

# vaka aktuell

Das Magazin der Aargauer Spitäler, Kliniken, Pflegeinstitutionen und Spitex-Organisationen  
Nr. 2 / 2026

## Ohne Reformen drohen Versorgungslücken

Die Gesundheitsversorgung im Aargau steht an einem Wendepunkt. Leistungserbringer warnen vor Engpässen in Akutversorgung, Psychiatrie und Pflege – und zeigen auf, welche strukturellen Veränderungen jetzt nötig sind. → ab Seite 4



vaka

Gesundheitsverband Aargau

- 3 Editorial  
Hartnäckig wie eine Briefmarke

## 4 Gesundheitsversorgung unter Druck: Wenn Lücken Realität werden

Steigender Versorgungsbedarf, Fachkräftemangel und fehlende Pflegeplätze setzen das Gesundheitswesen zunehmend unter Druck. Am Gesundheitspolitischen Anlass der vaka zeigten Expertinnen und Experten auf, wo die grössten Herausforderungen liegen und welche Lösungen jetzt gefragt sind.

- 6 Akutversorgung unter Druck: Regionalspitäler besonders betroffen

- 8 Psychiatrische Versorgung: Wenn der Bedarf schneller wächst als die Kapazitäten

- 10 Pflegeversorgung am Limit: Warum wir vor einer Krise stehen

## 13 Hohe Zufriedenheit mit dem Magazin

Die Leserumfrage zeigt: Die «vaka aktuell» wird geschätzt. Gleichzeitig liefert sie wertvolle Hinweise, wie das Magazin künftig noch stärker auf die Bedürfnisse der Leserschaft ausgerichtet werden kann.

### 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:** Adobe Stock: Cover, Rob Lewis Portrait: S. 3 Fotograf Frédéric Giger: S. 5, S. 7, S. 9 und S. 11.  
© vaka Gesundheitsverband Aargau, 2026. Abdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet.

## 14 Berichte der Mitglieder



Das Gesundheitszentrum Fricktal AG ist Mitglied der vaka.

## 16 Schlusspunkt

Die Notfallgebühr ist keine Lösung – statt Gebühren braucht es niedrigschwellige Angebote

### Editorial



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

## Hartnäckig wie eine Briefmarke

Audre Lorde, eine amerikanische Schriftstellerin, schrieb: «Wenn ich den Mut habe, meine Vision in die Realität umzusetzen, treten meine Bedenken in den Hintergrund.»

Sie spricht mir aus dem Herzen. Wir müssen den Mut haben, Visionen in der Gesundheitsversorgung nicht als Visionen stehen zu lassen, sondern sie konkret umzusetzen. Mutig, vorausschauend, gemeinsam und mit messbaren Zielen. Erst dann, wenn wir Visionen planen und umsetzen, wird uns bewusst, was sich bewährt und was sich nicht eignet – und erst dann wird uns bewusst, welche Lücken es zu schliessen gibt. Wenn wir die Zusammenarbeit und die Vernetzung der verschiedenen Leistungsanbieter tragfähig und zum Nutzen aller stärken wollen, müssen wir entsprechende Lücken kennen, benennen, bearbeiten und Forderungen stellen.

Dieses Weiterkommen ist zum Nutzen unserer Patientinnen und Patienten, aber auch zum Nutzen aller, die in der Gesundheitsversorgung arbeiten.

Mir ist bewusst, dass es oft schwierig ist, Visionen umzusetzen und gemeinsame Projekte bewusst anzugehen, wenn ein grosser Leistungsdruck vorhanden ist und finanzielle Mittel sowie personelle Ressourcen fehlen.

Der Gesundheitspolitische Anlass hat durch die vielseitigen Referate und die angeregte Podiumsdiskussion eindrücklich aufgezeigt, welche Herausforderungen für eine tragfähige Versorgung dringend anzugehen sind. Es braucht ein Aufweichen möglicher Widerstände und Fronten, es braucht den Dialog auf Augenhöhe und eine grosse Hartnäckigkeit. Nach dem Zitat des amerikanischen Komikers Josh Billing: «Sei so hartnäckig wie eine Briefmarke. Bleib so lange dran, bis du das Ziel erreicht hast.»

*E. Saner*

Edith Saner  
Präsidentin der vaka und Grossrätin

# Gesundheitsversorgung unter Druck: Wenn Lücken Realität werden

Mehr als 100 interessierte Personen, darunter Mitglieder des Grossen Rats, Gemeinderätinnen und Gemeinderäte, Mitarbeitende des Departements Gesundheit und Soziales sowie Vertreterinnen und Vertreter von Partnerverbänden informierten sich am Gesundheitspolitischen Anlass der vaka aus erster Hand, wie es um das Aargauer Gesundheitswesens steht.

Text: Viviane Stehrenberger, Kommunikation vaka

Fünf Referentinnen und Referenten aus den Bereichen Notfall- und Akutversorgung, psychiatrische/psychosomatische Versorgung und Pflegeversorgung berichteten, wie sich der steigende Bedarf an Gesundheitsleistungen, die demografische Entwicklung, die hohe administrative Belastung, die angespannte Finanzierung und der hohe Fachkräftebedarf auf ihre Gebiete auswirken und welche Lösungen sie sehen. Die Referate zeigten deutlich: In der Gesundheitsversorgung tun sich zunehmend Lücken auf. Es geht nicht mehr um die Gesundheitskosten – allen ist klar, dass eine gute Gesundheitsversorgung ihren Preis hat –, sondern darum, wie wir in Zukunft die Versorgung sicherstellen können. Entscheidend ist, wie der Zugang zu Behandlungen, die gute Qualität beibehalten und unnötige Kosten vermieden werden können.

## Wenn Hundertjährige in den Notfall spazieren

Eindrücklich berichtete Sonja Guglielmetti, Chefärztin interdisziplinäres Notfallzentrum Kantonsspital Aarau, wie sie und ihr Team den Alltag trotz steigender Patientenzahlen meistern – in den letzten 15 Jahren haben sie sich fast verdoppelt! Wichtig sind dabei einheitliche Behandlungsstandards sowie ein guter Austausch mit den Hausärztinnen und Hausärzten, den anderen Kliniken und Notfallstationen. Heute komme es vor, dass Hundertjährige in den Notfall spazierten, weil sie ein gesundheitliches Problem hätten. Allgemein seien die Patientinnen und Patienten älter und hätten zum Teil komplexe Krankheitsbilder, was die Behandlung anspruchsvoll mache. Bei der Digitalisierung, den Schnittstellen und Abteilungen sieht Sonja Guglielmetti noch Entwicklungspotenzial.

## Es braucht neue Versorgungsmodelle sowie Gesundheitszentren

Vaka-Vizepräsident Adrian Schmitter machte in seinem Referat klar: Eine starke Grundversorgung in den Regionen ist unverzichtbar. Wer glaubt, mit der Schliessung von Regionalspitalern Kosten zu sparen, irrt – das

Gegenteil trifft zu: Patientinnen und Patienten weichen ins nächste Zentrumsspital aus, wo die Behandlungen deutlich teurer sind. Adrian Schmitter kritisierte die wachsende Bürokratie, die höheren Hürden bei der Zulassung von Arzneimitteln mit den daraus resultierenden Engpässen sowie die Vergabepaxis für die hoch spezialisierte Medizin. Auch die zu tiefe Ärztedichte und die Ausbildungsquoten bei den Ärzten, die Pflegeinitiative, die das Ansehen der Pflegenden eher schädigte als stärkte, sowie die kontraproduktiven Berufsausübungsbewilligungen belasten den Klinikalltag massiv, erklärte er. Sein Fazit: Es benötigt neue Versorgungsmodelle und passende politische Rahmenbedingungen. Lesen Sie mehr dazu auf den Seiten 6/7.

## Psychiatrische Versorgung flexibel und innovativ gestalten

In einem gemeinsamen Referat zeigten die beiden Spartenpräsidenten Beat Schläfli und Michael Ganz auf, wie die psychiatrischen Kliniken mit der Psychiatrie-Spitex zusammenarbeiten, um den steigenden Bedarf an psychiatrischer Gesundheitsversorgung zu decken. Ein zentraler Ansatz sind ambulante Behandlungen, sei es in Ambulatorien oder durch die Psychiatrie-Spitex zu Hause. Diese Angebote entlasten die Betroffenen. So sind keine Klinikaufenthalte nötig, und es können Kosten gespart werden. Rund ein Drittel der Bevölkerung ist jährlich von psychischen Erkrankungen betroffen – und die Zahlen steigen, besonders bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Deshalb braucht es flexible und integrierte Versorgungsmodelle. Ebenso zentral sind bessere Rahmenbedingungen. Lesen Sie den ausführlichen Bericht auf den Seiten 8/9.



Impressionen vom Anlass: Dr. med. Sonja Guglielmetti, Chefärztin interdisziplinäres Notfallzentrum Kantonsspital Aarau, beim Referieren (oben links), Edith Saner, Präsidentin der vaka, beim Moderieren (oben rechts), Podiumsdiskussion unter anderen mit Stephan Campi, Generalsekretär Kanton Aargau (unten links), Apéro mit Vegi-Buffer (unten rechts).

## Zu wenige Pflegeheimplätze belasten die Spitäler und Kliniken

Spartenpräsident André Rotzetter setzte mit seinem Weckruf den Schlusspunkt: Bis 2035 braucht der Aargau 1500 zusätzliche Pflegeheimplätze – doch nur 150 sind geplant. Die Folgen sind gravierend: Ohne freie Plätze landen Pflegebedürftige im Spital, was die Kosten explodieren lässt, denn ein Spitaltag ist um ein Vielfaches teurer als ein Tag im Pflegeheim. Die Lösung? Ein gezielter Ausbau der Pflegeversorgung und dass die Planung sowie die Finanzierung entlang der gesamten Behandlungskette an den Kanton übergeht – so wie es die einheitliche Finanzierung ambulant und stationär (EFAS) vorsieht. Lesen Sie mehr dazu auf den Seiten 10/11.



Auch die Medien berichteten über den Gesundheitspolitischen Anlass der vaka.

# Akutversorgung unter Druck: Regionalspitäler besonders betroffen

Die Akutspitäler stehen unter massivem Druck: Fachkräftemangel, zu tiefe Tarife, wachsende Bürokratie und der Wandel von stationär zu ambulant hinterlassen deutliche Spuren. Ohne finanzielle Korrekturen drohen Versorgungslücken – besonders in ländlichen Regionen. Damit die wohnortsnahe Gesundheitsversorgung gesichert bleibt, braucht es jetzt gezielte Reformen.

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

Unter dem Titel «Verlieren wir gerade unser sehr gutes Gesundheitswesen?» sprach vaka-Vizepräsident Adrian Schmitter am Gesundheitspolitischen Anlass über die aktuellen Herausforderungen in der Akutversorgung. Dabei zeigte er auf: Im internationalen Vergleich geniessen das Schweizer Gesundheitssystem und seine Leistungen weiterhin grosses Vertrauen. Auch die Zufriedenheit der Bevölkerung sowie das Preis-Leistungs-Verhältnis werden im OECD-Bericht «Health at a Glance» positiv bewertet. Trotzdem steht das System zunehmend unter Druck. Gründe dafür sind unter anderem immer mehr gesetzliche Vorgaben von Bund, Kantonen und Behörden wie dem BAG oder Swissmedic. Hinzu kommen der Fachkräftemangel sowie Engpässe bei Arzneimitteln.

## Fachkräftemangel: Der Aargau ist besonders betroffen

Der Mangel an Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten zählt zu den grössten Risiken für die zukünftige Gesundheitsversorgung. Bis 2029 benötigt die Schweiz rund 16000 zusätzliche Pflegefachpersonen. Gleichzeitig müssen etwa 28000 Personen ersetzt werden, die pensioniert werden. Besonders betroffen ist der Kanton Aargau. Im interkantonalen Vergleich verfügt er über eine unterdurchschnittliche Hausarzt-dichte: Auf 1000 Einwohnerinnen und Einwohner kommen lediglich 0,57 Hausärzte. Um die Versorgung sicherzustellen, übernehmen Spitäler deshalb zunehmend hausärztliche Aufgaben.

## Zu tiefe Tarife, knappe Ressourcen und hohe Bürokratie

Seit der Einführung der Fallpauschalen im Jahr 2012 kämpfen vor allem öffentliche Spitäler mit steigenden Schulden, veralteter Infrastruktur und nicht kostendeckenden Tarifen. Zwei Drittel der Schweizer Spitäler schrieben 2023 Defizite – ein deutliches Warnsignal für das Gesundheitssystem.

Zentrale Kostentreiber sind unzureichende IT-Systeme, die zu Ineffizienz und Mehraufwand führen. Zusätzlich belastet die zunehmende Bürokratie den Alltag in den Spitälern massiv. Rund 25 Prozent der Arbeitszeit von Ärztinnen und Ärzten fliessen heute in Dokumentationspflichten – wertvolle Ressourcen, die in der Behandlung fehlen.

## «Werden Regional-spitäler geschlossen, gehen die Leute einfach ins nächste Zentrumsspital. Dort kostet dieselbe Behandlung aber mehr.»

Adrian Schmitter, Spartenpräsident Akutspitäler



Adrian Schmitter kritisierte die immer höheren administrativen Auflagen von Bund, Kantonen und Behörden. 25 Prozent ihrer wertvollen Arbeitszeit verlieren Ärztinnen und Ärzte an die Bürokratie.

## Die Bevölkerung wird älter – der Bedarf steigt

Bis 2050 wird sich die Zahl der über 80-Jährigen in der Schweiz verdoppeln. Damit steigt die Zahl chronisch kranker Menschen. Der Bedarf an Gesundheitsleistungen nimmt zu, und gleichzeitig werden Behandlungen komplexer.

Gerade Regionalspitäler, die für die medizinische Grundversorgung ausserhalb der Zentren entscheidend sind, stehen jedoch finanziell besonders unter Druck. Werden dort Leistungen abgebaut oder Standorte geschlossen, verlagert sich die Versorgung in die Zentren – mit negativen Folgen für Erreichbarkeit, Qualität und Kosten.

## Das muss jetzt getan werden

Mit der steigenden Zahl hochaltriger Menschen gewinnt die wohnortsnahe Versorgung weiter an Bedeutung. Dafür benötigt es neue Versorgungsmodelle und die richtigen politischen Rahmenbedingungen.

## Es braucht neue Versorgungsmodelle für die lokale Grundversorgung

- Gesundheitszentren mit und ohne OP-Angebot
- Ausbau der ambulanten Versorgung
- Walk-in-Notfall kombiniert mit Hausärztenotfall

## Der Kanton muss die richtigen Anreize für den Strukturwandel setzen

- einfachere gesetzliche Rahmenbedingungen und weniger Bürokratie
- gezielte Unterstützung des Wandels
- Anpassung der Spitalliste an neue Versorgungsformen
- kostendeckende Finanzierung gemeinwirtschaftlicher Leistungen

# Psychiatrische Versorgung: Wenn der Bedarf schneller wächst als die Kapazitäten

Die psychiatrische Versorgung gerät zunehmend unter Druck. Immer mehr Menschen benötigen Unterstützung – besonders junge Erwachsene, Frauen sowie Kinder und Jugendliche. Gleichzeitig verschärfen Fachkräftemangel, komplexere Krankheitsbilder und knappe Ressourcen die Situation in stationären und ambulanten Angeboten. Damit die Versorgung auch künftig funktioniert, braucht es flexible Versorgungsmodelle, starke Kooperationen und eine gezielte Finanzierung von Übergangs- und Zwischenangeboten.

Text: vaka, Beat Schläfli, Spartenpräsident Psychiatrische/Psychosomatische Kliniken und Michael Ganz, Spartenpräsident Spitex-Organisationen

Die Behandlung von psychischen Erkrankungen gehört heute zu den grössten Herausforderungen. Die Zahl der Menschen, die psychiatrische oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen, steigt seit Jahren deutlich. Besonders ausgeprägt ist die Entwicklung bei jungen Erwachsenen und Frauen. Auch bei Kindern und Jugendlichen nehmen psychische Belastungen markant zu. Das zeigen aktuelle Zahlen, die am Gesundheitspolitischen Anlass der vaka präsentiert wurden.

**Gesellschaftliche Entwicklungen verstärken den Druck**  
Die Ursachen dafür sind vielfältig. Digitalisierung, soziale Medien, Leistungsdruck, wirtschaftliche Unsicherheit und globale Krisen erhöhen den Stress in der Bevölkerung. Gleichzeitig werden psychische Erkrankungen heute früher erkannt und offener thematisiert als noch vor einigen Jahren. Diese Entstigmatisierung ist grundsätzlich positiv – sie führt aber auch dazu, dass das Versorgungssystem schneller an seine Grenzen stösst. Hinzu kommt: Psychische Erkrankungen verlaufen häufig komplex und benötigen längerfristige Begleitung. Dadurch steigt der Druck entlang der gesamten Versorgungskette – von der ambulanten Beratung über die Psychiatrie-Spitex bis zur stationären Behandlung.

**Fachkräftemangel verschärft die Situation**  
Die psychiatrische Versorgung steht zunehmend vor personellen Engpässen. Schon heute fehlen Fachpersonen in verschiedenen Bereichen – bei Ärztinnen und Ärzten ebenso wie in Therapie, Pflege und Betreuung. Gleichzeitig steigt die Nachfrage schneller, als neue Kapazitäten aufgebaut werden können. Der quantitative Ausbau allein wird deshalb nicht ausreichen. Gefragt sind neue Versorgungsmodelle, die vorhandene Ressourcen gezielter einsetzen und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern stärken (siehe Box auf Seite 9).

**Die richtige Versorgung zur richtigen Zeit**  
Nicht jede psychische Belastung benötigt sofort eine hoch spezialisierte Behandlung. Entscheidend ist, dass Patientinnen und Patienten rasch die passende Unterstützung erhalten. Dafür braucht es wirksame Triageprozesse, klare Zuweisungen und flexible Behandlungsmodelle. Im Fokus steht dabei das sogenannte Stepped-Care-Modell: Die Versorgung erfolgt abgestuft – von niederschwelliger Beratung und Selbsthilfeangeboten über ambulante Therapien bis zu Kriseninterventionen oder stationären Aufenthalten. Ziel ist es, Über- und Unterversorgung zu vermeiden und die vorhandenen Fachressourcen effizient einzusetzen. Damit solche Modelle funktionieren, braucht es eine enge Koordination zwischen allen Beteiligten, regelmässige Evaluationen und ein aktives Case-Management.

Integrierte Versorgung braucht starke Partnerschaften. Gerade in der psychiatrischen Versorgung sind funktionierende Übergänge zentral. Nach einem stationären Aufenthalt übernimmt häufig die Spitex die ambulante psychiatrische Pflege. Sie unterstützt Betroffene im Alltag, begleitet die Medikamenteneinnahme, stabilisiert in Krisensituationen und hilft, Rückfälle oder erneute Hospitalisationen zu vermeiden. Damit diese integrierte Versorgung funktioniert, bedarf es einer engen Zusammenarbeit zwischen Kliniken, Spitex, behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Fachpersonen. Gleichzeitig steht die Psychiatrie-Spitex selbst unter Druck: Die Nachfrage steigt, Fälle werden komplexer, und der Fachkräftemangel verschärft die Situation zusätzlich.



Mehr Menschen brauchen Unterstützung, gleichzeitig fehlen Fachkräfte: Michael Ganz (links im Bild) und Beat Schläfli plädieren für integrierte Versorgung und neue Versorgungsmodelle.

## «Die Psychiatrie-Spitex verhindert unnötige Hospitalisationen und schafft Stabilität im Alltag.»

Michael Ganz, Spartenpräsident Spitex-Organisationen

**Politischer Auftrag:**  
**Sinnvolle Zwischenangebote finanzieren**  
Besonders wichtig sind sogenannte intermediäre Angebote – also Leistungen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung. Sie helfen, Versorgungslücken zu verhindern und Patientinnen und Patienten stabil zu begleiten. Solche Angebote lassen sich heute jedoch oft nur ungenügend finanzieren, weil sie ausserhalb klassischer Tarifstrukturen liegen. Deshalb braucht es bessere Rahmenbedingungen: zum Beispiel die Finanzierung von Koordinations- und Vorhalteleistungen, den Ausbau integrierter Übergangsangebote sowie einen durchgängigen digitalen Datenaustausch zwischen den Beteiligten. Nur so können Kooperationen gestärkt und flexible Versorgungsmodelle langfristig gesichert werden.

- Die wichtigsten Hebel für eine starke psychiatrische Versorgung**

**Die Leistungserbringer**

  - entwickeln Triage und Patientensteuerung gezielt weiter.
  - etablieren Stepped-Care-Modelle für eine bedarfsgerechte Versorgung.
  - stärken die Vernetzung im ambulanten und stationären Bereich.

**Der Kanton**

  - fördert gezielt intermediäre Angebote zwischen stationärer und ambulanter Versorgung.
  - stellt eine angemessene Finanzierung von Koordinations- und Vorhalteleistungen sicher.
  - verbessert die Rahmenbedingungen für einen durchgängigen Datenaustausch.
  - unterstützt integrierte Versorgungsmodelle und Massnahmen gegen den Fachkräftemangel.

# Pflegeversorgung am Limit: Warum wir vor einer Krise stehen

Solange im Aargau die Gemeinden und der Kanton getrennte Budgets und Verantwortungen haben, werden Fehlanreize den Ausbau der Pflegeversorgung blockieren. Das führt uns direkt in die Unterversorgung. Doch auch Ineffizienz und höhere Kosten sind die Folgen von der aktuellen Aufteilung der Gesundheitsversorgung auf zwei Staatsebenen.

Text: vaka, Andre Rotzetter, Spartenpräsident Pflegeinstitutionen

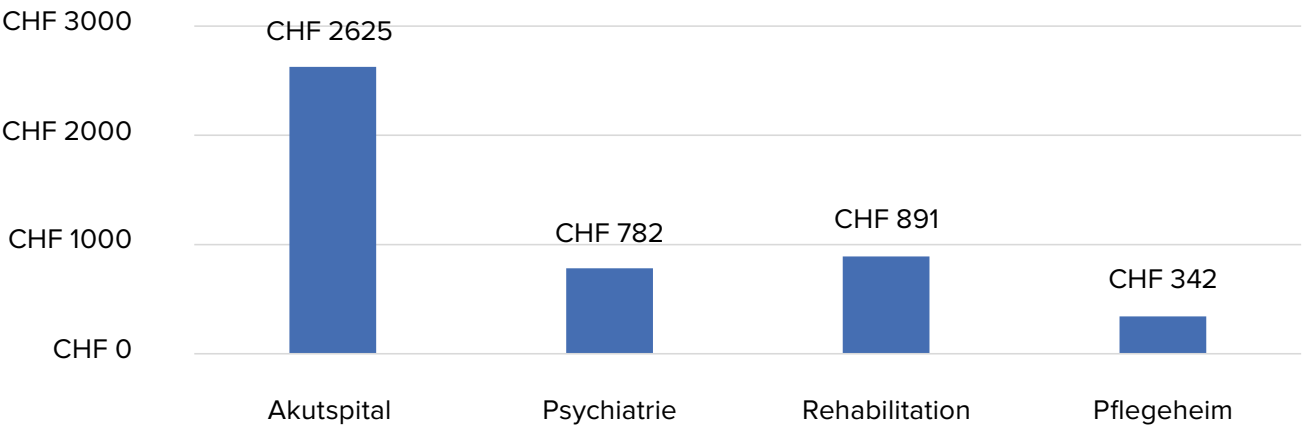
Die Zahlen sind alarmierend: Obwohl die Anzahl der bewilligten Pflegeheimplätze in den letzten zehn Jahren um über 400 gestiegen ist, steigt die Auslastung in den Pflegeheimen im Kanton Aargau auf rekordhohe 98 Prozent (Stand 2025). Dabei ist die Zahl der Bewohnenden in den tiefsten Pflegestufen (1–3) deutlich gesunken. Doch der eigentliche Druck kommt erst noch: Bis 2035 erwartet der Regierungsrat einen zusätzlichen Bedarf von 1500 Pflegeheimplätzen. In Planung befinden sich jedoch gerade einmal 150. Im Aargau droht eine massive Unterversorgung – pflegebedürftige Personen werden je länger, desto weniger einen Pflegeheimplatz finden.

**Fehlanreize blockieren den Ausbau im Aargau**  
Das Kernproblem: Gemeinden und Kantone ziehen nicht an einem Strang. Während die Gemeinden die Pflegeversorgung finanzieren, profitiert der Kanton von der

Entlastung der Spitalversorgung. Die Gemeinden wären in der Pflicht, genügend Betten bereitzustellen. Doch wer baut, wird mit Kosten «bestraft». Deshalb hat kaum jemand Interesse, neue Pflegeheimplätze zu schaffen.

**Ein Tag im Spital ist um ein Vielfaches teurer als im Pflegeheim**  
Meist erfolgt ein Eintritt in ein Pflegeheim direkt aus dem Spital oder einer Klinik. Fehlt eine Anschlusslösung, müssen die Patientinnen und Patienten unnötig lange im Spital bleiben. Das ist unangenehm für die Betroffenen und treibt die Kosten für Kanton und Krankenkassen in die Höhe. H+ Die Spitäler der Schweiz warnt vor «sozialen Hospitalisationen» – also Belegungen von Akutbetten ohne medizinische Notwendigkeit. Ein Tag im Spital kostet ein Vielfaches eines Tages im Pflegeheim. Die Finanzierer – Kanton und Krankenversicherer – zahlen die Zeche (siehe Grafik unten).

Kosten pro Tag:



Je nach Institution unterscheiden sich die Kosten pro Tag. Ein Tag im Akutspital ist deutlich teurer als ein Tag im Pflegeheim. Wenn Patientinnen und Patienten unnötig lange im Spital bleiben müssen, weil es keine freien Plätze in den Pflegeheimen gibt, ist das für die Betroffenen unangenehm und treibt die Gesundheitskosten in die Höhe.



Andre Rotzetter plädierte ein weiteres Mal dafür, dass die Planung und die Finanzierung der Pflegeversorgung an den Kanton übergeht. Nur so wird die Versorgungskette von der Spitex über die Pflegeheime bis zum Spital reibungslos funktionieren.

«Dieses Problem muss gelöst werden, sonst kostet es uns noch viel mehr.»

Andre Rotzetter, Spartenpräsident Pflegeinstitutionen

**Spitex als Lösung? Ja, aber mit Grenzen**  
Die Spitex leistet wertvolle Arbeit, doch sie stösst an ihre Grenzen: Ein 24-Stunden-7-Tage-Setting kann sie nicht bieten. Ein Pflegeheimeintritt erfolgt heute meist erst, wenn die Betreuung zu Hause nicht mehr möglich ist. Fehlen dann die Plätze, bleibt nur der Umweg über das Spital – eine teure und ineffiziente Notlösung.

**Lösungsansatz für eine nachhaltige Pflegeversorgung**

Die Lösung liegt in einer zentralen Steuerung und Finanzierung durch den Kanton. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Versorgungskette, von der Spitex über die Pflegeheime bis zum Spital, reibungslos funktioniert. Andernfalls droht nicht nur ein Pflegeplätzenotstand, sondern auch eine Kostenlawine im Gesundheitswesen.

Ein gezielter Ausbau der Pflegeversorgung ist zudem notwendig, um die Spitalversorgung zu entlasten. Der Kanton ist gefordert, die Gesundheitsversorgung entlang der gesamten Behandlungskette sicherzustellen, zu planen und zu finanzieren, wie es die einheitliche Finanzierung ambulant und stationär (EFAS) vorsieht.

Für die Akteure soll es keine Rolle mehr spielen, ob eine Leistung ambulant oder stationär, im Pflegeheim oder zu Hause usw. erbracht wird. Es soll somit keine finanziell motivierten Abgrenzungsprobleme zwischen den Leistungsbereichen mehr geben, beispielsweise bei der Gestaltung und der Zuordnung von neuen Angebotsformen.



CAMINO  
CONSULTING

NEUE WEGE FÜR NPO



Pascal Gregor

- Strategie
- Moderation
- Mediation

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

Nächster Start: 29. Juni 2026

**Techn. Sterilisationsassistent/-in – Fachkunde I – STE I**

Nächster Start: 9. November 2026

**Techn. Sterilisationsassistent mit erweiterter Aufgabenstellung – STE II**





Mehr Infos STE I  
(Start 29.6.)



Mehr Infos STE II  
(Start 9.11.)



H+ BILDUNG  
H+ Bildung  
schafft Kompetenz

Hplus Bildung AG, Hintere Bahnhofstr. 32, 5000 Aarau  
www.hplus-bildung.ch

«vaka aktuell»-Leserumfrage – danke für Ihre Meinung!

## Hohe Zufriedenheit mit dem Magazin

In der letzten Ausgabe haben wir unsere Leserinnen und Leser eingeladen, an einer Umfrage zur Weiterentwicklung des Magazins teilzunehmen. Für die zahlreichen Rückmeldungen danken wir herzlich. Die Leserschaft schätzt die Inhalte, die Gestaltung und die Professionalität der «vaka aktuell». Klare Wünsche für die Zukunft sind mehr gesundheitspolitische Einordnung, Fakten und eine stärkere Positionierung.

Text: Sonja Häusermann, Kommunikation vaka

Die Ergebnisse zeigen: Die «vaka aktuell» ist gut etabliert und wird von der Mehrheit der Befragten regelmässig gelesen. Die meisten Leserinnen und Leser fühlen sich durch das Magazin gut informiert und beurteilen die Inhalte, die professionelle Wirkung sowie die Gestaltung positiv. Besonders gross ist das Interesse an gesundheitspolitischen Themen, Interviews und Hintergrundberichten.

### Digital gewinnt an Bedeutung – gedruckte Version beliebt

Viele Teilnehmende bevorzugen künftig die digitale Ausgabe. Gleichzeitig zeigen persönliche Gespräche, dass die gedruckte Ausgabe weiterhin geschätzt wird – insbesondere wegen ihrer Präsenz und Haptik. Die aktuelle Erscheinungsweise mit vier Ausgaben pro Jahr wird mehrheitlich als passend beurteilt.

### Klare Hinweise für die Weiterentwicklung

Die Rückmeldungen machen ausserdem deutlich, wo Entwicklungspotenzial besteht: Gewünscht werden mehr gesundheitspolitische Einordnung, mehr Zahlen, Fakten und Studien sowie eine noch klarere Positionierung der vaka. Das Editorial und personelle Meldungen stossen im Vergleich zu gesundheitspolitischen Themen auf geringeres Interesse. Insgesamt bestätigen die Befragungen jedoch die hohe Relevanz der «vaka aktuell» als Informations- und Orientierungsmedium im Gesundheitswesen des Kantons Aargau.

Die Ergebnisse liefern klare Hinweise für die Weiterentwicklung. Auf dieser Grundlage werden wir die «vaka aktuell» gezielt neu ausrichten und noch stärker auf die Bedürfnisse unserer Leserinnen und Leser fokussieren.





**AUF DER SUCHE NACH FÜHRUNGSPERSÖNLICHKEITEN UND EXPERTEN, DIE IHR UNTERNEHMEN NACH VORNE BRINGEN?**

Gerne begleiten wir Sie in der Rekrutierung.

www.keller-beratung.ch 056 483 05 10 5000 Aarau

**KELLER**  
UNTERNEHMENS  
BERATUNG

Strategie  
Projekte  
Controlling  
Prozesse



**Gesundheitszentrum Fricktal**

Der Verwaltungsrat des Gesundheitszentrums Fricktal (GZF) hat Dr. **Tim Binnewies** per 1. April 2026 zum neuen CEO gewählt. Er tritt die Nachfolge von Christoph Müller an, der das GZF seit Januar 2026 als CEO ad interim geführt hat. Binnewies ist eine Führungspersönlichkeit mit internationalem Leistungsausweis und langjähriger Erfahrung im Gesundheits- und Medizintechnikbereich. Zuletzt war er stellvertretender CEO der Hamilton Bonaduz AG, davor war er 15 Jahre in leitenden Funktionen bei Roche Diagnostics tätig. Daneben engagiert er sich ehrenamtlich als Bestatter und als ausgebildeter Sterbe- und Trauerbegleiter.



Von links: Marco Schneider, Tina Stühlinger und Gabriela Rizzello

**Spitem Fricktal AG**

Die Spitem Fricktal AG hat ihre Führungsstruktur per 2026 neu organisiert. Die Geschäftsleitung besteht neu aus drei Mitgliedern mit klar definierten Verantwortungsbereichen: **Tina Stühlinger** (Leitung Kerndienste und Vorsitzende der Geschäftsleitung), **Marco Schneider** (Leitung Zentrale Dienste) und **Gabriela Rizzello** (Leitung Organisationsentwicklung a.i.). Ziel ist es, die Steuerung der Organisation zu stärken und die Zusammenarbeit zu verbessern. Ergänzend wird ein Case-Management aufgebaut. Damit reagiert die Spitem Fricktal AG auf die steigenden Anforderungen in der ambulanten Versorgung.

**aarReha Schinznach**



Seit Mai 2026 ist **Stefanie Bur-Schneider** die neue Direktorin Pflege und Mitglied der Geschäftsleitung der aarReha Schinznach. Bur-Schneider begann ihre berufliche Laufbahn als diplomierte Pflegefachfrau. 2007 wurde sie Stationsleiterin der Klinik für Kinder & Jugendliche des KSA, 2019 stellvertretende Bereichsleiterin Pflege und MTTD Medizin, 2024 übernahm sie die Bereichsleitung. Ab Januar 2025 war sie als Leitung Pflege verantwortlich für den Bereich Pflege Chirurgie und Medizin. Neben ihrer breiten Praxiserfahrung verfügt sie über ausgewiesene Führungskompetenzen und schloss den MAS Leadership and Change Management erfolgreich ab.

**Spital Muri**



Der Stiftungsrat des Spitals Muri hat Anfang Mai 2026 Dr. med. **Chris Heimgartner** als neuer ärztlicher Vertreter in die Spitalleitung gewählt. Heimgartner ist seit 2010 am Spital Muri tätig, das zunächst als Leiter der Arzt Kardiologie und Innere Medizin. Seit 2021 ist er Chefarzt der Medizin. Neben seiner Tätigkeit am Spital Muri engagiert er sich als Mitglied der Notfallkommission Region Freiamt/Seetal und als Präsident des Freiamter Ärzteverbands.



Dr. **Christian Hank** ist neuer Chefarzt Orthopädie. Er ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und hat Anfang Mai 2026 seine Tätigkeit am Spital Muri aufgenommen. Seine Spezialgebiete sind die Endoprothetik – insbesondere Knie- und Hüftgelenkersatz sowie die Fuss- und Sprunggelenkschirurgie. Hank wird die Orthopädie als eigenständige Klinik im Spital Muri etablieren und das orthopädische Leistungsangebot gezielt ausbauen. Der Schwerpunkt liegt auf den Bereichen Prothetik und Alterstraumatologie.



**Hirslanden Klinik Aarau**

**Erweiterte Angebote Hirslanden Klinik Aarau**

Mit dem Richtfest am 7. Mai 2026 beim Erweiterungsbau «Schachenallee» wurde ein wichtiger Meilenstein erreicht. Gleichzeitig entsteht am Rain 36 in Aarau ein neues Sportzentrum für Training, Prävention, Rehabilitation und medizinische Betreuung unter einem Dach. Das Zentrum bietet damit eine ganzheitliche Betreuung für Sportlerinnen und Sportler sowie für Patientinnen und Patienten – von der medizinischen Versorgung bis zum professionellen Training. Das bestehende Trainingsangebot der Klinik im AZ Medienhaus an der Bahnhofstrasse wird integriert. Die Eröffnung ist für Januar 2027 geplant.



**KSA Kantonsspital Aarau**

**Das KSA-Lungenkrebszentrum schafft DKG-Zertifizierung**

Die Behandlung von Tumorkrankheiten gehört zu den Kernkompetenzen am Kantonsspital Aarau (KSA). Am KSA sind zahlreiche Zentren für die Behandlung von Krebs betroffener Organe nach den höchsten Qualitätsstandards der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Neu wird das Lungenkrebszentrum als Erstes im Kanton Aargau dazugehören. Damit wird die seit Jahren am KSA etablierte, interdisziplinäre und ganzheitliche Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Lungenkrebs anerkannt.

**Positive Führung ist der «Game-Changer» für die Zukunft der Langzeitpflege**

Starte jetzt mit deinem Führungsteam zur gemeinsamen:

**Leadership-Journey**

10 Monate • 5 kompakte Workshops  
4 Transferaufgaben • 1 gemeinsame Reise

SCAN zur Webseite



Impuls2B  
Impuls2B GmbH. Daniela Burger

Ich bin **Daniela Burger**, die für Pflege im Puls der Zeit und deine Begleiterin auf dieser Reise.

**Positive Leadership**  
PERMA-Lead

# Die Notfallgebühr ist keine Lösung – statt Gebühren braucht es niedrigschwellige Angebote

Die Idee einer Notfallgebühr klingt auf den ersten Blick logisch: Sie soll die überlasteten Notfallstationen entlasten. Doch in der Praxis könnte sie mehr Probleme schaffen als lösen.

Das Hauptproblem: Im Akutfall können Patientinnen und Patienten oft nicht einschätzen, wie dringend ihr Zustand ist. Eine Gebühr könnte dazu führen, dass Menschen aus Angst vor Kosten notwendige Behandlungen aufschieben – mit der Folge, dass die Behandlung später teurer und aufwendiger wird.

Bürokratie statt Entlastung: Wer entscheidet, ob die Gebühr berechtigt ist? Wer klärt Streitfälle? Die Umsetzung würde wahrscheinlich mehr Fragen aufwerfen als lösen und die eigentlichen Probleme nicht beheben.

Die Alternative: Statt Gebühren braucht es niedrigschwellige Angebote wie Telemedizin, Notfallpraxen und bessere Aufklärung, um die Notaufnahmen nachhaltig zu entlasten.

