nidwalden: Zuerst müssen die Abläufe

# Führungskonzept



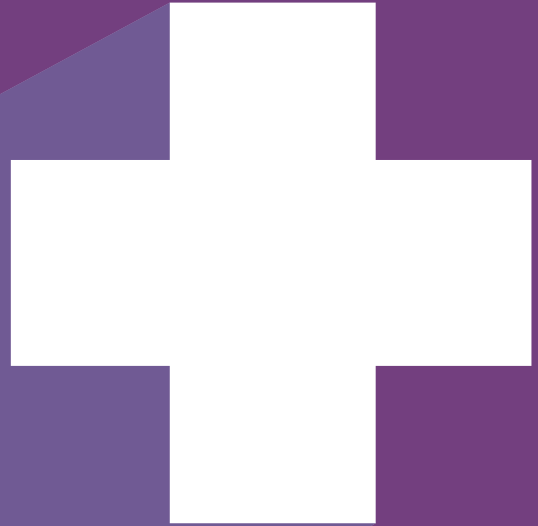
## Grundlagen für langfristigen Erfolg





---

Unsere Vision: Als eines  
der erfolgreichsten  
Schweizer Spitäler  
wahrgenommen  
zu werden.



definiert sein und es gilt, sich vom Groben ins Detail vorzuarbeiten, was auch heisst: Es muss nicht alles bis ins letzte Detail formuliert sein. Und beim daraus abgeleiteten Organigramm ist für Baumberger klar: «Allfällige Anpassungen dürfen höchstens moderat erfolgen, müssen nachvollziehbar sein und – vor allem – wohlüberlegt.»

Und nicht zu unterschätzen ist die Relevanz der Unternehmenskultur: Sie hilft, die Strategie umzusetzen. Von Werten wie Leistung, Fairness und Menschlichkeit möchte man sich am Kantonsspital Nidwalden leiten lassen. Aber auch Lernbereitschaft, Eigenverantwortung, Dienstleistungsbereitschaft und Teamwork sollen die Kultur prägen. «Jeder denkt und handelt als teamorientierter Unternehmer», so das Ziel.



**Marc-André Giger**  
Director  
Government &  
Healthcare



**Mansur Alacam**  
Consultant  
Healthcare

«Alle erwähnten Aspekte sind wichtig und stehen in gegenseitiger Abhängigkeit. Die Unternehmenskultur ist das eigentliche *pièce de résistance*», betont Urs Baumberger. «Als Dienstleistungsunternehmen können wir nur mit guten und zufriedenen Mitarbeitenden die entsprechenden Dienstleistungen für unsere Patienten und Zuweiser erbringen.» Mit der Auszeichnung am 18. Swiss Arbeitgeber Award schaffte es das Kantonsspital Nidwalden erneut als einziges Schweizer Akutspital unter die Top Ten der mittelgrossen Schweizer Unternehmen.

Wie das Konzept in der Realität gelebt wird, zeigt sich am Beispiel der engen Kommunikation mit den Zuweisern. In regelmässigen Abständen besucht Urs Baumberger alle rund 60 Praxisärzte der Region. In strukturierten Interviews

werden Befindlichkeit, Bedürfnisse und die Zusammenarbeit untersucht. Dies hat zu einem massgeschneiderten Angebot geführt. «Mit der gebildeten Spitalregion Luzern/Nidwalden können wir einerseits patientenorientiert die Vorteile des kleinen Spitals mit den Vorteilen des grossen Spitals ideal kombinieren. Andererseits haben wir die Vorteile des öffentlichen und des Privatspitals optimal miteinander kombiniert. Dabei müssen diese Vorteile einfach dargestellt werden; so kann jeder Mitarbeiter die Strategie des Unternehmens verstehen und verinnerlichen.»

Urs Baumberger fasst zusammen: «Wer in dieser Branche überleben will, braucht einen gesamtheitlichen, systemorientierten und konzeptionellen Ansatz – ein verständliches Führungskonzept eben.»



#### **Urs Baumberger und das Kantonsspital Nidwalden**

Urs Baumberger ist seit 2009 Direktor des Kantonsspitals Nidwalden (KSNW) und seit 2012 Stv. CEO des Luzerner Kantonsspitals (LUKS). Gemeinsam bilden die beiden Spitäler die Spitalregion Luzern/Nidwalden (LUNIS). Die beiden Häuser sollen 2020/21 fusionieren, um die 2009 gestartete Kooperation sowie den gegenseitigen Ressourcen- und Know-how-Austausch zu vertiefen.

## Bewährtes Spital-Führungskonzept: Auszeichnung «Manager des Jahres»

Urs Baumberger ist von der international besetzten Jury des deutschen KlinikAward Ende Juni 2019 zum «Manager des Jahres» gekürt worden. Die Auszeichnung würdigt das einzigartige, patientenfokussierte Spitalführungskonzept und die weitsichtige strategische Ausrichtung des Kantonsspitals Nidwalden sowie die konsequente Umsetzung der Strategie, die Urs Baumberger mit hohen persönlichen Führungsqualitäten vorantreibt.

Der KlinikAward zeichnet vorbildliche Leistungen im Klinikmarketing aus. Weitere Informationen: [www.klinikaward.de](http://www.klinikaward.de)



---

# Zwei komplementäre Führungsmodelle unter einem Dach

Die Diskussionen über ein neues Führungsverständnis im digitalen Zeitalter sind vielfältig. Selbstorganisation erscheint als fester Bestandteil der wissensbasierten Ökonomie des 21. Jahrhunderts. Starre Hierarchien und robuste Prozesse sind von gestern, sagen die einen. Flexible Strukturen mit flachen Hierarchien sind ein naives Experiment, sagen die anderen. Auch das Schweizer Gesundheitswesen ist bis heute stark hierarchisch und in starren Strukturen organisiert. Gibt es einen Weg, um die Stabilität der Hierarchie und die Innovationskraft flexibler Strukturen zu kombinieren?

## **Die Organisation des 20. Jahrhunderts**

Im 20. Jahrhundert haben sich Unternehmen massgeblich am Bürokratiemodell von Max Weber orientiert. Es ist von steilen Hierarchien gekennzeichnet und auf standardisierte, sich stetig wiederholende, stabile Prozesse in einem beständigen Umfeld ausgerichtet. Erste Versuche, Organisationen flexibler zu gestalten, gehen auf die 60er-Jahre zurück. Aufwind bekamen selbstorganisierte Teams aber erst in der Manufaktur der 80er-Jahre, als klar wurde, dass Leistungserstellung nur schwer zentral steuerbar ist und mehr Verantwortung auf untere Hierarchiestufen übertragen werden sollte. Auch wurde erkannt, dass cross-funktionale Teams die innovativeren Lösungen, die sich näher an den Kundenbedürfnissen orientieren, hervorbringen. Lösungen, die sich mitunter näher am Kunden orientieren als solche, die in Silos in sequenziellem Vorgehen entwickelt wurden. Durch selbstorganisierte Teams konnten in einzelnen Unternehmen Effizienzsteigerungen von bis zu 40 % erreicht werden.

## **Die Organisation der Zukunft**

Das 21. Jahrhundert gilt als das Jahrhundert der wissensbasierten Ökonomie. Wert wird nicht durch die traditionellen Produktionsfaktoren Boden, Arbeit und Kapital, sondern massgeblich durch Wissen generiert. Auf die Marktlogik angewendet heisst das: Wer sich schneller Wissen aneignen kann und mehr Innovationen hervorbringt, um seine Kunden

zu begeistern, wird überleben. Flexiblen Strukturen kommt dabei eine übergeordnete Rolle zu. Obwohl die Wissenschaft diese seit über 30 Jahren als das anzustrebende Organisationsmerkmal sieht, tun sich Führungskräfte schwer damit, Macht und Status abzugeben, indem Führungsebenen aufgehoben und Verantwortung geteilt wird. Revolutionäre Organisationsformen wie die Holocracy, die gänzlich ohne formelle Führung funktionieren, werden nach wie vor häufig als naives Experiment bezeichnet. Auch sind einige Unternehmen, die Holocracy eingeführt haben, längst wieder zu ihrer alten Organisationsform zurückgekehrt.

## **Die Lösung: zwei komplementäre Führungsmodelle unter einem Dach**

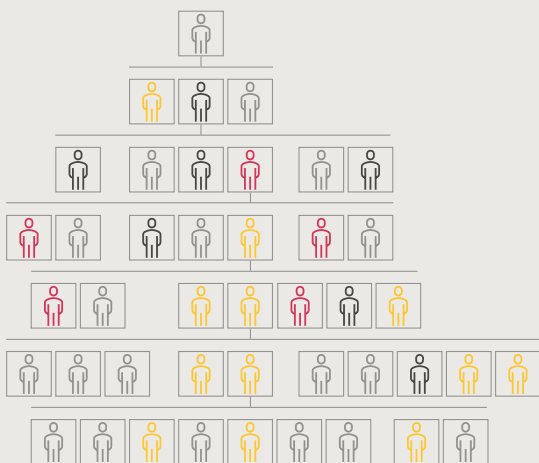
Weil sich die Flexibilisierung der Organisationsstrukturen heutzutage als so beschwerlich erweist, macht sich der Leadership- und Change-Professor John P. Kotter aus Harvard für ein «Dual Operating System» stark – also ein duales Geschäftsmodell<sup>1</sup>. Die Organisationsprinzipien «stabile Hierarchie» und «flexibles Netzwerk» werden unter einem Dach vereint. Er verbindet damit für Organisationen das Beste aus beiden Welten. Dabei arbeitet das duale Geschäftsmodell im Teil der stabilen Hierarchie verlässlich und präzise und orientiert sich massgeblich an Effizienzzielen. Sobald eine grosse Opportunität am Horizont erscheint, wird daraus eine strategische Initiative gebildet, welche dann im komplementären Teil, im flexiblen Netzwerk, bearbeitet wird.

---

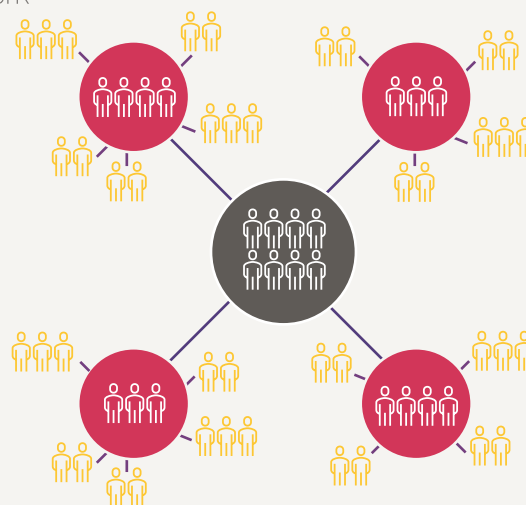
<sup>1</sup> Vgl. Kotter, J. P. (2012). Accelerate. How the most innovative companies capitalize on today's rapid-fire strategic challenges – and still make their number. Harvard Business Review.

## Duales Geschäftsmodell nach John P. Kotter

### Hierarchie



### Netzwerk



Die traditionelle Hierarchie und das Netzwerk als Sonnensystem. Die Mitarbeitenden sind im dualen Modell gleichzeitig Teil der Hierarchie und des Netzwerks und bewegen sich fluide zwischen den beiden Strukturen hin und her. (Quelle: Kotter, 2012)

Den Teil des flexiblen Netzwerks vergleicht Kotter mit einem sich ständig neu entfaltenden Sonnensystem. Die Sonne ist dabei die Führungskoalition – der koordinierende Mechanismus. Um sie herum kreisen die strategischen Initiativen als Planeten. Sub-Initiativen sind die Monde und Satelliten. In diesem Teil treibt die Organisation Veränderungen voran. Trotz dieser Dualität koppeln sich die Mitarbeitenden in der Hierarchie und im Netzwerk keinesfalls voneinander ab – dadurch würden lediglich neue Silos entstehen. Die Mitarbeitenden sind gleichzeitig Teil der Hierarchie und des Netzwerks und bewegen sich fluide zwischen den beiden Strukturen hin und her. Die Netzwerkstruktur ist damit cross-funktional, d. h. sie setzt sich aus Vertretern verschiedener Organisationsbereiche zusammen. Sie ist gleichzeitig hierarchieübergreifend: Das Zentrum, die Führungskoalition, ist nicht lediglich den höher in der Hierarchie angesiedelten Mitarbeitenden vorbehalten. Es setzt sich aus Personen unterschiedlichster Hierarchiestufen zusammen. Kennzeichnend für das Netzwerk ist auch die auf Freiwilligkeit basierende Zusammenarbeit. Das Netzwerk ist durchlässig, es steht jenen offen, die durch ihre Fähigkeiten und Zugänge einen Beitrag zu den strategischen Initiativen liefern können.

Die Netzwerkstruktur ist nicht eine Task Force, die an einen bestimmten Level in der Hierarchie rapportiert. Sie ist nahtlos auf verschiedenen Wegen mit der Hierarchie verbunden – massgeblich durch Personen, die Teil beider Strukturen sind. Die Führungsebene einer Organisation kreiert das Netzwerk und unterstützt es als gleichwertiger Teil der Organisation neben der Hierarchie. Ist das duale Geschäftsmodell eine Chance für das Schweizer Gesund-

heitswesen auf seinem Weg zu einer stärkeren Patientenzentrierung? Wir sind der Meinung: «Ja». Einsatzmöglichkeiten für das flexible Netzwerk sind z. B. die Eröffnung eines neuen Ambulatoriums an einem separaten Standort, der Aufbau einer Kooperation mit einem anderen Leistungserbringer oder die Umwandlung eines bisher stationären Standorts in ein teilstationäres Gesundheitszentrum. Bei all diesen Beispielen wird die angestrebte Veränderung im flexiblen Netzwerk der Organisation vorangetrieben. Die eingesetzten Mitarbeitenden bleiben dabei stets Teil der stabilen Hierarchie. Für alle genannten Beispiele ist es essentiell, dass auf das Wissen und die Fähigkeiten von Mitarbeitenden aus verschiedenen Bereichen und Hierarchiestufen zurückgegriffen wird. Schliesslich können mit dem dualen Geschäftsmodell einerseits Effizienzziele, die vor dem Hintergrund des steigenden Kostendrucks und Fachkräftemangels dringend notwendig sind, vorangetrieben werden. Andererseits erlangen die Spitäler die entscheidende strategische Agilität dank ihrer Netzwerkorganisation – auch ausserhalb der eigenen Strukturgrenzen, sprich im Ökosystem «Gesundheitswesen».



**Gabriela Kern**  
Senior Manager  
Healthcare







# «Leadership und Mut zum Risiko sind die entscheidenden Schlüssele»

Urs Schaeppi, CEO von Swisscom, zum Thema der Agilität in der Transformation und den Gemeinsamkeiten zwischen der Telekommunikation und dem Gesundheitswesen

Der Telekommunikationsmarkt hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten massiv gewandelt. Was waren, Ihrer Meinung nach, die substantziellen Veränderungen?

Vor 20 Jahren ist der Telekommunikationsmarkt liberalisiert worden. Das war das Beste, was uns passieren konnte, denn Wettbewerb führt zu Innovation und stärkerer Kundenorientierung. Die ersten zehn Jahre waren sehr stark durch diese Liberalisierung und die Neuausrichtung der Swisscom am Markt geprägt. Die danach folgende Digitalisierung hat uns stark beeinflusst und in allen Geschäftsbereichen gefordert. Die neuen Möglichkeiten, die sich durch Digitalisierung nach wie vor in unserer Branche auftun, sind einerseits eine riesengrosse Chance für uns. Auf der anderen Seite ist der permanent disruptive Wandel auch eine Herausforderung. Wir machen heute 70% unseres Umsatzes mit Produkten, die wir vor zehn Jahren noch nicht hatten.

Sie beschreiben den digitalen Transformationsprozess, mit dem Sie in den letzten Jahren konfrontiert wurden. Ist dieser Prozess bereits abgeschlossen?

Nein, der Prozess geht permanent weiter. Die Digitalisierung wirft hohe Wellen. Wenn eine Welle vorbei ist, kommt die nächste. Aktuell erfasst uns die Welle der künstlichen Intelligenz (KI). KI birgt ein riesengrosses Potenzial für ein Unternehmen wie die Swisscom, setzt aber auch die entsprechenden Geschäftsmodelle voraus. Plötzlich stehen wir mit ganz anderen Mitbewerbern in Konkurrenz als bis anhin. Mit dem technologischen Wandel haben sich Marktgrenzen und Wettbe-

werbssituation verändert. Unser grösster Wettbewerber aus dem Bereich TV, um ein Beispiel zu nennen, ist kein lokaler Player. Es ist weder UPC noch Sunrise, sondern es sind globale Unternehmen wie Netflix oder YouTube.

Wie hängt die digitale Transformation mit Agilität zusammen? Sehen Sie Verbindungspunkte?

Agilität ist zentral und ein Schlagwort der heutigen Zeit. Es bedeutet Reaktion in Echtzeit und steht für die Auflösung starrer Strukturen sowie die Neugestaltung und Erweiterung des eigenen Spielraums – stets mit dem Ziel eines besseren Kundennutzens und höherer Qualität. In einer Welt, in der man nicht mehr langfristig planen kann, sind andere Methoden gefragt. So hat sich beispielsweise die Produktplanung komplett verändert. Häufig wissen wir gar nicht, wie ein Produkt in zwei Jahren aussehen muss, welche Anforderungen seitens der Kunden gestellt werden und was sich bis dahin in der Entwicklung und im Markt noch alles verändern wird. Die Halbwertszeit von Wissen in unserer Branche ist ein Jahr. Das zeigt ein wenig die Problematik.

Ein Merkmal von agilen Teams ist das Prinzip der Selbstorganisation. Es gibt zum einen die Verfechter, die überzeugt sind, dass es flache Hierarchien braucht, um ein Produkt schneller auf den Markt zu bringen und sowohl Produktivität als auch Effizienz zu steigern. Es gibt aber auch Kritiker, die sagen, das sei naiv und ein unrealistisches Experiment. Was ist Ihre Meinung?



Ich glaube, es braucht eine Symbiose von beidem. Es braucht dezentrale und sich selbstorganisierende Strukturen, aber am Schluss muss jemand entscheiden, ob man mit dem Unternehmen nach Norden oder Süden steuert. Es braucht eine klare Strategie und eine Vision, die jeder im Kopf hat, aber die Umsetzung muss dezentral laufen.

Nun ist Swisscom ein grosser Konzern mit verschiedenen Unternehmen. Wie gelingt es, diese Kultur im gesamten Konzern zu verankern?

Wir haben u. a. vor zwei Jahren eine Transformations-Roadmap erstellt. Uns war bewusst: Wenn wir diese Strategie umsetzen wollen, müssen wir anders zusammenarbeiten als in der Vergangenheit. Für die Strategieentwicklung haben wir ein interdisziplinäres Team von ca. 50 Personen unterschiedlicher Hierarchiestufen mit einer hohen Diversität zusammengestellt und haben hinterfragt, was wir an unserer Kultur grundsätzlich ändern müssen. Daraus ist eine Transformations-Roadmap entstanden. Zusammengefasst besteht sie aus drei einfachen Punkten: agiler, einfacher und kundenorientierter werden. Und wir arbeiten nun permanent daran, dass wir uns in diese Richtung entwickeln.

Sie haben es angesprochen: Kultur und Leadership sind die zentralen Herausforderungen und natürlich auch die Erfolgsfaktoren einer Transformation. Transformation ist auch häufig mit Widerständen verbunden. Wie schaffen Sie es, die Menschen positiv für die Veränderung zu begeistern? Erst einmal muss die Frage geklärt sein, warum wir das Ganze überhaupt machen. Wir müssen zunächst die Mitarbeitenden überzeugen, dass es die Veränderung braucht. Bei uns im

«Die Digitalisierung ist für das Gesundheitswesen eine Riesenchance.»

**Urs Schaeppi** ist seit 1998 bei Swisscom in verschiedenen leitenden Positionen tätig. 2006 trat er der Swisscom Konzernleitung bei. Seit 2013 leitet er das Unternehmen als CEO. Das an der Schweizer Börse kotierte Unternehmen beschäftigt rund 20 000 Mitarbeitende.



**Gabriela Kern**  
Senior Manager  
Healthcare

«Ich bin überzeugt, dass man die Mitarbeitenden stark involvieren muss, wenn man Veränderungen erfolgreich umsetzen will.»



Markt ist das bei ausbleibender Marge einfach erklärt. Mitarbeitende müssen mitgestalten können; wenn sie miteinbezogen werden und mitwirken können, dann tragen sie eine Entscheidung eher mit. Es braucht eine Vision, und es braucht sehr viel Kommunikation.

#### Was ist Ihre Rolle als CEO im Transformationsprozess?

Zuerst einmal muss man seine Rolle als CEO nicht so wichtig nehmen. Man ist ein Teil im ganzen Räderwerk und erfüllt seine Rolle. Dennoch braucht es jemanden, der die Vision des Unternehmens verantwortet und Entscheidungen trifft. Die Initialzündung muss vom CEO kommen, und dafür braucht es auch eine gewisse Portion Mut zum Risiko.

#### Welche Führungsqualitäten sind in diesem Kontext gefragt?

Wir verwenden eine sogenannte Leadership-Map, die zeigt, welche Fähigkeiten eine Führungskraft benötigt. Darin enthalten sind vier Themen: Zunächst einmal muss die Person – ganz gleich auf welcher Stufe – unternehmerisch denken und handeln. Zudem sollte die Führungskraft im Stande sein, ein Team zu entwickeln und zu fördern und eine gesunde Kultur zu schaffen. Auch sind ausgesprochen gute Netzwerker-Qualitäten unerlässlich, denn alleine kann man nicht viel bewegen. Und zu guter Letzt ist es wichtig, sich selbst permanent weiterzuentwickeln. Denn wenn – wie bereits erwähnt – die Halbwertszeit des Wissens nur ein Jahr beträgt, kommt man mit dem eigenen Hochschulwissen nicht weit. Vielmehr ist es entscheidend, dass man sich mit unterschiedlichen Menschen austauscht, sein Verhalten reflektiert und seinen Horizont ständig erweitert.

#### Nun erleben Sie das Gesundheitswesen ja auch im Alltag, es ist omnipräsent. Was ist Ihre Sicht zum Thema Agilität und digitale Transformation im Gesundheitswesen?

Wie wir sehen, kommen disruptive Entwicklungen auf alle Branchen zu. Meine persönliche Meinung ist, dass wenn man das Gesundheitssystem als Unternehmen führen würde, müsste man einige Probleme schnell anpacken und Lösungen finden. Und dafür braucht es eine Meinungsbildung seitens der Stakeholder, die betroffen sind. Zurzeit habe ich den Eindruck, dass eine «Pflasterli»-Politik betrieben wird. Hier und da, wo es ein Problem gibt, wird ein Pflasterli daraufgeklebt, aber so kann man das gesamte System nicht richtig optimieren. Ausserdem ist für mich klar: Wir brauchen mehr Eigenverantwortung.

#### Und die Rolle der Digitalisierung im Gesundheitswesen?

Sie ist, wie auch in der Telekommunikation, Treiber und Veränderer des Geschäftsmodells. Sie ist für das Gesundheitswesen eine riesengrosse Chance. Angesichts des demographischen Wandels steigen die Anforderungen im Gesundheitssektor und dessen Kosten. Daher bieten digitale Anwendungen meiner Meinung nach ein enormes Einspar- und Verbesserungspotenzial. Aus der Perspektive eines Unternehmers betrachtet sparen Sie nicht nur reichlich Geld und Zeit, sondern steigern auch die Arbeitsqualität. Aus der Sicht eines Patienten hat die Digitalisierung einen bereichernden und erleichternden Charakter. Täglich werden zahlreiche medizinische Daten erhoben, jedoch zu wenig genutzt. Ich könnte mir vorstellen, dass diese Daten durch Digitalisierungs- und Automatisierungsprozesse deutlich besser aufbereitet und miteinander verknüpft werden – eine Chance und sicherlich ein guter Ansatz, um Behandlungen und Diagnosen zu vereinfachen und zu beschleunigen.

# 2 Wie Spitäler agiler werden: Neue Strukturen für Leistungserbringer

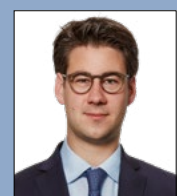
## Zentren Modelle

Leistungserbringer wie Akutspitäler oder Reha-Kliniken sind aktuell gezwungen, in noch nie da gewesenem Masse ihre Organisationen an eine sich wandelnde Umwelt anzupassen. Zum Kostendruck und medizinischen Fortschritt kommen zahlreiche weitere Variablen hinzu: Demographie, Digitalisierung, regulatorische Eingriffe oder veränderte Patientenbedürfnisse.

Agilität ist also gefragt, um sich den permanent wechselnden Rahmenbedingungen zu stellen. Ihr wirtschaftliches Überleben werden nur diejenigen sichern können, die frühzeitig auch die strukturellen Voraussetzungen schaffen, um kreative und innovative Lösungen für die Zukunft anzubieten. Denn klar ist: Um den oben beschriebenen Veränderungen zu begegnen, ist ein schrittweiser, iterativer Prozess notwendig, in den alle relevanten Anspruchsgruppen eingebunden werden.

Die nachfolgenden Artikel beleuchten zwei Ansatzpunkte, wie Leistungserbringer mit unterschiedlichen Voraussetzungen strukturelle Veränderungen vornehmen können, um zukünftig agil auf sich ständig ändernde Rahmenbedingungen reagieren zu können:

Modell 1: Das Spital Zofingen und die Reha-Institution aarReha haben den Schritt vom Konzept in die Praxis erfolgreich vollzogen und haben bereits Erfahrungen gesammelt, während das Modell 2, das Integrierte Teilstationäre Gesundheitszentrum (ITGZ), in seiner hier präsentierten Ausprägung noch ein Gedankenansatz ist. Vergleichbare neuartige Einheiten im ambulanten Sektor werden jedoch in der Praxis nicht nur von den Forschenden der renommierten deutschen Bertelsmann-Stiftung als zukunftsweisend erachtet, sondern finden auch in der Schweiz zunehmend Eingang in die Versorgungsplanung (vgl. dazu den Artikel auf Seite 30 zum Gesundheitszentrum Saanen).



**Florian Schmid**  
Assistant Manager  
Healthcare

# Modell 1: Integrierte Versorgung – das Spital Zofingen schreitet zukunftsorientiert voran

Am 28. September 2018 war es soweit: Das Kooperationsprojekt der Spital Zofingen AG und des Rehabilitationsanbieters Stiftung aarReha aus Schinznach ist nach einer rund anderthalbjährigen Bauphase operativ. Für das Spital Zofingen war dies jedoch nur ein weiterer Schritt in der Transformation seines Standorts zu einem integrierten Versorgungszentrum für die Region Zofingen und die benachbarten luzernischen Bezirke.

## Wohnortsnahe Rehabilitation

Den Grundstein für die neue Partnerschaft legte ein Gespräch vor rund fünf Jahren zwischen Christian Reize (CEO Spital Zofingen) und Beat Schläfli (Direktor aarReha). Die Idee dahinter: Die aarReha Schinznach betreut zukünftig ihre Patienten aus dem Raum Zofingen wohnortsnahe und erweitert so das Rehabilitationsangebot in der Region. Das Spital Zofingen seinerseits vergrössert das Dienstleistungsangebot, schliesst den Kreis im Bereich der Altersmedizin an seinem Standort und erhöht die Qualität sowie die Flexibilität bei der Steuerung des Patientenflusses. Nach dem ersten Betriebsjahr steht fest: Das Projekt ist eine Win-Win-Situation.

## Neues Rehabilitationszentrum

Seit dem 1. Oktober 2018 werden am Standort Zofingen rund 30 stationäre Betten für geriatrische und muskuloskeletale Rehabilitation angeboten. Betrieben werden sie in eigener Verantwortung und mit Personal der aarReha, die sich zu diesem Zweck im neu erbauten Gebäude eingemietet hat. Durch die räumliche Nähe wird eine enge Zusammenarbeit gefördert, welche insbesondere die Koordination des Übertritts vom akutstationären Bereich in die Rehabilitation erleichtert und eine optimierte Behandlung der Patienten ohne unnötige Wartezeiten ermöglicht. Handkehrum ermöglicht die Nähe zum Spital bei Bedarf einen schnellen Zugang zu akutmedizinischen Ressourcen oder zusätzlichen Dienstleistungen, z. B. für Dialysepatienten. Mit der gemeinsamen Nutzung der medizinischen Diagnostik, Hotellerie und Therapieinfrastruktur und der Abdeckung des Nachtdienstes in der Rehabilitationsklinik durch das Akutspital entstehen zudem zusätzliche betriebliche Synergien für beide Partner. Die Zusammenarbeit hat auch bereits weitere Partnerschaften ermöglicht, so z. B. mit Versicherungen im Bereich von Kostengutsprachen.



«Der Erfolg der Zusammenarbeit basiert u. a. darauf, dass wir uns auf Augenhöhe begegnen können. Keine Institution versucht, die andere zu dominieren.»

**Beat Schläfli, Direktor aarReha, Schinznach**



«Wir sind stolz, am Standort Zofingen eine Vielzahl relevanter Leistungserbringer zusammenzubringen, um gemeinsam die Zukunft zu gestalten.»

Christian Reize, CEO Spital Zofingen



Übersicht des integrierten Versorgungszentrums Zofingen: Optimale Behandlung von Patienten dank räumlicher Nähe.

### Teil einer grösseren Vision

Das Gelände des Spitals Zofingen wurde durch zwei Neubauten ergänzt: Zum einen durch das Rehabilitationszentrum und zum anderen durch das Partnerhaus, in welchem sich seit der Fertigstellung im Frühjahr 2019 nebst einem Patientenhotel verschiedene weitere, dem Akutspital verbundene bzw. vorgelagerte Leistungserbringer und Dienstleister angesiedelt haben. Das Gebäude beherbergt u. a. eine Apotheke, ein Ambulatorium des kantonalen psychiatrischen Dienstes sowie Facharztpraxen. Die Idee einer engeren räumlichen Bindung kam bei den Neumietern gut an. Ein Blick auf das Klingelschild zeigt jedoch auch, dass etablierte Strukturen sich nicht von einem Tag auf den nächsten ändern lassen. So fehlt beispielsweise noch das Namensschild einer

ambulanten Pflegeorganisation – ein zentrales Element in einem integrierten Versorgungsprozess. Durch die Bauprojekte der vergangenen Jahre treibt das Spital Zofingen die Vernetzung in der Leistungskette in beide Richtungen voran und bündelt unterschiedliche Dienstleistungen an seinem Standort. Nachgelagert zum Akutbereich verfügt es mit der neu etablierten Rehabilitation und dem vor rund fünf Jahren gebauten Pflegeheim über zwei wesentliche Leistungserbringer an Ort und Stelle. Vorgelagert stellt das Partnerhaus zukünftig neben der gut frequentierten Notfallstation mit integrierter Hausarztpraxis eine zusätzliche Eintrittspforte ins Spital dar. Die stärkere Einbindung der Spitex als Vorbereitung für die Pflege zuhause ist derzeit sinnvollerweise Gegenstand laufender Bestrebungen.

### Von der Bündelung vor Ort in Richtung integrierte Versorgung

Durch die Konzentration von Leistungserbringern schafft das Spital Zofingen ideale Rahmenbedingungen zur Förderung einer verbesserten Zusammenarbeit – durch kürzere Kommunikationswege, eine direkte Interaktion entlang der Behandlungspfade von Patienten und den Austausch von Fachwissen über Disziplinen und Organisationsgrenzen hinweg. Ziel ist es, insbesondere hinsichtlich der medizinischen Behandlungsprozesse das bestehende «Silodenken» in Richtung eines horizontalen Prozessdenkens aufzubrechen. Auf dem Weg zu einer ganzheitlichen Betrachtung der Patientenpfade im Sinne einer integrierten Versorgung, d.h. einer nachhaltigen Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung bei gleichzeitiger Senkung der Gesundheitskosten, gilt es, mittelfristig verschiedene Herausforderungen zu meistern.

### Und die Reise geht weiter ...

Die vom Spital Zofingen vorangetriebene Bündelung von Leistungserbringern im Gesundheitswesen ist somit ein erster innovativer Schritt in Richtung integrierte Versorgung im Raum Zofingen. Er stellt in seiner Ausgestaltung ein ideales Beobachtungsobjekt dar, um abzuschätzen, wie und in welchem Ausmass die weitere Verzahnung von regionalen Leistungserbringern im Sinne der integrierten Versorgung vorangetrieben werden kann. Nach Jahren der strukturellen Veränderungen scheint das Spital Zofingen gut aufgestellt, um in nächster Zeit insbesondere die Angebote vor Ort so zu vernetzen, dass sowohl für die Patienten als auch für die Leistungserbringer ein Mehrwert entsteht. Wird dies erreicht, hat das Spital Zofingen den Beweis für seine Agilität erbracht und Erfahrungen gesammelt, um sich auch zukünftig erfolgreich und situativ auf veränderte Rahmenbedingungen einzustellen.

### Über das Spital Zofingen

Die Spital Zofingen AG ist eine Tochtergesellschaft der Kantonsspital Aarau AG. Gemeinsam mit Hausärzten und Organisationen des Gesundheitswesens stellt es rund um die Uhr die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicher. Darüber hinaus bietet es einen Schwerpunkt in Altersmedizin an. Mit über 700 Mitarbeitenden zählt das Spital Zofingen zu den bedeutendsten Arbeitgebern der Region.

### Über die aarReha Schinznach

Die aarReha Schinznach ist eine der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz und beschäftigt rund 250 Mitarbeitende. Sie ist auf die interdisziplinäre Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparats, chronische Schmerzen, Einschränkungen nach Operationen oder Krankheit, geriatrische Beeinträchtigungen und psychosomatische Krankheiten spezialisiert.

## KPMG identifiziert für das Spital Zofingen die folgenden vier zentralen Stellhebel:

1. Eine Kooperation im Sinne der integrierten Versorgung bedingt – aufgrund der unterschiedlichen Interessen der Systemteilnehmer – eine Verständigung auf eine **gemeinsame strategische Ausrichtung** und verbindliche Leitlinien für die alltägliche Zusammenarbeit.
2. Darauf aufbauend gilt es, zwischen den involvierten Partnern gemeinsam **Patientenpfade zu entwickeln und abzustimmen**, um die relevantesten Patientengruppen möglichst frei von Prozess- und Informationsbrüchen zu den institutionellen Schnittstellen zu führen und zu behandeln.
3. Die gezielte digitale Vernetzung der beteiligten Institutionen, sowohl durch eine beschleunigte Umsetzung des elektronischen Patientendossiers als auch mittels Einführung weiterer systemtechnischer Unterstützungs-Applikationen, spielt bei der durchgängigen Patientenführung im Sinne eines **Patient Journey** eine zentrale Rolle.
4. Zur **Wirkungsmessung** gilt es, ein effektives Controlling unter Berücksichtigung relevanter Leistungs- und Qualitätskennzahlen umzusetzen. Dieses erlaubt eine faktenbasierte Diskussion zwischen den Kooperationspartnern und die Definition von kontinuierlichen **Verbesserungsmassnahmen**.

# Modell 2: Das Integrierte Teilstationäre Gesundheitszentrum (ITGZ) – ein innovatives Element in der Versorgungskette der Zukunft

Die Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen stellt eine zunehmende Herausforderung dar. Grund dafür sind eine vermehrte «Ambulantisierung», eine Verschärfung der Rekrutierungsproblematik von Fachpersonal und erhöhte Anforderungen an die betriebliche Effizienz von Leistungserbringern. Zusätzlich führt der demographische Wandel in diesen Gebieten zu einer alternden Wohnbevölkerung mit einem im Durchschnitt höheren (internistischen) Versorgungsbedarf. Dem gegenüber steht ein Trend zur Abwanderung der jüngeren Generation. Viele periphere Spitäler stehen dadurch vor einer unsicheren betrieblichen Zukunft und es bleibt die Frage, wie für die lokale Wohnbevölkerung der Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung ohne übertriebene Vorhalteleistungen sichergestellt werden kann.

## **Die Herausforderung an der Schnittstelle zwischen ambulant und stationär**

Zur Beantwortung dieser Fragestellung gilt es, nach Auffassung von KPMG, sich auf die Rolle kleiner und mittlerer Spitäler an der Schnittstelle zwischen einer leistungsfähigen ambulanten Versorgung und stationären Strukturen zu fokussieren und diese in Abhängigkeit von den lokalen Gegebenheiten gezielt zu transformieren. Das Ziel ist die Etablierung kleiner, agiler Versorgungseinheiten, welche situativ ausgestaltet werden und kontinuierlich eine hohe Adaptionfähigkeit in Bezug auf ihre Umwelt aufweisen. So benötigen zunehmend integrierte Patientenpfade in peripheren Gebieten nicht zwingend das breite Leistungsangebot eines Akutspitals. Vielmehr ist unter den skizzierten Rahmenbedingungen eine auf das Betreuungsbedürfnis der Patienten ausgerichtete hybride Struktur zielführend.

## **Das Integrierte Teilstationäre Gesundheitszentrum mit 24/7-Notfalldienst**

Eine solche versorgungstechnisch sinnvolle Brücke zwischen dem ambulanten und stationären Sektor bildet das Konzept des Integrierten Teilstationären Gesundheitszentrums (ITGZ). Es deckt einerseits die klassische ambulante Versorgung im Sinne eines Gesundheitszentrums ab, welches optional auch einen 24/7-Notfalldienst oder eine Infrastruktur für ambulantes Operieren umfassen kann. Zusätzlich stellt es eine wohnortsnahe, minimale stationäre Versorgung bereit. Weitere Angebote wie Therapien, Spitex-Dienste oder eine Apotheke sind als integrativer Bestandteil des Zentrums denkbar. Als wichtiger Knotenpunkt in einem ausbalancierten Netzwerk von Gesundheitsleistungen im ländlichen Raum fungiert das ITGZ tagsüber mit Sprechstunden und Therapien als Walk-in-Klinik und kann über Nacht je nach Ausgestaltung des Angebots internistische Patienten oder auch Überwachungspatienten nach einer ambulanten Operation aufnehmen.

Als Alternative zum Spital schliesst das ITGZ somit die Lücke zwischen der teuren, vollstationären Versorgung und der Spitex bzw. den Pflegeheimen, indem es eine wohnortnahe Versorgung sichert und gerade für ältere Patienten unnötige Aufenthalte in grossen Klinikinfrastrukturen reduziert. Durch die stärkere Vernetzung mit anderen Fachrichtungen oder die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit schafft das Teilstationäre Gesundheitszentrum zudem attraktive Arbeitsbedingungen gerade auch für jüngere Fachkräfte – mit geringeren wirtschaftlichen Risiken im Vergleich zur Selbstständigkeit. Darüber hinaus stellt ein ITGZ eine hoch flexible Einheit dar, mit deren Unterstützung auf Trends wie «Ambulantisierung» oder Digitalisierung (z. B. Telemedizin) direkt reagiert werden kann.

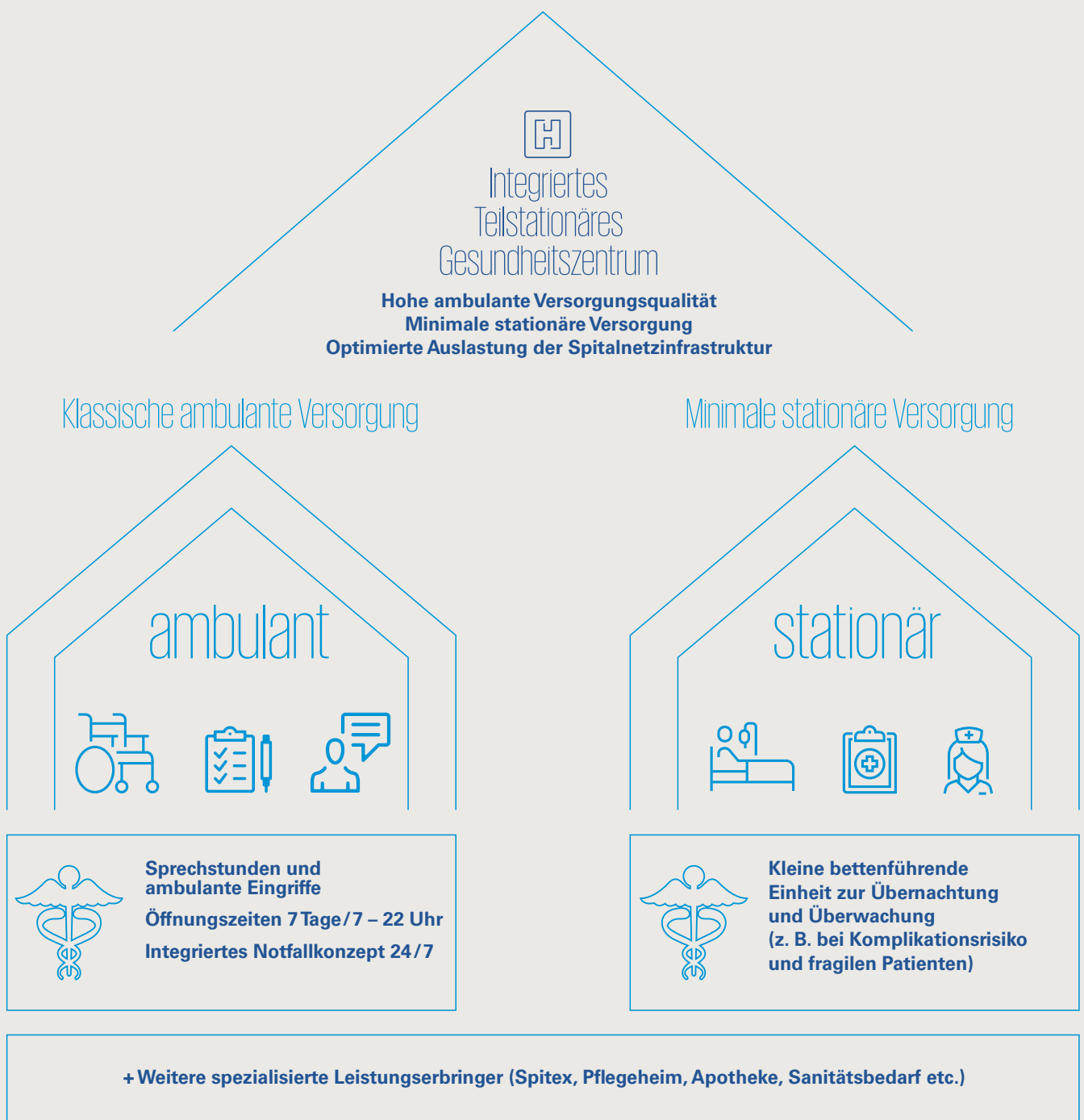
«Für die Transformation gewachsener Spitalstrukturen ist das ITGZ eine äusserst attraktive Alternative.»

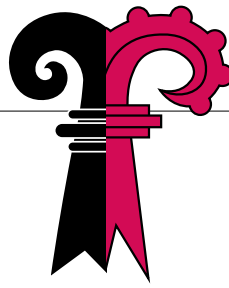
**Walter Gratzner, Director, Healthcare**

### Kosteneinsparpotenzial in der Schweiz von jährlich bis zu 400 Millionen Franken

Während solche Projekte aktuell noch Signalcharakter haben, schätzt KPMG, dass in der Schweiz ein Potenzial für die Umwandlung von circa 20 der bestehenden rund 100 kleineren akutstationären Grund- und Zentrumsversorger in Teilstationäre Gesundheitszentren besteht. Neben einer Stärkung der Versorgungssicherheit führt die Reduktion von Vorhalteleistungen bzw. die bessere Auslastung bestehender Infrastrukturen zu einem rechnerischen Einsparpotenzial von jährlich rund 300 bis 400 Millionen Franken. Vielerorts bleibt aufgrund einer mangelnden Kooperationsbereitschaft unter den bestehenden Leistungserbringern und der Intransparenz politischer Verantwortlichkeiten die angezeigte Transformation

von Versorgungsstrukturen und -prozessen in peripheren Gebieten aus. Wichtige Voraussetzung für die Einführung dieses innovativen Versorgungskonzepts ist daher ein sorgfältig geführter Verständigungsprozess zwischen Leistungserbringern, politischen Entscheidungsgremien sowie kantonalen Aufsichtsorganen über die strategische Stossrichtung zukünftiger Leistungs- und Strukturentwicklungen. Wie ein solcher Veränderungsprozess erfolgreich geführt werden kann, zeigt das Beispiel im Simmental/ Saanenland (vgl. Seite 30). Durch die ITGZ können nicht nur wohnortsnahe Versorgungsstrukturen geschaffen bzw. erhalten werden. Vielmehr stellen sie für Leistungserbringer die Möglichkeit dar, zu experimentieren und an Agilität zu gewinnen.





Integrierte  
Gesundheitsversorgung  
auf kantonaler Ebene



Der Schweizer Gesundheitsmarkt ist in Bewegung. Vielerorts entstehen innovative Konzepte, um die Gesundheitsversorgung auch in Zukunft mit bestmöglicher Qualität und der nötigen Effizienz sicherzustellen. Mit Blick auf die Gesundheitskosten sind sich alle längst einig – es muss sich etwas ändern. Nun zeigen diverse Kantone verschiedene Ansatzpunkte, um nicht nur die Kosten zu stabilisieren, sondern auch an Agilität zuzulegen – mit dem Ziel, den sich ständig ändernden Rahmenbedingungen der heutigen Gesellschaft begegnen zu können.



**Maurin Manhart**  
Senior Consultant  
Healthcare



KPMG hat Vertreter der Kantone Bern, Graubünden und beider Basel besucht und deren Initiativen im Bereich der modernen Gesundheitsversorgung beleuchtet. Vier Kantone – drei Erfolgsrezepte. Doch die Thematik wird seitens der Kantonsvertreter durchaus auch kritisch betrachtet. Agilität auf kantonaler Gesundheitsversorgungsebene ist das Resultat von **harter Arbeit**, was sich in allen drei Fällen eindrücklich zeigt.

Doch nicht nur das haben alle drei Beispiele gemeinsam: Sie alle werden von «oben» angetrieben, denn erst mit der **Unterstützung der Kantonsregierung** werden diese Projekte zum Erfolg.

**Gleichzeitig** werden sie von einer überzeugten Basis bei den Vertretern der **Leistungserbringer, der Politik und der Bevölkerung** getragen – mit dieser breiten Abstützung wird die erfolgreiche Umsetzung der in unseren Beiträgen skizzierten innovativen Visionen sichergestellt. Das Resultat ist bei allen dasselbe: Agilität und die Überzeugung, die Zukunft der Gesundheitsversorgung nicht nur zu verwalten, sondern aktiv zu gestalten.

Graubünden 	Bern 	Beide Basel 
		
Vision	Vision	Vision
<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Gesundheit aus einer Hand»</li> <li>• Sicherung einer dezentralen Gesundheitsversorgung</li> <li>• Ein Gesundheitszentrum pro Gesundheitsversorgungsregion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine regionale, nachhaltige, finanzierbare, personenorientierte Gesundheitsversorgung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsame Gesundheitsregion beider Basel</li> <li>• Aufbrechen von «Silos» der Kantons Grenzen</li> </ul>
Strategie	Strategie	Strategie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungserbringer zusammenführen, u. a. durch Setzen finanzieller Anreize</li> <li>• Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungserbringer mit Unterstützung des Kantons in Arbeitsgruppen zusammenbringen</li> <li>• Konzeption eines integrierten Gesundheitsnetzwerks</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsame Durchführung einer Bedarfsanalyse (stationär und ambulant)</li> <li>• Erarbeitung eines gemeinsamen Versorgungsplanungsberichts</li> <li>• Einsetzung einer Fachkommission</li> </ul>
Nächste Schritte	Nächste Schritte	Nächste Schritte
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellung eines Gutachtens zur Wirtschaftlichkeit und Qualität von Integrierten Gesundheitsversorgungszentren</li> <li>• Erarbeitung der Faktoren für eine erfolgreiche Transformation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konkretisierung des Konzepts</li> <li>• Gründung einer Trägerschaftsgesellschaft für das Netzwerk und den Campus</li> <li>• Klärung von finanziellen und infrastrukturellen Fragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erarbeitung gemeinschaftlicher Spitalisten</li> <li>• Gemeinschaftliche Leistungsauftragsvergabe</li> </ul>



# Innovativ agil mutig

Graubünden setzt auf integrierte Gesundheitsversorgungsregionen

«Wir wollen auch in Zukunft über eine Gesundheitsversorgung verfügen, welche alle Regionen abdeckt», sagt Peter Peyer, Vorsteher des Departements für Justiz, Sicherheit und Gesundheit, klipp und klar. «Dezentral soll sie sein und in 12 Gesundheitsversorgungsregionen gegliedert.» Soweit die einfach formulierte Zielsetzung. Diese wurde bereits unter Peyers Vorgänger im Jahr 2013 in einem entsprechenden Leitbild zur Gesundheitsversorgung des Kantons Graubünden festgehalten. Sie sieht unter anderem vor, dass das regionale Spitalversorgungssystem aufgrund der topografischen Gegebenheiten des Kantons auch in Zukunft beibehalten werden soll – nicht zuletzt, um den Patienten die nötigen Spitalleistungen innert einer vertretbaren Frist zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig die dezentrale Besiedlung aufrechtzuerhalten. Doch wie passt diese Zielsetzung mit dem Kriterium der Wirtschaftlichkeit zusammen? Wie gelingt es, die Effizienz zu steigern, dezentrale Strukturen aufrechtzuerhalten und erst noch die Qualität zu gewährleisten?

## Vision

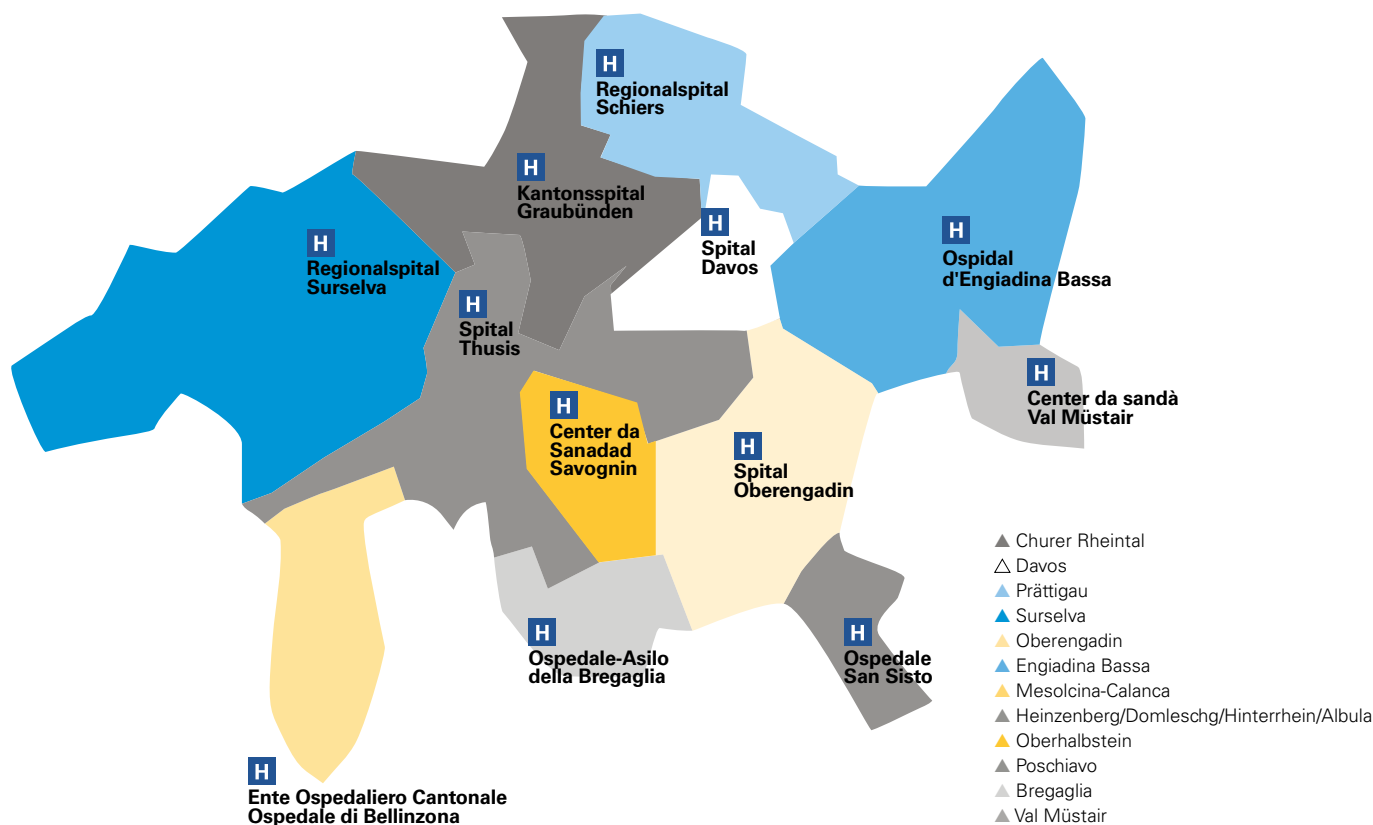
Die Antwort im Kanton Graubünden ist so einfach wie – für Schweizer Verhältnisse – innovativ und visionär: «Wir möchten Gesundheit aus einer Hand», so Peyer. Diese soll nicht nur einen qualitativen Mehrwert für die Patientinnen und Patienten schaffen, sondern auch die dezentrale Gesundheitsversorgung im Kanton langfristig sichern.

Konkret heisst das: In jeder Gesundheitsversorgungsregion soll **eine einzige Organisation** im Rahmen eines **Gesundheitszentrums** die Aufgaben wahrnehmen, welche im Spital, in Alters- und Pflegeheimen, im Rettungswesen, in der Notfallversorgung, der Spitex und der Gesundheitsförderung anfallen. Mit der Führung aller Betriebe durch ein einziges Gremium verspricht man sich mehr Agilität bei der Handhabung zukünftiger Herausforderungen. Zudem werden durch eine einheitliche Führung und die Konsolidierung der Ressourcen strategische und betriebliche Synergien (beispielsweise in den Bereichen Rechnungs- und Personalwesen,



«Wir wollen Gesundheit aus einer Hand.»

**Peter Peyer, Vorsteher des Departements für Justiz, Sicherheit und Gesundheit, Kanton Graubünden**



**12 Gesundheitsregionen:** Jede Region vereint ein Akutspital, ein Pflegeheim und eine Spitex unter einem Dach. Ausnahme ist die Region Mesolcina-Calanca, welche durch das Spital Bellinzona abgedeckt wird.

Reinigung, IT etc.), aber auch qualitative Verbesserungen (insbesondere eine Steigerung der Prozess- und Ergebnisqualität) sowie Kosteneffizienz erwartet. Auch werden so attraktivere und vielfältigere Arbeitsmöglichkeiten geschaffen.

### Strategie und Umsetzung

Voraussetzung ist die strategische Einsicht der Leistungserbringer und der Wille, sich zusammenzufinden. Gleichzeitig sollen die Träger der Spitäler, der Alters- und Pflegeheime und der Spitex mittels finanzieller Anreize dazu veranlasst werden, sich unter einem Dach anzusiedeln. Nicola Katharina Kull, Departementssekretärin Gesundheit: «Wir wollen diejenigen Institutionen unterstützen und fördern, welche sich zu einer integrierten Versorgung bekennen.»

Eine [Teilrevision des Gesetzes](#) über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen soll der Vision zum Durchbruch verhelfen und

diese sichtbar machen. Die Reaktionen auf die im Frühjahr durchgeführte Vernehmlassung reichen von «gute Idee, aber nichts für uns» bis hin zu ausgesprochen positiven Statements: «Das Vorhaben geht absolut in die richtige Richtung», sagt beispielsweise Manfred Manser, Vizepräsident des Verwaltungsrats des Regionalspitals Surselva in Ilanz.

### Die nächsten Schritte

Bis zu Beginn des Jahres 2020 wird ein Gutachten erstellt, welches die Wirtschaftlichkeit, aber auch die Qualität von Integrierten Gesundheitsversorgungszentren untersucht. Im Fokus steht dabei ein Vergleich von zwei Regionen, welche bereits heute über eine integrierte Versorgung verfügen (Prättigau und das Unterengadin), mit zwei Vergleichsregionen, in denen die Leistungserbringer unabhängig voneinander arbeiten (Surselva und das Oberengadin). Gleichzeitig soll im Rahmen der Untersuchung auch aufgezeigt werden, welches die Faktoren einer erfolgreichen Transformation sind.

# Ein integriertes Gesundheitsnetzwerk in Zweisimmen

Die Region Simmental-Saenenland geht neue Wege und plant in Zweisimmen ein integriertes Gesundheitsnetzwerk mit einem Gesundheitscampus in Zweisimmen und einem Gesundheitszentrum in Saanen.

Hausärztemangel, Kostendruck auf das Regionalspital und die steigende Nachfrage nach flexiblen Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten im Alter – ein Bild, das viele ländliche Regionen in der Schweiz prägt. Die häufige Antwort darauf: Abwarten und der Versuch der Politik, die etablierten Strukturen zu erhalten. Nicht so in der Region Simmental-Saenenland. Hier haben sich Vertreter der Region, der Spital Simmental-Thun-Saenenland (STS) AG und der Gesundheits- und Fürsorgedirektion im Herbst 2018 zusammengefunden und sich für eine zukunftsweisende, agile Ausrichtung der Grund- und Spitalversorgung in der Region ausgesprochen. Derzeit sind sie damit beschäftigt, eine konkrete Vision zu entwickeln.

## Vision

«Eine regionale, zuverlässige, nachhaltige, finanzierbare, personenzentrierte Versorgung durch optimale Zusammenarbeit aller Beteiligten, für das physische und psychische Wohl der Bevölkerung und Gäste» (Quelle: GSS, Konzept Integrierte Versorgung, Workshop Juni 2019), so lautet das übergeordnete Credo.

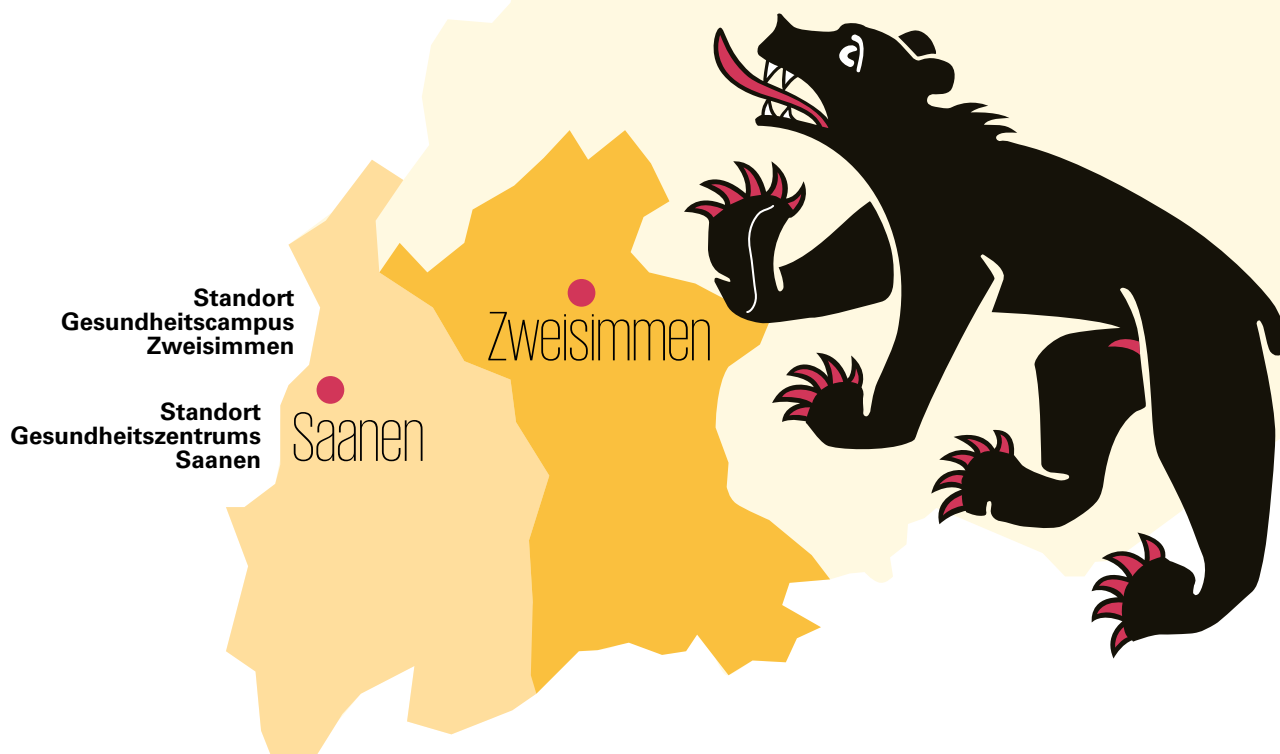
## Strategie und Umsetzung

Das Spannende daran: Das Projekt wird strategisch von «oben» und «unten», das heisst von Seiten des Regierungsrats wie auch von Seiten der örtlichen Leistungserbringer und der lokalen Politik gemeinsam vorangetrieben. Diesbezüglich ist die Erwartung des Gesundheits- und Fürsorgedirektors Pierre Alain Schnegg klar: «Die Region ist gefordert und muss jetzt ihre Zukunft – mit Unterstützung des Kantons – selbst in die Hand nehmen. Dabei gilt es, eine massgeschneiderte Lösung zu finden und das Machbare in einem Netzwerk zu definieren – von der Geburt bis zum Altersheim.» Zu diesem Zweck treffen sich seit rund einem Jahr Arbeitsgruppen, um in fünf Teilprojekten über ein Integriertes Gesundheitsnetzwerk zu diskutieren, welches die bestmögliche, sektorenübergreifende Versorgung der Bevölkerung gewährleistet; gleichzeitig gilt es, pragmatische und vor allem umsetzbare Vorschläge zu entwickeln. Dabei stand zu Beginn nicht die Frage im Zentrum, welche Leistungen man in der Region möchte, sondern vielmehr, welche Art von Leistungen für die Region notwendig sind, um die medizinische Versorgung sicherzustellen.



«Eine massgeschneiderte Lösung – von der Geburt bis zum Altersheim.»

**Pierre Alain Schnegg, Gesundheits- und Fürsorgedirektor, Kanton Bern**



Die Region Simmental-Saanenland plant ein Integriertes Gesundheitsnetzwerk, welches sich im Speziellen durch einen Gesundheitscampus in Zweisimmen und ein Gesundheitszentrum in Saanen auszeichnet.

Nach einer ersten Bedarfsklärung ging es um die Ausarbeitung einer Strategie, wie diese Leistungen zu erbringen seien. Dabei wurde das ganze Spektrum – vom einfachen Gesundheitszentrum bis zum voll ausgebauten Spital – geprüft. Fazit der Reflexion: Im Zentrum steht ein Campus in Zweisimmen, der ein Spital mit einem voll funktionsfähigen 24-Stunden-Notfalldienst, Operationssälen und stationären Betten vorsieht, ausserdem eine Maternité, Facharztpraxen, Grundversorgerpraxen, Physiotherapie- und Ergotherapie-Angebote, Spitex, Alterswohnen und – zentral für alle Leistungserbringer – eine Wäscherei und Küche. Auf der anderen Seite soll in Saanen ein hochstehendes und gut ausgebautes Gesundheitszentrum entstehen, das Facharztpraxen, eine Hausarztpraxis, Physio- und Ergotherapie-Angebote, eine Apotheke und eine 24-Stunden-Anlaufstelle unter einem Dach vereint. Für die Vorsteherin des Spitalamts des Kantons Bern, Annamaria Müller, geht das pragmatische Vorgehen in die richtige Richtung, auch wenn sie sich wünschen würde, dass «auf Bundesebene geschaffen verpflichtende Anreize gesetzt werden, damit sich die Akteure noch schneller vernetzen».

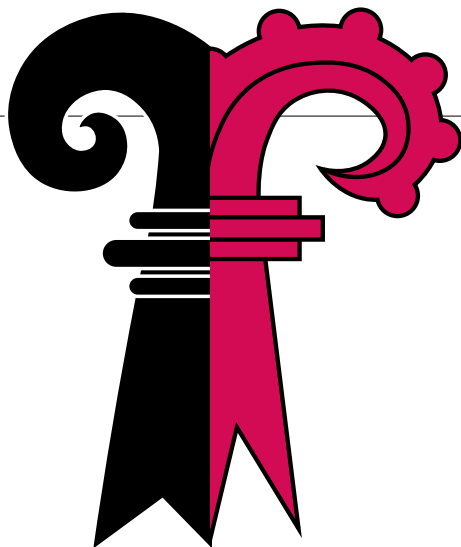
#### **Die nächsten Schritte**

Die verschiedenen Arbeitsgruppen arbeiten nun mit Hochdruck an folgenden Themen weiter:

- auf der konzeptionellen Ebene der integrierten Versorgung,
- an der Gründung einer Trägergesellschaft für Netzwerk und Campus,
- an einem Finanzierungskonzept,
- an der Klärung von Infrastrukturfragen (benötigte Flächen etc.),
- an der Frage, welche Leistungserbringer bei diesem zukunftsweisenden Projekt mitmachen.

Dabei werden alle Teilergebnisse regelmässig und transparent in Grossveranstaltungen der Bevölkerung präsentiert – auf dass das Projekt, das im Jahr 2020 in die Umsetzung gehen soll, von den Menschen in der Region schliesslich auch mitgetragen wird.





# Eine integrierte Perspektive für mehr Agilität in der Zukunft

## Gemeinsame Gesundheitsregion beider Basel

Wenn Jürg Sommer, Leiter des Amtes für Gesundheit beim Kanton Basel-Landschaft, und Peter Indra, Leiter Gesundheitsversorgung beim Kanton Basel-Stadt, von der Gemeinsamen Gesundheitsregion beider Basel (kurz GGR) sprechen, lässt man sich leicht von ihrem Elan anstecken.

### **Vision**

«Der Grundstein für eine bedarfsgerechte überkantonale Gesundheitsversorgung ist der 2018 unterzeichnete Staatsvertrag», so Sommer. Dieser unterstreicht die Vision, die «Silos» der Kantonsgrenzen zugunsten einer agileren, bevölkerungsorientierten Versorgungsplanung zu überwinden.

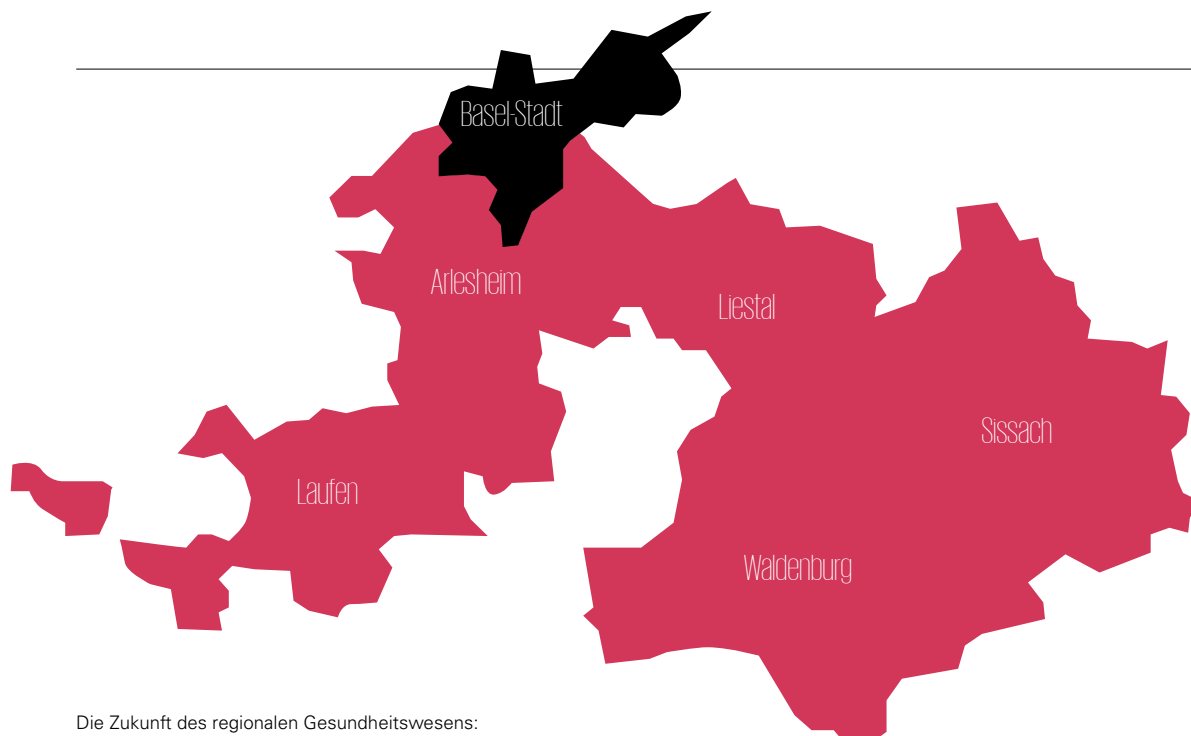
«Der Staatsvertrag definiert die Rahmenbedingungen für eine gemeinsame Planung», ergänzt Indra. Er definiert insbesondere die folgenden Handlungsfelder:

- Gemeinsame Durchführung einer Bedarfsanalyse im stationären und ambulanten Bereich durch die Vereinbarungskantone
- Erarbeitung eines gemeinsamen Versorgungsplanungsberichts durch das zuständige Departement und die zuständige Direktion
- Evaluation allfälliger Auswirkungen auf die Spitalisten und Vorschlag von entsprechenden Anpassungen auf der Grundlage des Versorgungsplanungsberichts
- Gemeinsame Einsetzung einer Fachkommission



«Wir möchten das regionale Gesundheitswesen aktiv mitgestalten und nicht dem Zufall überlassen.»

**Thomas Weber, Regierungsrat Kanton Basel-Landschaft**



Die Zukunft des regionalen Gesundheitswesens:  
«Die Gemeinsame Gesundheitsregion, GGR»

Dabei ist für das Projekt GGR Folgendes entscheidend: Es wird von «oben» mitgetragen. Die Regierungsräte Lukas Engelberger (Basel-Stadt) und Thomas Weber (Basel-Landschaft) sind von der Wichtigkeit einer gemeinschaftlichen Lösung überzeugt. «Wir möchten das regionale Gesundheitswesen aktiv gestalten und nicht dem Zufall überlassen», sagt Weber. Indem sich die Kantone einander zuwenden, vergrössern sie ihren Handlungsspielraum und gewinnen so an Agilität im Hinblick auf zukünftige Herausforderungen. Engelberger hebt die Ziele ihrer Vision hervor: «Neben einer optimierten Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone stehen für uns eine Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich und die langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region im Vordergrund.»

#### **Strategie und Umsetzung**

Doch wie lässt sich eine solche Vision realisieren? Auch hier sind sich die beiden Projektpartner einig. Eine gemeinsame

Versorgungsplanung impliziert letztlich gleichlautende Spitalisten und eine gemeinschaftliche Vergabe von Leistungsaufträgen. Die gleichlautenden Spitalisten in der Akutsomatik sollen 2020 in die Vernehmlassung gehen und per 2021 in Kraft treten. Zuerst müssen die genauen Verfahren zur Aufnahme der Spitäler in die Spitalisten und zur Vergabe von Leistungsaufträgen geklärt werden. Hierfür wurde diesen Sommer eine Fachkommission gewählt, welche laut Staatsvertrag den Prozess der Versorgungsplanung begleitet und den Regierungen Empfehlungen zur Ausgestaltung der Spitalliste und der Leistungsaufträge unterbreitet. «Damit haben wir die Basis für mehr Agilität in der Gesundheitsversorgung gelegt», so die Kooperationspartner. «Sie wird uns helfen, besser auf die sich ständig ändernden Rahmenbedingungen reagieren zu können.» Gemeinsamkeit ist damit das Schlagwort der Stunde. Das Beispiel beider Basel ist eine Möglichkeit, wie ein solcher holistischer Ansatz ausgestaltet werden kann. Es ist nun spannend zu beobachten, wie andere Regionen mit dieser Thematik umgehen – und mit welchem Erfolg.



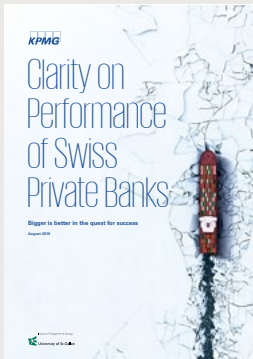
«Eine optimierte Gesundheitsversorgung soll auch die Kosten im Spitalbereich dämpfen.»

**Lukas Engelberger, Regierungsrat Kanton Basel-Stadt**

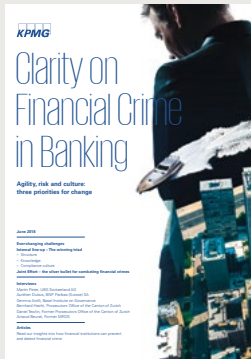
# Clarity on publications

Die «Clarity on»-Serie von KPMG Schweiz bietet ein breites Spektrum an Studien, Analysen und Fachartikeln. Sämtliche Publikationen sind in gedruckter Form sowie online erhältlich. Weiterführende Informationen erhalten Sie unter [kpmgpublications@kpmg.com](mailto:kpmgpublications@kpmg.com)

## Aktuelle Ausgaben



Clarity on **Performance of Swiss Private Banks**



Clarity on **Financial Crime in Banking**



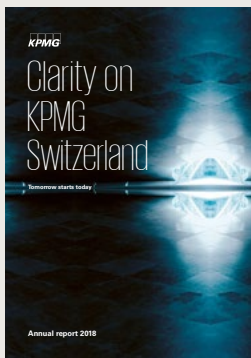
Clarity on **Cyber Security**



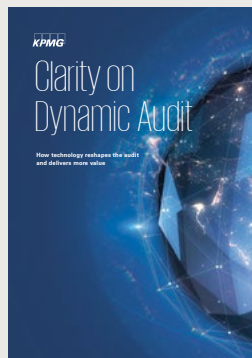
Clarity on **Swiss Taxes**



Clarity on **Mergers & Acquisitions**



Clarity on **KPMG Switzerland**



Clarity on **Dynamic Audit**

🔗 **Clarity on**  
[kpmg.ch/insights](http://kpmg.ch/insights)

**KPMG Voice**  
[kpmg.ch/voice](http://kpmg.ch/voice)

Erfahren Sie in unserem Blog die aktuellen Trends und Herausforderungen der Schweizer Wirtschaft.

## IMPRESSUM UND KONTAKTE

Für weitere Informationen  
bezüglich **Clarity on Healthcare**  
wenden Sie sich bitte an:

**Michael Herzog**

Sektorleiter  
Government & Healthcare  
Telefon +41 58 249 40 68  
michaelherzog@kpmg.com

**Walter Gratzer**

Director  
Government & Healthcare  
Telefon +41 58 249 62 89  
wgratzer@kpmg.com

**Herausgeber**

KPMG AG  
Räffelstrasse 28  
Postfach  
CH-8036 Zürich

**Marc-André Giger**

Director  
Government & Healthcare  
Telefon +41 58 249 21 11  
marcandregiger@kpmg.com

**Gabriela Kern**

Senior Manager  
Government & Healthcare  
Telefon +41 58 249 34 89  
gkern@kpmg.com

**Bestellungen/Anschriftenänderung**

Christa Erne  
Telefon +41 58 249 29 70  
cerne@kpmg.com

**Valérie Reymond-Benetazzo**

Director  
Healthcare Romandie  
Telefon +41 58 249 55 18  
vreymond@kpmg.com

**Konzept und Redaktion**

Sandra Strauss, KPMG  
Karina Korn, KPMG

**Design**

Grafikagentur konkret, Baldegg

**Print**

PrintCenter AG, Hergiswil

**Bilder**

Cover: istockphoto

[www.kpmg.ch/healthcare](http://www.kpmg.ch/healthcare)



**Artikel dürfen nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers und unter Angabe der Quelle «Clarity on Healthcare von KPMG» erneut veröffentlicht werden.**

Die hierin enthaltenen Informationen sind allgemeiner Natur und beziehen sich daher nicht auf die Umstände einzelner Personen oder Rechtsträger. Obwohl wir uns bemühen, genaue und aktuelle Informationen zu liefern, besteht keine Gewähr dafür, dass diese die Situation zum Zeitpunkt der Herausgabe oder eine künftige Situation akkurat widerspiegeln. Die genannten Informationen sollten nicht ohne eingehende Abklärungen und professionelle Beratung als Entscheidungs- oder Handlungsgrundlage dienen. Bei Prüfkunden bestimmen regulatorische Vorgaben zur Unabhängigkeit des Prüfers den Umfang einer Zusammenarbeit. Sollten Sie mehr darüber erfahren wollen, wie KPMG AG personenbezogene Daten bearbeitet, lesen Sie bitte unsere Datenschutzerklärung, welche Sie auf unserer Homepage [www.kpmg.ch](http://www.kpmg.ch) finden.

© 2019 KPMG AG ist eine Tochtergesellschaft der KPMG Holding AG. KPMG Holding AG ist Mitglied des KPMG Netzwerks unabhängiger Mitgliedsfirmen, der KPMG International Cooperative («KPMG International»), einer juristischen Person schweizerischen Rechts. Alle Rechte vorbehalten.

