

vaka aktuell

Das Magazin der Aargauer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
Nr. 1 / 2020

Höchstleistungen auf unbekanntem Terrain

Die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen bewiesen in der Krise rasche
Handlungsfähigkeit und Flexibilität. → S. 4



vaka

Gesundheitsverband Aargau

vaka.ch

3 Editorial

Krisen – Herausforderung zum Handeln

4 In der Krise schnell und flexibel reagiert

Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit den Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen in der ausserordentlichen Zeit? Interview mit Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer der vaka, und Daniel Suter, stellvertretender Geschäftsführer der vaka

7 vaka lehnt die neue Krankenversicherungsverordnung (KVV) ab

Die Revision gefährdet das sehr gut funktionierende Versorgungssystem

9 Gastkommentar zur KVV



von Dr. med. Christoph B. Egger, Stv. CEO und Mitglied der Geschäftsleitung, Kantonsspital Aarau AG

Impressum

«vaka aktuell» ist das Magazin für alle gesundheitspolitisch interessierten Personen. Es erscheint viermal jährlich. **E-Paper:** www.vaka.ch/magazin-vakaaktuell; **Verlag:** vaka Gesundheitsverband Aargau, Laurenzenvorstadt 11, 5000 Aarau, info@vaka.ch; **Redaktion:** Sonja Häusermann, Viviane Stehrenberger; **Realisation:** vaka Gesundheitsverband Aargau; **Konzept:** Andreas Räber Kommunikationsagentur GmbH; **Gestaltung und Produktion:** Effingermedien AG, 5201 Brugg; **Adressänderungen:** Falls Ihre Adresse falsch ist oder Sie ungewünscht mehrere Exemplare erhalten, melden Sie uns dies bitte: info@vaka.ch; **Bildnachweis:** AdobeStock: Cover; Reha Rheinfelden: S.2; Rob Lewis: S.3, S.5, S.6.

© vaka Gesundheitsverband Aargau, 2020. Abdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet.

10 Berichte der Mitglieder



Die Reha Rheinfelden ist Mitglied der vaka

12 Schlusspunkt



Zu den Auswirkungen der Corona-Krise: Ein Pflasterli wird nicht reichen



Edith Saner
ist Grossratspräsidentin
im Kanton Aargau und
Präsidentin der vaka.

Krisen – Herausforderung zum Handeln

Während ich das Editorial schreibe, befinden wir uns in der Phase des langsamen Ausstiegs aus dem Lockdown. Es liegen Wochen mit Erfahrungen hinter uns, die für alle neu waren. Neu im Sinne: Wie kann gemeinsam eine Pandemie bewältigt werden und wie ist das Gesundheitswesen in seiner Vielschichtigkeit auf eine solche Krise vorbereitet? Die Erfahrung zeigt, dass die Herausforderungen in den einzelnen Sparten unterschiedlich sind und andere Prioritäten gesetzt werden mussten.

Alle Sparten waren in den letzten Wochen gefordert, Höchstleistung auf unbekanntem Terrain zu bewältigen. Die Zusammenarbeit und Vernetzung erhielten einen neuen Stellenwert. Die vaka wurde vom Departement Gesundheit und Soziales früh einbezogen und konnte die Anliegen aller Bereiche einbringen.

Einmal mehr wurde bewusst, wie wir mit der vaka eine professionelle Ausgangslage der Zusammenarbeit haben. Eine Krise, wie wir sie in den vergangenen Wochen erlebt haben, braucht Austausch und gegenseitige Hilfestellungen. Der Gesundheitsbranche ist es in kurzer Zeit gelungen, der Bevölkerung Sicherheit und Vertrauen zu geben.

Danke an alle, die in Kürze ein vorbildliches Krisenmanagement auf die Beine gestellt haben. Und danke an alle, die Erfahrungen kritisch auswerten und uns mitteilen. Damit wir aus Erfahrungen gemeinsam lernen. Denn Covid-19 wird uns mit Bestimmtheit noch länger beschäftigen.

E. Saner

Edith Saner
Präsidentin vaka

Schnell und flexibel reagiert

Die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen bewiesen in der Krise, dass sie rasch handeln können und flexibel sind. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Koordination sind gerade in der Krise wichtiger denn je.

Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer der vaka, und Daniel Suter, stellvertretender Geschäftsführer der vaka, erzählen, wie sie diesen Krisen-Frühling erlebt haben.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Daniel Suter

Wie hat sich Ihr Arbeitsalltag verändert, seit der Bundesrat wegen Corona die ausserordentliche Lage ausgerufen hat?

Hans Urs Schneeberger: Die Bürosituation auf der Geschäftsstelle ist glücklicherweise sehr gut, wir haben mit wenigen Ausnahmen Einzelbüros. Ich arbeite daher wie gewohnt in meinem Büro in Aarau. Das Pendeln ist eher einfacher geworden, es gibt bedeutend weniger Leute im ÖV und auf der Strasse. Der Tagesablauf hat sich aber stark verändert: Anstelle von physischen Sitzungen gibt es nun viele Videokonferenzen, und das Mittagessen findet nicht mehr im Restaurant, sondern auch in der Geschäftsstelle aus der Tupperware statt. Mir fehlen die direkten menschlichen Kontakte.

Daniel Suter: Die Corona-Krise hat meine Aufgaben bei der vaka auch auf den Kopf gestellt. Anstehende Geschäfte wie Lohnvergleich Pflegeinstitutionen, Kosten- und Leistungsrechnungen, Pflegenormkosten, Ergänzungsleistungen und Richtstellenplan mussten alle zurückgestellt werden. An deren Stelle sind vielfältige Aufgaben bei der Bewältigung der ausserordentlichen Lage getreten. Ich arbeite wie gewohnt in meinem Büro in Aarau. Den kurzen Arbeitsweg lege ich wie immer mit dem Fahrrad zurück.

Wie konnte die vaka zur Bewältigung der Krise beitragen?

Hans Urs Schneeberger: Die Ausnahmesituation hat zu vielen Fragen und einem hohen Koordinationsbedarf geführt: Beim Schutzmaterial, beim Einsatz der Armee, bei den Massnahmen von Bund und Kanton usw. Wir haben versucht, die Fragen zu sammeln, zu koordinieren und mit den zuständigen Stellen beim Departement Gesundheit und Soziales (DGS) zu besprechen. Die vaka ist ein Mehrspartenverband. Mit den Akutspitalern, den Rehabilitationskliniken, den Psychiatrischen/Psychosomatischenn Kliniken und den Pflegeinstitutionen decken wir die ganze Breite der stationären Leistungserbringer im Kanton ab. Es hat sich gezeigt, wie wichtig

und wertvoll diese interdisziplinäre Zusammenarbeit und Koordination gerade auch in der Krise ist.

Daniel Suter: Wir haben versucht, stets den Überblick über die zahlreichen, sich immer wieder ändernden Empfehlungen und Vorgaben zu behalten. Mit dem Newsletter der vaka Info Pflegeinstitutionen konnten wir unseren Mitgliedern jeweils ein Update zu den wichtigsten Neuigkeiten auf Bundes- und auf Kantonsebene zur Verfügung stellen.

Wie hat sich die Zusammenarbeit entwickelt?

Hans Urs Schneeberger: Die Zusammenarbeit mit unseren Mitgliedern und Partnern hat sich rasch und gut entwickelt. Nach einer gewissen Anlaufphase, in der sich alle auf die neue Situation einstellen mussten, sind neue Abläufe und Prozesse entstanden. Wir arbeiteten eng zusammen mit den Vorständen der verschiedenen Sparten und hatten auch regelmässig Videokonferenzen mit dem Kanton, den Mitarbeitenden des DGS, mit dem BAG, CURAVIVA Schweiz und H+.

Daniel Suter: Es hat sich gezeigt, dass die gute Vernetzung der vaka mit anderen Kantonalverbänden sehr wertvoll ist. Die Zusammenarbeit mit den Partnern musste aber intensiviert werden, um die anstehende Krise bewältigen zu können. Mit Freude kann ich sagen, dass alle eine grosse Bereitschaft für gemeinsame Problemlösungen an den Tag gelegt haben. Besonders hervorzuheben ist die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit dem Spitex-Verband Aargau.

Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit dem Kanton?

Hans Urs Schneeberger: Die Zusammenarbeit mit dem Kanton – vor allem mit den Mitarbeitenden des DGS – war von Anfang bis Ende sehr gut! Der Kanton hat uns in verschiedene Entscheide miteinbezogen und unsere Anliegen so gut wie möglich berücksichtigt. Selbstverständlich waren wir nicht in allen Punkten einer Meinung.



Dr. Hans Urs Schneeberger

Geschäftsführer der vaka, kümmert sich um die Anliegen der Sparten Akutspitäler, Rehabilitationskliniken und Psychiatrischen/Psychosomatischen Kliniken.

Wir können aber sicher sagen, dass der Kanton in dieser schwierigen Zeit eine sehr gute Leistung erbracht hat.

Daniel Suter: Ich kann den Ausführungen von Hans Urs Schneeberger gerne zustimmen. Es gilt zu bedenken, dass diese Krise für alle Beteiligten neue und ungewohnte Herausforderungen mit sich gebracht hat. Oftmals mussten unter hohem Zeitdruck wichtige Entscheide getroffen werden, ohne dass sich die Beteiligten vorgängig ausführlich mit der Problematik auseinandersetzen konnten. Dass dabei auf beiden Seiten auch Fehler passieren, gehört dazu. Unter diesen Rahmenbedingungen erachte ich die Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen des DGS als bemerkenswert gut.

Wie haben Sie das Verhalten der Mitglieder erlebt?

Hans Urs Schneeberger: Am Anfang haben wir mit einer sehr grossen Zahl von Patientinnen und Patienten gerechnet, was zu viel Druck in den Institutionen geführt hat. Zum Glück ist diese grosse Welle ausgeblieben.

«Die grossen wirtschaftlichen Auswirkungen für die Institutionen und den Kanton machen mir Sorgen.»

Das hat zu einer Entspannung der Situation geführt. Die Leistung unserer Mitglieder hat mich stark beeindruckt! Sie haben sich in kürzester Zeit auf die neue Situation eingestellt, haben ihre Prozesse und Infrastrukturen angepasst und sich auf die Krisensituation ausgerichtet. Ich bin überzeugt, dass die Mitglieder der vaka einen entscheidenden Beitrag zur Bewältigung der Krise geleistet haben.

Daniel Suter: Die Pflegeheime haben den Umgang mit dem Besuchsverbot gut gemeistert. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren sehr kreativ, um den Bewohnerinnen und Bewohnern trotzdem einen ausgefüllten Alltag zu ermöglichen und – im Rahmen des Erlaubten – den Kontakt mit den Bezugspersonen aufrechterhalten zu können. Im Zuge der Lockerungen mussten sie tagtäglich Entscheidungen treffen, wie sie sowohl dem Bedürfnis der Bewohnenden und ihren Angehörigen nach sozialem Kontakt als auch dem Schutz aller Bewohnenden und des Personals vor einer Ansteckung gerecht werden können. Dies ist eine anspruchsvolle Aufgabe.

Was hat funktioniert, was nicht?

Hans Urs Schneeberger: Die kurzfristige Vorbereitung auf die Krise hat fast optimal funktioniert. Im Kanton Aargau gab es zu keiner Zeit Patienten, die nicht versorgt werden konnten. Es konnten sogar Patienten aus anderen Kantonen und dem Ausland behandelt werden. Ein Fehler aus meiner Sicht war das bundesrätliche Verbot von ambulanten Eingriffen. Die Zahl der Patienten ist eingebrochen, die Spitäler und Kliniken haben keine Patienten mehr gehabt. Damit ergeben sich grosse wirtschaftliche Auswirkungen für die Institutionen und den Kanton. Das macht mir Sorgen!

Daniel Suter: Die hohe Pflege- und Betreuungsqualität in den Pflegeinstitutionen konnte auch in dieser Krisenzeit aufrechterhalten werden. Dies ist alles andere als

selbstverständlich, hatten die Mitglieder doch nebst der Bewältigung der Pandemie den laufenden Betrieb mit praktisch voll ausgelasteten Heimen sicherzustellen. Gerade jetzt hat sich gezeigt, dass eine enge und gut funktionierende Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten sowie mit den Apotheken unabdingbar ist. Vor allem zu Beginn der Krise gab es Probleme mit fehlenden Testkapazitäten für Bewohnende und Mitarbeitende. Aber auch das fehlende Schutzmaterial war – nicht nur im Kanton Aargau – ein grosses Problem.

Was würden Sie das nächste Mal anders machen?

Hans Urs Schneeberger: Es ist sicher wichtig, dass wir nach der Krise Rückschau halten und lernen. Ich glaube, dass wir generell mehr Schutzmaterial, Arzneimittel und Medizinprodukte an Lager nehmen müssen. Jede

Krise ist wieder anders und hat ihre eigenen Gesetze. Ein nächstes Mal würde ich sicher den Austausch über die Videoplattformen schneller hochfahren.

Daniel Suter: Alle Beteiligten sind aufgefordert, die Lehren aus der Krise zu ziehen. Die Leistungserbringer, die Verbände und die Behörden auf kantonaler und auf nationaler Ebene. Auch ich würde den Austausch innerhalb und ausserhalb des Verbandes rascher aufziehen.

«Es hat sich gezeigt, dass die gute Vernetzung der vaka mit anderen Kantonalverbänden sehr wertvoll ist.»



Daniel Suter
stellvertretender Geschäftsführer der vaka,
setzt sich für die Sparte Pflegeinstitutionen ein.

vaka lehnt die Krankenversicherungsverordnung (KVV) ab

Der Bundesrat erhöht den Kostendruck auf die Leistungserbringer

Die Corona-Krise konnte in der Schweiz dank grossem Einsatz von Leistungserbringern und Kantonen gemeistert werden. Der Beitrag der Krankenversicherer war dabei marginal. Mit der Revision der Krankenversicherungsverordnung (KVV) straft der Bundesrat ausgerechnet aber die Leistungserbringer und Kantone ab und stärkt den Einfluss der Versicherer. Die Vorlage führt dazu, dass noch mehr Spitäler unterfinanziert sind und die Kantone am Schluss die Zeche bezahlen müssen. Die vaka bekämpft diese planwirtschaftliche Vorlage.

Text: Dr. Hans Urs Schneeberger, Geschäftsführer der vaka

Der Bundesrat hat am 12. Februar 2020 die Revision der Krankenversicherungsverordnung (KVV) in die Vernehmlassung geschickt. Mit der Revision sollen die Planung und Tarifgestaltung für Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen vereinheitlicht und an die Rechtsprechung des Bundesgerichts und des Bundesverwaltungsgerichts angepasst werden.

Die vaka begrüsst im Grundsatz eine Harmonisierung, jedoch wurden bei der Erarbeitung der Vorlage die Interessen der Versicherer einseitig berücksichtigt. Damit verfehlt sie die gesetzten Ziele und schafft Fehlanreize und Mehrkosten. Die vaka lehnt die Vorlage aus den folgenden Gründen ab:

- Die Kompetenzen der Krankenversicherer werden massiv ausgeweitet, ohne klare Regelung und ohne ihnen Versorgungsverantwortung zu übertragen.
- Sie gefährdet das heutige, sehr gut funktionierende Versorgungssystem.
- Sie gefährdet die nachhaltige und langfristige Finanzierung der Schweizer Gesundheitsversorgung, die heute schon nicht sichergestellt ist, indem sie ein noch viel grösseres Loch von weit über 1,2 Mia. Franken in die Spitalfinanzierung reisst.
- Sie bewirkt Spitalabbau in einer Zeit, in der landauf, landab Behörden wegen der Pandemie um Betten- und Versorgungskapazitäten ringen.
- Sie bewirkt, dass Kantone und Gemeinden für die entstehende Unterversorgung mit Subventionen aufkommen müssen.
- Sie hat zur Folge, dass die Qualität unserer Gesundheitsversorgung künftig je nach Finanzstärke der Regionen noch unterschiedlicher als heute sein wird.

Qualitätsbürokratie erhöht die Kosten

Für die Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen sind qualitativ hochwertige und kostengünstige Leistungen ein zentraler Erfolgsfaktor. Sie engagieren sich entsprechend stark in Qualitätsprogrammen und lassen ihre Arbeit durch externe Stellen zertifizieren (bspw. ISO, EFQM, SanaCert), sie führen die Messungen nach ANQ

wie SwissNoso durch und publizieren die Ergebnisse. Die Vorgaben im Verordnungsentwurf fokussieren einseitig auf die Prozessqualität und verursachen eine Qualitätsbürokratie, ohne die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Kantone und Bund sollen für den Benchmark zuständig sein

Das heutige System der Spitalvergleiche weist gravierende Mängel auf, die dringend behoben werden müssen. Mit der Ordnungsrevision erteilt der Bundesrat den einzelnen Versicherern oder ihren Verbänden das alleinige Recht, den Kostenbenchmark als Grundlage für die Tarifverhandlungen zu erstellen. Damit betont der Verordnungsentwurf die bestehenden Mängel und erteilt den Krankenversicherern einen Blankocheck ohne jegliche Versorgungsverantwortung. Es ist absolut unverständlich, warum der Bundesrat die Rolle der Versicherer derart stärkt und gleichzeitig das Ermessen der Kantone schwächt und einschränkt. Die Datenbasis der Kantone zur Tarifberechnung ist wesentlich besser. Die Abzüge der Versicherer sind teilweise nicht konform mit dem Krankenversicherungsgesetz. Die Versicherer kennen weder die Details bei der Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen noch die lokalen Gegebenheiten der Spitäler. Diese Daten sind nur dem Kanton bekannt. Die Ermittlung eines nationalen Benchmarks ist Sache von Bund und Kantonen!

Ein ungewichteter Benchmark ist ungerecht

Der Bundesrat schlägt vor, beim Benchmarking alle Spitäler, Geburtshäuser, Kinderspitäler und Universitätskliniken ungewichtet im gleichen Benchmark zu berücksichtigen. Dies führt zu grossen Verwerfungen, die von den Kantonen anschliessend mit grossem Aufwand mit Zu- und Abschlägen korrigiert werden müssen. Die vaka fordert einen national gültigen Benchmark mit wissenschaftlich fundierten Kriterien in der Verantwortung von Bund und Kantonen.

«Solange die Lehren aus der Pandemie nicht gezogen sind, sollten jegliche Revisionen ausgesetzt werden.»

Dr. med. Christoph B. Egger, Kantonsspital Aarau AG

Die langfristige Finanzierung wird gefährdet!

Die nachhaltige und langfristige Finanzierung der Schweizer Gesundheitsversorgung ist schon heute nicht mehr sichergestellt. Die Inkraftsetzung der Verordnungsänderungen würde ein noch viel grösseres Loch von weit über 1,2 Mia. Franken in die Spitalfinanzierung reissen. Die Antwort, wer diese Unterdeckung finanzieren soll, bleibt der Bundesrat schuldig. Nahe-liegend ist, dass die öffentliche Hand, d.h. Kantone und Gemeinden, für die entstehende Unterversorgung aufkommen müssen. Die Qualität der Gesundheitsversorgung wird je nach Finanzstärke der Regionen sehr unterschiedlich sein – das darf nicht toleriert werden.

Der Entwurf liegt quer zu den neusten versorgungs-politischen Erkenntnissen

Die Corona-Krise konnte dank grossem Einsatz von Leistungserbringern und Kantonen gemeistert werden. Nach Covid-19 wird über Spitalschliessungen anders diskutiert werden als vor der Krise. Man wird von Konzepten, die möglichst alles konzentrieren wollen, wieder weggelassen. Um eine qualitativ hochwertige und kostengünstige Versorgung zu gewährleisten, müssen die ambulanten Leistungen gefördert und kostende-

ckend finanziert werden. Gleichzeitig muss eine aus-reichende Anzahl von stationären Plätzen erhalten und geschaffen werden, damit in Krisenzeiten die Kapazitäten schnell hochgefahren werden können.

Der Revisionsentwurf ist mangelhaft begründet

Während der Bundesrat in der KVV auch kleinste Details zu regeln versucht, unterlässt er es aufzuzeigen, welche Strategie er mit der Gesundheitsversorgung für die Schweizer Bevölkerung künftig verfolgen will. Zentrale Fragen bleiben unbeantwortet, wie:

- Welche medizinische Versorgung soll der Bürger in der Region erhalten?
- Welche Leistungen sind zu zentralisieren?
- Wo sollen die grossen Versorgungszentren stehen?

Diese Schlüsselfragen bleiben weiterhin ungeklärt, und die strategischen Hausaufgaben werden somit weiterhin nicht in Angriff genommen.

Gerade nach den im Jahr 2020 gemachten Erfahrungen mit den Kapazitäten im Falle einer Pandemie bräuchte es ein nationales, wissenschaftlich gut abgestütztes Projekt, das klärt, welche Leistungen zukünftig wohn-ortsnah und welche zentralisiert erbracht werden sollen.

Privat-Klinik Im Park – das ideale Umfeld für Ihre Genesung

Begleitpersonen
profitieren von
Sonderkonditionen
bei Übernachtung im
Begleitbett oder im
Kurhotel Im Park.



Die anerkannte Rehabilitationsklinik ist auf die Betreuung von Patienten mit akuten oder chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates sowie neurologischen Beschwerden spezialisiert. Die Privat-Klinik Im Park liegt inmitten einer Parklandschaft und führt eine private, eine halbprivate sowie eine allgemeine Abteilung. Ambiente und Komfort mit Service eines Hotels erwarten die Patienten. Moderne Reha-bilitations- und Therapieangebote werden von einem erfahrenen Team aus spezialisierten Ärzten und Therapeuten individuell auf die Patienten-bedürfnisse abgestimmt, um bestmögliche Heilerfolge zu erzielen.

Im Therapiebad ist die Wirkung des Thermalwassers der stärksten Schwefelquelle der Schweiz spürbar. Mit Ausnahme der Neuropsychologie werden diese Therapien angeboten:

- Physiotherapie
- Logopädie
- Neuropsychologische Therapie
- Ergotherapie
- Wassertherapie
- Massagen und Lymphdrainage

Privat-Klinik Im Park
Badstrasse 50
CH-5116 Schinznach-Bad
056 463 77 63
patientenadmin@bs-ag.ch

PRIVAT-KLINIK IM PARK
BAD SCHINZNACH



Kapazitäten im Spitalwesen jetzt abzubauen, wäre deplatziert

Die Erfahrungen aus der Covid-19-Krise zeigen, dass die Schweiz auf allen Ebenen auf eine solche Pandemie nicht ausreichend vorbereitet war. Sie führt vor Augen, wie leicht verwundbar das Schweizer Gesundheitswesen allgemein ist. Vor diesem Hintergrund scheint eine Revision der Krankenversicherungsverordnung (KVV) mit dem Ziel des Kapazitätsabbaus im Spitalwesen aus heutiger Sicht gänzlich deplatziert.



Dr. med. Christoph B. Egger, MBA FACHE
Chief Medical Officer, Stv. CEO
Mitglied der Geschäftsleitung
Kantonsspital Aarau AG

Die KVV-Revision wird grosse Auswirkungen auf die Spitallandschaft haben. Institutionen, welche systemrelevante Vorhalteleistungen erbringen sowie Weiterbildung für angehenden Fachkräfte im Gesund-heitswesen anbieten, sind in besonderem Ausmass vom neuen Effizienzmass (25. Kostenperzentile) be-troffen. Der zusätzliche Kostendruck, der sich am vor-geschlagenen Benchmark orientiert, setzt völlig falsche Anreize, weil die Verordnungsrevision jene Institutionen, welche die Hauptlast der genannten gemeinwirtschaft-lichen Leistungen tragen, zusätzlich abstrafft.

Das Spitalwesen, das schon unter Normalbedingungen unter enormem Kostendruck steht, verfügt generell über ungenügende personelle und Infrastrukturreserve-n für Pandemien. Während der Covid-Krise fehlte es

zeitweise an Schutzmaterialien, Heilmitteln und Medizinalprodukten, obwohl sie sich in der Schweiz in quantitativer Hinsicht (glücklicherweise) nicht wie befürchtet entwickelte. Vor diesem Hintergrund scheint eine Revision der KVV mit dem Ziel des Kapazitätsabbaus im Spitalwesen aus heutiger Sicht gänzlich deplatziert. Solange die Lehren aus der Covid-19-Pandemie nicht abschliessend gezogen sind, sollte beantragt werden, jegliche Revisionen von KVG und KVV auszusetzen (Gesetzesmoratorium). Insofern ist die gesamte Vorlage ans EDI zur grund-legenden Überarbeitung zurückzuweisen.



Alterssiedlung Sonnmatt

Frau **Monika Rüttimann** hat nach der Pensionierung der langjährigen Verwalterin Frau Astrid Hutzli per Februar 2020 die Leitung des Bereiches Administration mit den Fachbereichen Finanzen, Personal und Bewohneradministration übernommen. Sie bringt eine grosse berufliche Erfahrung mit und ist Mitglied des Leitungsteams, welches nun wieder komplett ist. Das Sonnmatt freut sich sehr über die äusserst kompetente Verstärkung.



Reha Rheinfelden

Dr. iur. **Niklaus Honauer** ist neuer Stiftungsratspräsident der Reha Rheinfelden. Er folgt auf Prof. Dr. med. Dieter Conen, welcher nach 10 Jahren als Präsident auf Ende Jahr 2019 unter Verdankung seiner grossen Verdienste ausgeschieden ist. Niklaus Honauer ist seit 2014 Mitglied des Stiftungsrats der Reha Rheinfelden und zudem Präsident des Stiftungsrats der Merian Iselin Klinik, Basel, und des Alters- und Pflegeheims Stiftung Haus Momo in Basel und Dornach.



RehaClinic AG

Daniel Wenger hat per 1. Juni 2020 als Mitglied der Unternehmensleitung die Geschäftsführung der RehaClinic Zürich AG übernommen. Er weist eine langjährige Erfahrung in der Führung von Multi-Center-Organisationen auf und erweiterte seine Fachkenntnisse im Gesundheitswesen im Bereich Pflege- und Altersdienstleistungen. Er verantwortete erfolgreich die Fusion von vier Spitex-Organisationen von fünf Gemeinden im Zürcher Oberland. Zuletzt war er in der Funktion als Direktor Alter und Pflege der Stadt Schlieren tätig.



Dr. **Olaf Albrecht** ist seit 18. Mai 2020 der neue Leiter «Services» und zugleich Mitglied der Unternehmensleitung der RehaClinic AG. Er leitet die Bereiche Informatik, Human Resources, Hotellerie, Gastronomie, Qualitätsmanagement und Administration der RehaClinic-Gruppe. Seit 2017 ist Dr. Olaf Albrecht als Leiter Services und Mitglied der Hochschulleitung der Pädagogischen Hochschule FHNW tätig. Er verfügt über langjährige Erfahrung und umfassende Kenntnisse in den Bereichen IT, Human Resources, Finanzwesen, Administration sowie Qualitäts-, Prozess- und Projektmanagement.



Kantonsspital Aarau AG

Ariella Jucker wurde vom Verwaltungsrat der Kantonsspital Aarau AG (KSA AG) zur neuen Standortleiterin des Spitals Zofingen gewählt. In ihrer neuen Funktion wird sie ab 1. August 2020 im Spital Zofingen die Bereiche Operative Medizin, Innere Medizin, Pflege und Therapien sowie das Pflegezentrum führen, und sie wird Einsitz in die Geschäftsleitung der KSA AG nehmen. Ariella Jucker arbeitet seit 2011 beim Kantonsspital Winterthur, seit 2015 in der Funktion als Leiterin Organisationsentwicklung und Stellvertretende Direktorin OITB (Organisationsentwicklung ICT, Technik und Bau).



Das KSA gewinnt mit Prof. Dr. med. **Hans-Jakob Steiger** als Senior Consultant per 1. Juni 2020 einen international renommierten Neurochirurgen. Die Kontinuität der hochstehenden neurochirurgischen Versorgung bleibt damit nach dem jüngst erfolgten Abgang des bisherigen Chefarztes gewährleistet, und die Exzellenz der Neurodisziplinen am KSA wird gestärkt. Die Klinikleitung der Neurochirurgie verbleibt a.i. bei PD Dr. med. Serge Marbacher. H.-J. Steiger wird das neurochirurgische Team mit seiner langjährigen Expertise sowohl als Chirurg als auch beratend unterstützen. Zuletzt leitete er über 18 Jahre die Klinik für Neurochirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf.



Kantonsspital Baden AG

Mit **Simon Meier** hat die Generalversammlung der Kantonsspital Baden AG einen ausgewiesenen Finanzfachmann in den Verwaltungsrat gewählt. Der 40-jährige eidg. Dipl. Wirtschaftsprüfer mit MAS in Immobilienmanagement und Betriebsökonom überzeugte im Auswahlverfahren durch seine unternehmerischen Kompetenzen. Simon Meier ersetzt den aus Gründen der Amtszeitbeschränkung zurücktretenden Jörg Knecht. Als nun jüngstes Mitglied des Verwaltungsrats wird Meier zum Generationenwechsel im Verwaltungsrat der KSB AG beitragen. Als Präsident amtiert wie bis anhin Daniel Heller.



Das KSB gründet interdisziplinäres Bauchzentrum

Der Kern des neuen Bauchzentrums bilden die Gastroenterologen und die Viszeralchirurgen. Patienten mit Baucherkrankungen erhalten so im KSB eine einzige Anlaufstelle. Ziel ist es, ihnen eine rasche, effiziente und hochwertige Behandlung zu bieten. Zudem werden die Abläufe sowie die Ressourcenplanung vereinheitlicht und optimiert. Nach den Zertifizierungen des Pankreastumor- und des Viszeralonkologischen Zentrums stellt die Gründung des Bauchzentrums den bisherigen Höhepunkt der Transformation des KSB dar. Das KSB bricht somit als eines der ersten Kantonsspitäler die traditionellen Organisationsstrukturen auf, um seine Ressourcen in einem Bauchzentrum zu bündeln.

Leitung des KSB-Bauchzentrums: Prof. Antonio Nocito, Chefarzt Chirurgie (Bild links), und PD Matthias Froh, Chefarzt Gastroenterologie (Bild rechts).



ATTRAKTIVE ARBEITGEBERIN

«Schaffen Sie echten Mehrwert für Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Gerne berate ich Sie persönlich!»

Ihre Spezialisten im Spital- und Heimbereich

KELLER

UNTERNEHMENS
BERATUNG

PROZESSE
CONTROLLING
INFORMATIK
COACHING

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

Ein Pflasterli wird nicht reichen

100 Millionen Franken, so gross ist das Loch, das die Corona-Krise bei den Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen im Kanton Aargau hinterlässt. Um die Pandemie bewältigen zu können, haben sie innert kürzester Zeit Intensivbetten und Rekonvaleszenzabteilungen aufgebaut, Beatmungsgeräte beschafft und Schutzkonzepte erarbeitet.

Von Ende März bis Ende April 2020 durften die Spitäler und Kliniken nur noch dringende medizinische Behandlungen durchführen. So stellten sie auch in der Krisenzeit die Gesundheitsversorgung der aargauischen Bevölkerung jederzeit sicher. Der Zusatzaufwand und Ertragsausfall belaufen sich zusammen auf gut 100 Millionen Franken.

Jetzt braucht es Solidarität von Bund, Kantonen, Gemeinden sowie den Krankenkassen. Alle müssen sich angemessen beteiligen und die Gesundheitsinstitutionen, welche den grössten Beitrag zur Bewältigung der Pandemie geleistet haben, finanziell entlasten.



Gesundheits-Netz Aargau Ost

Diese App wirkt.

Die neue App vom Gesundheits-Netz Aargau Ost liefert alle relevanten Informationen zur integrierten Gesundheitsversorgung und einen topaktuellen Event-Kalender mit allen wichtigen Terminen zum Gesundheitswesen im Ostaargau.

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

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



www.gnao.ch



Auch
als
Magazin!

