



Clarity on Healthcare 2026

**Schweizer Spitäler und Kliniken:
Momentaufnahme 2026 und Ausblick 2027**

Zürich, August 2026

KPMG. Make the Difference.



KPMG Clarity on Healthcare 2026 im Überblick

Diese sechs zentralen Themen und Trends gehören auf die Agenda von Verwaltungsräten und Geschäftsleitungen:

Schweizer Spitäler 2025 finanziell auf Erholungskurs



Schweizer Leistungserbringer verbessern Ihre finanzielle Situation und orientieren sich strategisch zunehmend auf Effizienz und neue Versorgungsmodelle aus. Die **EBITDA-Marge 2025** liegt mit **5.4 %** über dem Durchschnitt der letzten 5 Jahre und entwickelt sich gemäss Einschätzung der befragten CFOs weiter positiv. [Mehr erfahren](#)

Cybersicherheit gilt als strategische Führungsaufgabe



Cyber-Resilienz entwickelt sich zu einer strategischen Voraussetzung für die **sichere Digitalisierung des Gesundheitswesens**. Die sichere Verwaltung von Identitäten, Zugriffsrechten und Daten bildet dabei die Grundlage, gleichzeitig rücken Themen wie Resilienz, Drittparteienmanagement und die sichere Integration neuer Technologien in den Fokus. [Mehr erfahren](#)

Künstliche Intelligenz treibt administrative Entlastung voran



KI etabliert sich zunehmend als Hebel zur Steigerung von Produktivität und Effizienz im Gesundheitswesen. Bereits **66 %** der weltweit befragten Führungskräfte **setzen KI aktiv ein**. Gemäss CIO-/CTO-Umfrage von KPMG erwarten rund **63 %** eine **Reduktion des künftigen administrativen Aufwands** durch den Einsatz von KI. [Mehr erfahren](#)

Kapitalmarkt als Finanzierungsquelle



Trotz des anspruchsvollen Marktumfelds bleibt der Kapitalmarkt eine zentrale Finanzierungsquelle für Schweizer Spitäler. Mit einem **ausstehenden Anleihenvolumen von CHF 5,1 Mrd.** verfügt die Branche weiterhin über einen wichtigen Zugang zu externem Kapital und die **Wahrnehmung durch Investoren hat sich verbessert**. [Mehr erfahren](#)

Shared Services als Motor für eine zukunftsfähige Versorgung



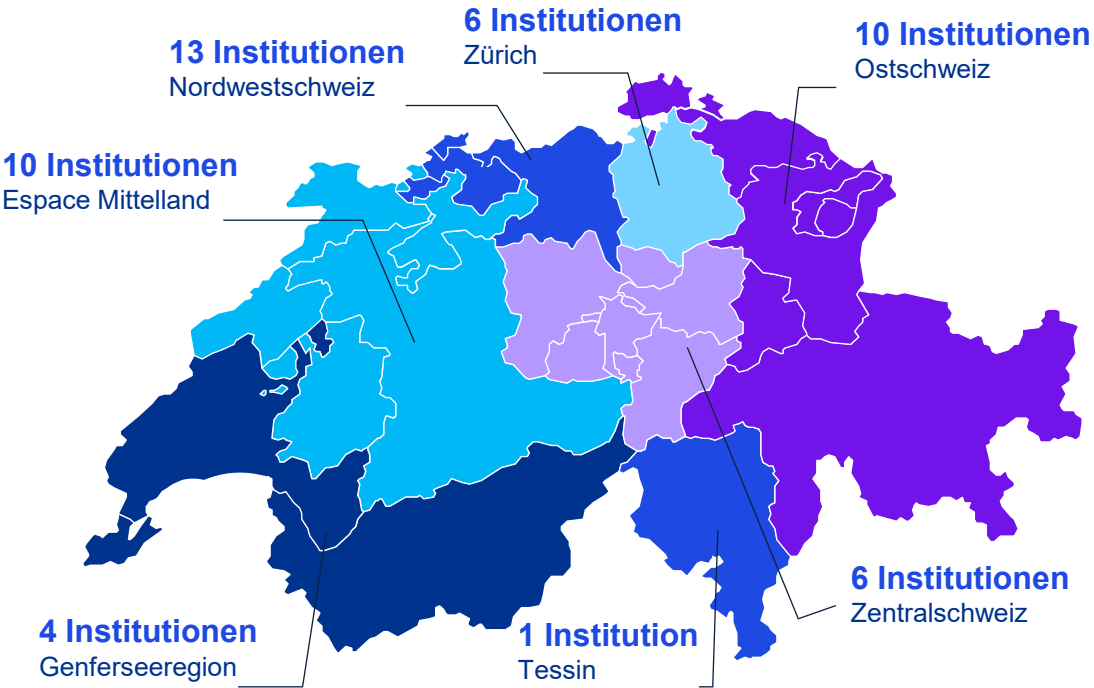
Shared Services ermöglichen Gesundheitsorganisationen, Back- und Middle-Office-Funktionen **effizienter zu organisieren, Prozesse zu standardisieren und Skaleneffekte zu realisieren**. Bereits **71 %** der befragten CFOs haben **Funktionen** in unterschiedlichem Ausmass **zentralisiert bzw. Shared Services implementiert**. [Mehr erfahren](#)

EFAS als Impulsgeber für neue Rollenbilder



EFAS verändert die Rolle der Kantone im ambulanten Bereich. **Erweiterte Datenzugänge und zusätzliche Kompetenzen eröffnet neue Steuerungsmöglichkeiten** bei Planung und Ausgestaltung ambulanter Versorgungsstrukturen. Mehr als die Hälfte der befragten CFOs erwartet deshalb eine aktivere Rolle der Kantone in der zukünftigen Gesundheitsversorgung. [Mehr erfahren](#)

Stichprobe der Studie



Hinweise

- Die Stichprobe kann bei der Auswertung einzelner Kennzahlen von der Gesamtzahl abweichen, da nicht alle Leistungserbringer vollständige Finanzzahlen publizieren.
- Veränderungen der Kennzahlen für vergangene Geschäftsjahre resultieren aus nachträglichen Anpassungen der Geschäftsberichte bzw. der Stichprobe sowie Organisationszusammenschlüssen.



Inhaltsverzeichnis

01	Zentrale Themen in den Geschäfts- und Finanzberichten 2025	05
02	Kapitalmarkt als Finanzierungsquelle	15
03	Cybersicherheit als strategische Führungsaufgabe	21
04	KI als Hebel zur administrativen Entlastung	25
05	Shared Services als Treiber für Transformationen	30
06	EFAS als Impuls für neue Rollenbilder	35
07	Anhang	39

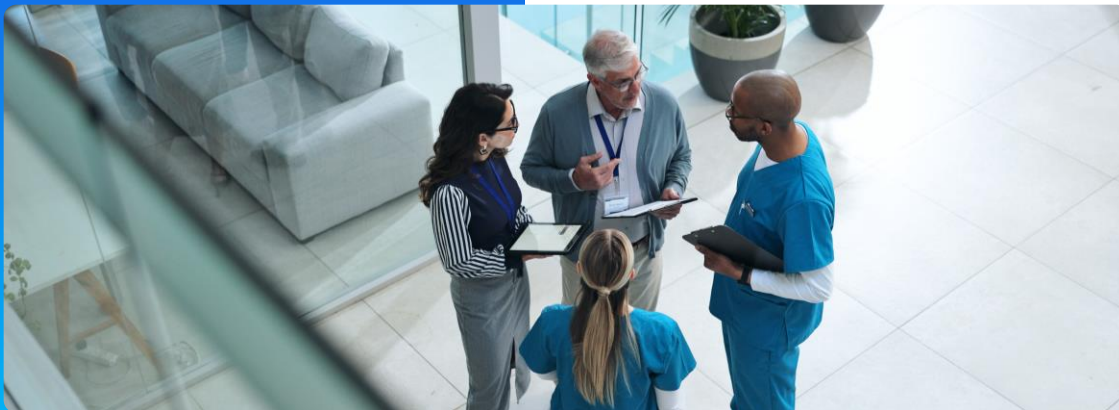
01

Zentrale Themen in den Geschäfts- und Finanzberichten 2025



Zentrale Erkenntnisse aus den Geschäftsberichten

Die **inhaltliche Analyse** der publizierten Geschäftsberichte der untersuchten Stichprobe zeigt, welche **zentralen Entwicklungen** die Geschäftsleitungen und Institutionen im Jahr 2025 beschäftigt und die **strategische Ausrichtung Schweizer Leistungserbringer** geprägt haben.



Turnaround bei Leistungserbringern



Viele Spitäler berichten von einer **verbesserten finanziellen Lage und einer ersten Rückkehr in die Gewinnzone**. Effizienzprogramme, eine konsequente operative Steuerung und steigende Leistungsvolumina zeigen zunehmend Wirkung. Gleichzeitig bleiben strukturelle Herausforderungen und Margendruck eine zentrale Belastung für die nachhaltige finanzielle Stabilität.

Ambulantisierung



Ambulante, tagesklinische und intermediäre Versorgungsangebote werden gezielt und breit ausgebaut. Die **Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich verändert Leistungsstrukturen** und Erlösmechaniken nachhaltig. Gleichzeitig gewinnen neue, wohnortsnahe und integrierte Versorgungsmodelle weiter an Bedeutung.

Strategieentwicklung



Viele Leistungserbringer präzisieren ihre strategische Ausrichtung und schärfen ihre Zielbilder. **Governance-Strukturen, Steuerungsinstrumente und Management-Cockpits werden gezielt weiterentwickelt**. Der Fokus liegt auf einer klaren Priorisierung, einer transparenten Steuerung und der konsequenten Umsetzung strategischer Initiativen.

Digitalisierung



Digitale Technologien prägen die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens entlang der gesamten Versorgungskette. Anwendungen reichen von Diagnostik und Therapie bis zu datenbasierten Steuerungs- und Entscheidungsinstrumenten. **Digitalisierung etabliert sich immer mehr als zentraler Innovations- und Effizienztreiber** für Leistungserbringer.

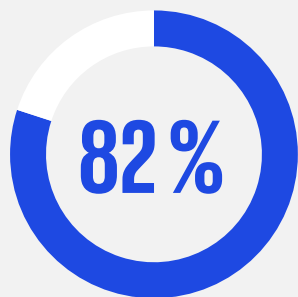
Kooperation & Integration



Kooperationen, Netzwerke und Zusammenschlüsse prägen die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zunehmend. **Integrierte Versorgungsmodelle ermöglichen eine bessere Bewältigung steigender Komplexität, Spezialisierung und wirtschaftlichen Drucks**. Gleichzeitig dienen Konsolidierungsbestrebungen als wichtiger Hebel zur Effizienzsteigerung und zur langfristigen Sicherung der Versorgung.

Zentrale Erkenntnisse aus den Finanzberichten

Wie haben sich die Schweizer Spitäler, Rehabilitationskliniken und psychiatrischen Kliniken 2025 entwickelt?



...der Gesundheitsinstitutionen haben Ihre EBITDA-Marge verbessert.

Von den untersuchten Spitälern, Rehabilitationskliniken und psychiatrischen Kliniken erwirtschafteten **96 %** ein positives operatives Betriebsergebnis.



Erholung der operativen Betriebsergebnisse

EBITDA-Margen sind im Jahr 2025 stärker gestiegen als von den CFOs im Vorjahr prognostiziert, und liegen mit 5.4 % deutlich über dem Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre. 63 % der befragten CFOs erwarten, dass die Margen auch in den Jahren 2026 und 2027 weiter leicht steigen werden.



Wachstum der Umsatzseite

Gegenüber den Vorjahren verzeichneten die Leistungserbringer im Jahr 2025 ein deutliches Umsatzwachstum von 5,4 %. Getrieben wurde diese Entwicklung sowohl durch Tarifierhöhungen als auch durch steigende Leistungsvolumina. Die Personalaufwendungen sowie die Kosten für den medizinischen Bedarf entwickelten sich im Verhältnis zum Umsatz hingegen leicht rückläufig, was zur Verbesserung der operativen Ergebnisse beitrug.



Weiterhin hoher Finanzierungsdruck

Die operative Erholung vieler Schweizer Gesundheitsversorger zeigt erste Fortschritte auf dem Weg zu einer nachhaltigen Stabilisierung. Zwar signalisieren sinkende Z-Spreads eine verbesserte Wahrnehmung durch den Kapitalmarkt, angesichts des anhaltend hohen Investitions- und Refinanzierungsbedarfs bleiben jedoch solide Geschäftsmodelle bzw. Businesspläne ein zentraler Erfolgsfaktor.



Kapitalmarkt als Finanzierungsquelle mit ergänzenden Lösungen

Anleihefinanzierungen bleiben ein wichtiges Finanzierungsinstrument, stehen jedoch nicht allen Spitälern gleichermassen offen und sind nicht in jeder Situation die optimale Lösung. Entsprechend gewinnen ergänzende Finanzierungsformen wie Eigentümerunterstützungen oder Sale-and-Lease-back-Transaktionen je nach Ausgangslage zunehmend an Bedeutung.



69%

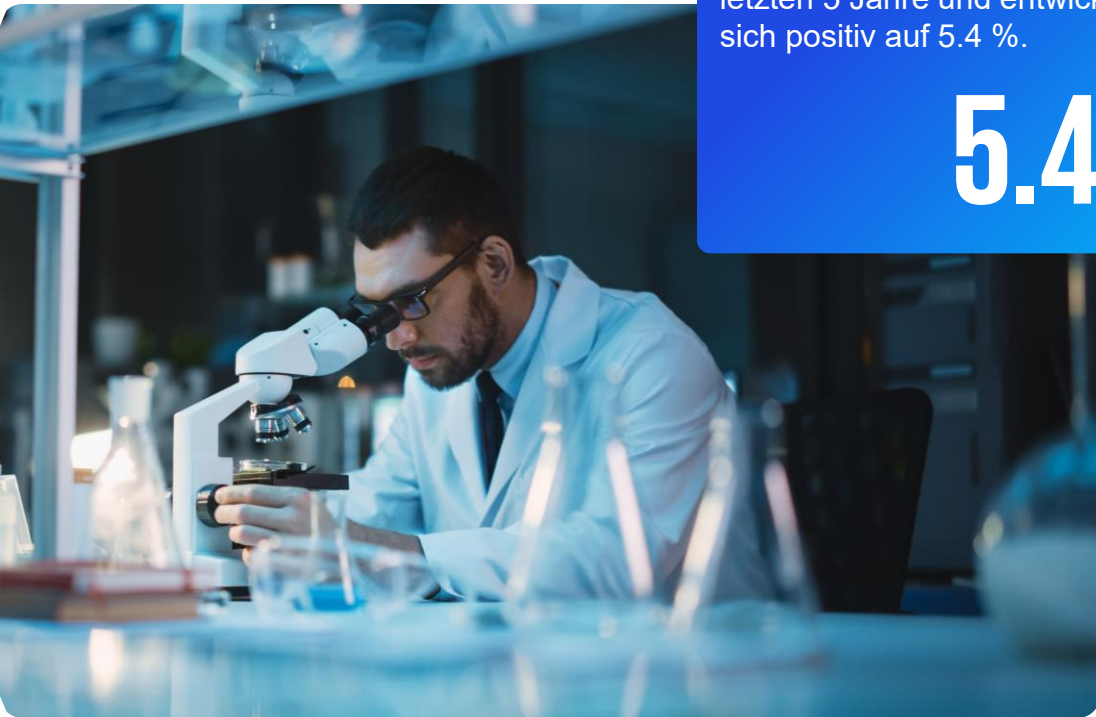
der Spitäler erreichten eine positive EBIT-Marge.

Dank eines überdurchschnittlichen Umsatzwachstums und leicht rückläufiger Personalkosten konnten die untersuchten Leistungserbringer ihre Ergebnisse auf EBIT-Ebene im Jahr 2025 insgesamt stabil halten.

EBITDA-Margen stiegen stärker als erwartet...

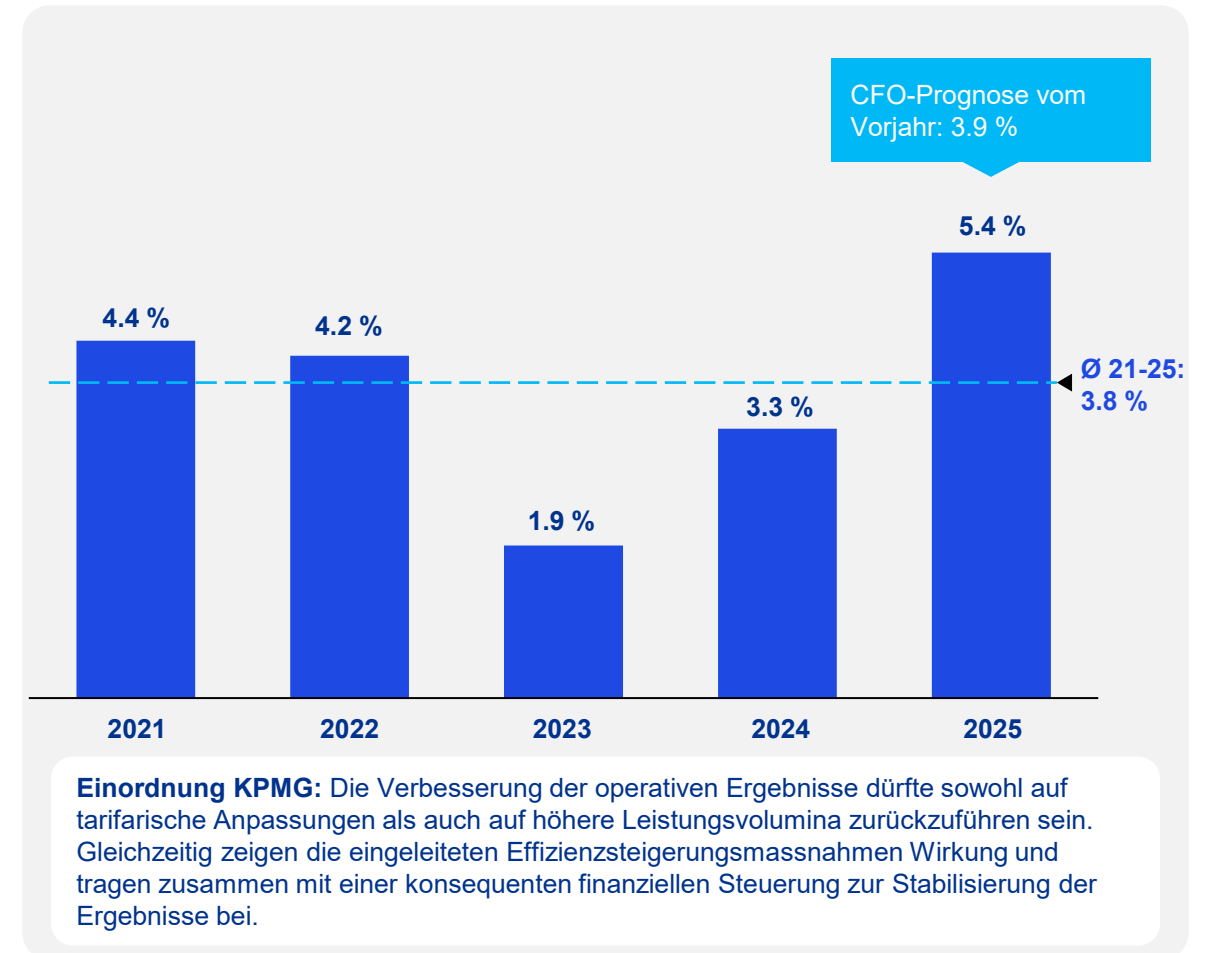
Als Zielgrösse zur Refinanzierung von notwendigen Investitionen gilt eine EBITDA-Marge von ca. **10 %**. Die EBITDA-Marge 2025 liegt über dem Durchschnitt der letzten 5 Jahre und entwickelte sich positiv auf 5.4 %.

5.4%



EBITDA-Marge

Zielgrösse: 10%



...und sollten sich in den nächsten Jahren weiter erholen

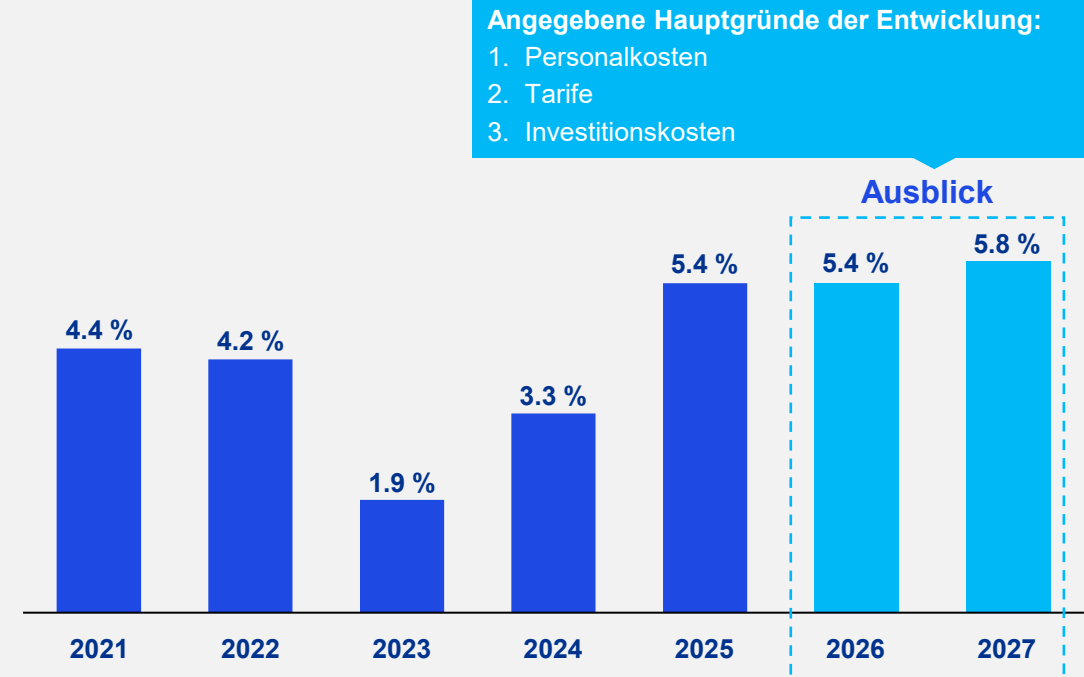
Für die Jahre **2026 & 2027** erwarten **63 %** der befragten CFOs steigende EBITDA-Margen. Im Schnitt geht die Branche erneut von einer **leichten Zunahme der EBITDA-Margen um 0.35 % bis 2027** aus.

0.35 %



EBITDA-Marge

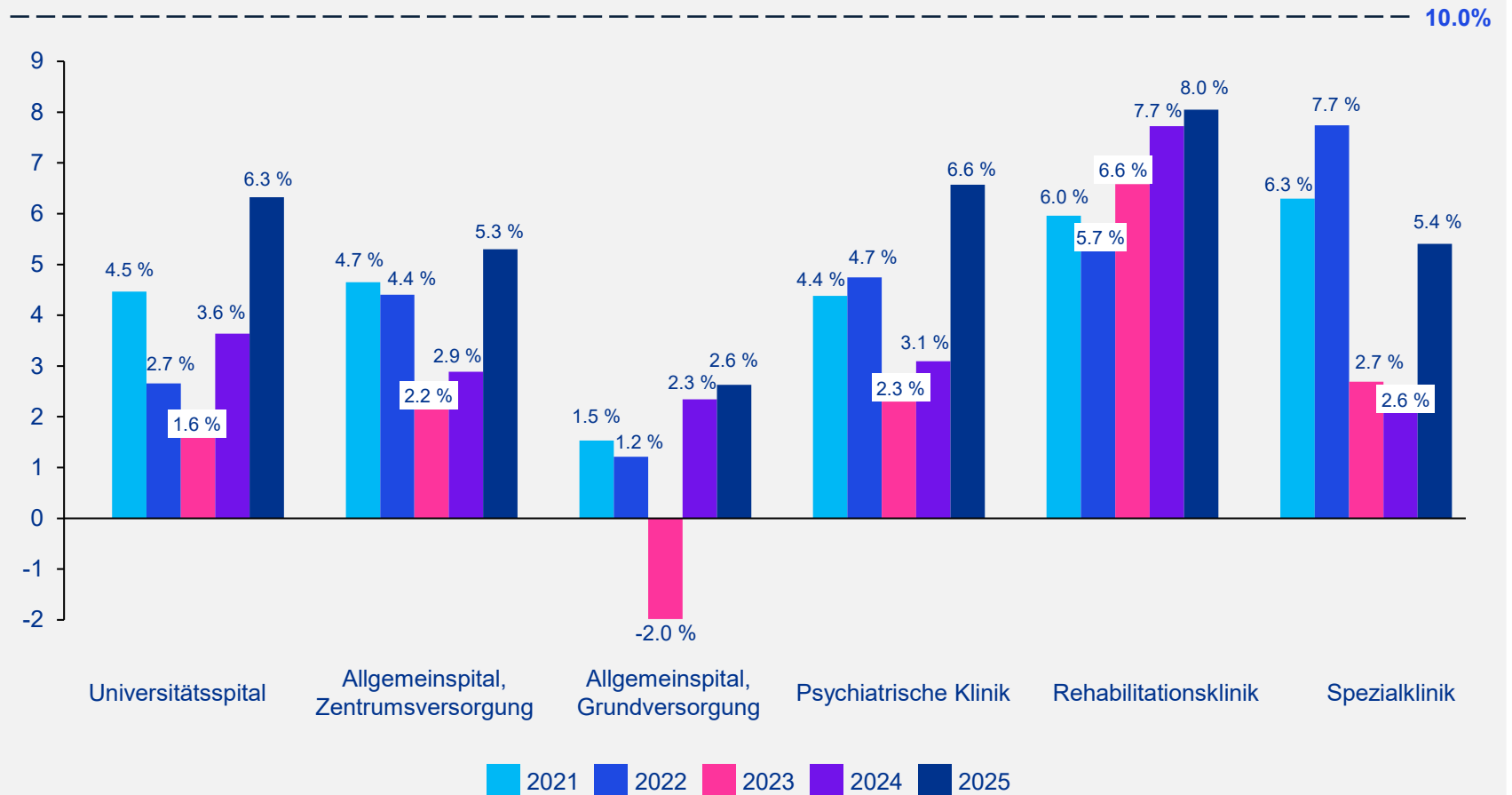
Zielgrösse: 10 %



Einordnung KPMG: Die von den CFOs erwartete Margenentwicklung erscheint bei konsequenter Kostendisziplin realistisch. Weiteres signifikantes Aufwärtspotenzial ergibt sich, wenn spitalambulante Leistungen im Zuge der Weiterentwicklung der Tarifmodelle künftig besser abgegolten würden sowie (strukturelle) Optimierungshebel noch konsequent genutzt würden.

Aufgeschlüsselte Darstellung der EBITDA-Entwicklung

Alle Leistungserbringer verzeichneten eine **Steigerung der EBITDA-Margen**. Nachdem die EBITDA-Margen vor zwei Jahren auf ein alarmierend tiefes Niveau gefallen waren, zeigte sich insbesondere in der Zentrumsversorgung eine deutliche Erholung. Trotz dieser **positiven Entwicklung** liegen die EBITDA-Margen weiterhin **deutlich unter der Zielmarke** von 10 %.

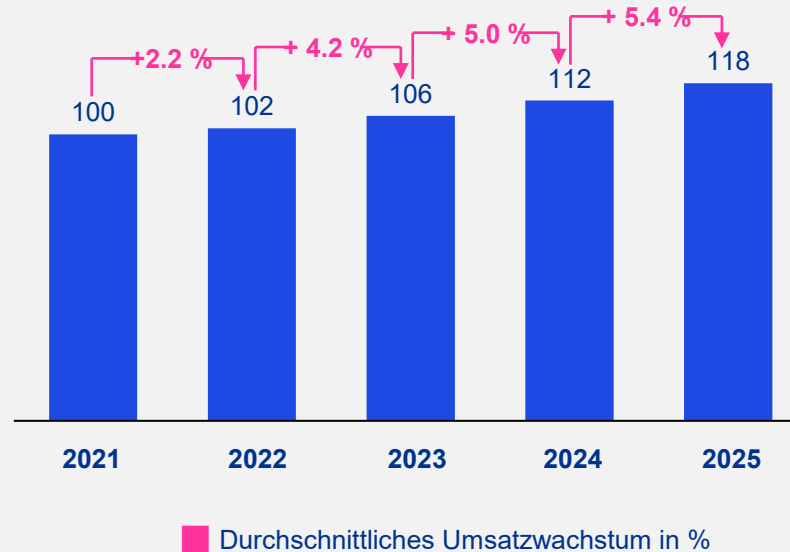


Die Ertragsseite entwickelt sich weiter positiv...

Die **Umsätze steigen** auch im Geschäftsjahr 2025 weiter an und übertreffen die Wachstumsrate der Vorjahre deutlich. Dabei nimmt der Ertragsanteil aus dem ambulanten Bereich weiter zu, was die **fortschreitende Ambulantisierung** der Leistungserbringung widerspiegelt.

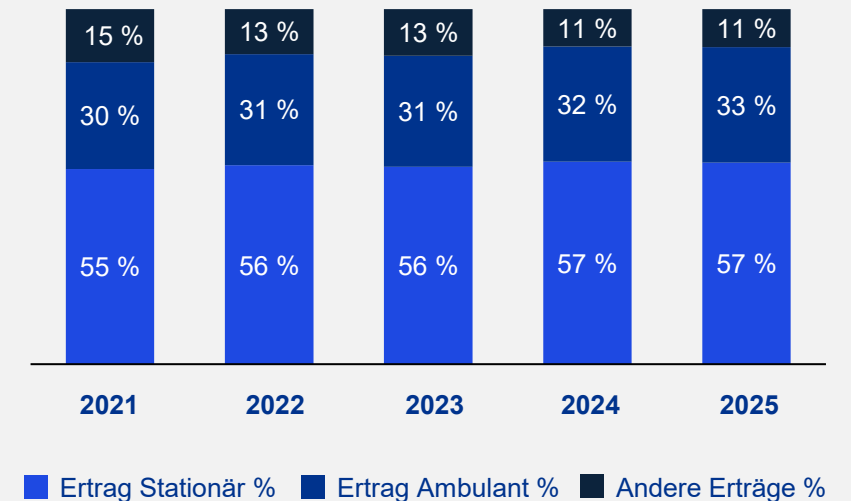


Umsatzwachstum (normiert 2021 = 100)



Einordnung KPMG: Das Umsatzwachstum im Jahr 2025 wurde massgeblich durch stationäre Tarifierhöhungen infolge des Kostenanstiegs der Vorjahre getragen. Zusätzlich wirkten sich steigende Leistungsvolumina in allen Ertragsbereichen positiv auf die Ertragsentwicklung aus.

Vertiefung Akutsomatik: Aufteilung Erträge auf Ertragsarten



Einordnung KPMG: Die Ambulantisierung setzte sich 2025 insbesondere bei den Grundversorgern (BFS K121 - 123) fort. Sie verzeichneten mit +4 % Umsatzanteil die höchste Zunahme des ambulanten Ertrags. Eine Verlagerung auf Kosten des stationären Geschäfts zeigte sich dabei kaum.

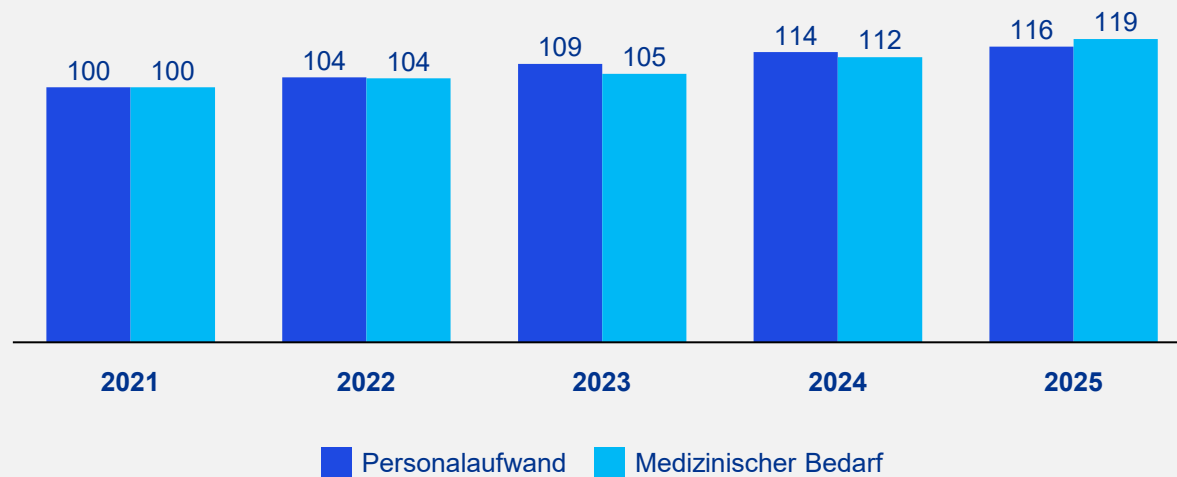
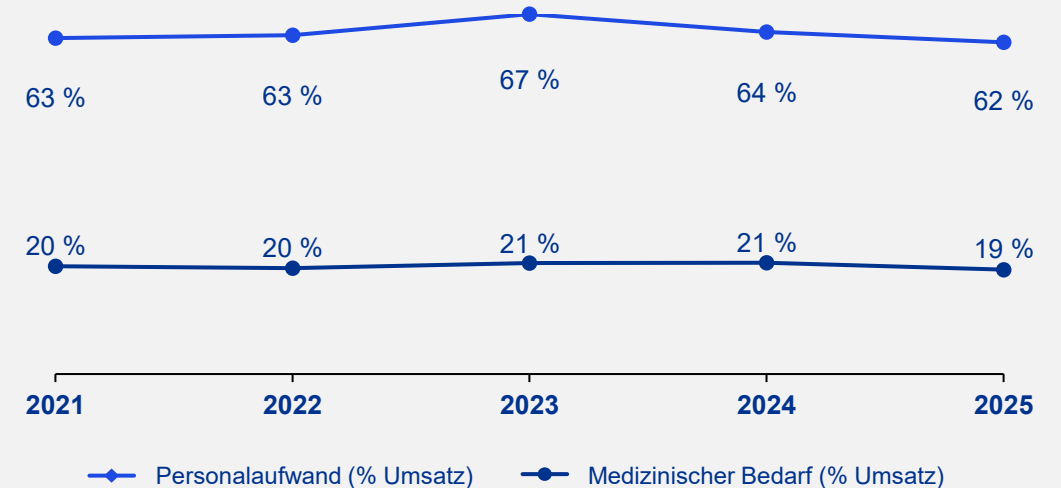
Hinweis: Aufgrund von Rundungen kann die Summe der Einzelwerte von 100% abweichen.

...und übertrifft das Kostenwachstum



Trotz weiter **steigender Personalkosten** und **medizinischem Bedarf** gelingt es den Leistungserbringern erstmals, das **Kostenwachstum zu bremsen**. Sowohl Personal- als auch Sachkosten entwickeln sich **rückläufig** im Verhältnis zum Umsatz.

Normierte Entwicklung Personalaufwand und medizinischer Bedarf

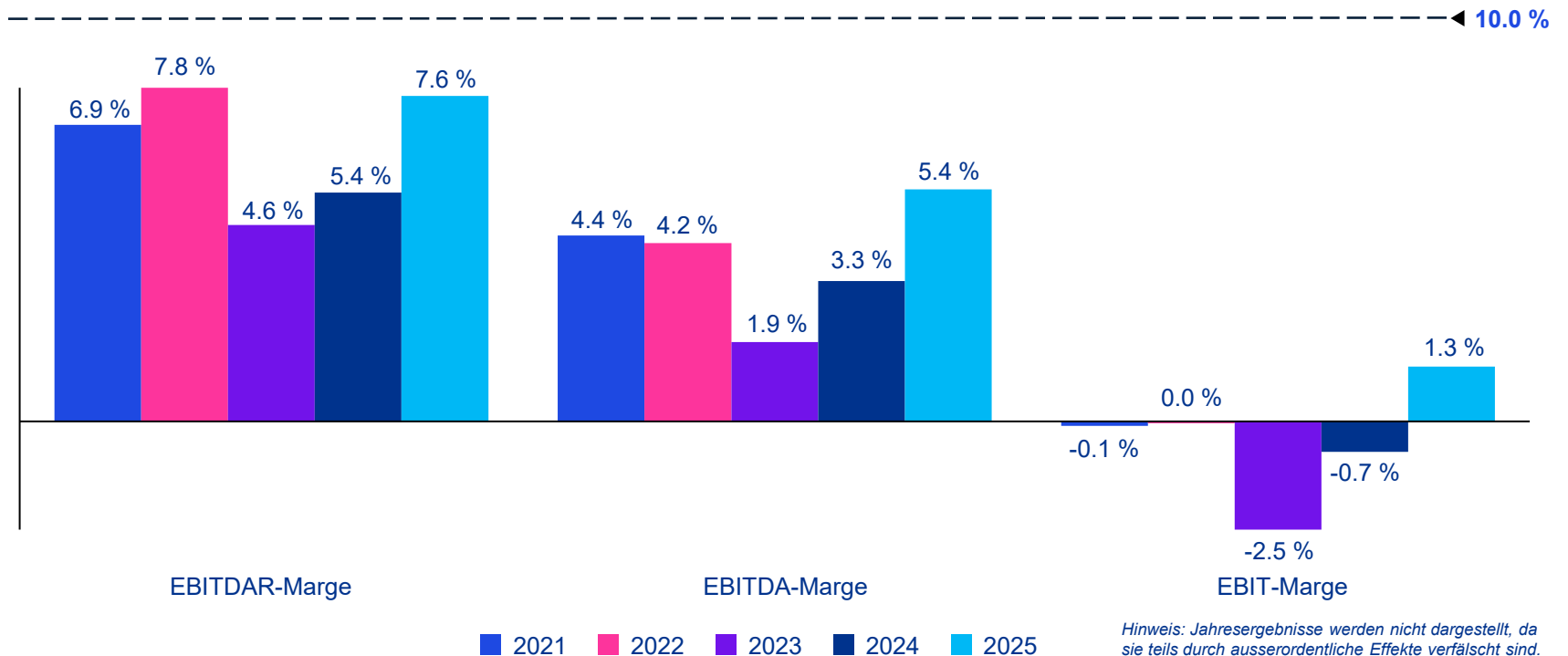


Einordnung KPMG: Der konsequente Fokus auf Ergebnisverbesserungsinitiativen dürfte das Wachstum der Personalkosten gedämpft haben. Gleichzeitig scheinen sich die Auswirkungen der Pflegeinitiative und des anhaltenden Fachkräftemangels auf die Kostenstrukturen bislang weniger stark materialisiert zu haben als erwartet. Um das derzeitige Kostenniveau nachhaltig zu sichern, bleiben zusätzliche Entlastungs- und Produktivitätsmassnahmen zentral. Hierzu zählen insbesondere der Einsatz von KI sowie die Weiterentwicklung von Shared-Service-Modellen (vgl. Kapitel «KI als Treiber administrativer Entlastung» & «Shared Services als Motor von Transformationen»).

Entwicklung der Erfolgskennzahlen im Überblick

Die **Rentabilitätskennzahlen** der untersuchten Institutionen haben sich 2025 **verbessert**. Sowohl die durchschnittliche **EBITDA-Marge** als auch die **EBIT-Marge** lagen über dem **Vorjahresniveau**. Während die EBITDA-Marge ein solides Betriebsergebnis signalisiert, kehrt die **EBIT-Marge** wieder in den **positiven Bereich** zurück. Insgesamt deutet dies auf eine **Stabilisierung der wirtschaftlichen Situation** hin, wenngleich die Fähigkeit zur Finanzierung künftiger Investitionen oft (noch) nicht gegeben ist (vgl. Kapitel «Kapitalmarkt als Finanzierungsquelle»).

Durchschnittliche Rentabilitätskennzahlen



Einordnung KPMG: Erstmals seit mehreren Jahren ist die durchschnittliche **EBIT-Marge** wieder **positiv**, was darauf hindeutet, dass die Abschreibungen im Durchschnitt wieder durch das operative Ergebnis gedeckt werden können. Dennoch bleibt das **Ertragsniveau insgesamt tief** und bietet nur begrenzten Spielraum für die Finanzierung zukünftiger Investitionen, Reservebildung oder die Bewältigung künftiger Kostensteigerungen. Die **langfristige Sicherstellung der Investitionsfähigkeit vieler Institutionen bleibt daher eine zentrale Herausforderung**.

Der Fokus Schweizer Spitäler und Kliniken in 2026

Aus der Analyse der publizierten Geschäftsberichte lassen sich zudem Trends innerhalb der Leistungserbringerorganisationen, sowie hinsichtlich Versorgungsmodellen erkennen. Diese bestimmen die strategischen Prioritäten der Leistungserbringer im Schweizer Spitalmarkt, fördern Transformationsinitiativen und definieren wesentliche Handlungsfelder für die zukünftige Positionierung der Institutionen.



1. Neue Versorgungsmodelle als Treiber

- Ambulante, intermediäre und Hospital-at-Home entwickeln sich vom Ergänzungsangebot zum strategischen Kern
- Systematischer Ausbau wohnortsnaher, tagesklinischer und integrierter Versorgungsangebote
- Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung in Richtung ambulanter Kompetenzzentren und intermediärer Modelle

2. KI & Robotik in der klinischen Anwendung

- KI und Robotik entwickeln sich zunehmend von Pilot- und Forschungsthemen hin zu einem festen Bestandteil der klinischen Versorgung
- Erste Einsatzgebiete u.a. in der Psychiatrie, in der KI-gestützten Forschung sowie in der chirurgischen Robotik
- Digitale und translationale Medizin gewinnen als strategisches Differenzierungsfeld an Bedeutung



3. Datenbasierte Steuerung gewinnt an Bedeutung

- Managementcockpits, Controlling und datenbasierte Steuerung entwickeln sich zu zentralen Elementen der Transformation
- Aufbau integrierter Managementcockpits und Reporting Strukturen zur Steuerung von Leistung, Qualität und Ergebnis
- Controlling etabliert sich als zentraler Hebel für nachhaltige Ergebnisverbesserungen

4. Konsolidierung & Netzworkebildung

- Konsolidierung und regionale Netzwerkstrukturen gewinnen weiter an Bedeutung
- Zunehmender Ausbau von Kooperationen, Verbundstrukturen sowie Aufbau von multisite- und netzwerkbasierenden Organisationsmodellen, auch durch Fusionen
- Zentrale Antwort auf steigenden Effizienz-, Qualitäts- und Versorgungsdruck

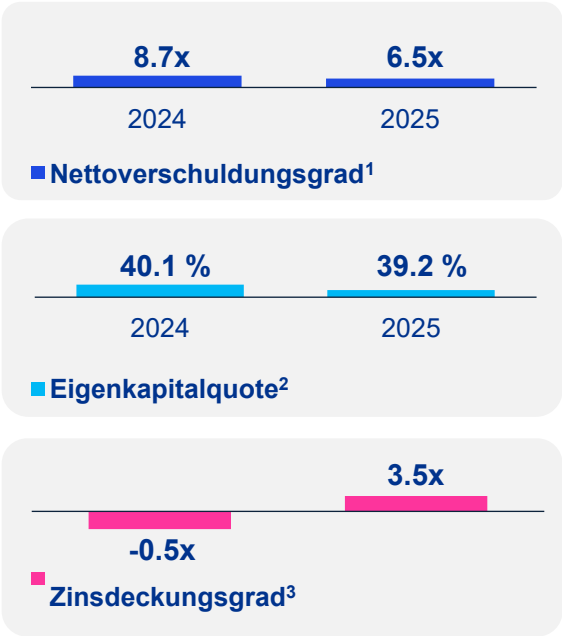
02

Kapitalmarkt als Finanzierungsquelle



Schweizer Gesundheitsversorger mit ersten Fortschritten in Richtung Stabilisierung

Die operative Erholung vieler Schweizer Gesundheitsversorger spiegelt sich in einer Verbesserung zentraler Finanzkennzahlen wider, vgl. Kapitel «Zentrale Themen in den Geschäfts- und Finanzberichten 2025». Gleichzeitig gehen die CFOs auch künftig von einem weiterhin hohen Investitions- und Refinanzierungsbedarf aus.



Deutliche Verbesserung der Nettoverschuldung

Obwohl die flüssigen Mittel prozentual stärker zunahmen als die Finanzverbindlichkeiten (+9.4 % vs. +8.9 %), stieg die Nettoverschuldung aufgrund des absolut stärkeren Anstiegs der Finanzverbindlichkeiten weiter an. Aufgrund des überproportionalen Anstiegs der kumulierten EBITDAs reduzierte sich der Nettoverschuldungsgrad im GJ25 zwar deutlich, verbleibt mit 6.5x jedoch weiterhin auf erhöhtem Niveau.



Leichte Reduktion der Eigenkapitalquote

Die durchschnittliche Eigenkapitalquote reduzierte sich leicht, da das Bilanzwachstum bei weitgehend unverändertem Eigenkapital primär auf einen Anstieg des Fremdkapitals zurückzuführen war.



Verbesserte Schuldentragfähigkeit

Die deutliche Verbesserung ist primär auf die höhere operative Ertragskraft der Schweizer Spitäler zurückzuführen. Insbesondere steigende Fallzahlen, Tarifierungen sowie umgesetzte Effizienzmassnahmen führten bei zahlreichen Institutionen zu einem Anstieg des EBIT und der EBIT-Marge.

Quelle: KPMG-Analyse
 Note(s): 1) Nettoverschuldungsgrad (Nettoverschuldung / EBITDA): N=29, wird als Medianwert ausgewiesen. In die Berechnung sind nur Unternehmen eingeflossen, welche in beiden Perioden eine Nettoverschuldung und einen positiven EBITDA aufweisen. 2) Eigenkapitalquote (Eigenkapital / Gesamtkapital): N=47, wird als Medianwert ausgewiesen. 3) Zinsdeckungsgrad (EBIT / Finanzaufwand): N=46, wird als Medianwert ausgewiesen. Der Anteil negativer Zinsdeckungsgrade verringerte sich von 52 % (2024) auf 28 % (2025).

Einordnung KPMG: Trotz erkennbarer Stabilisierungstendenz bleiben in Zeiten von hoher Investitionstätigkeit belastbare, bottom-up geplante Businesspläne zur Bestimmung des Finanzierungsbedarfs und der finanziellen Beiträge der einzelnen Parteien zentral.

Mehr als 86 %...

der befragten CFOs erwarten einen ausserordentlichen Bedarf an finanziellen Mitteln in den kommenden Jahren.

Über 41 %...

der befragten CFOs prognostizieren einen ausserordentlichen Finanzierungsbedarf von mindestens CHF 50 Mio. in den kommenden 5 Jahren.

Rund 70 %...

der befragten CFOs sind auf die Refinanzierung auslaufender Verbindlichkeiten über neues Fremd- oder Eigenkapital angewiesen.

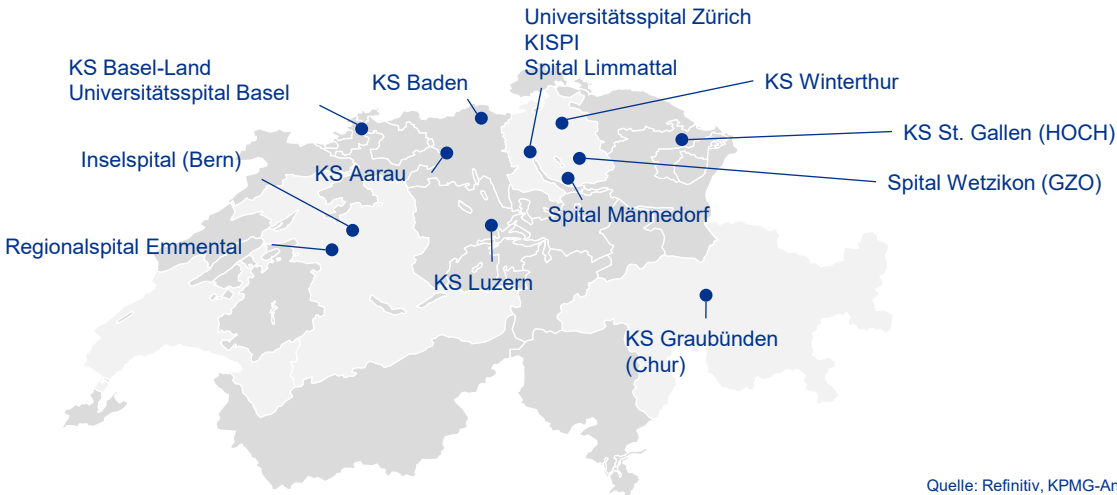
Ein Drittel...

der befragten CFOs ist auf die Umsetzung von Ergebnisverbesserungsmassnahmen angewiesen, um steigende Finanzierungskosten zu decken.

Fünf Neuemissionen und ein neuer Emittent unterstreichen die anhaltende Relevanz des Kapitalmarkts für Schweizer Spitäler

Emittenten-Übersicht (Standorte)

- Seit der letzten Studie wurden **fünf** Anleihen zurückbezahlt oder refinanziert und **fünf neue** Anleihen mit einem Gesamtvolumen von CHF 0.8 Mrd. emittiert.
- Das **Universitätsspital Basel** trat als **neuer** Emittent am Schweizer Anleihenmarkt auf. Die Emission unterstützt die Finanzierung langfristiger Investitionsvorhaben.
- Die **Hirslanden** Gruppe und das **See-Spital** haben ihre Anleihen zurückbezahlt und sind nicht mehr am Anleihenmarkt vertreten.
- Aktuell sind **keine** ausstehenden **Spitalanleihen** von Gesundheitsversorgern aus der **Westschweiz** oder dem **Tessin** am Kapitalmarkt zu verzeichnen.



Quelle: Refinitiv, KPMG-Analyse
Note: 1) Exklusive Privatplatzierungen

Rückzahlungen / Refinanzierungen seit der letzten Studie (07.2025)

Emittent	Volumen	Emissionsdatum	Fälligkeit
Kantonsspital Winterthur	CHF 100 Mio.	30.09.2021	30.09.2025
Hirslanden AG	CHF 46 Mio.	25.02.2021	25.02.2026
Inselspital Stiftung	CHF 250 Mio.	03.02.2023	07.05.2026
See-Spital Horgen	CHF 100 Mio.	03.07.2018	03.07.2026
Spital Männedorf	CHF 50 Mio.	13.07.2023	13.07.2026

Emissionen¹ seit der letzten Studie (07.2025)

Emittent	Volumen	Emissionsdatum	Fälligkeit
Universitätsspital Basel	CHF 150 Mio.	24.04.2026	24.04.2029
Universitätsspital Basel	CHF 250 Mio.	24.04.2026	24.04.2036
Kantonsspital Graubünden	CHF 150 Mio.	19.05.2026	19.05.2036
Kantonsspital Luzern	CHF 177 Mio.	03.06.2026	03.06.2036
Spital Männedorf	CHF 50 Mio.	24.06.2026	24.06.2033

Alternative Finanzierungswege dienen als Ergänzung oder Ersatz für den klassischen Kapitalmarktzugang

Je nach Ausgangslage kommen neben klassischen Anleiheemissionen unterschiedliche Finanzierungs-, Refinanzierungs- und Restrukturierungslösungen zum Einsatz.



Patrick Hasenböhler
Credit Research, ZKB

«Als Eigentümerin von Spitälern trägt auch die öffentliche Hand Verantwortung bei der Suche nach Finanzierungs-lösungen. Dabei kommen zunehmend auch Garantien zum Tragen.»

Quelle: Refinitiv, GZO AG, See-Spital Horgen, Spital Männedorf, Spital Uster; GZO AG; Kanton Zürich; KPMG- Analyse

See-Spital Horgen

Alternative Lösung:

Sale-and-Lease-Back-Transaktion zur Anleihe-refinanzierung

Rückzahlung:

Die am 3. Juli 2026 fällige Anleihe über CHF 100 Mio. wurde im Zusammenhang mit einer Sale-and-Lease-Back-Transaktion zu 100 % zurückbezahlt. Gemäss öffentlicher Kommunikation wurden durch den Verkauf und die anschliessende Rückmietung der Spitalinfrastruktur die hierfür erforderlichen finanziellen Mittel bereitgestellt.

Spital Männedorf

Alternative Lösung:

Anleiheemission mit expliziter Garantie

Refinanzierung:

Die am 13. Juli 2026 fällige Anleihe über CHF 50 Mio. wurde durch die Emission einer neuen Anleihe über CHF 50 Mio. mit siebenjähriger Laufzeit refinanziert. Die erfolgreiche Platzierung wurde durch Garantien der Trägergemeinden unterstützt und ermöglichte eine langfristige Sicherstellung der Finanzierung zu tieferen Kosten.

Spital Uster

Alternative Lösungen:

Aktienkapitalerhöhung

Umsetzung:

Beim Spital Uster wurde 2024 eine Aktienkapitalerhöhung durch die Aktionärs-gemeinden umgesetzt, um die angespannte finanzielle Lage und die tiefe Eigenkapital-quote zu stabilisieren. Statt der beantragten bis zu CHF 40 Mio. kamen nach den Zustimmungen bis März 2024 rund CHF 33 Mio. zustande, womit die geforderte Eigenkapitalquote von mindestens 30 % erreicht werden konnte.

GZO

Alternative Lösungen:

Schuldenschnitt / strategische Übernahme

Umsetzung:

Im Rahmen des geplanten Nachlassvertrags sollen die Gläubiger voraussichtlich auf einen Teil ihrer Forderungen verzichten, um die finanzielle Sanierung und Weiterführung des Spitalbetriebs zu ermöglichen. Parallel werden Übernahme- bzw. Beteiligungsangebote strategischer Investoren geprüft (Kauf der Aktiven durch Kawa & SMN oder Einstieg durch die Thurmed AG als neue Aktionärin), welche bei Umsetzung die Nachlass-dividende für die Gläubiger erhöhen und den Schulden-schnitt reduzieren könnten.

Universitätsspital Zürich

Alternative Lösungen:

Fremdkapitalaufnahme mit Weiterreichung als Darlehen

Umsetzung:

Der Regierungsrat beantragt, dass der Kanton Zürich CHF 690 Mio. zu vorteilhaften Konditionen am Kapitalmarkt aufnimmt und dem USZ als Darlehen weiterreicht. Hintergrund ist, dass sich der Kanton Zürich aufgrund seiner Bonitätseinstufung günstiger finanzieren kann als das Universitätsspital Zürich. Die Finanzierung über den Kanton soll über die Laufzeit 2026–2040 zu einer erwarteten Zinsersparnis von rund CHF 51 Mio. führen.

Ausblick auf den Anleihenmarkt für Spitäler

Eine Übersicht der Kapitalmarktdaten zu den ausstehenden Anleihen von Spitälern in öffentlicher Trägerschaft zeigt, dass rund 37 % des ausstehenden Anleihevolumens bis 2032 zur Refinanzierung anstehen.

37%

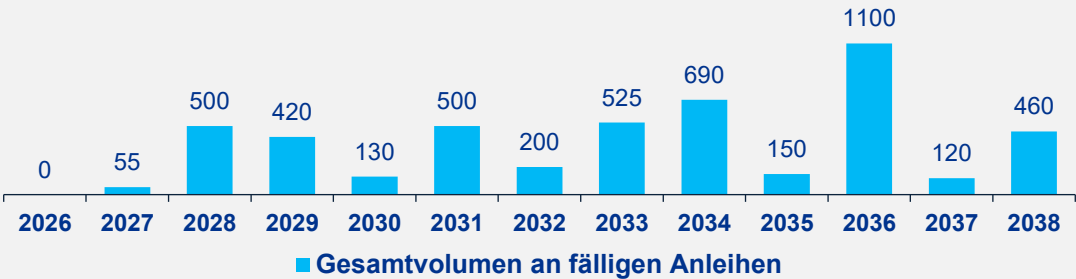
Übersicht

- **14 Spitäler** haben **34 Anleihen** mit einem Gesamtvolumen von CHF 4.9 Mrd. ausstehend.
- Die **durchschnittliche Laufzeit** der ausstehenden Spitalanleihen beträgt rund **10.5 Jahre** und unterstreicht deren Bedeutung als langfristiges Finanzierungsinstrument.
- Mit der Rückzahlung der Hirslanden-Anleihe verfügt derzeit **kein privates Schweizer Spital** mehr über ausstehende Anleihen am Kapitalmarkt.
- In den nächsten zwei Jahren müssen **vier Anleihen** von vier verschiedenen Spitälern in Höhe von **CHF 555 Mio. refinanziert** werden:

Anleihen mit Fälligkeiten in den nächsten zwei Jahren

Emittent	Anleihen Volumen	Coupon	Emissionsdatum	Fälligkeit
Spital Emmental	CHF 55 Mio.	3.00 %	17.04.2023	16.04.2027
Kantonsspital Baden	CHF 150 Mio.	0.70 %	23.05.2018	23.05.2028
Kinderspital Zürich	CHF 200 Mio.	0.25 %	28.07.2016	28.07.2028
Kantonsspital Luzern	CHF 150 Mio.	0.625 %	25.09.2028	25.09.2028

In den kommenden sieben Jahren müssen insgesamt CHF 1.8 Mrd. refinanziert werden



Hinweis: Die **GZO-Anleihe** wurde von der Analyse **ausgenommen**, da sich die Gesellschaft bis zum 19. Dezember 2026 in der definitiven **Nachlassstundung** befindet und anstelle einer ordentlichen Rückzahlung voraussichtlich eine **Nachlassdividende** von mindestens 30 % ausbezahlt wird.



Quelle: Refinitiv, SIX, KPMG-Analyse

Leichte Aufhellung des Marktsentiments im Vergleich zum Vorjahr

Die rückläufigen Z-Spreads gegenüber dem Vorjahr deuten auf eine positivere Wahrnehmung durch Investoren hin. Gleichzeitig müssen Schweizer Spitäler ihre strategische Relevanz und langfristige Finanzierungsfähigkeit weiterhin glaubwürdig zu positionieren.

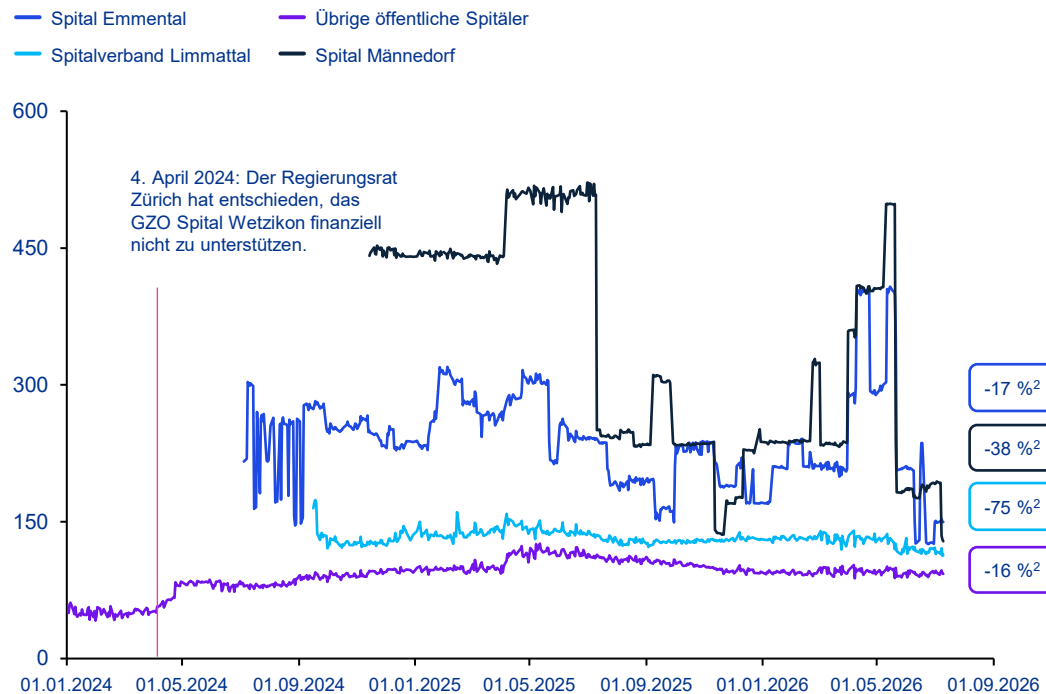


Andreas Scherer
Key Account Management
Corporates,
Kompetenzzentrum
Spitalfinanzierungen ZKB

«Dank verbesserter, teilweise rückwirkend festgelegter Tarife sowie Kosteneinsparungen gepaart mit Effizienzverbesserungen, erzielten die meisten Spitäler höhere EBITDA(R)-Margen gegenüber den Vorjahren. Nach wie vor sehen wir die Spitäler als strukturell unterfinanziert. Um die hohen, anstehenden Investitionen in die Zukunft stemmen zu können, dürften künftig Alternativen zu klassischen Bankfinanzierungen und der Einbezug der Eigner relevant sein. Anstehende Neu- und Refinanzierungen benötigen einer breit abgestützten strategischen und zeitlich vorausschauenden Planung.»

Quelle: Refinitiv, SIX, ZKB, KPMG-Analyse

Entwicklung der Z-Spreads¹ der Schweizer Spitäler (3. Jan. 2024 – 10. Juli 2026)



¹ Der Z-Spread ist ein Mass für das Kreditrisiko einer Anleihe. Er stellt eine Risikoprämie einer Unternehmensanleihe gegenüber der risikofreien Rendite einer Staatsanleihe dar. Je höher der Z-Spread ist, desto grössere Risiko wird für das betreffende Wertpapier wahrgenommen.

² Abnahmen jeweils berechnet seit letzter Studie (Stichtag 07. Juli 2025)

-16 % Z-Spreads

Im Vergleich zur letztjährigen Studie (Stichtag 7. Juli 2025) sind die Z-Spreads der öffentlichen Spitäler um **16 % gesunken**. Dies deutet darauf hin, dass der Kapitalmarkt die verbesserte Ertragskraft und Schuldentragfähigkeit der Spitäler **positiv bewertet**. Die Anleihe des **See-Spitals**, welche im Rahmen der letztjährigen Studie noch einen der höchsten Z-Spreads aufwies, wurde im Zuge einer **Sale-and-Lease-Back-Transaktion** vollständig **zurückgeführt**. Auch die Anleihe der **Hirslanden AG** wurde planmässig **zurückbezahlt**. Die Z-Spreads jener Spitäler, die in der letztjährigen Studie noch erhöhte Risikoprofile aufwiesen und per Stichtag noch nicht zurückgeführt oder refinanziert wurden, haben sich im Berichtsjahr dem Niveau der übrigen öffentlichen Spitäler **angegähert**. Während sich beim **Spital Emmental** die Marktwahrnehmung nach der Publikation positiver Jahreszahlen verbesserte, wurde die Entwicklung beim **Spital Männedorf** durch die zunehmende Klarheit bezüglich der Refinanzierung und der Gemeindegarantien gestützt. Beim **Spitalverband Limmattal** dürften insbesondere die vorzeitige Refinanzierung der CHF 120 Mio. Anleihe im September 2024, die solide operative Entwicklung sowie die explizite Garantie der Eigentümergemeinden zu einer verbesserten Risiko-einschätzung durch den Markt beigetragen haben.

03

Cybersicherheit als strategische Führungsaufgabe



Ohne Cyber-Resilienz keine nachhaltige Digitalisierung des Gesundheitswesens

Unsere Befragung von Spitälern und Kliniken zeigt: Mit zunehmender Digitalisierung steigen die Abhängigkeiten von vernetzten Systemen, Daten und Drittanbietern – und damit die Anforderungen an Cybersicherheit als zentrale Grundlage für einen sicheren Betrieb.

Digitalisierung und Vernetzung schaffen Mehrwert, erhöhen aber auch die Abhängigkeiten

Das Gesundheitswesen digitalisiert sich, um die Versorgungsqualität und -effizienz entlang der Behandlungskette zu verbessern.



Versorgung wird vernetzter

Die Vernetzung des Gesundheitswesens über digitale Plattformen nimmt, trotz Widerständen und Rückschlägen, zu und schafft Potenzial für eine bessere und effizientere Versorgung.



Innovation durch KI und neue Technologien

KI, Robotik sowie moderne ICT- und Medizintechnologien verbessern Diagnostik, Behandlung und Prozesse.



Digitale Abhängigkeiten nehmen zu

Cloud-Dienste, Medizintechnik-Anbieter und externe Partner werden zu zentralen Bestandteilen der Versorgung und damit kritisch für die Patientenversorgung.

Cybersicherheit: Grundvoraussetzung für eine sichere und vertrauenswürdige Digitalisierung

Die Mehrheit der befragten Institutionen sieht Cyberangriffe als relevantes Risiko für die Patientensicherheit. Der Schutz von Identitäten, Daten und kritischen Systemen über Organisationsgrenzen hinweg wird zu einer zentralen Voraussetzung für einen sicheren Betrieb und die Aufrechterhaltung des Vertrauens der Bevölkerung.



Vertrauen von Patienten und Bevölkerung stärken

Die digitale Vernetzung stellt höhere Anforderungen an Datenschutz, Datenqualität und Systemverfügbarkeit. Gleichzeitig wird die Fähigkeit, komplexe Datenflüsse über Organisationsgrenzen hinweg sicher und effizient zu steuern, zu einer zentralen Voraussetzung für eine vernetzte Gesundheitsversorgung. Unabhängige Prüfungen schaffen Transparenz, stärken das Vertrauen und fördern faire Wettbewerbsbedingungen zwischen den Anbietern.



Neue Technologien schaffen Risiken

KI, Cloud und vernetzte Systeme erhöhen den Sicherheitsbedarf. Die sichere Verwaltung von Identitäten, Zugriffsrechten und Daten wird zur Voraussetzung für einen kontrollierten Betrieb.



Resilienz wird zum Erfolgsfaktor

Die Fähigkeit, kritische Prozesse auch bei Cyberangriffen, technischen Ausfällen oder Lieferantenstörungen aufrechtzuerhalten, ist für eine resiliente Gesundheitsversorgung von entscheidender Bedeutung.

Digitale Vernetzung und neue Technologien schaffen Mehrwert für Patienten, Prozesse und Versorgung. Cybersicherheit schafft die notwendige Voraussetzung, diesen Mehrwert sicher und nachhaltig zu realisieren.

Von neuen Abhängigkeiten zu Umsetzungslücken

Die Befragung zeigt: Cybersecurity ist als Risikothema etabliert – gleichzeitig bestehen wesentliche Lücken in Governance, Resilienz und operativer Umsetzung.

Herausforderungen

Governance

Cyber Risiken sind heute vielfach im Unternehmensrisikomanagement verankert und Gegenstand einer regelmässigen Berichterstattung. Oft fehlt jedoch eine klar ausgerichtete Cyberstrategie. Gleichzeitig bestehen vereinzelt Zweifel, ob die Führungsgremien über die notwendigen Kompetenzen verfügen, um Cyber Risiken und die daraus abgeleiteten strategischen Massnahmen angemessen zu beurteilen und wirksam zu steuern.

Resilienz

Die Mehrheit der befragten Institutionen ist nicht zuversichtlich, den Regelbetrieb nach einem Ransomware-Angriff innerhalb von 24 Stunden wiederherstellen zu können. Es besteht Unsicherheit, ob bestehende Reaktions- und Wiederanlaufpläne, die kritischen Systeme ausreichend abdecken und ihre Wirksamkeit im Ernstfall ausreichend getestet wurde.

Drittparteien

Die zunehmende Abhängigkeit von Drittanbietern und digitalen Lieferketten erhöht die Exponierung gegenüber externen Risiken. Gleichzeitig werden aber das Management von Drittparteienrisiken und die Evaluation kritischer Anbieter hinsichtlich derer Sicherheit nicht priorisiert.

Medizintechnik / operationelle Technologie (OT)

Die zunehmende Vernetzung medizintechnischer Systeme erhöht die Anforderungen an Transparenz und Sicherheitsmanagement. Gleichzeitig verfügen viele Institutionen noch nicht über eine vollständige Übersicht ihrer eingesetzten Geräte – obwohl die Auswirkungen möglicher Sicherheitsvorfälle auf die Patientensicherheit als erheblich eingestuft werden.

KI

Neben ihrem unbestrittenen Nutzen schafft KI auch neue Sicherheitsrisiken. KI-Systeme können mit neuartigen Methoden angegriffen werden. Gleichzeitig werden Deepfakes, automatisiertes Spear-Phishing sowie die automatisierte Ausnutzung von Schwachstellen und Generierung von Schadsoftware von den befragten Institutionen als zentrale Herausforderungen eingestuft

Implikationen

Fehlt die strategische Verankerung der Cybersicherheit, werden eine langfristige Cyber-Roadmap und der gezielte Aufbau notwendiger Cyberfähigkeiten erschwert. Dadurch entsteht die Gefahr, dass Cybersicherheit primär reaktiv statt strategisch gesteuert wird und sich Massnahmen vor allem an aktuellen Ereignissen orientieren.

Defizite in der Resilienz und Wiederanlauffähigkeit stellen eine zentrale operative Schwachstelle dar und können sowohl die Patientensicherheit als auch die Betriebsfähigkeit unmittelbar beeinträchtigen.

Kritische Abhängigkeiten verlagern sich zunehmend ausserhalb des direkten Einflussbereichs der Institutionen. Entsprechend müssen Drittparteienrisiken konsequent in Governance, Beschaffungsprozesse und die laufende Risikosteuerung eingebunden werden.

Die zunehmende Vernetzung erweitert die Angriffsfläche medizintechnischer Geräte. Um Risiken für Betrieb und Patientensicherheit zu minimieren, sind angemessene und auf operationelle Technologie (OT) zugeschnittene Schutzmassnahmen erforderlich.

KI erhöht die Effizienz von Cyberangriffen erheblich und verkürzt die Reaktionszeit für betroffene Institutionen drastisch. Entscheidend sind daher leistungsfähige Krisenmanagement- und Cyber-Incident-Response-Fähigkeiten sowie eine hohe Resilienz. Durch Deepfakes und die institutionsübergreifende Vernetzung werden robuste digitale Identitäten für Mitarbeitende und Patienten zunehmend geschäftskritisch. Sicherheitsvorfälle wie bei MeinImpfungen.ch oder dem Schweizer Transplantationsregister müssen vermieden werden, um das Vertrauen der Bevölkerung langfristig zu sichern.

Cybersicherheit ist organisatorisch angekommen – die strategische Verankerung und operative Resilienz halten jedoch noch nicht Schritt mit der zunehmenden digitalen Abhängigkeit.

Fünf Führungsaufgaben für eine nachhaltige und sichere Digitalisierung des Gesundheitswesens

01

Cyber als strategisches Thema verankern und Vertrauen von Patienten sowie Bevölkerung sichern

- Eine mit der Unternehmensstrategie abgestimmte Cybersicherheitsstrategie mit klarer Zielsetzung und Prioritäten verabschieden.
- Cyberkompetenzen auf Ebene Spital-/Verwaltungsrat und Direktion durch regelmässige Briefings, Schulungen und Übungen stärken.
- Den institutionsübergreifenden Austausch zu Bedrohungen, Vorfällen und Best Practices aktiv fördern, beispielsweise über das H-CSC

02

Resilienz systematisch aufbauen

- Kontinuitäts- und Wiederanlaufpläne für kritische klinische und betriebliche Prozesse definieren, testen und regelmässig aktualisieren.
- Krisenmanagement für Cybervorfälle sowie Incident-Response-Prozesse regelmässig trainieren und üben.
- Zero Trust-Konzepte mit Fokus auf robustes Identitäts und Zugriffsmanagement (IAM/PAM) sowie eine konsequente Netzwerksegmentierung gezielt ausbauen.
- Schwachstellen-Management stärken und weiter automatisieren, um mit der zunehmenden Geschwindigkeit KI-gestützter Angriffe Schritt zu halten.

03

Drittparteien und Lieferketten aktiv steuern

- Kritische Drittparteien und Lieferanten systematisch erfassen und priorisieren.
- Verbindliche Cybersicherheitsanforderungen in Beschaffung und Verträgen festlegen.
- Sicherheitsrisiken durch regelmässige Assessments und ein laufendes Monitoring aktiv steuern.

04

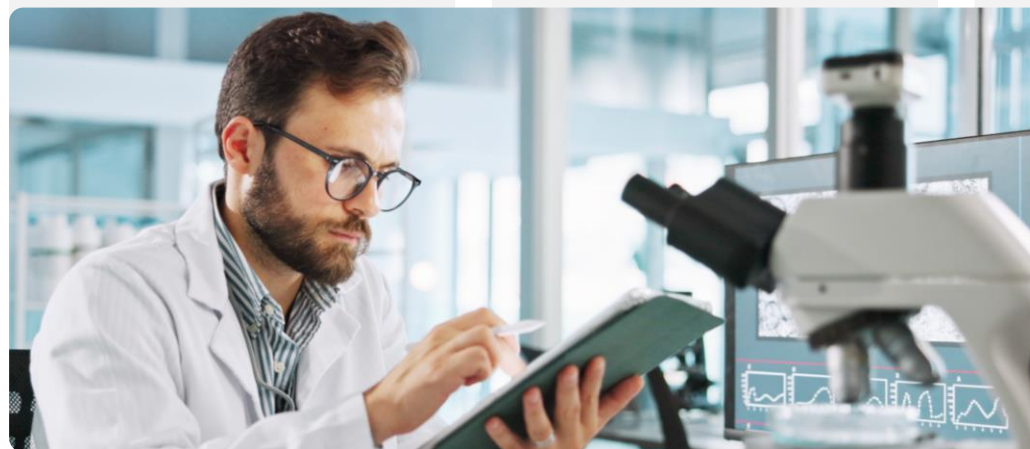
Vernetzte Medizintechnik transparent machen

- Medizintechnische Systeme vollständig inventarisieren und aktuell halten.
- Kritische Systeme, Abhängigkeiten und Sicherheitsstatus systematisch identifizieren und erfassen.
- Medizintechnik konsequent in Sicherheits-, Krisen- und Wiederanlaufkonzepten integrieren.

05

KI und neue Technologien sicher einsetzen und skalieren

- Klare Governance-Strukturen für KI- und Cloud-Anwendungen etablieren.
- Sicherheitsanforderungen von Beginn an in Digitalisierungs- und KI-Projekte integrieren.



10 %

mehr Investitionen in Cybersicherheit erwarten 41 % der weltweit befragten Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen.*

*Quelle: [KPMG global tech report](#)

04

KI als Hebel zur administrativen Entlastung



KI im Gesundheitswesen: Warum jetzt der richtige Zeitpunkt ist

Aktuelle Situation im Gesundheitswesen



Fachkräftemangel

Knappes Personal und hohe Belastung setzen Spitäler zunehmend unter Druck.



Kostendruck

Steigende Betriebs- und Finanzierungskosten belasten die Margen.



Alternde Bevölkerung

Mehr chronische und komplexe Fälle erhöhen den Bedarf an Versorgung.



Digitalisierung & Regulierung

Höhere Anforderungen an Dokumentation, Daten, Sicherheit und Digitalisierung.

Konkrete KI-Hebel



Automatisierte Abläufe

Beschleunigung & Automatisierung administrativer Routinetätigkeiten.



Effizientere Planung

Gezielte Planung und Steuerung von Personal, Ressourcen & Kapazitäten.



Personalisierte Behandlungen

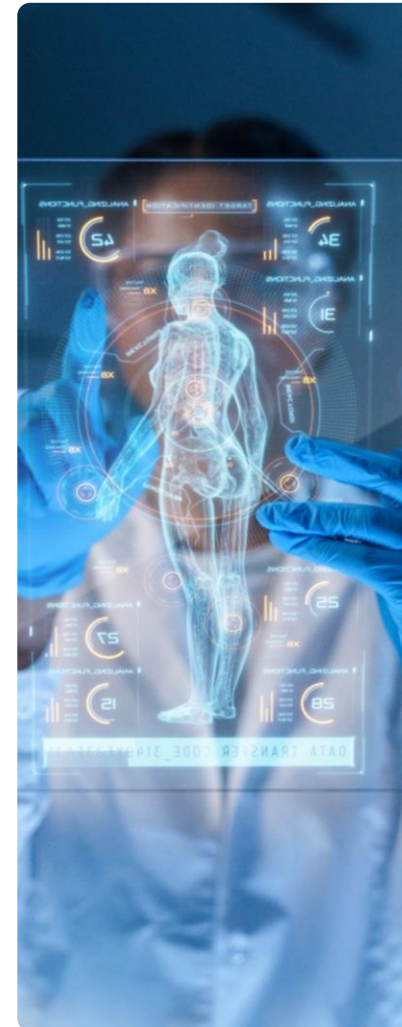
Intelligente Unterstützung mittels Patienten-spezifischer Daten.



Informierte Entscheidungen

Daten strukturierter Nutzen und schneller auswerten.

Spitäler stehen unter wachsendem Kosten-, Personal- und Effizienzdruck. KI bietet konkrete Hebel zur Entlastung und wird global bereits zunehmend zur Steigerung von Produktivität und Effizienz im Gesundheitswesen eingesetzt.



Ergebnisse aus dem KPMG Global Tech Report – Healthcare (weltweite Befragung von Healthcare Executives):

66 %

der weltweit befragten Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen setzen KI bereits aktiv ein – gegenüber 32 % vor einem Jahr.*

76 %

erwarten, KI in den nächsten Monaten im grossen Umfang einzusetzen. Dies ist der höchste Anteil aller befragten Branchen.*

86 %

geben an, KI bereits in Arbeitsabläufe, Dienstleistungen und Wertschöpfungsketten zu integrieren.*

KI gewinnt an Relevanz, weil sie dort ansetzt, wo der Druck im Gesundheitswesen am grössten ist: bei Personal, Produktivität und administrativer Effizienz.

*Quelle: KPMG global tech report: Healthcare insights

KI in der Praxis: Schweizer Praxisbeispiele & wachsende Lösungsvielfalt

Reale Anwendungsfälle zeigen, dass KI im Schweizer Gesundheitswesen bereits breit eingesetzt wird. Gleichzeitig erhöht die Vielzahl spezialisierter Einzellösungen das Risiko einer fragmentierten System- und Tool-Landschaft.



Dienstplanung & Workforce Scheduling

Beispiel: LUKS | Microsoft | Polypoint

KI-gestützte Dienstplanentwürfe werden unter Berücksichtigung von Präferenzen, Verfügbarkeiten und regulatorischen Vorgaben erstellt.

Ziel: Reduktion des Planungsaufwands und optimale Nutzung der verfügbaren Ressourcen erreichen.

Auswahl weiterer Lösungen: Planerio, ATOSS, plano



Analyse- & Abrechnungsassistenten

Beispiel: EHC | Saipient Isaac

GenAI unterstützt die Dokumentenanalyse, Transkription, Berichterstellung und Abrechnungsvorbereitung.

Ziel: Dokumentationslast reduzieren und administrative Entlastungen.

Auswahl weiterer Lösungen: Heidi Health, Dragon Copilot, Tandem Health, Swiss HealthAssist, Corti Assistant, 44ai



Medizinische Kodierung & Revenue Cycle

Beispiel: Solothurner Spitäler | ID-CCC Lambda

KI unterstützt die automatische Sichtung medizinischer Unterlagen und Bestimmung der optimalen Fallpauschale.

Ziel: Höhere Kodierqualität und nachhaltige Erlössicherung erreichen.

Auswahl weiterer Lösungen: ALIS Transformer, Dedalus RICO, Tiplu MOMO, Swisscoding Cody



Dokumentenqualität & interne Wissensassistenten

Beispiel: Spital Männedorf | Coopix

KI-gestützte Wissensassistenten ermöglichen einen schnelleren Zugriff auf interne Dokumente, Richtlinien und administrative Informationen.

Ziel: Effizientere Informationsbeschaffung und geringerer administrativer Aufwand.

Auswahl weiterer Lösungen: Clara Enterprise Bot, T-Systems Sovereign AI Platform, Swiss HealthAssist



Gemäss CIO-/ CTO-Umfrage...

...erwarten rund 63 % der Befragten eine **Reduktion** zukünftiger **administrativer Aufwände** durch KI.

63 %

Zentrale Implikation

Die Vielfalt spezialisierter KI-Lösungen schafft neue Möglichkeiten, erhöht aber auch die Komplexität für Architektur, Integration und Betriebsmodell. Spitäler sollten daher **nicht einfach einzelne Tools** einführen, sondern zuerst ein Zielbild, priorisierte Anwendungsfälle und eine tragfähige Zielarchitektur festlegen.

KI in Schweizer Spitälern: viel Potential, noch geringe Skalierung

Die Umfrage zeigt ein differenziertes Bild zum Einsatz von Künstlicher Intelligenz in Schweizer Spitälern: Während das Potenzial zur administrativen Entlastung breit anerkannt ist, wird die Skalierung weiterhin durch regulatorische, technologische und organisatorische Herausforderungen gebremst.

KI als Effizienzhebel und nicht als kurzfristiger Transformationshebel

Die Mehrheit der CFOs rechnet mit einem eher moderaten finanziellen Nutzen von KI in den nächsten Jahren. 65 % der CFOs erwarten maximal bis zu 2 % EBIT-Effekt durch KI und niemand erwartet einen Effekt von über 4 %. Entsprechend zurückhaltend fallen die Investitionen aus: 48 % planen bis 2027 KI-Investitionen von gerade einmal 0.1-0.5 % des Umsatzes.

Der Business Case liegt in administrativer Entlastung

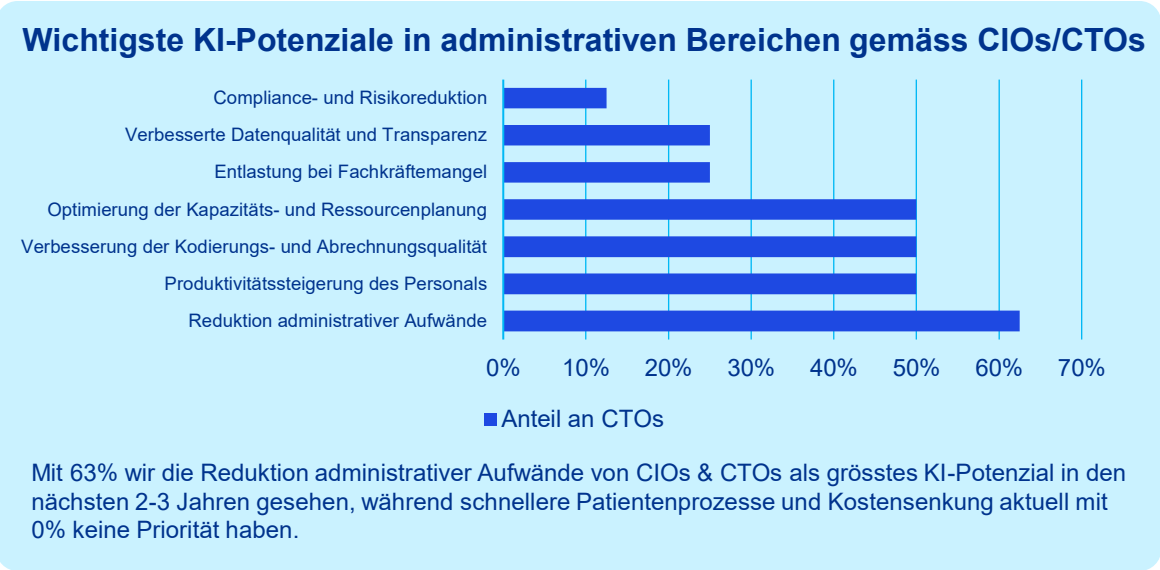
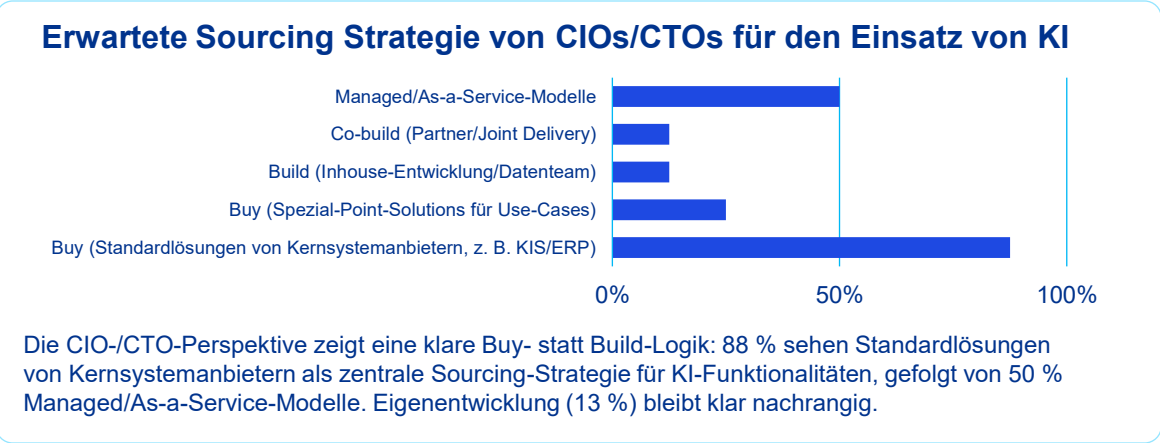
83 % der CFOs sehen Zeitersparnis bei administrativen Prozessen als zentrale KPI. Weitere relevante Zielgrössen sind Ressourcen- und Kapazitätsauslastung (65 %) sowie Kodierungs- und Abrechnungsqualität (39 %).

Die flächendeckende Skalierung von KI steht noch am Anfang

88 % der CIOs/CTOs geben an, dass aktuell erst 0-20 % der KI-Piloten produktiv skaliert sind. Höhere Skalierungsgrade wurden nicht genannt. Das Potenzial von KI ist somit erkannt, breite Industrialisierung steht jedoch aus.

Rahmenbedingungen bremsen stärker als Budgets

Die Skalierung von KI wird weniger durch fehlenden Investitionswillen als durch regulatorische und datenschutzbezogene Rahmenbedingungen gebremst. 88 % der CIOs/CTOs nennen Datenschutz und Regulierung als grösste Hürde; begrenzte finanzielle Mittel werden hingegen von keinem Befragten als Haupthindernis genannt.



Vom KI-Piloten zur skalierbaren Architektur



Anwendungsfälle mit messbarem Nutzen

Priorisierung von Anwendungsfällen mit klarer administrativer und finanzieller Wirkung.



Governance & Ownership

Klare Verantwortlichkeiten zwischen Business, IT, Medizin, Datenschutz und Compliance.



Architektur, Daten & Integration

Verlässliche Datenbasis, Datenschutzkonformität und Einbindung in bestehende Systeme.



Verankerung & Veränderungsmanagement

Befähigung der Mitarbeitenden und gezielte Anpassung der Prozesse im Arbeitsalltag.



KPI-basierte Steuerung

Messung von Zeitersparnis, Produktivität, Kodierqualität und Ressourcenauslastung.



Beispiel: Microsoft Dragon Copilot



Dokumentation optimieren

KI-gestützte Dokumentation erfasst Gespräche automatisch, wandelt Inhalte in strukturierte, fachspezifische Notizen um und unterstützt die effiziente Erstellung, Bearbeitung und Wiederverwendung von Texten. Dabei sorgen individuelle Vorlagen und spezialisierte Modelle für konsistente, präzise und zeitsparende Ergebnisse.

Automatisierte Aufgaben

KI-basierte Automatisierung wandelt Gesprächsinhalte direkt in strukturierte Ergebnisse wie Aufgaben, Zusammenfassungen oder Dokumente um und integriert diese nahtlos in bestehende Systeme. Dadurch werden administrative Tätigkeiten reduziert und relevante Informationen schnell, konsistent und handlungsorientiert bereitgestellt.

Kontextbezogene Informationsbereitstellung

KI-gestützte Informationsfunktionen ermöglichen es, Inhalte direkt im Arbeitsablauf per natürlicher Sprache abzufragen, mit verlässlichen Informationen anzureichern und durch Coaching, Integration und Analysen gezielt zu verbessern. Dadurch werden relevante Erkenntnisse schneller verfügbar gemacht sowie Produktivität, Qualität und Nutzung kontinuierlich gesteigert.

KI-Skalierung ist keine reine Tool-Entscheidung: Entscheidend sind Zielbild, Architektur, Governance und die Integration in bestehende klinische und administrative Workflows.

05

Shared Services als Treiber für Transformationen



Shared Services: ein Lösungsansatz für bestehende Herausforderungen

Angesichts des zunehmenden Kostendrucks, des Fachkräftemangels sowie steigender regulatorischer und technologischer Anforderungen stehen Schweizer Gesundheitsorganisationen vor der Herausforderung, ihre Supportprozesse effizienter zu gestalten. Shared Services (SS) bieten hierbei einen wirkungsvollen Ansatz, um Prozesse zu standardisieren, Ressourcen gezielt zu bündeln und Skaleneffekte zu nutzen. Dadurch können Organisationen ihre operative Effizienz steigern, Kosten senken und gleichzeitig den Fokus auf ihre medizinischen und pflegerischen Kernleistungen für Patientinnen und Patienten stärken.

Interne & sektorspezifische Herausforderungen...



Niedrige EBITDA-Margen & Kostenanstieg ▶



Dezentrale Leistungserbringung ▶



Steigende regulatorische Anforderungen ▶



Mangel an qualifiziertem Fachpersonal ▶



Manuelle, nicht standardisierte Prozesse ▶



Fragmentierte Technologielandschaft ▶

...können durch Shared Services gemindert werden.



Kostenreduktion und -effizienz



Zielgerichtete Bündelung von Ressourcen



Gestärkte Governance und reduziertes Risiko von Non-Compliance



Spezialisierung im SSC und Fokus auf das Kerngeschäft in den lokalen Institutionen



Zentralisierung der Prozesse im SSC ermöglicht Prozessstandardisierung, -harmonisierung und -automatisierung

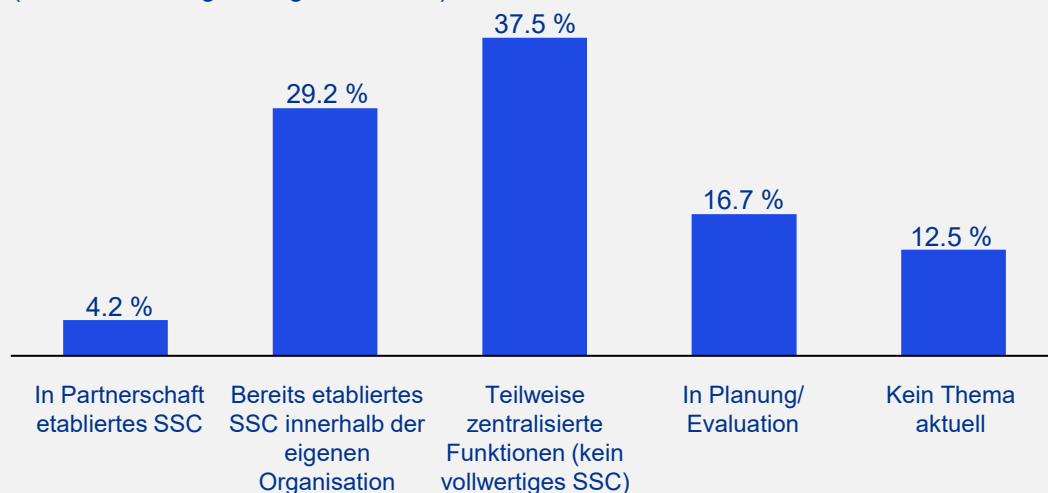


Zentralisierte IT-Systeme, Tools und KI ermöglichen bessere Datenerkenntnis sowie Kostenreduktion durch Skalierbarkeit

Shared Services sind im Schweizer Gesundheitswesen etabliert, jedoch häufig noch nicht strategisch ausgereift

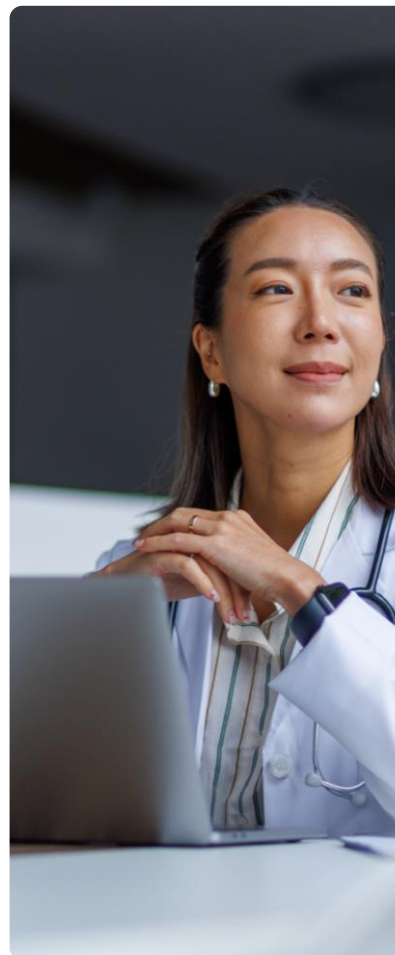
Aktueller Shared Services Status

(Anteil der befragten Organisationen)



Key Insights

- Lediglich für 12.5 % der befragten CFOs sind Shared Services (SS) bzw. ein Shared Service Center (SSC) aktuell kein Thema. Hingegen haben fast 71 % bereits in mehr- oder weniger ausgebreiteter Art Funktionen zentralisiert, bzw. ein SSC implementiert.
- Nur 4.2 % der CFOs geben an, ein SSC in Partnerschaft etabliert zu haben



Weitere Erkenntnisse aus der Umfrage



- Als wichtigste Treiber für Shared Services wurden in erster Linie fragmentierte System- / IT-Landschaften, manuelle und nicht standardisierte Prozesse, sowie Fachkräftemangel genannt.
- Die wichtigsten Ziele von Zentralisierungs-/ Shared Services-Initiativen sind Kosteneffizienz/Skaleneffekte, operative Effizienz, sowie erhöhte Qualität und Geschwindigkeit der Prozesse.

Schlussfolgerung und Experten-einschätzung



- Viele Organisationen befinden sich trotz erster Zentralisierungsansätze weiterhin in der Evaluations- und Entwicklungsphase ihrer zukünftigen Shared Services-Organisationsmodelle.
- Insbesondere das Potenzial für institutionsübergreifende Shared Services scheint noch bei weitem nicht ausgeschöpft. Solche Modelle können in unterschiedlichen Formen umgesetzt werden und können insbesondere für kleinere Spitäler erhebliche Vorteile bieten.

Shared Services-Modelle im Schweizer Gesundheitswesen

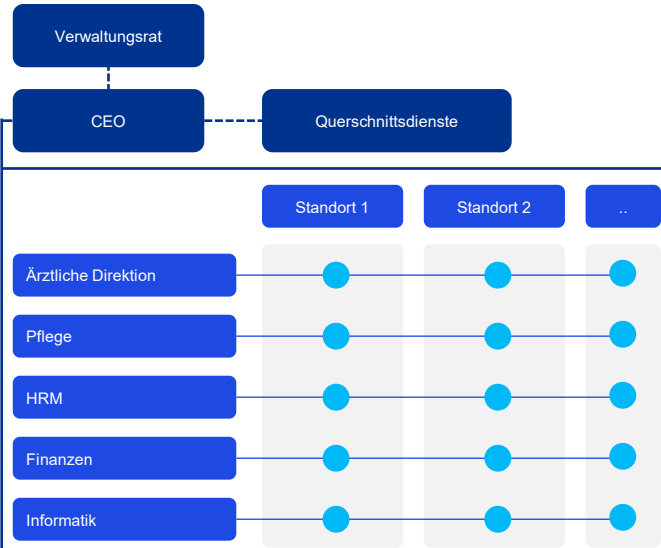
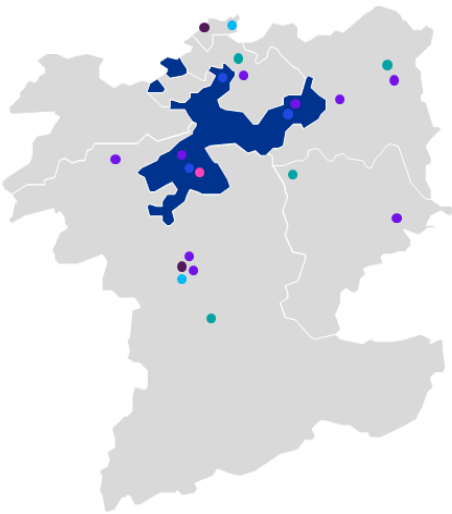
Rund zwei Drittel der befragten CFOs gaben an, bereits zumindest teilweise organisationsinterne Zentralisierung / Shared Services umgesetzt zu haben. Grosses Potenzial besteht hingegen bei institutionsübergreifenden Shared Service Centern, die in unterschiedlichen Zusammenschlussformen realisiert werden können.

Organisationsinterne SSCs

- Zusammenschluss eigener Standorte
- Gemeinsame Prozesse und Standards
- Zentralisierte Ressourcen
- Einheitliche IT- und Datenlandschaft

Institutionsübergreifende SSCs

- Zusammenschluss von Institutionen...**
- derselben Region
 - ähnlicher Grösse
 - mit vergleichbarem Leistungsprofil
 - mit vergleichbarem Technologie-Reifegrad
 - mit ähnliches Marktumfeld



Zusammenschlussoptionen

- | | |
|--|--|
| Betriebsgesellschaft (gemeinsame SSC-Gesellschaft) | ▶ Zwei oder mehrere Spitäler gründen gemeinsam eine rechtlich eigenständige Gesellschaft, die sämtliche definierten Support-Prozesse für alle beteiligten Häuser erbringt. |
| Leistungseinkauf beim Partner | ▶ Ein Spital baut kein eigenes SSC auf, sondern bezieht definierte Leistungen von einem Partner, der ein bestehendes SSC betreibt. |
| Koordination zwischen Partnern / Verbund-Modell (lose Kooperation) | ▶ Mehrere Spitäler koordinieren gewisse Support-Leistungen, ohne eine eigene Gesellschaft zu gründen. |
| Zentrales «Lead-Spital» | ▶ Ein grösseres Spital übernimmt federführend die SSC-Prozesse für kleinere Partner. |

Von zentralisierten Funktionen zu ausgereiften Shared Services

Die Einführung von Shared Services beginnt mit der Identifikation geeigneter Back- und Middle-Office-Funktionen, die durch Standardisierung, Zentralisierung und Skaleneffekte optimiert werden können. Die nachfolgende Roadmap schafft die Grundlage, um das Zielbild eines Shared Service Centers schrittweise zu entwickeln, Verlagerungspotenziale zu bewerten und fundierte Umsetzungsentscheide zu treffen ([KPMG Ressource: Shared Services im Gesundheitswesen](#)).

Back-Office

Finanzen, Einkauf, Materialwirtschaft, Logistik, HR, IT, Recht & Compliance, Liegenschaften & Einrichtungen, Bau & Technik, Kommunikation, Unternehmensführung

Middle-Office

Patientenadministration, Medizinische Codierung, Apotheke, Diagnostik, Klinische Unterstützungsdienste, Wäscherei, Weiterbildung, Zentralsterilisation

Weitere Erkenntnisse aus der Umfrage



Die Befragung zeigt, dass Shared Services und Zentralisierungsbestrebungen insbesondere in spezialisierten Funktionen wie Codierung, Qualitätsmanagement und Recht etabliert wurden (21,2 % der Nennungen). Weitere zentrale Anwendungsbereiche sind die IT (19,7 %), Finanzen (16,7 %), Beschaffung (16,7 %) sowie das Personalwesen (12,1 %).

Handlungsempfehlungen zur Einführung von Shared Services – von der Vision zum Projektplan:

01

Vision und Zielsetzung

Formulierte, abgestimmte Optimierungsstrategie mit Beteiligung der wichtigsten Akteure zur Unterstützung durch die Spitalleitung (und den Eigner)



02

Ist-Zustand und Potenzialbewertung

Analyse des aktuellen Reifegrades und Identifikation der Verlagerungspotenziale



03

Grobes Betriebsmodell

Entwurf des Target Operating Model für Shared Services oder das Shared Service Center



04

Erste Wirtschaftlichkeitsberechnung

Holistischer, detaillierter, faktenbasierter und realistischer Business Case, der alle Kosten und Investitionen berücksichtigt



05

Projektplan

Realistische Planung der Implementierung der Shared Services oder des Shared Service Centers

06

EFAS als Impuls für neue Rollenbilder



EFAS – operative Umsetzung mit geringem Risiko assoziiert

Die Ziele der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) sind allgemein bekannt. Durch eine einheitliche Finanzierungslogik für ambulante und stationäre Leistungen sowie künftig auch Pflegeleistungen sollen eine medizinisch sachgerechte und wirtschaftliche Leistungserbringung gefördert sowie Fehlanreize zwischen den Versorgungssettings reduziert werden. Kantone und Krankenversicherer befassen sich aktuell mit der Umsetzung.

Seit der Abstimmung der Schweizer Stimmbevölkerung zu EFAS am 24. November 2024 sind rund zwei Jahre vergangen. Kantone und Krankenversicherer sind derzeit mit der Umsetzung des ersten Teils der Vorlage für ambulante und stationäre Leistungen bis zum 1. Januar 2028 befasst.

Nach den **operativen Risiken** bei der Umsetzung von EFAS der Gesundheitsversorger befragt, **geben rund 30 % der Teilnehmenden an, den Fortschritt der Umsetzungsarbeiten bei Krankenversicherern und Kantonen mit Sorge zu betrachten.** Rund die Hälfte erwartet zudem zusätzliche administrative Anforderungen, beispielsweise durch komplexere Abrechnungsprozesse. Weniger kritisch beurteilt werden hingegen Anpassungen bei der Datenerfassung und den Controlling-Systemen sowie das Risiko grösserer Zahlungsverzögerungen oder Liquiditätsengpässe.

Übergreifend wird darauf hingewiesen, dass eine zu späte Festlegung und Kommunikation der Rahmenbedingungen zu erheblichem Umsetzungsdruck und erhöhter Hektik bei der Einführung führen kann.

«Keine unmittelbaren Aktivitäten geplant – nach Einführung werden wir Auswirkungen laufend evaluieren.» – 43 % der befragten CFOs

«[Mit EFAS] stehen den Kantonen mehr Informationen für die Aufsicht über die Leistungserbringer, die Festlegung von Kostenzielen, die Tarifgenehmigung und ihre weiteren Aufgaben zur Verfügung.»

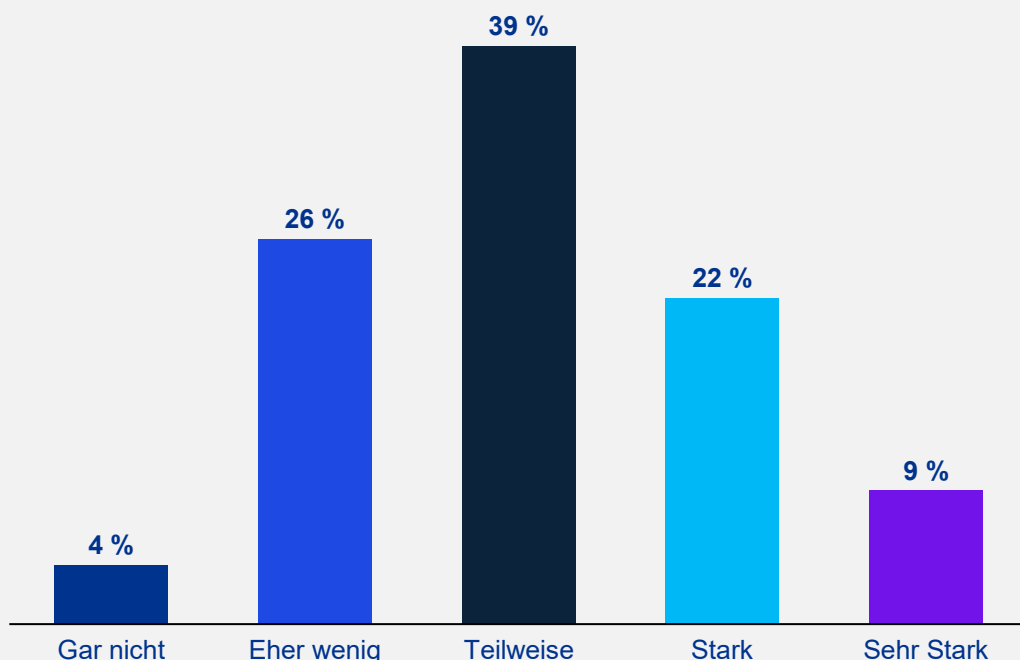
Medienmitteilung des Bundesrates, 1. April 2026



EFAS – veränderte Rolle der Kantone wird kritisch gesehen

Mit dem Zugang zu Daten über ambulante Leistungen und Kosten, erweiterten Kompetenzen bei Zulassungsbeschränkungen sowie der Beteiligung an der Organisation für ambulante Tarifstrukturen erhalten die Kantone zusätzliche Steuerungs- und Einflussmöglichkeiten. In Folge sehen mehr als 90 % der Befragten in EFAS eine Neuausrichtung der kantonalen Rolle im Gesundheitswesen, wenn auch in unterschiedlicher starker Ausprägung.

Veränderung der Rolle der Kantone in der «Steuerung» mit EFAS



«EFAS führt zu einer stärkeren Ambulantisierung der Gesundheitsversorger.»

– 62 % der CFOs

«Zusätzliche Steuerungsinstrumente der Kantone werden zu mehr Bürokratie führen.»

– 61 % der CFOs

Gemäss Umfrage wird erwartet, dass die Kantone ambulante Versorgungsstrukturen künftig gezielter fördern werden. Mehr als die Hälfte der Befragten geht zudem davon aus, dass die Kantone zusätzliche Steuerungsinstrumente für den ambulanten Bereich einführen werden.

Gleichzeitig zeigt sich bei einer deutlichen Mehrheit der Befragten eine gewisse Skepsis hinsichtlich der potenziellen Auswirkungen dieser Entwicklung auf die eigenen Organisationen.



EFAS – Einflussnahme der Kantone im ambulanten Bereich noch unklar

Aktuell im Fokus der Umsetzung steht vornehmlich die Ausgestaltung der Gemeinsamen Einrichtung KVG, welche neu als zentraler Orchestrator für Daten- und Finanzflüsse fungiert. In diesem Kontext zeigen die Ergebnisse der CFO-Umfrage, aber auch Gespräche mit Versicherern und Kantonen, dass die Kantone ihre neue Steuerungsrolle im Rahmen von EFAS und die damit einhergehenden Zielsetzungen noch nicht abschliessend definiert haben:

«EFAS wird den wirtschaftlichen Druck auf uns erhöhen.»

– 39 % der CFOs

Ein gutes Drittel der Befragten befürchtet, dass EFAS finanzielle Einbussen für die Spitäler bedeuten wird, andere erwarten indessen eher eine «Umverteilung» der Einnahmen ohne grössere Auswirkungen auf den Gesamtumsatz.

Während einzelne Kantone bereits heute Instrumente zur Angebotssteuerung im ambulanten Bereich – beispielsweise über Zulassungsbeschränkungen oder anreizfokussierte Finanzierungen – aktiv vorantreiben, sind andere zurückhaltender. Ungeachtet der konkreten Instrumente dürfte sich die Rolle der Kantone von der primären Steuerung stationärer Kapazitäten hin zur Steuerung ganzer Versorgungspfade und integrierter Versorgungsmodelle verschieben.

Aus einer Gesamtsicht heraus legen unsere Auswertungen zudem den Schluss nahe, **dass ohne tarifarische Anpassungen bzw. einer entsprechenden Abstimmung der Tarifsysteme aufeinander, die strategische Ambulantisierung als eine der übergeordneten Zielsetzungen von EFAS nicht wesentlich vorangetrieben werden wird.** Entsprechende Bestrebungen lassen beobachten, werden jedoch voraussichtlich – auch unter Berücksichtigung der verfügbaren Datenlage – noch Jahre in Anspruch nehmen.

Steuerungsrolle der Kantone unter EFAS – zentrale Umsetzungsthemen:



Einheitliches Verständnis für Steuerung erreichen

Kantone müssen eine konsolidierte Sicht auf die ihnen zur Verfügung stehenden Steuerungsinstrumente (Zulassungsstopp, Tarifgenehmigung, Leistungsaufträge, Projektfinanzierungen etc.) und deren Wirkung entwickeln.



Voraussetzungen für Monitoring sichern

Im Rahmen der Umsetzung von EFAS gilt es den Zugang zu relevanten ambulanten Daten und den Aufbau eines einheitlichen und transparenten Monitoringsystems für einen systematischen Einsatz der entsprechenden Instrumente vorzunehmen.



Versorgungsstrategische Schwerpunkte setzen

Ausgehend von den kantonalen Rahmenbedingungen sind die mit EFAS verknüpften Zielsetzungen zu definieren und mit den Akteuren in konkrete Massnahmen zu überführen; unter Berücksichtigung – auch interkantonal – Versorgungsräume.

Der zunehmende finanzielle Druck und die Forderung nach Umsetzung der versorgungsstrategischen Zielsetzungen dürften Kantone dazu veranlassen, Steuerungsmöglichkeiten künftig aktiver zu nutzen. Transparent, wirkungsorientiert und gut auf die Akteure abgestimmt, können diese insbesondere in einer Übergangsphase einen wichtigen Beitrag zur Zielerreichung von EFAS und der Sicherung der zukünftigen Gesundheitsversorgung leisten.

07

Anhang



Liste der untersuchten Institutionen (1/2)

Index	Institution	Kategorisierung Spital BAG	Region
1	aarReha Schinznach Zentrum für Rehabilitation	Rehabilitationsklinik	Nordwestschweiz
2	Center da Sanda Engiadina Bassa Ospidal d'Engiadina Bassa	Allgemeinspital, Grundversorgung	Ostschweiz
3	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois CHUV	Universitätsspital	Genferseeregion
4	Clinique le Noirmont	Rehabilitationsklinik	Espace Mittelland
5	EOC Ente ospedaliero cantonale	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Tessin
6	Felix Platter-Spital	Spezialklinik	Nordwestschweiz
7	GZO Spital Wetzikon	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Zürich
8	HFR - Hôpital fribourgeois	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Espace Mittelland
9	HOCH Health Ostschweiz	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Ostschweiz
10	Hôpital du Jura	Allgemeinspital, Grundversorgung	Espace Mittelland
11	Hôpital du Valais - Centre hospitalier du Valais Romand CHVR	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Genferseeregion
12	Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Genferseeregion
13	Insel Gruppe AG	Universitätsspital	Espace Mittelland
14	Kantonsspital Aarau AG	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Nordwestschweiz
15	Kantonsspital Baden AG	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Nordwestschweiz
16	Kantonsspital Baselland	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Nordwestschweiz
17	Kantonsspital Glarus	Allgemeinspital, Grundversorgung	Ostschweiz
18	Kantonsspital Graubünden	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Ostschweiz
19	Kantonsspital Obwalden	Allgemeinspital, Grundversorgung	Zentralschweiz
20	Kantonsspital Uri	Allgemeinspital, Grundversorgung	Zentralschweiz
21	Kantonsspital Winterthur	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Zürich
22	Klinik Barmelweid	Rehabilitationsklinik	Nordwestschweiz
23	Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG	Universitätsspital	Genferseeregion
24	Lindenhofgruppe AG	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Espace Mittelland
25	LUKS Spitalbetriebe AG	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Zentralschweiz

Liste der untersuchten Institutionen (2/2)

Index	Institution	Kategorisierung Spital BAG	Region
26	Luzerner Psychiatrie	Psychiatrische Klinik	Zentralschweiz
27	Psychiatrie Baselland	Psychiatrische Klinik	Nordwestschweiz
28	Psychiatrische Dienste Aargau AG	Psychiatrische Klinik	Nordwestschweiz
29	Psychiatrische Dienste Graubünden	Psychiatrische Klinik	Ostschweiz
30	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich	Psychiatrische Klinik	Zürich
31	PZM Psychiatriezentrum Münsingen AG	Psychiatrische Klinik	Espace Mittelland
32	Reha Rheinfelden	Rehabilitationsklinik	Nordwestschweiz
33	Réseau fribourgeois de santé mentale - RFSM Centre de soins hospitaliers	Psychiatrische Klinik	Espace Mittelland
34	Réseau hospitalier neuchâtelois RHNe	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Espace Mittelland
35	Solothurner Spitäler AG	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Espace Mittelland
36	Spital Schwyz	Allgemeinspital, Grundversorgung	Zentralschweiz
37	Spital Thurgau AG Kantonsspitäler Frauenfeld & Münsterlingen	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Ostschweiz
38	Spital Thusis	Allgemeinspital, Grundversorgung	Ostschweiz
39	Spitäler Schaffhausen	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Ostschweiz
40	Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden	Allgemeinspital, Grundversorgung	Ostschweiz
41	Stadtspital Zürich (formelle Zusammenführung Stadtspital Triemli & Waid)	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Zürich
42	Stiftung Ostschweizer Kinderspital	Spezialklinik	Ostschweiz
43	Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG	Psychiatrische Klinik	Espace Mittelland
44	Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel	Psychiatrische Klinik	Nordwestschweiz
45	Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)	Spezialklinik	Nordwestschweiz
46	Universitätsklinik Balgrist	Spezialklinik	Zürich
47	Universitätsspital Basel	Universitätsspital	Nordwestschweiz
48	Universitätsspital Zürich	Universitätsspital	Zürich
49	Zuger Kantonsspital AG	Allgemeinspital, Zentrumsversorgung	Zentralschweiz
50	ZURZACH Care Rehaklinik Bad Zurzach	Rehabilitationsklinik	Nordwestschweiz

Gemeinsam die Zukunft des Gesundheitswesens gestalten

Ihre KPMG Ansprechpartner

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an unserer diesjährigen Praxisstudie «Clarity on Healthcare».



Florian Schmid

Studienleiter, Director
KPMG Schweiz
Government & Healthcare
T: +41 58 249 29 94
E: florianschmid@kpmg.com



Michael Herzog

Partner
KPMG Schweiz
Sektorleiter Gesundheitswesen
T: +41 58 249 40 68
E: michaelherzog@kpmg.com



Gabriela Kern

Director
KPMG Schweiz
Government & Healthcare
T: +41 58 249 34 89
E: gakern@kpmg.com



Matthias Bossardt

Partner
KPMG Schweiz
Leiter Risk Consulting
T: +41 58 249 36 98
E: mbossardt@kpmg.com



Christoph Marschner

Director
KPMG Schweiz
Digital Transformation
T: +41 58 249 30 05
E: cmarschner@kpmg.com



Jan-Philipp Weber

Director
KPMG Schweiz
Turnaround & Restructuring
T: +41 58 249 42 17
E: jpweber@kpmg.com

Die Studie entstand durch die engagierte Zusammenarbeit mit weiteren Kolleginnen und Kollegen. Für Euren wertvollen Beitrag danken wir herzlich:
Marco Savignano, Livia Hollenstein, Barbora Kadlec, Simon Huff, Alin Duezguen, Florian Bloch, Stefan Monasterios und Sandra Tissen.



www.kpmg.ch

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 finden.

© 2026 KPMG AG, eine Schweizer Aktiengesellschaft, ist eine Gruppengesellschaft der KPMG Holding LLP, die Mitglied der globalen KPMG-Organisation unabhängiger Firmen ist, die mit KPMG International Limited, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung englischen Rechts, verbunden sind. Alle Rechte vorbehalten.

Document Classification: KPMG Public