

# vaka aktuell

Das Magazin der Aargauer Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen  
Nr. 3 / 2022

## Eine gute Gesundheitsversorgung für alle Menschen im Kanton Aargau

Das ist das Ziel der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung 2030 und auch der vaka. Dazu braucht es die Finanzierung des Spital-, Klinik- und Pflegebereichs aus einer Hand, kostendeckende Tarife und weniger Bürokratie. → S. 4

# vaka

Gesundheitsverband Aargau

vaka.ch

- 3 Editorial  
Auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit

## 4 GGpl: Ziel stimmt – Wege nur teilweise

Die neue Gesundheitspolitische Gesamtplanung des Regierungsrates definiert für die nächsten zehn Jahre strategische Ziele und Grundsätze im Gesundheitswesen. Einzelne Strategiepunkte müssen jedoch überdacht werden.

- 6 Spitex-Leistungen aus einer Hand finanzieren  
7 Pflegeinstitutionen: Integrierte Versorgung aus einem Guss  
8 Bedarf an Rehabilitationsleistungen steigt  
9 Es braucht mehr ambulante und intermediäre Angebote in der Psychiatrie  
10 Gute Rahmenbedingungen für die Akutspitäler schaffen

## 12 Fachveranstaltung Spitex: einfach unverzichtbar

Digitale Tools, neue Tätigkeitsfelder und politische Rahmenbedingungen wurden an der Spitex-Fachveranstaltung beleuchtet.

### Impressum

«vaka aktuell» ist das Magazin für alle gesundheitspolitisch interessierten Personen. Es erscheint viermal jährlich.  
**E-Paper:** [www.vaka.ch/magazin-vakaaktuell](http://www.vaka.ch/magazin-vakaaktuell); **Verlag:** vaka Gesundheitsverband Aargau, Laurenzenvorstadt 11, 5000 Aarau, [info@vaka.ch](mailto:info@vaka.ch); **Redaktion:** Sonja Häusermann, Viviane Stehrenberger; **Realisation:** vaka Gesundheitsverband Aargau; **Konzept:** Andreas Räber Kommunikationsagentur GmbH; **Gestaltung und Produktion:** Effingermedien AG, 5201 Brugg; **Adressänderungen:** Falls Ihre Adresse falsch ist oder Sie ungewünscht mehrere Exemplare erhalten, melden Sie uns dies bitte: [info@vaka.ch](mailto:info@vaka.ch); **Bildnachweis:** AdobeStock: Cover, S. 5, S. 6, S. 7, S. 8, S. 9, S. 10 und S. 12. RPB: S. 2, Manuel Weiersmüller: S. 3, Andreas Räber: Illustration S. 16.

© vaka Gesundheitsverband Aargau, 2022. Abdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet.

## 13 Berichte der Mitglieder



Das Regionale Pflegezentrum Baden AG ist Mitglied der vaka.

## 16 Schlusspunkt

Durch den Zusammenschluss der vaka und des Spitex Verband Aargau vom Juni 2022 entsteht ein breit aufgestellter Branchenverband mit über 160 Mitgliedern und rund 28 000 Mitarbeitenden in fünf Sparten.



**Edith Saner**

Edith Saner wurde an der Generalversammlung 2022 erneut zur Präsidentin der vaka gewählt. Sie ist auch als Grossrätin tätig.

## Auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit

«Zusammenkommen ist ein Beginn, Zusammenbleiben ist ein Fortschritt, Zusammenarbeiten ist ein Erfolg.»

Ein Zitat von Henry Ford, das sehr gut zum erfolgreichen Zusammenschluss des Spitex Verband Aargau mit der vaka passt. Mit diesem klaren Ja zu einer fünften Sparte konnten wir einen wichtigen Meilenstein erreichen. Gemeinsam machen wir die Versorgungskette im Gesundheitswesen sichtbar – von allen stationären Angeboten bis hin zur ambulanten Versorgung. Gemeinsam stellen sich die fünf Sparten trotz gegenseitiger Konkurrenz der Herausforderung, Wissen auszutauschen und Vernetzungen professionell zu gestalten. Dies ermöglicht uns, Meinungen und Haltungen zu gemeinsamen Themen zu erarbeiten, mit denen wir nach aussen auftreten können. Diese Zusammenarbeit stärkt und bereichert uns. Wir setzen ein Zeichen, dass wir die Herausforderungen und die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung ernst nehmen.

Ich danke allen, die sich für diesen Schritt eingesetzt und die anspruchsvolle Vorarbeit dazu geleistet haben. Susanne Seytter, Daniel Suter und Hans Urs Schnee-

berger mit den Mitarbeitenden gebührt eine grosse Anerkennung. Sie alle sind nun gefordert, die Geschäftsstelle der vaka den neuen, erweiterten Strukturen anzupassen. Damit sich die fünf Sparten effizient den vielseitigen Aufgaben stellen können. Mit der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) können wir nun bereits erste Erfahrungen der erweiterten Zusammenarbeit machen. Lesen Sie mehr dazu ab Seite 4.

Ich danke allen Sparten für den grossen Einsatz und das Vernetzen untereinander. Ich freue mich auf die weitere erfolgreiche Zusammenarbeit.

*E. Saner*

Edith Saner  
Präsidentin vaka

## Das Ziel stimmt, die eingeschlagenen Wege nur teilweise

Am 25. August 2022 hat der Regierungsrat die neue Gesundheitspolitische Gesamtplanung 2030 vorgestellt. Diese definiert für die nächsten zehn Jahre die strategischen Ziele und Grundsätze im Gesundheitswesen. Wo die vaka zustimmt, was sie ablehnt und bei welchen Punkten sie Handlungsbedarf sieht, hat sie in ihrer Stellungnahme vom 14. September 2022 dargestellt.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer vaka, Viviane Stehrenberger Kommunikation vaka

Das übergeordnete Ziel des Regierungsrats ist ein «bedarfsgerechtes, integriertes, digital vernetztes, qualitativ hochstehendes, innovatives und finanzierbares Gesundheitswesen für alle Altersgruppen». Mit diesem Ziel ist die vaka im Grundsatz einverstanden und begrüsst insbesondere das Bekenntnis des Kantons zu einem starken Gesundheitskanton Aargau mit einem wettbewerblich orientierten Gesundheitssystem. Für eine zielführende Weiterentwicklung des Gesundheitssystems müssen aber einzelne Strategiepunkte überdacht werden.

### Versorgungslücken schliessen, Administration reduzieren

Der Kanton Aargau verfügt schon heute – im interkantonalen Vergleich – über ein qualitativ hochwertiges und kostengünstiges Gesundheitssystem. Diesen grossen Vorteil gilt es auch weiterhin zu pflegen. Durch die stark steigende Nachfrage, den Mangel an Fachkräften und die tiefen Tarife ergeben sich aber in allen Versorgungsgebieten zunehmend Lücken. Die Herausforderung in den kommenden Jahren besteht darin, die Bevölkerung weiterhin flächendeckend in der gewohnten Qualität versorgen zu können. Hauptanliegen des Kantons muss es daher sein, die Gesundheitsversorgung zu fördern, günstige Rahmenbedingungen zu schaffen, Fehlanreize zu eliminieren und unnötige Hindernisse zu beseitigen. Wichtig ist insbesondere eine kostendeckende Tarifierung des Spital-, Klinik- und Pflegebereichs. Nur mit angemessenen Löhnen ist es möglich, geeignetes Fachpersonal zu rekrutieren und zu halten. Gleichzeitig muss die zunehmende Regulierung und Bürokratie auf ein vertretbares Mass eingedämmt werden.

### Bestellte Vorhalteleistungen finanzieren

Vor allem in ländlichen Gebieten ist es schwierig, Ärztinnen/Ärzte für die Hausarztpraxen zu finden. Der Kanton will daher die Spitäler verpflichten, einzuspringen und vorgelagerte Notfallzentren zu betreiben und amtsärztliche Aufgaben zu übernehmen. In Zeiten des Fachkräftemangels bedeutet dies einen enormen Personalaufwand. Zudem ist die Aufgabe bei den Ärztinnen/Ärzten

unbeliebt, was eine entsprechende Abgeltung nötig macht, sofern das notwendige Personal gefunden werden kann. Bevor die Spitäler diese neue Aufgabe übernehmen können, müssen die Umsetzbarkeit, die finanziellen Folgen und die Abgeltung durch den Kanton geklärt werden.

### Integrierte Versorgung braucht Finanzierung aus einer Hand

Der Regierungsrat will in der Pflegeversorgung Kompetenzen vom Kanton auf die Gemeinden übertragen. Sie sollen Versorgungsregionen bilden, Tarife und Leistungsaufträge mit den Pflegeheimen aushandeln und Leistungsaufträge für die Spitex-Organisationen vergeben. Dies gefährdet die in den vergangenen Jahren aufgebauten Netzwerke und Versorgungsregionen, führt zum administrativen Overkill, überfordert die Partner und garantiert juristische Streitigkeiten. Die vaka lehnt diesen Vorschlag klar ab und fordert die Finanzierung aus einer Hand. Nur so können durchlässige Behandlungsprozesse in der integrierten Versorgung sinnvoll gestaltet und gelebt werden.

### Sackgasse Steuerung, Sackgasse Mengen- und Kostenziele

Zur Lösung der anstehenden Probleme versucht der Kanton, vermehrt Einfluss zu nehmen und zu steuern. Die Erfahrung zeigt, dass dieser Ansatz nicht zielführend ist. Bisher ist es Bund und Kantonen nicht gelungen, mittels Planung die Kosten zu senken und die Versorgung zu verbessern. Aus Sicht der vaka muss mit weiteren Planungs- und Steuerungskompetenzen sehr zurückhaltend umgegangen werden. Ein wettbewerblich orientiertes Gesundheitssystem mit «bedarfsgerechten» Angeboten braucht gute Rahmenbedingungen und minimale Überkapazitäten, damit der Wettbewerb funktionieren kann.

Auch die Verankerung von Mengen- und Kostenzielen sowie ein Bonus-/Malus-System lehnt die vaka entschieden ab. Die Erfahrung zeigt, dass staatliche Massnahmen zur Mengensteuerung versagen und zu Ratio-



Gesundheitsleistungen müssen fair abgegolten werden. Nur so können die Leistungserbringer geeignetes Fachpersonal rekrutieren und halten sowie die Angebote adäquat ausbauen. Die bestehende Unterversorgung wird zu einem wesentlichen Teil durch die nicht kostendeckenden Tarife und Abgeltungen verursacht.

nierung und Zweiklassenmedizin führen (zum Beispiel Altersbeschränkungen bei Hüftgelenkersatz).

### Fazit

Das Hauptziel, ein wettbewerblich organisiertes, integriertes, qualitativ hochstehendes und finanzierbares Gesundheitssystem, kann nur erreicht werden, wenn es dem Kanton gelingt, günstige Rahmenbedingungen

zu schaffen, Fehlanreize zu eliminieren und unnötige Hindernisse zu beseitigen. Dazu gehören insbesondere die kostendeckende Tarifierung, die Finanzierung des Spital-, Klinik- und Pflegebereichs aus einer Hand und die Reduktion des administrativen Aufwands.

SCHWERMUT  
MISSMUT  
WEHMUT  
UNMUT

DEMUT  
ANMUT  
SANFTMUT  
LEBENSMUT

Krebs ist vielschichtig in Ursache, Verlauf und Therapie; aber immer Schicksalsschlag.  
Wir tun alles gegen Krebs und für Betroffene.

krebs.ksa.ch

KSA

## Spitex-Leistungen aus einer Hand finanzieren

Die Sparte Spitex-Organisationen unterstützt die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Anbietern im Sinne der integrierten Versorgung sehr. Die Entwicklung geht heute schon in die richtige Richtung. Es braucht deshalb keine Übersteuerung durch neue Gebilde, sondern eine einfache und vor allem ausreichende Finanzierung der Spitex-Leistungen aus einer Hand.

Text: vaka, Michael Ganz, Spartenpräsident Spitex-Organisationen

Es ist politisch unbestritten, dass das Angebot der Spitex gestärkt werden muss, um die Spitäler und Pflegeheime zu entlasten. So können ältere Menschen länger zu Hause wohnen bleiben und gleichzeitig die Gesundheitskosten gedämpft werden. Ebenso unbestritten ist es, dass die heutige Finanzierung des Gesundheitswesens im Aargau diesem Anliegen nicht gerecht wird, weil die fiskalische Äquivalenz verletzt ist. Das Prinzip «Wer zahlt, befiehlt.» ist nicht umgesetzt.

### Finanzierung aus einer Hand fördert die Integrierte Versorgung

Allgemein wurde deshalb erwartet, dass der Regierungsrat nicht nur die Steuerung des Spitex-Angebots beibehält, sondern neu auch die Kosten dafür trägt. Damit wäre der Kanton für die gesamte medizinische Versor-

gungskette zuständig. Nach den Vorbereitungsarbeiten zur Gesundheitspolitischen Gesamtplanung wie auch einer entsprechenden Vernehmlassung bei den Gemeinden erwarteten die Spitex-Organisationen, dass die «Finanzierung aus einer Hand» nun umgesetzt wird. Obwohl der Regierungsrat im Bericht selbst schreibt, dass die Finanzierung aus einer Hand sinnvoll wäre, sollen die Strukturen nun sogar noch verkompliziert werden. Einerseits sollen sich die Gemeinden zu Versorgungsregionen zusammenschliessen, wobei deren Rechtsform und Aufgaben unklar sind, und gemeinsam das Angebot der Spitex und der Pflegeheime steuern. Andererseits werden die Gemeinden die Leistungen der Spitex ausschreiben müssen, was zu einer Segmentierung der Anbieter führen kann. Die vaka fordert die Finanzierung aus einer Hand.



Viele Menschen werden bis ins hohe Alter aktiv sein und wollen unabhängig leben. So gewinnen professionelle Betreuungsangebote, wie sie die Spitex-Organisationen anbieten, und altersgerechte neue Wohnformen an Bedeutung. Diese wichtigen Dienstleistungen setzen aber eine klare, einheitliche Steuerung und Finanzierung voraus.

## «Wer befiehlt, bezahlt.» oder: Integrierte Versorgung aus einem Guss

Der Regierungsrat will an der bisherigen Aufteilung der Finanzierung der Pflegeinstitutionen – Pflegerestkosten durch Gemeinden, Ergänzungsleistungen durch Kanton – festhalten. Dies gegen den ausdrücklichen Wunsch eines überwältigenden Teils der Leistungserbringer und der Gemeinden. Damit zementiert die Regierung nicht nur bestehende Fehlanreize, sondern behindert eine integrierte Gesundheitsversorgung.

Text: vaka, Andre Rotzetter, Spartenpräsident Pflegeinstitutionen



Zwei Drittel der Eintritte in ein Pflegeheim erfolgen heute direkt aus dem Akutspital oder aus anderen Gesundheitseinrichtungen. Umso wichtiger ist es, diese Übergänge zwischen den Spitälern und den Pflegeheimen gut zu organisieren. Die Finanzierung aus einer Hand würde dies unterstützen.

Die vaka begrüsst die übergeordnete Strategie der GGpl, wonach der Kanton ein integriertes Gesundheitswesen über alle Altersgruppen hinweg gewährleistet. Dazu braucht es, wie der Regierungsrat treffend festhält, einen übergeordneten Blick über die gesamte Gesundheitsversorgung hinweg.

Eine integrierte Gesundheitsversorgung endet nicht vor der Türe der Pflegeinstitutionen – im Gegenteil: Sie werden immer mehr zu wichtigen Partnern der Spitäler und der Spitex-Organisationen. Heute erfolgen zwei Drittel der Eintritte in ein Pflegeheim, sei es temporär oder stationär, direkt aus dem Akutspital oder aus anderen Gesundheitseinrichtungen. Nur ein Drittel tritt von zu Hause in eine Pflegeinstitution ein.

### Es braucht die Finanzierung aus einer Hand

Werden die Finanzierungs-, Entscheidungs- und Vollzugs Kompetenzen nicht aus einer Hand wahrgenommen, fehlt der erwähnte übergeordnete Blick. Dadurch entstehen zwischen Kanton und Gemeinden Zielkonflikte. Wenn die Gemeinden die Pflegerestkosten tragen müssten, sollten sie im Sinne der fiskalischen Äquivalenz auch die vielfältigen Aufgaben des Kantons übernehmen: Betriebsbewilligungen erteilen, Qualität definieren und überwachen, Richtstellenplan und Infrastruktur vorgeben und überprüfen, die Pflegeheimliste führen, Wirtschaftlichkeitsüberprüfungen vornehmen und bei Bedarf intervenieren, den KVG-Tarifschutz überwachen, spezialisierte Leistungsaufträge erteilen und finanzieren, usw. All diese Aufgaben sollen die 200 Gemeinden im Aargau übernehmen? Nein! Diese Aufgaben gehören auf die kantonale Ebene, und dementsprechend soll auch der Kanton dafür aufkommen – denn wer befiehlt, soll auch bezahlen.

## Der Bedarf an Rehabilitationsleistungen wird weiter steigen

Rehabilitation ist gelebte «integrierte Versorgung». Die Strukturen entwickeln sich sinnvollerweise nach den Bedürfnissen und Zielen der Patientinnen und Patienten sowie der Zuweiser. Eine Steuerung durch den Kanton ist deshalb nicht zielführend. Der Kanton muss hingegen wichtige tagesklinische Angebote fördern und Versorgungslücken schliessen.

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

Der Kanton Aargau ist der Vorzeigekanton für Rehabilitation in der Schweiz: Spezialisierte Kliniken erbringen qualitativ hochstehende Leistungen für inner- und ausserkantonale Patientinnen und Patienten. Ergänzt wird dieses Angebot durch wohnorts- und akutspitalnahe rehabilitative Versorgungsstrukturen. Die demografische Entwicklung und die zunehmende Multimorbidität der Patientinnen und Patienten erhöhen den Bedarf an Rehabilitationsleistungen in den kommenden Jahren weiter.

### Es braucht keine Steuerung durch den Kanton

Rehabilitation ist gelebte «integrierte Versorgung», denn bereits heute werden Patientenpfade durch ergänzende, hoch abgestimmte Angebote der beteiligten Leistungserbringer abgebildet. Die Strukturen entwickeln sich sinnvollerweise nach den Bedürfnissen und Zielen der Patientinnen und Patienten sowie der Zuweiser. Es ist den Leistungserbringern zu überlassen, wie sie die Versorgung dem Bedarf anpassen und optimal organisieren wollen.

Die teilstationären, wohnortsnahen und tagesklinischen Angebote in der Rehabilitation sind ähnlich wie in der Psychiatrie stark unterfinanziert. Diese Angebote müssen zwingend angemessen unterstützt werden. Zudem besteht eine Versorgungslücke bei der stationären und ambulanten Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen. Diese Versorgungslücke ist durch den Kanton zu schliessen.

Trotz der grossen Bedeutung für den Reha-Kanton Aargau ist das Kapitel über die Rehabilitation in der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung sehr kurz ausgefallen. Die Strategie sollte durch folgende Punkte präzisiert werden:

- Der Kanton unterstützt aktiv die Positionierung der Rehakliniken in den zuweisenden Kantonen.
- Der Kanton fördert und unterstützt tagesklinische Strukturen und aufsuchende Angebote in der Rehabilitation.
- Der Kanton schliesst Versorgungslücken in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen, indem er entsprechende Angebote fördert und unterstützt.



Rehabilitation – um schnell wieder ganz gesund zu werden. Mit Blick auf die demografische Entwicklung der Gesellschaft sowie auf die zunehmende Multimorbidität der Patientinnen und Patienten wird sich der Bedarf an Rehabilitationsleistungen in den kommenden Jahren weiter erhöhen.

## Es braucht mehr ambulante und intermediäre Angebote

Die Gesundheitspolitische Gesamtplanung 2030 legt in der Psychiatrie/Psychosomatik den Schwerpunkt auf eine bessere Versorgung. Denn in einzelnen Fachbereichen bestehen heute grössere Versorgungslücken, die behoben werden müssen.

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

Der Kanton will die Rahmenbedingungen verbessern und innovative und mehrstufige Versorgungsmodelle sowie interdisziplinäre Zusammenarbeitsformen erleichtern. Durch eine angemessene Mitfinanzierung von intermediären psychiatrischen Leistungen soll eine bedarfsorientierte Versorgung sichergestellt werden. Die vaka begrüsst diese Bemühungen. Die Mitfinanzierung von intermediären psychiatrischen Leistungen sichert Angebote, die wohnortsnah und niederschwellig und für alle zugänglich sind. So können teure stationäre Aufenthalte verhindert werden. Dabei ist es wichtig, dass die Finanzierung an die nachgefragte Menge an Leistungen angepasst wird und nicht pauschal erfolgt. Und auch Vorhalteleistungen wie beispielsweise in der Notfallversorgung müssen mitfinanziert werden.

### Um konkurrenzfähige Löhne bezahlen zu können, braucht es angemessene Tarife

Ein wichtiger Grund für die Unterversorgung liegt in den im interkantonalen Vergleich tiefen Tarifen. Auf Grund des finanziellen Drucks wird es für die Kliniken immer schwieriger, geeignetes Fachpersonal zu rekrutieren und zu halten. Hier ist die Unterstützung des Kantons für gute Rahmenbedingungen wichtig. Den Vorschlag, vermehrt ausserkantonale Anbieter zuzulassen und zu fördern, lehnt die vaka ab. Dadurch wird den innerkantonalen Anbietern weiteres Personal entzogen. Es resultiert eine Umverteilung der Arbeitskräfte ohne Verbesserung der Versorgung. Zusätzlich wandern das Know-how und die Wertschöpfung in andere Kantone ab.

Es sollten über die drei Sparten Psychiatrie, Akutsomatik und Rehabilitation im ambulanten, im intermediären und im stationären Bereich bedarfsgerechte Angebote bestehen. Die Planung orientiert sich dabei am Bedarf, an der Qualität der Leistungserbringung sowie an der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der einzelnen Angebote.



Das neue Verständnis von Gesundheit beschränkt sich nicht nur auf die physischen Aspekte. Es beinhaltet auch ein komplexes Zusammenspiel physischer, psychischer und sozialer Komponenten. Ambulante und intermediäre Angebote werden in der Psychiatrie/Psychosomatik wichtiger, weil sie wohnortsnah und für alle zugänglich sind. So können teure stationäre Aufenthalte verhindert werden.

## Gute Rahmenbedingungen schaffen

**Der Regierungsrat attestiert dem Kanton Aargau eine gut funktionierende Spitalversorgung mit geringem Anpassungsbedarf. Bei der zukünftigen Ausrichtung der Spitäler, der Nutzung von Synergiepotenzialen und der Organisation des Rettungsdienstes will er aber mehr Einfluss nehmen und steuern – dies ist nicht zielführend.**

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

Nachdem es Bund und Kantone bis zur Einführung der neuen Spitalfinanzierung 2012 nicht gelungen ist, mittels Planung die Kosten zu senken, ist nicht zu erwarten, dass das mit den neuen Anläufen zu mehr staatlicher Planung gelingt. Aktuelle Beispiele wie der Kanton Waadt belegen diese These eindrücklich. Dort versuchte der Kanton, das Kostenwachstum im Spitalbereich mit Globalbudgets einzudämmen, was nicht gelang.

Die vaka ist deshalb der Meinung, dass der Kanton Aargau sich vielmehr darauf konzentrieren sollte, förderliche Rahmenbedingungen zu schaffen, und die konkrete Ausgestaltung den Leistungserbringern überlassen sollte:

- Die Zentrums- und Regionalspitäler arbeiten heute schon eng zusammen. Inner- und ausserkantonale Kooperationen entstehen automatisch aufgrund

- der Bedürfnisse der Patienten, des medizinischen Bedarfs und der Bedürfnisse der Zuweiser.
- Der Anhörungsbericht geht fälschlicherweise davon aus, dass die Konzentration von Leistungen in einem Zentrum automatisch zu Kosteneinsparung und Qualitätsverbesserung führt. Dies trifft nicht zu, da die Baserate in den Zentrums Spitälern meist höher ist als in den Regionalspitälern. Komplexe Fälle können in Regionalspitälern in Kooperation mit den Zentrums spitälern kostengünstig und qualitativ hochwertig behandelt werden.
- Für das Überleben der Regionalspitäler ist es wichtig, dass ihr Leistungsspektrum nicht verkleinert wird. Übernehmen sie in Zukunft vermehrt auch Aufgaben in der Notfallversorgung und amtsärztliche Tätigkeiten, braucht es die Finanzierung dieser bestellten Leistungen durch den Kanton.
- Das Bekenntnis des Kantons zur hochspezialisierten Medizin (HSM) ist positiv und richtig. Gleichzeitig hat der Kanton formal keine Steuerungsaufgabe in diesem Bereich. Die Patienten wählen ihr Spital nach Fachkompetenz und Qualität aus. Strukturelle Vorgaben des Kantons sind nicht notwendig. Den Leistungserbringern ist es selbst überlassen, ob sie diese Angebote anbieten und eventuell Kooperationen eingehen wollen oder mangels Nachfrage darauf verzichten.

- Die Mitfinanzierung von Vorhalteleistungen ist für die Versorgungssicherheit zwingend und wird entsprechend begrüsst. Im interkantonalen Vergleich leistet der Kanton Aargau aber nur sehr kleine Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL). Die meisten Kantone bezahlen ein Mehrfaches. Auch im Aargau sollten diese Leistungen angemessen entschädigt werden sowohl im Akutbereich wie auch in den Bereichen der Psychiatrie, der Rehabilitation und der Pflegeversorgung.

### Der Aargau hat ein qualitativ hochwertiges und kostengünstiges Rettungswesen

Der Handlungsbedarf für eine grundlegende Veränderung des bewährten Systems ist nicht gegeben. Die bestehenden Rettungsdienste haben Millionen von Franken in ihre Fahrzeuge und die Infrastruktur investiert. Wenn der Kanton die Standorte neu festlegen will, stellt sich die Frage, wie mit dem Besitzstand und den nötigen Investitionen umgegangen werden soll. Zudem müssen die Rettungsdienste eng an ein Basissspital angebunden sein. Es muss zwingend vermieden werden, dass sich private Rettungsdienste die Rosinen herauspicken und die anderen den Rest abdecken müssen.



Die stationären Aufenthalte im Akutspital werden immer kürzer oder sind nicht nötig, weil verschiedene Eingriffe heute ambulant durchgeführt werden können. Umso wichtiger ist es, dass die ambulanten Eingriffe fair abgegolten werden. Die vaka setzt sich für EFAS (Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen) ein.

**CAMINO CONSULTING**   
NEUE WEGE FÜR NPO

Pascal Gregor

- Organisationsberatung
- Moderation von Workshops, Seminaren und Tagungen
- Strategieentwicklung
- VR-Mandate
- Teambildung, Teamevents

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

# Spitex-Herausforderungen meistern!

Dass die Spitex ein unverzichtbares Bindeglied in der Versorgungskette darstellt, ist unbestritten. Auch, dass sie vor grossen Herausforderungen steht. Welche digitalen Tools künftig genutzt werden könnten, wer bei der Digitalisierung einbezogen werden muss und wie das Ganze in den politischen Rahmen passt, waren die wichtigsten Fragen an der Fachveranstaltung «Spitex: einfach unverzichtbar».

Text: Svenja Müller, Kommunikation vaka, Lukas Gerber, Leiter Fachstelle Spitex Entwicklung vaka

Steigende Lebenserwartung und neue Krankheitsbilder, verbunden mit veränderten Lebensstilen ergeben neue Pflegebedürfnisse. Die fachlichen Anforderungen und der Umfang der Leistungserbringung nehmen zu. Technologische Unterstützung wird unumgänglich sein. Marktreife, aber auch futuristisch anmutende Ideen wurden vorgestellt: smarte Bandagen, die Gesundheitsparameter messen. Eine App, die dank künstlicher Intelligenz eine potenzielle Sturzgefahr erkennt. Bis hin zu VR-Brillen, die Patientinnen und Patienten zur Entspannung in eine Welt eines Streichelzoos versetzen ...

## «Lernen zu Lernen als Kernkompetenz etablieren.»

Riccardo Merluzzi, W.I.R.E.

Damit die richtigen Tools gewählt werden, müssen digital affine Mitarbeitende vor der Implementierung miteinbezogen werden. Es entstehen so neue Aufgabengebiete, die erfahrenen Berufsleuten sowie auch Quereinsteigenden Perspektiven bieten. Vorstellbar sind Support und Experten-Rollen oder Influencer-

Rollen, die den Mitarbeitenden und Klienten die digitale Welt näherbringen.

## «Das Potenzial von digital affinen Mitarbeitenden nutzen.»

Christoph Golz, Berner Fachhochschule

Für eine starke ambulante Versorgung braucht es politische Vorgaben, die die erwünschte Entwicklung begleiten. Aus dem Vorschlag der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung geht hervor, dass digitale Ideen unterstützt werden. Weiter wird politisch unter anderem gewünscht, die Transparenz und den Wettbewerb untereinander zu fördern.

## «Der Schlüssel zu einer Versorgung, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt, ist die vernetzte Zusammenarbeit unter den Leistungserbringern.»

Barbara Hürlimann, DGS Kanton Aargau



Digitale Instrumente können Spitex-Mitarbeitende in ihrer täglichen Arbeit entlasten.



### Kantonsspital Baden AG (KSB)

**Pascal Cotrotzo** wird neuer Chief Operating Officer (COO) und Mitglied der Geschäftsleitung der KSB AG. Der 33-jährige St. Galler tritt per 1. November 2022 die Nachfolge von Cristoffel Schwarz an, der als Direktor zur aarReha Schinznach wechselt. Cotrotzo war zuletzt für die Pallas Kliniken AG tätig, wo er als stellvertretender COO, Geschäftsführer des Bereiches Aesthetics und Mitglied der Geschäftsleitung amtierte.



### Obere Mühle Villmergen

**Walter Cassina** ist seit 1. August 2022 neuer Geschäftsleiter in der Oberen Mühle Villmergen. Die ausgewiesene und erfahrene Führungspersönlichkeit bringt langjährige Erfahrung als Betriebs- und Geschäftsleiter verschiedener Institutionen mit. Zuletzt war er beim Alterszentrum Klus Park Zürich tätig. Er hat sich vom Pflegefachmann zum Institutionsleiter weiterentwickelt und seine fundierte Ausbildung mit dem Executive Master of Health Service Administration sowie dem Master of Advanced Studies FHNW Business Psychology abgerundet.



### Psychiatrische Dienste Aargau (PDAG)

Dr. med. **Friederike Boudriot** (49) ist seit 1. Juli 2022 Klinikleiterin und Cheffärztin der Klinik für Forensische Psychiatrie (KFP) sowie Mitglied der Geschäftsleitung. Bis dahin führte sie eine eigene Praxis für Psychiatrie, Psychotherapie und forensisch-psychiatrische Gutachten in Winterthur. Davor war sie unter anderem als Leitende Ärztin und Stv. Cheffärztin beim Zentrum für Stationäre Forensische Therapien der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sowie als Oberärztin an der Klinik für Forensische Psychiatrie im Psychiatriezentrum Rheinau tätig. Sie tritt die Nachfolge von Dr. med. Peter Wermuth an.



### Spital Zofingen AG

Im Mai 2022 hat in der Person von **Kerstin Kläy** ein neues Standortleitungsmitglied die Nachfolge von Gaby Lienhard als Leiterin des Pflegezentrums angetreten. Sie übernahm per 7. Juni 2022 offiziell ihre Funktion. In ihrem reich gefüllten Rucksack bringt sie eine Ausbildung als Pflegefachfrau HF, fünfzehn Jahre Erfahrung als ehemalige selbstständige Unternehmerin und eine Weiterbildung zur Institutionsleitung mit.



### Klinik Barmelweid AG

Der Geriater und Internist Dr. med. **Mathias Schlögl** ist seit 1. Juli 2022 neuer Chefarzt Geriatrie der Klinik Barmelweid. Mathias Schlögl absolvierte seine Assistenz- und Oberarztzeit an den Universitätsspitalern Basel und Zürich in unterschiedlichen Bereichen der Geriatrie. Er hat einen Master of Public Health der Harvard T.H. School of Public Health, absolvierte einen CAS in Palliative Care und Organisationsethik und hat einen Executive MBA der Hochschule St. Gallen. Seine klinischen Schwerpunkte (Delirium/Geriatrie Palliativmedizin/Kommunikation mit Patientinnen und Patienten) stehen auch im Fokus seiner Forschung.



**KSA Kantonsspital Aarau**

Prof. Dr. med. **Gerrit Schubert**, Chefarzt und Leiter der Klinik für Neurochirurgie am KSA Aarau, ist im Frühjahr 2022 in das Fachorgan für hochspezialisierte Medizin (HSM) berufen worden. Dieses wichtige Gremium setzt sich aus fünfzehn Expertinnen/Experten verschiedener Fachbereiche aus dem In- und Ausland zusammen. Sie erarbeiten medizinische und wissenschaftliche Empfehlungen für eine verstärkte Koordination und Konzentration der verschiedenen HSM-Leistungsbereiche. Diese dienen dem HSM-Beschlussorgan als Entscheidungsgrundlage für die definitive Vergabe der Leistungsaufträge.



Von links: Manfred Schmid, Leitung Pflege und Betreuung; Andrea Käppeli, Pflegeexpertin; Janet Weber, Leitende Ärztin Medizin

**Spital Muri und pflegimuri: Gemeinsam gelebte integrierte Versorgung**

Um den heutigen Ansprüchen an die Altersmedizin gerecht zu werden, haben das Spital Muri und die pflegimuri ein altersmedizinisches Ambulatorium ins Leben gerufen: Ein modernes Konzept zur ärztlichen Versorgung der rund 200 Bewohnerinnen und Bewohner der pflegimuri. Janet Weber, Leitende Ärztin Medizin am Spital Muri, verantwortet die ärztliche Betreuung vor Ort und steht eng mit den Fachrichtungen des Spitals und seinen Partnern in der Region in Kontakt. Diese Kooperation steigert die Qualität, die Sicherheit und letztlich die Zufriedenheit aller Beteiligten.



**Neues Radiologie-Angebot im Spital Leuggern**

In einem Neubau des Asana Spitals Leuggern hat im September das Institut für Radiologie Leuggern seinen Betrieb aufgenommen. Auf einer Fläche von über 400 Quadratmetern wird zusammen mit dem Kantonsspital Baden ein umfassendes radiologisches Angebot betrieben. Damit erfüllt das Asana Spital Leuggern die Anforderungen der kantonalen Spitalliste. Darin wird u. a. festgehalten, dass ein Notfallzentrum im Bereich Diagnostik zwingend über ein CT-Gerät verfügen muss.



**Neubau Regionales Pflegezentrum Baden AG**

Im August 2022 erhielt das Regionale Pflegezentrum Baden die definitive Baubewilligung für den Neu- und Umbau am Standort Baden. In den nächsten fünf Jahren entstehen rund 300 Pflegebetten sowie 86 Alterswohnungen. Das RPB wird weiterhin spezialisierte Pflege – unter anderem in den Bereichen Geriatrie, Demenz, Gerontopsychiatrie, Palliative Care und Schwerstpflege – in einem attraktiven Umfeld anbieten. In den altersgerechten Wohnungen finden selbstständige sowie leicht pflegebedürftige ältere Menschen ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Zuhause. Mehr Informationen finden sich unter [rpb.ch/neubau](http://rpb.ch/neubau).



**KSB eröffnet Aussenstandort in Baden**

Das KSB hat im Juli eine Dependence in der Stadt Baden eröffnet. Im Ambulatorium «KSB City» an der Mellingerstrasse 18 werden Dienstleistungen in der Radiologie, Rheumatologie, Urologie und Angiologie angeboten. Das KSB verfolgt mit dieser Dezentralisierung zwei Ziele: Zum einen soll die Spitalinfrastruktur entlastet werden, zum anderen wird den Patientinnen und Patienten in der Stadt Baden in Fachgebieten mit einer hohen Nachfrage eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung geboten.



**Baueingabe von Hirslanden: Qualität und Wirtschaftlichkeit**

Hirslanden hat die Baueingabe für das Neubauprojekt «Schachenallee» bei der Stadt Aarau eingereicht. Der Baustart ist für den Sommer 2023 geplant, die Gesamtkosten betragen 127,7 Millionen Franken. Der Neubau besticht durch die hohe Funktionalität für einen maximalen Patientennutzen. Dadurch will die Klinik den Erfolg als kostengünstigstes Zentrums-spital der Schweiz in die Zukunft tragen. Bereits heute steht sie im Ranking des Nachrichtenmagazins Newsweek auf Platz 8 der besten Spitäler der Schweiz und weist hervorragende Werte bei der Patientenzufriedenheit aus. [www.hirslanden.ch/aarau-neubau](http://www.hirslanden.ch/aarau-neubau)



**KSA-Gefässzentrum erhält wichtiges Qualitätslabel**

Das Gefässzentrum des KSA Aarau weist seit Juni 2022 die Akkreditierung der Union der Schweizerischen Gesellschaften für Gefässkrankheiten auf. In der Schweiz gibt es eine Vielzahl von sogenannten Gefässzentren, nur wenige sind jedoch mit dem Qualitätslabel ausgezeichnet und erfüllen die strengen Kriterien. Diese zeichnen u. a. die interdisziplinäre Zusammenarbeit der jeweiligen Abteilungen aus oder die Verfügbarkeit einer Fachärztin/eines Facharztes Angiologie, Gefässchirurgie und Radiologie rund um die Uhr.



Petra Behne, Leitung Wundambulatorium

**Zurzach Care betreibt zukunftsweisendes Wundambulatorium**

Zurzach Care betreibt in Bad Zurzach ein fortschrittliches Wundambulatorium, das dank dem Einsatz und fundiertem Know-how von Frau Petra Behne aufgebaut und kontinuierlich weiterentwickelt wurde. Neu verfügt es über modernste Geräte wie den Plasmajet kINPen® MED und Plasmaderm für eine effektive und präzise Wundtherapie mit Kaltplasma sowie Debritem für eine gründliche Wundbehandlung mit der Mikrowasserstrahl-Technologie. Dieses Angebot für eine optimierte Wundheilung ist in der Region einzigartig. Die Spezialistinnen und Spezialisten des Wundambulatoriums sind in engem Austausch mit allen Standorten von Zurzach Care und stehen für Wundberatungen zur Verfügung.



STEPHAN KUNZ

**ORGANISATIONS- UND BETRIEBSKONZEPTE**

«Wir unterstützen Sie zielgerichtet bei der Entwicklung und Implementierung optimierter Prozesse und Verantwortlichkeiten. Gerne berate ich Sie persönlich!»

*Ihre Spezialisten für Spital, Heim und Spitex*

[www.keller-beratung.ch](http://www.keller-beratung.ch) 056 483 05 10 5405 Baden-Dättwil

**KELLER**  
UNTERNEHMENS  
BERATUNG

Strategie  
Projekte  
Controlling  
Prozesse

# Zweimal JA für die vaka

An der Delegierten- und Generalversammlung im Juni 2022 haben die Mitglieder des Spitex Verband Aargau und der vaka den Zusammenschluss klar angenommen. Damit entsteht ein breit aufgestellter Branchenverband mit über 160 Mitgliedern / Leistungserbringern, rund 28 000 Mitarbeitenden und fünf Sparten:

- Akutspitäler
- Pflegeinstitutionen
- Psychiatrische/Psychosomatische Kliniken
- Rehabilitationskliniken
- Spitex-Organisationen

Schon im Spätsommer begann der neu aufgestellte Verband mit wichtigen Arbeiten: So widmete er sich der Strategie – übergreifend und für alle Sparten – sowie der Stellungnahme zur Gesundheitspolitischen Gesamtplanung 2030.



Gesundheits-Netz Aargau Ost

## Die GNAO-App zeigt Wirkung.

Die App vom Gesundheits-Netz Aargau Ost liefert Ihnen einfach und übersichtlich alle Informationen zu den 19 GNAO-Partnern. Dazu gehört ein Eventkalender mit allen wichtigen Terminen im Ostaargauer Gesundheitswesen. Auch sämtliche Artikel der bisherigen magna-Ausgaben sind hier zu finden.

Bestimmen Sie aus einer umfassenden Auswahl selber, über welche Themen Sie per Push-Nachricht informiert werden wollen.

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



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



Auch als Magazin!

