

SPECIAL BESTE FACHKLINIKEN



Paradigmenwechsel

Warum zukünftig endlich die Qualität und nicht die Menge zählen soll.

Seite 33

Operation

Wie eine Versicherung auf Basis einer Datenanalyse das passende Spital findet.

Seite 33

Digitalisierung

Nur mit Investitionen kann das Gesundheitssystem modernisiert werden.

Seite 34



Was sich ändern muss

Die Qualität in den Schweizer Kliniken stimmt, aber drei **Massnahmen** sind jetzt überfällig.

STEFAN BARMETTLER

Die gute Nachricht vorweg: Die Schweiz ist mit ihren Spitälern und Kliniken gut bedient. Die Qualität stimmt, ist bei einer Mehrheit gut bis sehr gut, wie eine Untersuchung der Marktforschungsfirma Statista zeigt. Es gibt in Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich Kliniken, die in Kardiologie, Reha, Psychiatrie und Orthopädie zur Weltspitze gehören. Dazu gehören etwa die Schulthess Klinik oder die Klinik für Kardiologie am Universitätsspital in Zürich. Doch der hohe Branchenstandard ist teuer erkauft. Mittlerweile fließen 37 Prozent der gesamten Gesundheitskosten des Landes ins Spitalwesen. Und der Trend zeigt steil nach oben. Gerade in diesem Jahr wird es zu einem nächsten, happigen Kostensprung kommen,

weil Preissteigerungen bei den Produkten und Lohn- druck beim Fachpersonal 2022 besonders markant anfallen. Um diese fatale Spirale der Mehrkosten endlich zu stoppen, sind drei Massnahmen überfällig: Die Spitäler müssen sich vernetzen, kooperieren und so Skaleneffekte ausschöpfen. Das tun ein paar Kliniken längst: Das Kantonsspital Schaffhausen kooperiert in der Wirbelsäulenchirurgie mit dem Unispital Zürich, die Schulthess Klinik tuts mit dem Balgrist-Spital bei der Intensivbetreuung. Das steigert beim einen Ort die Fallzahlen und damit die Qualität – und beim anderen senkt es die Kosten.

Zentral ist zweitens der überfällige Digitalisierungsschub. Zu lange haben die Spitäler geglaubt, sie kämen mit ein paar Neubauten über die Runden. Doch Automatisierung heisst viel mehr als kurze Wege vom Operationsaal zur Bettenabteilung, auch mehr als die Einführung eines E-Rezepts; es geht um eine Integration aller

Dienstleistungen – von Hausarzt, Spital, Apotheke, Regal- lager, Krankenkasse, damit Handarbeit vorab im Backoffice und Doppelspurigkeiten eliminiert werden können. Effizienzsteigerung ist zentral, um die Qualität zu halten und die Kosten zu senken. Und den fortschreitende Fachkräftemangel – man spricht von 50 000 Personen in dreissig Jahren – abzufedern.

Drittens muss auch der Patient, die Patientin stärker einbezogen werden. Hat sich der Zustand des Patienten, der Patientin nach dem Eingriff gebessert? Um wie viel? Wie steht es um die Mobilität, die Schmerzen, die Lebensqualität? Diese Prom (Patient-reported outcome measures), die Patientensicht also, müssen an Bedeutung gewinnen. Und früher oder später ins Bezahlssystem einfließen. Dies stets im Bestreben, den Gesundheitszustand der Versicherten zu verbessern und die Belastung der Steuer- und Prämienzahlenden nicht weiter zu erhöhen.

Foto-Portfolio

In der Bildstrecke dieses Specials zeigen wir Fotos der Siegerkliniken. (Fotos: ZVG)

Verantwortlich für diesen Special: Stefan Barmettler

Impressum
Der Special «Beste Fachkliniken» ist eine redaktionelle Eigenbeilage der «Handelszeitung» und Bestandteil der aktuellen Ausgabe.
Herausgeber: Redaktion und Verlag «Handelszeitung», Ringier Axel Springer Schweiz, 8021 Zürich.

Die besten Spitäler der Schweiz

Wie gut wird in den Schweizer Kliniken gearbeitet? Welches sind die Spitzenspitäler in Kardiologie, Rehabilitation, Psychiatrie oder Orthopädie? Unser **Ranking** auf der Basis einer umfassende Bewertung schafft Transparenz für Prämienzahlende.

STEFAN BARMETTLER, SERAINA GROSS,
LENA MADONNA

Es ist ein alljährliches Ritual. Im Spätherbst werden die Krankenkassenprämien publiziert, und dann geht jeweils das Lamento los. Wieder um 3 oder 4 Prozent höhere Prämien. Wieder Mehrkosten, die aufs Haushaltsbudget drücken. Und: wofür eigentlich? Richtig, für Medikamente, für Prävention, für Arztbesuche und für die Behandlung in den 270 Spitälern oder Kliniken im Land. Letztere lösen fast 40 Prozent der Gesundheitskosten aus – und sind ergo ein wichtiger Treiber der Krankenkassenprämien.

Es geht um ganz viel Geld: Die Spitalkosten in der Schweiz sind 2021 auf 32 Milliarden angestiegen, dieses Jahr werden es 32,4 Milliarden sein. Das wären dann pro Kopf 3724 Franken im Jahr. Die Spitäler des Landes beschäftigen 175 000 Mitarbeitende – was der Einwohnerzahl von Basel entspricht –, darunter 22 633 Ärzte und Ärztinnen. Der Aufwand, der zur Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung eingesetzt wird, ist also riesig. Nur: Wer von den Prämienzahlenden und Steuerzahlern weiss schon, ob die Spitäler auch ihr Geld wert sind und was ihre Dienstleistungen taugen? Und welche in den jeweiligen medizinischen Disziplinen die Besten sind?

270 Spitäler unter der Lupe

Die «Handelszeitung» sorgt für Transparenz. Gemeinsam mit der deutschen Marktforschungsfirma Statista haben wir 270 Schweizer Spitäler unter die Lupe genommen. Die Datenquelle ist vielfältig, basiert auf Gesprächen mit Expertinnen und Experten, auf Analysen von Fallzahlen und einschlägigen Spitaldaten – und selbstverständlich auf Bewertungen von Patientinnen und Patienten. Die Berechnungsmethode des Spital-Rankings finden Sie in der Box (siehe: Methodik zur Studie von Statista). Entstanden ist ein akkurates Bild über die Leistungsfähigkeit der Spitäler von Münsterlingen SG bis zur Genfer Uniklinik, aufgeteilt haben wir sie in vier Kategorien: Kardiologie, Orthopädie, Psychiatrie und Rehabilitation. Die Besten je Kategorie sind jene, die im Statista-Ranking einen Score von über 70 Prozent erreichten, bei einem Maximum von 100 Prozent. Die Skala reicht bis 48 Prozent. Wer schlecht abschneidet, dem fehlen vor allem die Empfehlungen der Expertinnen und Experten. «Der Grossteil der Kliniken hat keine oder nur sehr

wenige Empfehlungen erhalten», sagt Judith Reincke, Analystin von Statista. Zudem würden die Nachzügler bei den Key-Performance-Indizes und bei der Patientenzufriedenheit schwächeln, erklärt Reincke. Will heissen: Wer in zwei oder gar drei ausgewerteten Sammelkriterien – Empfehlung, Spitaldaten, Patientenzufriedenheit – nicht performt, schafft es nur auf die hintersten Ränge.

Kardiologie

Kardiologinnen und Kardiologen sind die Stars der Medizin. Ob Herzinfarkt oder Herztransplantation: In der Kardiologie entscheiden oft Minuten über Leben und Tod. Zudem sind Herzkreislauf-erkrankungen ein wichtiger Budgetposten bei den Gesundheitskosten.

1. Rang

Universitätsspital Zürich, Klinik für Kardiologie, 92,57 Prozent

1985 wurde am Zürcher Unispital erstmals einem Patienten ein Herzschrittmacher eingepflanzt. Nun steht hier der erste Siegerpokal unseres Spital-Rankings, dank einem Score von 92,57 Prozent. Gut abgeschnitten hat das Spital wegen Primärempfehlungen und Sekundärempfehlungen von Ärztinnen und Ärzten. Zwischen September 2020 und Dezember 2021 wurden 1020 Eingriffe durchgeführt, davon waren 40 Prozent notfallmässig oder dringlich. Weil die Leistung auch international überzeugt, schafft es die Herzklinte regelmässig ins «World's Best Specialized Hospitals»-Ranking, das ebenfalls von Statista berechnet wird.

Frank Ruschitzka, Direktor der Klinik für Kardiologie und Direktor des Herzzentrums am Universitätsspital Zürich: «Unser Herz ist weit mehr als ein hocheffizienter Motor. Als zentrales Organ ist es über verschiedene Nervenbahnen und Botenstoffe eng mit dem Gehirn und den anderen Organen vernetzt. Deshalb verfolgen wir ein ganzheitliches Behandlungskonzept.»

2. Rang

Hirslanden – Herzklinik Hirslanden, Zürich, Score: 91,06 Prozent

Die Schweiz hat fünf universitäre Kliniken, doch bei der Kardiologie findet sich bereits auf dem zweiten Platz eine private Klinik: die Herzklinik Hirslanden. Ihr Score ist das Resultat einer guten Patientenzufriedenheit und guter medizinischer Kennzahlen. Die Klinik gehört zum grössten medizinischen Netzwerk der

Schweiz, der Hirslanden-Gruppe. Mit 17 Kliniken in 10 Kantonen, 4 ambulanten Operationszentren, 18 Radiologie- und 5 Radiotherapieinstituten erzielte sie 2021 einen Umsatz von 1,885 Milliarden Franken, gestützt auf einen guten Patientenzufriedenheits- und Medizinische-Kennzahlen-Score.

Aus der Kardiologie ist die Hirslanden-Gruppe in der Schweiz nicht wegzudenken: Vier der besten zwanzig Herzkliniken gehören unter ihr Dach, die anderen finden sich auf den Plätzen 3 (Klinik im Park, Zürich), 4 (Herzzentrum Zentralschweiz) und 11 (Klinik Beau-Site, Bern). Bis vor kurzem war die Hirslanden-Muttergesellschaft Mediclinic International börsenkotiert, seit Sommer gehört Mediclinic dem südafrikanischen Milliardär Johann Rupert, der auch den Genfer Uhrenkonzern Richemont kontrolliert.

Interessant ist die eher maue Platzierung des Lausanner Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) bei der Herzchirurgie. Es landet lediglich auf Platz 8 von 20. Dabei operiert hier mit René Prêtre einer der besten Kinderherzchirurgen der Welt. Er wird nun offiziell pensioniert, arbeitet jedoch mit reduziertem Pensum weiter.

Orthopädie

Bei der Orthopädie geht es um alles, was mit dem Stütz- und Bewegungsapparat zu tun hat, also Fehlbildungen und Erkrankungen von Knochen, Gelenken, Muskeln, Sehnen und Bändern. Hüft- und Kniegelenkersatzoperationen gehören zu den häufigsten Eingriffen, ein neues Hüftgelenk kostet über 8000 Franken. Ursprünglich ging es bei «Orthopädie» nur um Kinder; das Wort setzt sich aus den beiden altgriechischen Begriffen für «aufrecht» (orthos) und «Kind» (pais) zusammen, doch in einer Gesellschaft wie der unsrigen, die immer älter wird und in der sich die meisten zu wenig bewegen und viele übergewichtig sind, gehört die Orthopädie längst zum Standardprogramm für alle.

1. Rang

Orthopädie Schulthess Klinik, Score: 91,54 Prozent

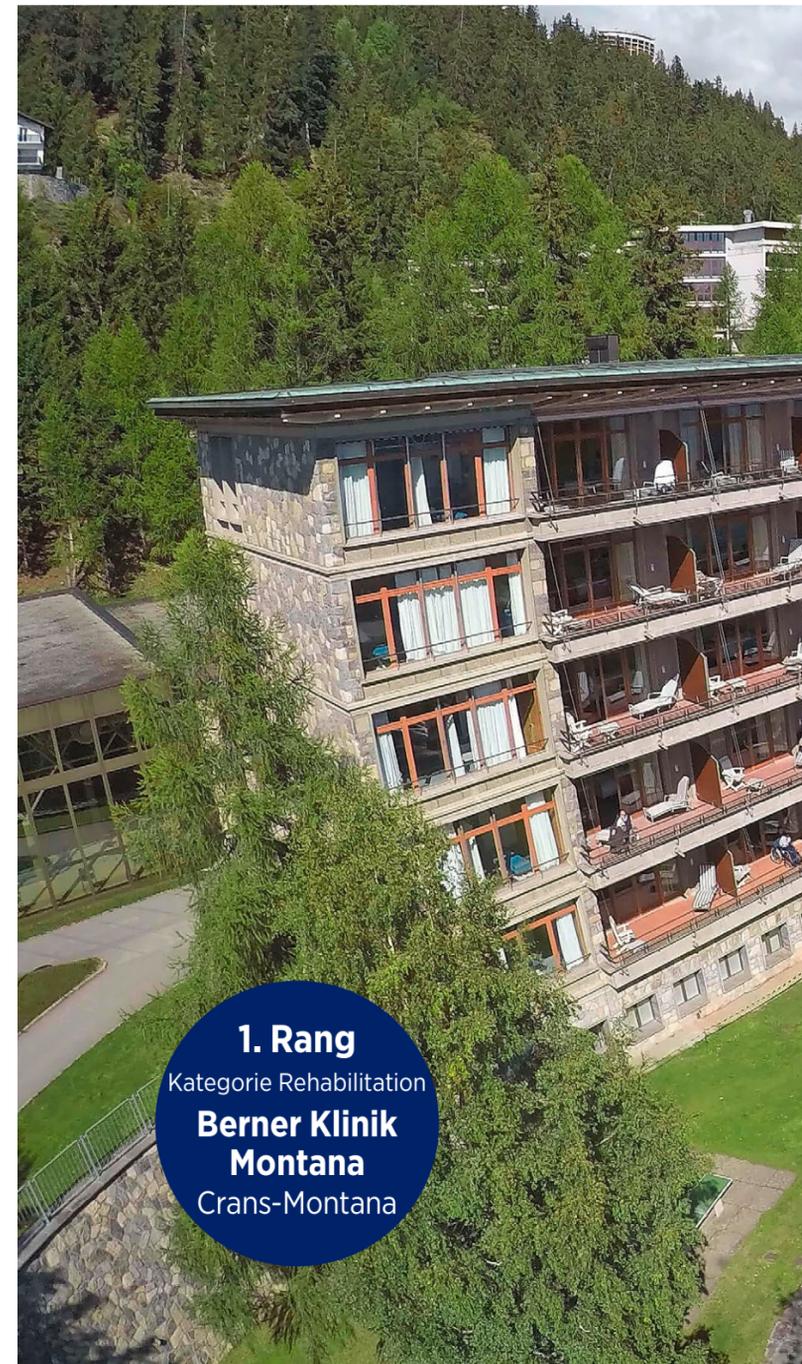
In der Kategorie Orthopädie schafft es die sich auf Rang 6 der «World's Best Specialized Hospitals» befindende Schulthess Klinik in der Schweiz auf Platz 1. Dies mit einem Score von 91,54 Prozent und den meisten primären und sekundären Empfehlungen überhaupt. Dazu passen auch

die diversen Awards in der Forschung, welche die Klinik seit Jahren abholt. 2021 verzeichnete die nach ihrem ersten Chefarzt, Wilhelm Schulthess, benannte Klinik einen Umsatz von 197,7 Millionen Franken. Die Wilhelm-Schulthess-Stiftung, der die Klinik seit bald neunzig Jahren gehört, finanziert Forschung auf Gebieten der Orthopädie und unterstützt auch einen Patientenfonds, mit dem beispielsweise Kindern aus Krisengebieten komplexe Operationen ermöglicht werden können. Die Klinik treibt die Innovation an: Im Juni wurde der Forscher und Doktorand Michael Oyewale am Weltkongress der Handchirurgie mit einen Forschungspreis für eine App ausgezeichnet, die nach einer Operation den Heilungsverlauf dokumentiert. Zudem kann der Patient oder die Patientin über diese App eine Videosprechstunde mit einer Expertin abhalten.

2. Rang

Universitätsklinik Balgrist in Zürich, Score: 86,87 Prozent

1912 als Anstalt für «krüppelhafte Kinder» gegründet, wie man Kinder mit Behinderungen damals nannte, belegt die Universitätsklinik Balgrist den zweiten Rang bei der Orthopädie. Die Klinik hat einen ausgezeichneten Ruf – nicht nur in der Schweiz, sondern weltweit. Und sie ist gefragt: Vergangenes Jahr erreichte sie den Rekordumsatz von 200 Millionen Franken und damit ein Plus von 16 Prozent. Balgrist ist führend bei Zukunftsfeldern wie dem Einsatz von Robotik, Augmented Reality und künstlicher Intelligenz in der Orthopädie. Im Januar wurde in der Klinik mit dem Bau von OR-X



1. Rang
Kategorie Rehabilitation
Berner Klinik Montana
Crans-Montana

Kardiologie

Die Gewichtungen für den Gesamt-Score: Empfehlungen von medizinischen Expertinnen und Experten (55%), Patientenzufriedenheit (15%), medizinische Kennzahlen (30%)

Rang	Klinik	Fachabteilung	Score	Standort	Internet
1	Universitätsspital Zürich	Klinik für Kardiologie	92,57%	Zürich	www.usz.ch
2	Hirslanden – Klinik Hirslanden	Herzklinik Hirslanden	91,06%	Zürich	www.hirslanden.ch/de/klinik-hirslanden/home.html
3	Hirslanden – Klinik im Park	Herzmedizin/Kardiologie	85,33%	Zürich	www.hirslanden.ch/de/klinik-im-park/home.html
4	Hirslanden – Klinik St. Anna	Herzzentrum Hirslanden Zentralschweiz	84,42%	Luzern	www.hirslanden.ch/de/klinik-st-anna/home.html
5	Inselspital – Universitätsspital Bern	Kardiologie	80,81%	Bern	www.insel.ch/de/
6	Hôpital de La Tour	Cardiologie	79,81%	Meyrin GE	www.latour.ch
7	Universitätsspital Basel	Kardiologie	77,91%	Basel	www.unispital-basel.ch
8	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)	Service de cardiologie	76,98%	Lausanne	www.chuv.ch/fr/chuv-home
9	Hôpitaux Universitaires Genève (HUG)	Cardiologie	76,70%	Genf	www.hug.ch/
10	Kantonsspital Graubünden	Kardiologie	76,27%	Chur	www.ksgr.ch
11	Hirslanden – Klinik Beau-Site	Herzzentrum Bern	75,90%	Bern	www.hirslanden.ch/de/klinik-beau-site/home.html
12	Kantonsspital Baselland Liestal	Kardiologie	75,88%	Liestal BL	www.ksbl.ch
13	Kantonsspital St. Gallen	Klinik für Kardiologie	75,51%	St. Gallen	www.kssg.ch/
14	Istituto Cardiocentro Ticino	Cardiologia	74,04%	Lugano	www.cardiocentro.org
15	St. Claraspital	Kardiologie	73,35%	Basel	www.claraspital.ch/startseite
16	Luzerner Kantonsspital Sursee	Kardiologie	73,22%	Sursee LU	www.luks.ch/standorte/standort-sursee
17	Luzerner Kantonsspital Luzern	Herzzentrum	72,63%	Luzern	www.luks.ch/standorte/standort-luzern
18	Spital Thurgau – Kantonsspital Frauenfeld	Kardiologie	72,46%	Frauenfeld	www.stgag.ch
19	Stadsspital Triemli	Klinik für Kardiologie	72,22%	Zürich	www.triemli.ch
20	Solothurner Spitäler – Kantonsspital Olten	Kardiologie	71,41%	Olten	www.solothurnerspitaeler.ch/unsere-spitaeler/kantonsspital-olten/





Die Chefs der vier Sieger-Kliniken



Benoît Emery, CEO der Berner Klinik Montana (Kategorie Rehabilitation)



Kerstin von Plessen, Chefin Department Psychiatrie, CHUV (Kategorie Psychiatrie)



Gregor Zünd, CEO des Universitätsspitals Zürich (Kategorie Kardiologie).



Andrea Rytz, CEO der Schulthess Klinik (Kategorie Orthopädie).

begonnen; die Abkürzung steht für Operation Room X, ein Forschungs- und Lehrzentrum für Chirurgie, welches Erkenntnisse aus der Wissenschaft in die Praxis integrieren will. Das technologische Hochrücken im Spital ist ein Trend, Balgrist und Schulthess sind Vorreiter. Andere haben es noch vor sich. Philip Sommer, Leiter Beratung Gesundheitswesen bei PwC Schweiz: «Die Kliniken haben in den letzten Jahren realisiert, dass die Digitalisierung voranschreitet.» (Interview siehe Seite 33). In ihrem Streben nach Exzellenz folgen die beiden orthopädischen Topkliniken Schulthess und Balgrist einem nächsten Branchentrend: Kooperation. Und so gehts in der Realität: Patienten und Patientinnen der Schulthess Klinik werden schon bald intensivmedizinisch in der Intensivstation der Uniklinik Balgrist betreut. Ver-

bunden sind die beiden Spitäler durch einen Tunnel.

Es gibt aber auch Kooperationen der anderen Art, auf Gebieten, die nichts mit der Medizin zu tun haben. So macht man sich das Spital-Cluster im Zürcher Lengg-Quartier zunutze, indem man die teuren und umweltschädlichen Gas- und Ölheizungen gemeinsam loswirft: Schulthess Klinik, Universitätsklinik Balgrist, Hirslanden Klinik und Kinderspital Zürich bauen gemeinsam eine Seewasseranlage, die Wärme aus dem Zürichsee nutzt. Das zeigt, dass private und staatliche Eigentümer, die gleichzeitig Konkurrenten sind, gemeinsame Ziele anstreben können.

Auf den 3. Rang schaffte es das Hôpital de la Tour aus Meyrin/Genf. Das Urteil von Statista-Expertin Judith Reincke: «Die Top-3-Kliniken haben mit Abstand die meisten Empfehlungen erhalten, so-

wohl aus den primären als auch aus den sekundären Empfehlungen.»

Erfreulich ist auch, dass in der Orthopädie viele Kliniken – auch kleinere – sehr gute Ratings von über 70 Score-Punkten erreichen. Das gilt etwa für das Spital in Grabs SG (74,2 Prozent), die Berit Klinik in Speicher AR oder das FMI Spital Frutigen im Berner Oberland (72,7 Prozent). Zudem zeigt sich, wie wichtige die Hirslanden-Klinik in der Orthopädie ist: Sie ist mit zehn Kliniken im Top-Ranking vertreten – in Luzern, zweimal in Zürich, in Münchenstein, zweimal in Bern, in Heiden, St. Gallen, Genf und Cham.

Psychiatrie

Schlafstörungen, Depressionen, Schizophrenien, Angstzustände, Sucht: Psychische Leiden sind noch immer tabui-

siert. Doch rund ein Drittel der Schweizer Bevölkerung leidet im Verlaufe eines Jahres an einem psychischen Leiden, das eigentlich behandelt werden sollte. So steht es in einem Bericht des Bundesrates von 2017. Eine wichtige Rolle bei der Versorgung spielen niedergelassene Psychiater und Psychotherapeutinnen mit eigener Praxis, aber auch Tageskliniken und psychiatrische Ambulatorien werden immer wichtiger.

1. Rang Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) in Lausanne, Score: 91,96 Prozent

Das CHUV ist der Stolz des Waadtlands. Unter dem SP-Gesundheitsdirektor Pierre-Yves Maillard – heute Chef

Fortsetzung auf Seite 30

Psychiatrie

Die Gewichtungen für den Gesamt-Score: Empfehlungen von medizinischen Expertinnen und Experten (55%), Patientenzufriedenheit (15%), medizinische Kennzahlen (30%)

Rang	Klinik	Fachabteilung	Score	Standort	Internet
1	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)	Département de psychiatrie	91,96%	Lausanne	www.chuv.ch/fr/chuv-home
2	Centre Neuchâtelois de Psychiatrie (CNP) – Préfargier	Fachklinik	89,57%	Marin-Épagnier NE	www.cnp.ch/accueil/
3	Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)	Fachklinik	84,43%	Bern	www.upd.ch/de/
4	Klinik Schützen Rheinfelden	Fachklinik	83,67%	Rheinfelden AG	www.klinikschuetzen.ch
5	Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK)	Fachklinik	83,52%	Basel	www.upk.ch/startseite.html
6	Psychiatrie Baselland	Fachklinik	83,12%	Liestal BL	www.pbl.ch
7	Psychiatrische Dienste Thurgau	Fachklinik	83,08%	Münsterlingen TG	www.stgag.ch/unternehmen/standorte/psychiatrische-dienste-thurgau/
8	Privatklinik Wyss	Fachklinik	82,59%	Münchenbuchsee BE	www.privatklinik-wyss.ch
9	Solothurner Spitäler – Psychiatrische Dienste	Fachklinik	81,54%	Solothurn	www.solothurnerspitaeler.ch/unsere-spitaeler/psychiatrische-dienste/
10	Clinique La Métairie	Fachklinik	80,07%	Nyon VD	www.lametairie.ch
11	Spitalzentrum Oberwallis (SZO)	Psychiatriezentrum Oberwallis	79,75%	Brig VS	www.hospitalduvalais.ch
12	Psychiatrische Dienste Aargau (PDAG) – Königsfelden	Fachklinik	79,69%	Windisch AG	www.pdag.ch
13	Fondation de Nant	Fachklinik	76,37%	Corsier-sur-Vevvey VD	www.nant.ch/
14	Clinica Santa Croce	Fachklinik	75,70%	Orselina TI	www.santacroce.ch
15	Hôpitaux Universitaires Genève (HUG)	Département de psychiatrie	75,22%	Genf	www.hug.ch/
16	Clienica Schlössli	Fachklinik	74,01%	Oetwil am See ZH	www.clienica.ch/de/standorte/clienica-schloessli/
17	Clienica Littenheid	Fachklinik	73,53%	Littenheid TG	www.clienica.ch/de/standorte/clienica-littenheid/
18	PZM Psychiatriezentrum Münsingen	Fachklinik	71,32%	Münsingen BE	www.pzmag.ch
19	Luzerner Psychiatrie – Klinik St. Urban	Fachklinik	71,25%	St. Urban LU	www.lups.ch
20	Privatklinik Hoheneegg	Fachklinik	70,53%	Meilen ZH	www.hoheneegg.ch



Fortsetzung von Seite 29

des Gewerkschaftsbundes – wurde rund 1 Milliarde Franken ins CHUV investiert, auch in neue Gebäude der psychiatrischen Klinik in Cery. Das Département de Psychiatrie hat insbesondere durch starke medizinische Kennzahlen und gute Scores bei den Empfehlungen überzeugt.

2. Rang
Centre Neuchâtelois de Psychiatrie (CNP) – Standort Préfargier in Marin-Epagnier, Score: 89,57 Prozent

Die Romands sind stark in der Psychiatrie. Das zeigt auch die Platzierung des Centre Neuchâtelois de Psychiatrie. Die Klinik in Préfargier am Neuenburgersee schafft es auf Platz 2. Die Topklinik hat den maximal möglichen medizinischen Kennzahlen-Score erreicht, wie die Expertinnen und Experten von Statista registrieren. Als vorbildlich gilt die CNP-Kampagne «Appel d'air»: Sie richtet sich an Jugendliche, die suizidgefährdet sind und an psychischen Problemen leiden. Ausserdem hilft das Zentrum für Psychiatrie zusammen mit Psychologinnen, Psy-

chologen und den Médecins du Monde Geflüchteten aus der Ukraine und unterstützt sie bei der Bewältigung ihrer Kriegserlebnisse.

Daneben schaffen es weitere drei Westschweizer Kliniken unter die ersten 20: die Clinique la Métairie in Nyon (Platz 10), die zum Département de Psychiatrie des CHUV gehörende Fondation de Nant in Corsier-sur-Vevey (Platz 13) sowie das Département de Psychiatrie der Genfer Unikliniken, der Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), welches sich auf Platz 15 befindet.

Ganz oben bei den universitären Kliniken sind neben den beiden Westschweizer Kliniken in Lausanne und Genf zudem die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) und die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK).

Rehabilitation

Eine achtzigjährige Frau stürzt in ihrer Küche und zieht sich einen Oberschenkelhalsbruch zu. Nach ein paar Wochen ist der Bruch verheilt, doch die Frau leidet unter Gleichgewichtsstörungen, zudem haben sich im Akutspital ihre Muskeln zu-

rückgebildet. Schwere Verletzungen, aber auch schwere Erkrankungen wie Krebs oder traumatische Erlebnisse machen oft eine Rehabilitation nötig. Mit zur Reha gehört auch die Wiedereingliederung in das Sozial- und Arbeitsleben.

1. Rang
Berner Klinik Montana, Crans-Montana, Score: 91,63 Prozent

Die Berner Klinik Montana ist die Topadresse in der Kategorie Rehabilitation. Sie beschreibt sich selbst als «führende Rehabilitationsklinik der Schweiz in den Bereichen Neurologie, Psychosomatik, Orthopädie, Onkologie und Allgemeine Medizin», was unser Ranking nur bestätigen kann. Ihr Leitspruch «Neue Kräfte wecken» greift. Mit ihrem Score erreicht die Klinik aus Crans-Montana einen Spitzenwert, bei den medizinischen Kennzahlen sogar den Maximum-Score.

Auch die Belegung spricht für sich: Mit 90 Prozent ist die Berner Klinik Montana sehr gut besetzt – im Schnitt bringen es die Schweizer Spitäler auf eine Auslastung von 84,3 Prozent. Und auf dem Feld der neuen Kommunikationsmittel spielt Crans-Montana ebenfalls mit. Man



Rehabilitation

Die Gewichtungen für den Gesamt-Score: Empfehlungen von medizinischen Expertinnen und Experten (55%), Patientenzufriedenheit (15%), medizinische Kennzahlen (30%)

Rang	Klinik	Fachabteilung	Score	Standort	Internet
1	Berner Klinik Montana	Rehabilitation	91,63%	Crans-Montana VS	www.bernerklinik.ch
2	Hochgebirgsklinik Davos	Rehabilitationsklinik	88,87%	Davos Wolfgang GR	www.hochgebirgsklinik.ch/
3	Klinik Schloss Mammern	Fachklinik	87,72%	Mammern TG	www.klinik-schloss-mammern.ch
4	Klinik Adelheid	Fachklinik	83,42%	Unterägeri ZG	www.klinik-adelheid.ch
5	Clinique Le Noirmont	Fachklinik	79,44%	Le Noirmont JU	www.clinique-le-noirmont.ch
6	Reha Rheinfelden	Fachklinik	78,55%	Rheinfelden AG	www.reha-rheinfelden.ch
7	Berner Reha Zentrum	Fachklinik	77,90%	Heiligenschwendi BE	www.rehabern.ch
8	Zurzach Care – Rehaklinik Zollikerberg	Fachklinik	75,77%	Zollikerberg ZH	www.zurzachcare.ch/zollikerberg
9	Zurzach Care – Rehaklinik Sonnmatt Luzern	Fachklinik	75,19%	Luzern	www.zurzachcare.ch/sonnmatt-luzern
10	Zürcher Rehasentren – Klinik Wald	Fachklinik	75,04%	Wald ZH	zhreha.ch/klinik/klinik-wald/
11	AarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation	Fachklinik	74,50%	Schinznach Bad AG	aarreha.ch/standorte/schinznach/
12	Rehaklinik Dussnang	Fachklinik	73,76%	Dussnang TG	www.rehaklinik-dussnang.ch
13	Klinik Barmelweid	Fachklinik	73,58%	Barmelweid AR	www.barmelweid.ch
14	Zurzach Care – Rehaklinik Bad Zurzach	Fachklinik	73,53%	Bad Zurzach AG	www.zurzachcare.ch/bad-zurzach
15	Berner Spitalzentrum für Altersmedizin Siloah (BESAS)	Fachklinik	73,51%	Gümligen BE	www.siloah.ch/besas
16	Hôpital de Lavaux	Réadaptation	72,48%	Cully VD	www.hopitaldelavaux.ch
17	Reha Andeer	Fachklinik	72,45%	Andeer GR	www.reha-andeer.ch
18	Rehaklinik Bellikon	Fachklinik	72,41%	Bellikon AR	www.rehabellikon.ch
19	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)	Division de médecine physique et réhabilitation	72,15%	Lausanne	www.chuv.ch/fr/chuv-home
20	Universitäre Altersmedizin Felix Platter	Rehabilitation	71,87%	Basel	www.felixplatter.ch
21	Kliniken Valens – Rheinburg-Klinik Walzenhausen	Fachklinik	71,64%	Walzenhausen AR	www.rheinburg.ch
22	Luzerner Kantonsspital Luzern	Klinik für Neurologie und Neurorehabilitation	71,26%	Luzern	www.luks.ch/standorte/standort-luzern
23	Klinik Schönberg	Rehabilitation	71,00%	Gunten BE	www.schoenberg.ch
24	Luzerner Kantonsspital Wolhusen	Rehasentrum Wolhusen	70,87%	Wolhusen LU	www.luks.ch/standorte/standort-wolhusen
25	Zürcher Rehasentren – Klinik Davos	Fachklinik	70,51%	Davos Clavadel GR	www.zhreha.ch/klinik/klinik-davos/

QUELLE: STATISTA

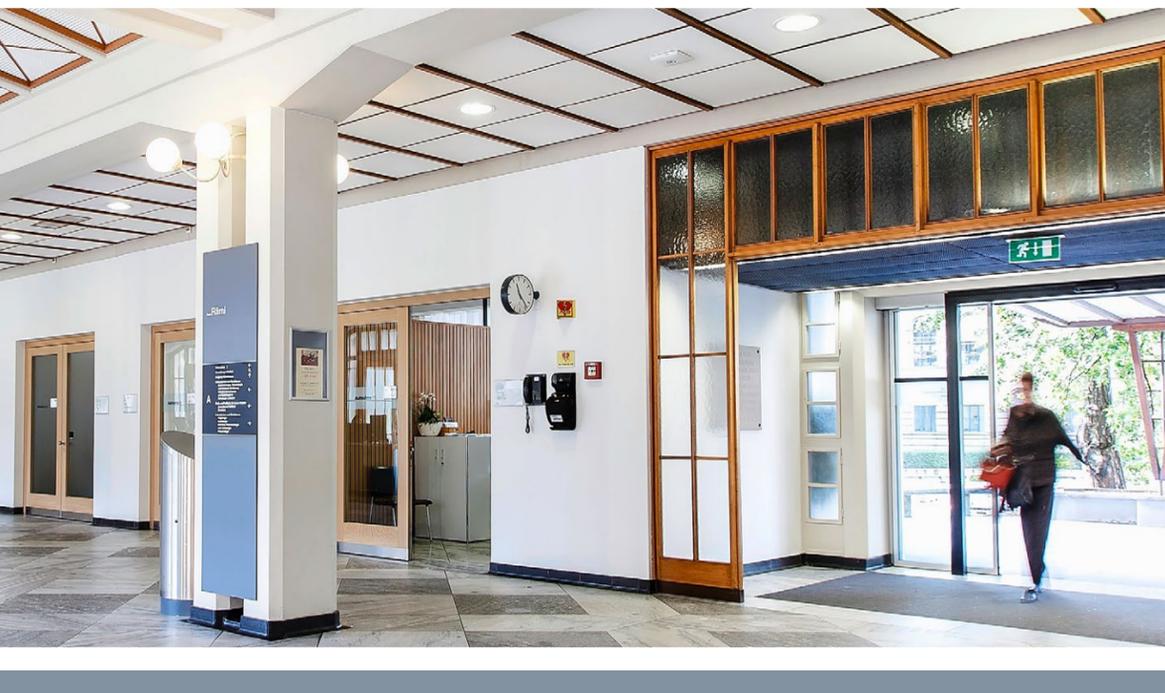


Orthopädie

Die Gewichtungen für den Gesamt-Score: Empfehlungen von medizinischen Expertinnen und Experten (55%), Patientenzufriedenheit (15%), medizinische Kennzahlen (30%)

Rang	Klinik	Fachabteilung	Score	Standort	Internet
1	Schulthess Klinik	Fachklinik	91,54%	Zürich	www.schulthess-klinik.ch/de
2	Universitätsklinik Balgrist	Fachklinik	86,87%	Zürich	www.balgrist.ch
3	Hôpital de La Tour	Orthopédie et traumatologie	80,44%	Meyrin GE	www.latour.ch
4	Hirslanden – Klinik St. Anna	Orthopädie	79,59%	Luzern	www.hirslanden.ch/de/klinik-st-anna/home.html
5	Sonnenhofspital	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie	78,28%	Bern	www.lindenhofgruppe.ch/de/ueber-uns/standorte/sonnenhof/
6	Hirslanden – Klinik Hirslanden	Orthopädie	77,65%	Zürich	www.hirslanden.ch/de/klinik-hirslanden/home.html
7	Merian Iselin – Klinik für Orthopädie und Chirurgie	Orthopädie und Traumatologie	76,98%	Basel	www.merianiselin.ch
8	Kantonsspital Graubünden	Orthopädie	76,62%	Chur	www.ksgr.ch
9	Hôpitaux Universitaires Genève (HUG)	Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur	76,55%	Genf	www.hug.ch/
10	Inselspital – Universitätsspital Bern	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie	76,40%	Bern	www.insel.ch/de/
11	Hirslanden – Klinik im Park	Orthopädie	76,35%	Zürich	www.hirslanden.ch/de/klinik-im-park/home.html
12	Universitätsspital Basel	Orthopädie und Traumatologie	75,99%	Basel	www.unispital-basel.ch
13	Hirslanden – Klinik Birshof	Orthopädie	75,75%	Münchenstein BL	www.hirslanden.ch/de/klinik-birshof/home.html
14	Hirslanden – Klinik am Rosenberg	Orthopädie	75,34%	Heiden AR	www.hirslanden.ch/de/klinik-am-rosenberg/home.html
15	Privatklinik Lindberg	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	74,74%	Winterthur	www.lindberg.ch/de/
16	Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland – Spital Grabs	Orthopädie und Traumatologie	74,20%	Grabs SG	www.srws.ch/die-sr-rws/organisation/unsere-spitaeler/spital-grabs/
17	Bethesda Spital	Orthopädie	74,03%	Basel	www.bethesda-spital.ch
18	Hôpital de la Providence	Orthopédie et traumatologie	74,00%	Neuenburg	www.hopital-providence.ch
19	Hirslanden – Salem-Spital	Orthopädie	73,67%	Bern	www.hirslanden.ch/de/salem-spital/home.html
20	Kantonsspital St. Gallen	Klinik für Orthopädie, Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	73,64%	St. Gallen	www.kssg.ch/
21	Berit Klinik	Fachklinik	73,59%	Speicher AR	www.beritklinik.ch/
22	Luzerner Kantonsspital Luzern	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	73,28%	Luzern	www.luks.ch/standorte/standort-luzern
23	Lindenhofspital	Orthopädische Chirurgie und Traumatologie	73,04%	Bern	www.lindenhofgruppe.ch/de/ueber-uns/standorte/lindenhof/
24	FMI Spital Frutigen	Chirurgie/Orthopädie	72,70%	Frutigen BE	www.spitalfmi.ch
25	Kantonsspital Baselland Liestal	Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates	72,34%	Liestal BL	www.ksbl.ch
26	Hirslanden – Klinik Stephanshorn	Orthopädie	72,21%	St. Gallen	www.hirslanden.ch/de/klinik-stephanshorn/home.html
27	Spital Männedorf	Orthopädie	72,15%	Männedorf ZH	www.spitalmaennedorf.ch
28	Clinique de Valère	Orthopédie et traumatologie	72,04%	Sitten	www.cliniquevalere.ch
29	Luzerner Kantonsspital Wolhusen	Orthopädie	71,96%	Wolhusen LU	www.luks.ch/standorte/standort-wolhusen
30	Klinik Seeschau	Orthopädie	71,94%	Kreuzlingen TG	www.klinik-seeschau.ch/
31	Hirslanden – Clinique La Colline	Centre de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur	71,90%	Genf	www.hirslanden.ch/de/clinique-la-colline/home.html
32	Spital Thun	Klinik für Orthopädie/Traumatologie, Wirbelsäulenchirurgie und Sportmedizin	71,89%	Thun	www.spitalthun.ch/
33	Hirslanden – Klinik Permanence	Orthopädie	71,82%	Bern	www.hirslanden.ch/de/klinik-permanence/home.html
34	Hirslanden – Andreasklinik Cham Zug	Orthopädie	71,65%	Cham ZG	www.hirslanden.ch/de/andreasklinik-cham-zug/home.html
35	Spital Thurgau – Kantonsspital Frauenfeld	Orthopädie und Traumatologie	71,20%	Frauenfeld	www.stgag.ch

QUELLE: STATISTA



bietet dort zum Beispiel Podcasts zu medizinischen Fachthemen an und wirbt mit einer Webcam um Patienten und Patientinnen.

2. Rang
Hochgebirgsklinik Davos,
Score: 88,87 Prozent

Kaum zu glauben: 2013 stand die Hochgebirgsklinik Davos vor dem Aus. Heute rangieren die Bündner in der Kategorie Rehabilitation weit oben. Die Institution, 1901 als Klinik für Tuberkulosekranke gegründet und von Thomas Mann in seinem Buch «Zauberberg» verewigt, punktet mit guten medizinischen Kennzahlen und guten sekundären Empfeh-

lungen. 2023 wird die Klinik als eine von zwei ausserkantonalen Reha-Kliniken auf die provisorische Spitalliste des Kantons Zürich gesetzt. «Dieser Listenplatz bestätigt, dass die Hochgebirgsklinik im Kanton Zürich jetzt schon als versorgungsrelevant gilt», sagt Adrian Vieli, Leiter Marketing und Kommunikation der Davoser Klinik. Momentan soll auf Wunsch der Bündner Regierung auf dem Gelände ein 20 Millionen teures Forschungsgebäude entstehen. Innovation wird grossgeschrieben, in der Bewegungstherapie setzt man auf das Potenzial der virtuellen Realität.

Im Schweizer Gesundheitswesen dominiert die Vielfalt. Es gibt private und

öffentliche Spitäler, grosse Netzwerke und Nischenplayer. Auch bei der Organisationsform findet sich keine «reine Lehre»: Die einen kommen als GmbH, Aktiengesellschaft, Verein, Stiftung daher, zwei Geburtshäuser sind gar Einzel-firmen. Verteilt sind sie übers ganze Land.

Als Topkliniken der Schweiz sind im Statista-Score insgesamt 100 Kliniken in den vier Kategorien ausgezeichnet. Viele dieser hoch bewerteten Spitäler sind in Bern und Zürich domiziliert, nämlich je 8. Weitere 6 der besten Kliniken finden sich in Basel und in Luzern, je 3 Kliniken sind in Lausanne und Genf in den obersten Rängen vertreten.

► **METHODIK DER STUDIE**

Kategorien Das Ranking «Beste Fachkliniken der Schweiz 2023» entstand in Zusammenarbeit mit dem deutschen Statistikdienstleister Statista. Dabei wurden 270 Kliniken in vier Therapiegebieten bewertet und ausgezeichnet: Rehabilitation, Orthopädie, Kardiologie und Psychiatrie.

Datenquellen Die Auswertung basiert auf drei Datenquellen. Erstens auf einer nationalen Online-Umfrage, die Statista zwischen Juni und August in Kooperation mit der «Handelszeitung» und dem Westschweizer Magazin PME bei 4400 medizinischen Expertinnen und Experten durchführte, darunter vor allem Ärztinnen und Ärzte sowie Personen aus dem Klinikmanagement und weiteres medizinisches Personal wie Krankenpflegende. Für die Patientenzufriedenheit wurden Daten des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken für die Fachbereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie ausgewertet. Für die medizinischen Kennzahlen wurden Quellen des Bundesamtes für Gesundheit, des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken sowie der Initiative Qualitätsmedizin genutzt.

Befragung Die medizinischen Fachpersonen wurden gebeten, Kliniken

in ihrem primären Fachgebiet zu empfehlen. Zudem konnten sie solche für ihr sekundäres Fachgebiet angeben. Das Spital, bei dem die Betroffenen angestellt sind, durfte nicht empfohlen werden.

Patienten Bei der Patientenzufriedenheit wurde etwa abgefragt, wie die Qualität der Behandlung war, ob die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit hatten, dem medizinischen Personal Fragen zu stellen, wie lange der Aufenthalt dauerte oder wie der Spitalaustritt organisiert war.

Kennzahlen Für die Kennzahlen wurden in der Orthopädie und in der Kardiologie allgemeine Werte erhoben: die Häufigkeit von Wund-



infekten, Druckgeschwüren, Stürzen sowie Rehospitalisierungsraten (sie

weisen aus, bei wie vielen Patienten und Patientinnen nach der Behandlung ein weiterer Spitalaufenthalt nötig wurde und bei wie vielen Implantate ausgewechselt wurden), ebenso die Sterblichkeit und Fallzahlen. Bei den Rehabilitationskliniken wurde der Behandlungserfolg anhand verschiedener Werte wie der Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates im Alltag gemessen, in der Psychiatrie ging es darum, die Symptombelastung aus Sicht der Patienten und der Betreuenden zu erfassen.

ANZEIGE

Sie benötigen keine Reha, aber einen **ausfüllenden Job** in einer der **schönsten Regionen des Landes?**

Wir suchen engagierte Fachkräfte für unsere Kompetenzteams.

hochgebirgsklinik.ch

Gesunden in den Bergen



KARDIOLOGIE | PNEUMOLOGIE | DERMATOLOGIE | ALLERGOLOGIE
| PSYCHOSOMATIK | PÄDIATRIE | ANGIOLOGIE

Hochgebirgsklinik
Davos



JUDITH REINCKE

«Es gibt viele gute Fachkliniken»

Die Leiterin des Klinikratings bei Statista erläutert Methode und Besonderheiten der Untersuchung.

INTERVIEW: STEFAN BARMETTLER

Wie viele Daten haben Sie für das Klinik-Ranking verwendet?

Es war eine Vielzahl an Datenquellen.

Zum Beispiel?

Das BAG veröffentlicht für jedes Spital standardisierte Sterblichkeitsraten. Zur Ermittlung des Scores für medizinische Kennzahlen haben wir 204 Indikatoren analysiert. Zusätzlich haben wir für die Fachbereiche Orthopädie und Kardiologie fünf allgemeine Klinikwerte ausgewertet, Wundinfekte, Druckgeschwüre, Stürze, Rehospitalisierung und die Rate der Implantatenerneuerungen. Diese Zahlen werden vom Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken veröffentlicht.

Das wars?

Wir haben darüber hinaus für die beiden Fachbereiche Orthopädie und Kardiologie vier fachbezogene Klinikwerte analysiert, Wundinfekte, Rate der Implantatenerneuerungen, Sterblichkeit und Fallzahlen. Diese Werte wurden in Orthopädie für drei Diagnosen/Eingriffe ausgewertet und im Bereich Kardiologie für vier Diagnosen. Für Rehabilitation haben wir elf fachgebietsbezogene Kennzahlen ausgewertet, darunter Altersrehabilitation, Funktionsfähigkeit im Alltag, Herzkreislauf oder Gehstest.

Und in der Psychiatrie?

Da waren es zwei fachgebietsbezogene Werte. Zusätzlich wurden von allen Spi-



Judith Reincke ist Analystin bei Statista.

tälern, die an der Initiative Qualitätsmedizin teilnehmen, insgesamt 22 Qualitätsindikatoren analysiert.

Und die Patientinnen und Patienten blieben aussen vor?

Nein. In allen Fachgebieten haben wir die Patientenzufriedenheit anhand von sechs Indikatoren bewertet, welche ebenfalls vom Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken stammen.

Was ist Ihnen bei der Analyse von 270 Kliniken sonst noch aufgefallen?

Hierzulande gibt es viele gute Fachkliniken. Das Ranking soll helfen, Transparenz für die Patienten zu schaffen, die nach einem Spital für ein bestimmtes Fachgebiet und/oder einen Eingriff suchen. Wir haben in der Schweiz den Vorteil, dass es eine grosse Anzahl an medizinischen Kennzahlen gibt, über welche sich die Qualität von Fachkliniken abbilden lässt.

In der Schweiz gibt es einige Kliniken, welche überkantonale bekannt sind. Das Inselspital in Bern, das Unispital in Zürich oder Lausanne.

Das ist so. Diese Kliniken haben entsprechend viele Empfehlungen in der Online-Befragung unter medizinischen Expertinnen und Experten erhalten und figurieren zu Recht unter den Top-Fachkliniken. Neben diesen renommierten Kliniken gibt es aber weitere Spitälern, die insbesondere durch einen guten Score im Bereich der medizinischen Kennzahlen und der Patientenzufriedenheit überzeugen und es in das Ranking schaffen. Und was auffällt: Die medizinischen Expertinnen und Experten sind sehr einig in ihren Empfehlungen zu den Top-Kliniken.

Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?

Das lässt sich so allgemein nicht beantworten. Kliniken, die es dieses Jahr nicht ins Ranking schafften, weisen eine schwächere Performance in mehreren Subbereichen auf. Der Grossteil hat da keine oder nur wenige Empfehlungen erhalten und zusätzlich keinen guten KPI- und/oder Patientenzufriedenheitsscore erreicht. Um einen besseren Score erreichen zu können, müssen sie ihre Leistung in mindestens einem der drei Subbereiche verbessern.

Es gibt Kliniken, die abfallen. Würden Sie von denen abraten?

Das Ranking weist die hundert besten Fachkliniken in vier Fachgebieten aus.



Die in dieser Rangliste enthaltenen Informationen sollten in Verbindung mit anderen verfügbaren Informationen über Kliniken betrachtet und – wenn möglich – durch einen Besuch ergänzt werden. Die Qualität von Kliniken, die nicht in der Rangliste aufgeführt sind, wird nicht bestritten. Sie haben einfach in einem oder mehreren Gebieten Verbesserungsbedarf.

Gibts Unterschiede zwischen öffentlichen und privaten Kliniken?

Besonders auffällig ist der Anteil privater Kliniken bei der Rehabilitation. 21 von 25 ausgezeichneten Spitälern haben einen privaten Träger. Hier reiht sich auch der orthopädische Bereich ein, in welchem 23 der 35 unter privater Trägerschaft sind. In der Psychiatrie und Kardiologie sind die Mehrheit öffentliche Kliniken. Private Kliniken sind oft kleiner organisiert, so liegt die mittlere stationäre Bettenzahl der ausgezeichneten Kliniken bei 155 Betten, während bei den öffentlichen Kliniken der Schnitt bei 560 stationären Betten liegt.

ANZEIGE

Wissen rettet Leben

Wir wissen weiter.
usz.ch

USZ Universitäts
Spital Zürich

PHILIP SOMMER

«Es ist ein Dilemma»

Der Leiter Beratung Gesundheitswesen bei PwC Schweiz plädiert dafür, das System auf Qualität statt auf Menge auszurichten.

INTERVIEW: STEFAN BARMETTLER

Sie beobachten seit Jahren, wie rentabel die Spitäler sind. Wie schneiden sie voraussichtlich 2022 ab?
Wir erwarten eine geringere Profitabilität als 2021. Gründe dafür sind die Inflation und der Fachkräftemangel in den Spitälern. Zudem flossen bei gewissen Spitälern ins Ergebnis des Jahres 2021 noch Entschädigungen für Corona von 2020.

Bedeutet für die Investitionsfähigkeit?
Viele Spitäler können Investitionen in die Infrastruktur und vor allem in die Digitalisierung nicht aus eigener Kraft stemmen. Bei einer Profitabilität von 5 oder 6 Prozent liegt nicht viel drin, der Zielwert beträgt rund 10 Prozent. Das ist das Dilemma – viele Spitäler haben erkannt, dass Sprünge in der Produktivität nur mit Digitalisierung zu schaffen sind, gleichzeitig lässt die Finanzlage diese Investitionen aber nicht zu.

Wieso hat es mit der Erkenntnis so lange gedauert?

Bislang waren viele Spitäler der Meinung, dass Investitionen in neue Gebäude die Produktivität steigern würden. Und unter Digitalisierung wurde mehr ein IT-Projekt als ein Geschäftsprozessprojekt verstanden. Produktivitätssteigerung gelingt aber nur, wenn auch neue, moderne und standardisierte Prozesse in die Planung von Neubauten einfließen und diese Prozesse digital unterstützt werden. Nun besteht Nachholbedarf.

Grosser sogar.
Das ist so. Die Digitalisierung schreitet schnell voran, und jetzt hat man erkannt, dass es um schlanke, standardisierte Prozesse geht, die digital unterstützt werden. Vereinfacht gesagt: Viele Leistungserbringer waren skeptisch, digitale Rezepte auszustellen, weil deren Ausfüllung 30 Sekunden länger dauert als mit dem Schreibblock. Aber mit dem E-Rezept kann man nachgelagerte Prozesse vereinfachen und integrieren, indem die Apotheke automatisch avisiert wird, die Lagerbewirtschaftung mit Robotern angeschlossen ist, auch die Abrechnung mit der Krankenkasse.



Philip Sommer, Leiter Beratung Gesundheitswesen, PwC Schweiz.

Die Abläufe werden also, wenn man sie integriert, um vieles schneller und billiger, auch für die Patientinnen und Patienten.

Und die Überversorgung?
Keiner der Akteure will per se eine Überversorgung. Das Problem ist hingegen das System, welches Mengenreize setzt. Belohnt wird eine hohe Auslastung des Spitals. Deshalb war die Strategie vieler Spitäler, neue Angebote anzubieten. Es gibt Bereiche mit Überversorgung, aber es gibt auch andere, die sind unterversorgt.

Welche?
Prävention oder auch Palliativmedizin, da diese in der Schweiz nicht ausreichend vergütet werden.

Was wäre zu tun?
Wir haben zurzeit ein mengenorientiertes Vergütungssystem. Qualität soll als wichtiges Kriterium berücksichtigt werden. Ändern wir das, werden sich die Verhältnisse schnell ändern.

Inwiefern?
Indem noch mehr Wert auf die Abklärung mit dem Patienten, der Patientin gelegt wird, welche Therapieoption die Beste ist.

Qualität und Befindlichkeit der Patienten wird also zu wenig berücksichtigt?
Zurzeit wird Qualität im Schweizer Gesundheitswesen über Vorgaben zu den Inputs und zu den Prozessen reguliert, aber zu wenig über effektive Outcomes der Behandlungen. Die Krönung wäre, die Outcomes an das Vergütungssystem zu koppeln. Hier gibt es bereits erste Pilotprojekte.

Von wem?
Ein Pilotprojekt wird vom Universitätsspital Basel, dem Kantonsspital Winterthur, der CSS und der Swica vorangetrieben. Ich hoffe, dass dieses Pilotprojekt in ein, zwei Jahren konkrete Ergebnisse zeigt.

Was braucht es dazu?
Drei Dinge: Wir kommen mit dem Gesundheitswesen nur weiter, wenn wir ein ganzheitliches Gesundheitswesen haben und nicht ein fragmentiertes. Man muss also mehr Allianzen und Vernetzungen schaffen – über alle Leistungserbringer hinweg. Zweitens sind Prozesse viel stärker zu standardisieren und digital zu unterstützen. So kann man mit weniger Fachkräften auskommen. Und drittens: Weil wir viel mehr standardisieren, können wir leichter den Outcome messen. Diese Performance soll in die Vergütung einfließen. Wenn wir das schaffen, haben wir einen unglaublichen Lerneffekt im System, weil dann jeder den Anreiz hat, besser zu werden, und nicht den Anreiz hat, möglichst viel anzubieten.



2. Rang
Kategorie Orthopädie
Universitätsklinik Balgrist
Zürich

Wohin für das neue Hüftgelenk?

Die Krankenkasse Concordia berät Patientinnen und Patienten bei der Auswahl eines Spitals. Wie geht das?

SERAINA GROSS

Bei den Kennzahlen von Spitälern ist es wie so oft beim Datensammeln: Jeder trägt etwas zusammen, doch keiner hat das ganze Bild. Die Sterblichkeitsraten in den Spitälern erhebt das Bundesamt für Gesundheit, die Infektionsraten laufen beim Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in den Spitälern zusammen. Und die Fallzahlen zu den einzelnen Eingriffen werden bei den Versicherern gepoolt. Aber keiner bereitet das Ganze so auf, dass sich die Patientinnen und Patienten auch daran orientieren können, wenn sie zu einem Eingriff ins Spital müssen. Matthias Steiner hat sich vorgenommen, dies zu ändern. Seit drei Jahren betreibt er beim Krankenversicherer Concordia eine Software, bei der zehn Datensätze zu Behandlungsqualität und

Kosteneffizienz zu den häufigsten Diagnosenbildern zusammengeführt werden: neue Hüftgelenke, Operationen an Knien und Schultern, wichtigste Krebserkrankungen oder Herz-Kreislaufkrankungen. «Als Versicherer haben wir ein umfassendes Bild», sagt der gelernte Pflegefachmann und ausgebildete Sozial- und Rechtswissenschaftler. Dazu gehören Sterberaten, Infektionsraten und Verletzungsraten.

Das «Cockpit» der Concordia

Und so funktioniert das: Eine 75-jährige Patientin aus Luzern hat seit Jahren Schmerzen in der Hüfte. Zusammen mit der Hausärztin entscheidet sie sich für ein künstliches Hüftgelenk – und findet im Umkreis ihres Wohnorts nicht weniger als 37 Kliniken, die dafür infrage kommen: vom Zürcher Stadtspital Triemli und der Zürcher Schulthess Klinik über diverse Regionalspitäler bis hin zum Kantonsspital Luzern. Die Hausärztin empfiehlt ein Regionalspital in der Nähe, doch die Patientin zögert. Sie möchte sich genauer informieren. Das ist dann der Moment, in dem Matthias Steiner

mit seinem «Cockpit» ins Spiel kommt. «Die Meinung des Hausarztes oder der Hausärztin ist wichtig, sie kennen die Patientin, sie kennen vielleicht auch die Orthopäden und Orthopädinnen, die in den jeweiligen Spitälern operieren, aber diese Meinungen basieren nicht auf objektiven Vergleichsdaten.» Und die seien bei der Concordia nach drei Jahren ganz gut, «Wir haben Mehrjahresdaten, das heisst, wir können deutliche Tendenzen in einzelnen Spitälern erkennen», sagt der Versicherungsmann, der zuvor lange auf Spitalseite im Qualitäts- und Risikomanagement gearbeitet hat. Wichtig dabei: Beim «Cockpit» der Concordia werden die einzelnen Faktoren gewichtet. Das heisst, Sterblichkeits- oder Infektionsraten, aber auch andere Faktoren fließen nach einem bestimmten Schlüssel in die Bewertung ein. Zudem werden die Daten risikoadjustiert, das heisst, Faktoren wie etwa die Tatsache, dass Spitäler auf dem Land tendenziell eher eine ältere Kundenschaft haben als solche in den Städten, werden berücksichtigt.

Das Resultat ist ein Ampelsystem. Wichtig dabei: «Wir sagen nie, dass ein

Spital nicht zu empfehlen sei, wir weisen lediglich darauf hin, welche Kliniken sich gemäss unseren Daten bei bestimmten Eingriffen durch besonders gute Leistungen hervorgetan haben.»

Zwischen 4000 und 5000 Concordia-Versicherte nehmen das «Cockpit» und die Beratungsleistungen, die der Versicherer dazu anbietet, inzwischen jährlich in Anspruch. Zum Vergleich: Die Concordia vergütet jedes Jahr Rechnungen für 80 000 bis 90 000 stationäre Behandlungen, rund die Hälfte sind geplant.

Versicherer haben die Daten

Klar ist: Mit ihrem «Cockpit» bewegt sich die Concordia auf einem Feld, das nicht zu ihren eigentlichen Aufgaben gehört. Die Qualitätssicherung ist Sache der Kantone: An ihnen liegt es, Spitäler nicht unter Vertrag zu nehmen, wenn sie bestimmte Anforderungen nicht erfüllen. Zudem spielen die Ärzte und Ärztinnen und ihre Fachgesellschaften eine wichtige Rolle bei der Sicherung der Qualität.

Auch die Zertifizierungen bieten eine Orientierung für die Patientinnen und Patientinnen. So zeichnen etwa die Deut-

sche Krebsgesellschaft oder die Schweizer Krebsliga Kliniken aus, die durch eine gute Behandlungsqualität auffallen. Im Vordergrund steht dabei die Prozessqualität, das heisst, es wird geschaut, wie gut die Kliniken für bestimmte Krankheiten und deren Behandlungen aufgestellt sind. Zertifizierungen werden von zahlreichen ärztlichen Fachgesellschaften angeboten. Und schliesslich führt auch die Swissmedic, die Schweizer Zulassungsbehörde für Arzneimittel, regelmässig in Spitälern Qualitätskontrollen durch. Qualitätssicherung machen also viele. Doch eine datenbasierte Qualitätssicherung können nur die Versicherer leisten.

Das finanzielle Interesse an weniger Komplikationen spielt dabei eine Rolle, sagt Matthias Steiner. So könne eine Gelenkinfektion mit Kosten von 50 000 Franken zu Buche schlagen. Es gebe aber keine interne Vorgabe zu Kosten, die mit dem Tool eingespart werden müssten. Bei der Concordia sind in der Schweiz rund 650 000 Personen grundversichert. Das entspricht etwa 8,5 Prozent aller Versicherten.

THOMAS J. GRICHTING

«Das Potenzial ist enorm»

Der Generalsekretär der Groupe Mutuel hat eine Reihe von konkreten Ideen für mehr Effizienz im Gesundheitswesen.

INTERVIEW: STEFAN BARMETTLER

Die Qualität in den Schweizer Spitälern ist hoch, richtig?

Ja, aber es gibt noch einiges zu tun.

Die Überversorgung abbauen?

Grundsätzlich ist unser Gesundheitssystem sehr teuer und es dürfte effizienter sein. Wir haben gegen 300 Spitäler aller Art, eine vielfältige Landschaft mit Unikliniken, Zentrumsspitalern, Rehakliniken, Privatkliniken. International gilt grob die Annahme: Pro 300000 Bewohner braucht es ein Spital in optimaler Grösse. In der Schweiz wären das theoretisch 30 bis maximal 50 Spitäler.

Wir haben fast zehnmal mehr.

Die stationären Strukturen sind zu üppig, das wissen wir seit zwanzig Jahren. Der Kantonleiste spielt eine zentrale Rolle beim fehlenden Strukturwandel. Eine Regierungsrätin, die ein Spital schliesst, kommt beim Volk unter Druck. Und wenn Patientinnen oder Patienten etwa aus St. Gallen ins Spital nach Zürich fahren müssen, gerät sie noch mehr ins Offside. Dabei sind heute die Leute viel mobiler als früher. Man wohnt in Aarau und fährt nach Zürich zur Arbeit.

An den Kantonen liegt's?

Sie mischen mit und üben Mehrfachrollen aus: Sie betreiben eigene Spitäler, regulieren das Gesundheitswesen, finanzieren die Leistungserbringer mit, sie sind auch Wirtschaftsförderer, Ausbilder, Arbeitgeber, haben also alle

möglichen Hüte auf – das sorgt für enorme Interessenskonflikte. Wenn man diese eliminieren könnte und die Patientenströme und unter anderem die minimalen Fallzahlen als wichtige Kriterien beiziehen würde – was im Interesse der Patientenschaft wichtig wäre –, würde die Spitallandschaft anders aussehen.

Sie plädieren für mehr Markt und Wettbewerb.

Absolut. Wenn ein Leistungserbringer, eine Leistungserbringerin einmal zugelassen ist, dann kann sie oder er sein Berufsleben lang Leistungen bei den Kassen abrechnen. Niemand stellt mehr infrage, ob ihre oder seine Leistung gut, mittelmässig oder schlecht ist. Meiner Meinung nach wäre es im Interesse der Patientenschaft, wenn ein Arzt, der ja zwar heute auch Weiterbildungen absolviert, zum Beispiel alle fünf Jahre eine Zertifizierung durchmachen müsste.

Die Folgen?

Das würde den Wettbewerb und die Qualität erhöhen. Auch stellen wir eine andere Entwicklung fest: Immer mehr Ärzte sind Angestellte in den Spitälern und wollen weder von Wettbewerb noch Unternehmertum etwas wissen, mittlerweile sind wir bei über 40 Prozent. Da lobe ich mir als viel zu seltene Ausnahme einer solchen Haltung die Spitäler und die Ärzte der Klinik La Tour und dem USB in Basel, mit denen wir vielversprechende Pilotprojekte im Bereich P4Q (Pay for Quality) am Laufen haben.



Thomas Grichting: GL-Mitglied der Groupe Mutuel und Vizepräsident von Santésuisse.

Was schlagen Sie vor?

Sinnvoller wäre es, wenn ein paar Kantone gemeinsam für die Gesundheitsversorgung verantwortlich wären. Sie würden dann gemeinsam beschliessen, was sie im stationären Bereich für Bedürfnisse haben. Dann könnten sie eine Ausschreibung auflegen, bei der Leistungsträger offerieren könnten. Dabei müssten qualitative Kriterien wie die Indikations- und Outcome-Qualität, Mindestfallzahlen oder auch die realen Patientenströme, dann aber sicher auch wirtschaftliche und volkswirtschaftliche Kriterien berücksichtigt werden.

Das Parlament könnte Druck machen.

Jede Session reichen Parlamentarier 30 bis 40 Vorstösse im Bereich Gesundheitspolitik ein, zu allem nur Erdenklichen. Die einen wollen die Alternativmedizin fördern, andere die Pflegenden besserstellen, dann wollen sie die Finanzreserven der Versicherungen senken und die Pharmaindustrie will über ihre Lobbyisten auch noch ihre Interessen gewahrt

sehen. Das ist insbesondere im Bereich der Generika der Fall oder bei den Medikamentenpreisen. Dabei wäre das Potenzial enorm. Eine Umfrage von uns zeigt, dass bei den Jüngeren – bei den 15- bis 29-jährigen – über die Hälfte von einem Arzt noch nie ein Generikum verschrieben erhielt, obwohl diese bis zu 70 Prozent billiger sind als Originalmedikamente. Mit der Generikaverschreibung könnten mehrere hundert Millionen eingespart werden, ohne Qualitätseinbusse.

Qualitätssteigerung und Effizienz befördern würden P4Q und PROMs (Patient Reported Outcome Measures).

Es ist wichtig, dass auch die Patienten gehört werden. Werden sie nach einer Hüftersatzoperation befragt, wie sich ihre Mobilität, Schmerzen, Müdigkeit entwickelt haben, ergibt dies objektivierte Resultate, die einfließen müssen. Es macht Sinn, dass die Interessen und die Erfahrung der Patienten, der Versicherten, der Kundinnen stärker ins Spiel gebracht werden, neben jener der Leistungserbringer.

Und heute?

Da werden sie aber kaum befragt, und wenn, dann gehts darum, ob das Essen gut war und die Raumpflegenden freundlich. Aber ob er oder sie schmerzfrei ist, mobiler, interessiert offenbar wenig und fliesst als «lessons learnt» kaum strukturiert in die Verbesserung der Behandlung ein. Dabei sind diese Diskussionen wichtig, sie sensibilisieren die Patienten und verstärken eine Diskussionskultur zwi-

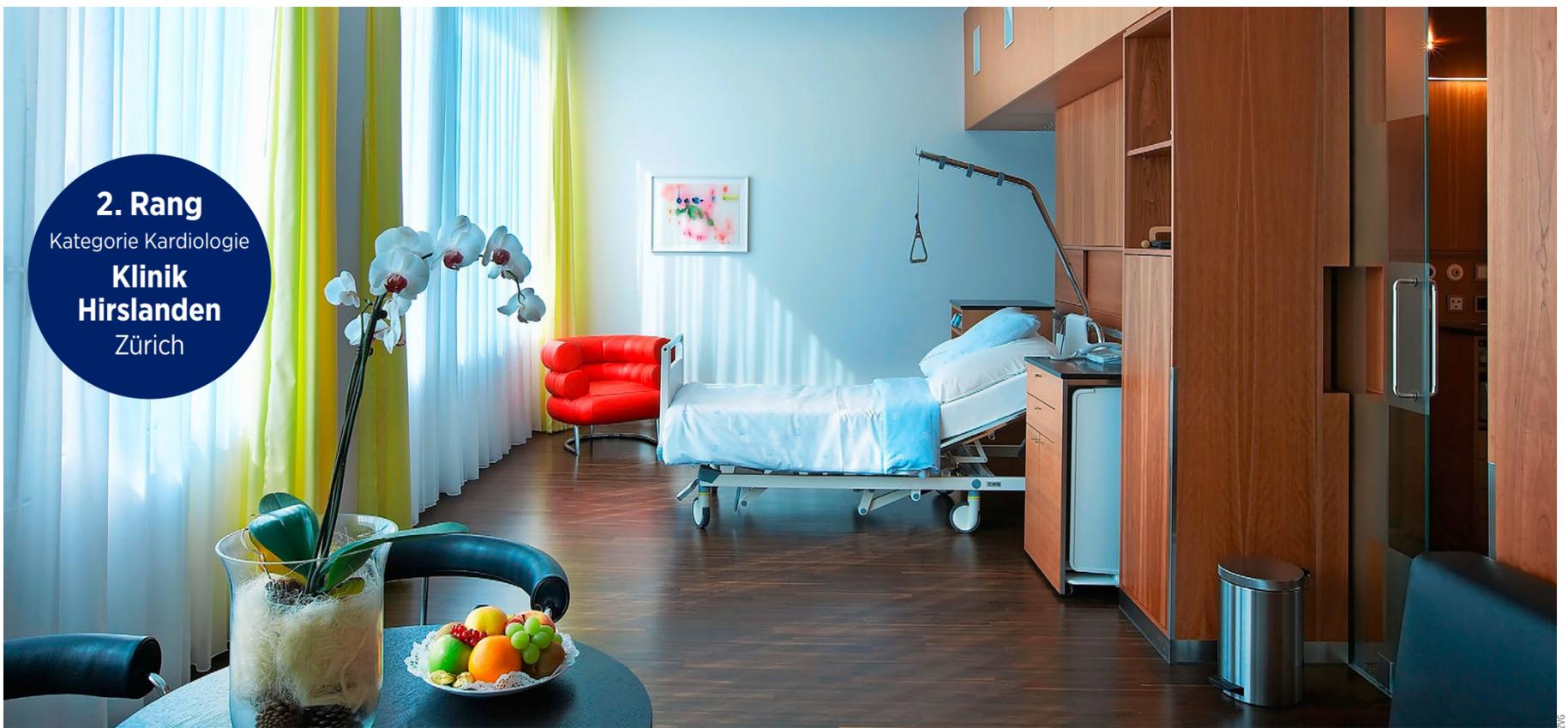
schen Arzt und Patient. Und die Diskussion zwischen Chefarzt und Direktion würde es auch befruchten, wenn auch das Wohl der Patienten vermehrt einfließen würde.

Und konsequenterweise müsste sich der Preis der Operation auch am Ergebnis aus Patientensicht orientieren.

Ja. Der Nutzen für die Patientenschaft oder der Lebensqualitätsgewinn müssten die künftigen Abgeltungssysteme mitbeeinflussen. Wenn man solide Resultate hat, kann man das berechnen. Diese Datengrundlagen, die Folgen auf die zu vergüteten Kosten und die Tarifsysteme werden natürlich in diesem Prozess nicht nur von den Krankenkassen bestimmt, sondern mit den Leistungserbringern erarbeitet. Ziel ist es unter anderem auch, richtige Anreize zu setzen, damit Über- und Fehlversorgung abnehmen. Es geht also darum, die Anreize richtig zu setzen, damit die Patienten die bestmögliche Behandlung mit dem höchsten Nutzen erhalten. Wir von der Groupe Mutuel arbeiten zusammen mit noch zu wenigen Spitälern und Ärzten an diesbezüglichen Pilotprojekten.

Die Patienten wären dabei.

41 Prozent der Befragten finden es richtig, dass die Behandlungsqualität den Preis bestimmt. Medizinische Leistungen sollen grundsätzlich nur dann voll vergütet werden, wenn auch die Qualität der Leistung stimmt. Das ist in anderen Branchen auch so. Ausnahmen in Einzelfällen sind dabei zum Teil nötig und auch zu ermöglichen.



Digitaler Nachholbedarf

Die **Corona-Krise** hat deutlich gezeigt, dass im Schweizer Gesundheitswesen digital noch einiges zu holen ist.

STEFAN BARMETTLER

«Die Digitalisierung im Schweizer Gesundheitswesen ist unterdurchschnittlich», sagt Philomena Colatella, Chefin der CSS-Versicherung. Manche Länder,

Schweden, Kanada, die Niederlande, sind weiter, zum Teil auch Italien (E-Rezepte). Allerdings hat die Politik spätestens mit der Covid-19-Krise gemerkt, wie hinterwäldlerisch hierzulande Behörden, Spitäler und ihre Klientel agieren. Mittlerweile weiss man in Bern und in den Kantonshauptstädten, dass es noch viel aufzuholen gibt, etwa beim elektronischen Patientendossier, bei Telemedizin, bei digitaler Diagnostik, bei Fernüberwachung von chronisch Kranken, bei E-Rezepten oder bei der Überwachung/Lokalisierung von

teuren Geräten oder Medikamenten durch RFID-Technologie.

8,2 Milliarden Franken Sparpotenzial

Health-Berater von McKinsey schätzten letztes Jahr in der Studie «Digitalisierung im Gesundheitswesen», dass mit der Digitalisierung insgesamt 8,2 Milliarden Franken einzusparen wären. Auch im Spitalbereich dürften die Sparmöglichkeiten im Milliardenbereich liegen, zumal dort die Personalkosten mit über 60 Prozent sehr hoch sind. Eine elektro-

nische Datenverarbeitung, eine digitale Diagnostik oder Robotik in der Krankenhauslogistik brächten gewaltige Einsparungen, sind die Experten überzeugt. Sinnvoll wäre, wenn auch die Patientinnen und Patienten mitmachen würden. In Deutschland macht man demnächst einen Schritt: Ab Januar 2023 sind E-Rezepte von verschreibungspflichtigen Medikamenten im Einsatz. Die Patientin, der Patient kann via E-Rezept-App den Bezug der Medikamente verwalten, die Bestellung an die bevorzugte Apotheke

schicken und dort ohne Verzug abholen. Papierkram fällt weg, auch die handgeschriebenen Rezepte.

Allerdings ist die digitale Aufrüstung nicht zum Nulltarif zu haben, das kostet. Und Grossinvestitionen ins Digitale sind grad jetzt, in Inflationszeiten und bei tiefen Ebit-Margen (um die 6 bis 7 Prozent) nicht einfach zu stemmen. Deshalb sind die Bestrebungen der Spitäler nur verständlich, wenn sie in der Logistik zusammenspannen oder sich auf Kernkompetenzen konzentrieren.



Gute Aufklärung ist zentral

Man spricht bei der **Herzinsuffizienz** bereits von einer Epidemie. Aber die Rehabilitationsmöglichkeiten haben sich deutlich verbessert.

JAN VONTOBEL

Jede fünfte Person ab vierzig Jahren wird in ihrem Leben an einer Herzinsuffizienz erkranken. In der Schweiz leiden circa 210 000 Patienten an einer Herzinsuffizienz – die nicht diagnostizierte Dunkelziffer liegt wohl nochmals ebenso hoch. Bei über 65-jährigen Patienten ist die Herzinsuffizienz die häufigste Ursache für eine Hospitalisation. Die Sterblichkeit der Herzinsuffizienz ist dabei höher als bei den meisten Tumorerkrankungen, denn jede zweite Person mit Herzinsuffizienz stirbt statistisch fünf Jahre nach Diagnosestellung. Ebenso dramatisch ist die hochgradige Verminderung der Lebensqualität bei Herzinsuffizienz. Aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung spricht man inzwischen von einer Epidemie. Bis ins Jahr 2050 wird die Anzahl an Herzinsuffizienz erkrankten Personen um circa 50 Prozent zunehmen.

Bei zunehmender Herzinsuffizienz ist das Herz so geschwächt, dass es nicht mehr genügend Blut durch Organe, Muskeln und Gewebe pumpen kann und da-

durch diese nicht mehr mit genügend Nährstoffen und Sauerstoff versorgt werden können. Die häufigsten Symptome sind Kurzatmigkeit, geschwollene Beine, zunehmende Müdigkeit und Abnahme der Leistungsfähigkeit, Appetitlosigkeit oder Verdauungsprobleme. Die am weitesten verbreiteten Ursachen, die zu einer Herzinsuffizienz führen können, sind lange anhaltender nicht kontrollierter hoher Blutdruck, die koronare Herzkrankheit (Minderdurchblutung des Herzmuskels), Erkrankungen der Herzklappen, lange anhaltender Diabetes, angeborene Herzfehler sowie durchgemachte Chemotherapien.

Gründe für eine Minderdurchblutung

Rauchen ist bekannt als Hauptfaktor einer koronaren Herzkrankung, zudem erhöhen das Passivrauchen und vermutlich auch der Konsum von E-Zigaretten das Risiko. Übergewicht, fehlende körperliche Bewegung, Fast Food und übermässiger Zuckerkonsum stellen Risikofaktoren für die Entwicklung des Typ-2-Diabetes, oft auch Altersdiabetes genannt, dar. Das Risiko eines Diabeti-

kers oder einer Diabetikerin, eine koronare Herzkrankung zu entwickeln, ist mehr als doppelt so hoch verglichen mit nicht zuckerkranken Menschen.

Die Rolle einer Herzinsuffizienz-Rehabilitation ist aufgrund der Erkrankungs- und Behandlungskomplexität der Rehabilitation zentral. Mittlerweile empfiehlt die Europäische Gesellschaft für Kardiologie, dass diesen Patienten eine Rehabilitation zustehen soll, denn sie verbessert die Prognose und die Lebensqualität nachhaltig. Die Behandlung der Herzinsuffizienz ist komplex, aber aufgrund des medizinischen Fortschritts in den vergangenen Jahren bedeutend besser geworden. Herzinsuffizienz sein bedeutet allerdings, dass man relativ viele Medikamente einnehmen muss. Doch viele Medikamente wirken nicht nur positiv, sondern verursachen störende Nebenwirkungen. Deshalb braucht es gute Aufklärung: Patienten sollen die Behandlung verstehen und partiell sowie angemessen mitbestimmen dürfen. Lebensqualität ist oberste Maxime einer guten Reha. Ziel ist, dem Patienten möglichst viele «Werkzeuge» an die Hand zu geben,

damit er selbst positiv auf den Verlauf der Erkrankung Einfluss nehmen kann. Medikamentenmanagement – wie zum Beispiel das Anpassen der Dosis der Wasertabletten (Diuretika) – ist nur ein Beispiel. Denn die Autonomie im Management der Erkrankung und das damit einhergehenden Verhindern der akuten Spital- oder Arztbesuche führen zu mehr Wohlbefinden. Edukation wird in einer spezialisierten Rehabilitation sehr bedeutsam und ermöglicht die oben beschriebene Autonomie. Eine stationäre Rehabilitation für einen herzinsuffizienten Patienten dauert je nach Schwere vier bis sechs Wochen. Diese Dauer ist notwendig, um die Medikation perfekt einzustellen, Ausbildung zu betreiben und den geschwächten Körper zu trainieren. Trotzdem ist die Rehabilitation kosteneffizient, denn sie verhindert die teure Rehospitalisation aufgrund erneuter Verschlechterung der Krankheit!

Motivation und Einfühlungsvermögen

Ausserdem ist die Bewegungstherapie zentral. Hierbei profitieren die Patienten vom Know-how der Herzinsuffizienz-Re-

habilitationszentren wie an der Hochgebirgsklinik Davos. Sind Patienten schwer herzinsuffizient, genügt es nicht, einzig vermehrte körperliche Aktivität zu empfehlen. Erforderlich sind angepasste Therapieformen, viel Motivation und Einfühlungsvermögen, damit trotz Atemnot – die schon bei kleinster Anstrengung auftreten kann – eine Therapie überhaupt möglich ist. Trotzdem ist eine gewisse Intensität notwendig, um eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Abnahme der Symptomlast zu erreichen. Hier hilft ein eingespieltes Team von Pflegenden, Sporttherapeuten, Ärzten, Aktivierungstherapeuten, Ernährungsberatern, Sozialberatern, Ergotherapeuten, Psychologen und Herzinsuffizienzberaterinnen. Durch die enge Einbindung aller Spezialisten wie auch des Patienten lassen sich trotz schwerwiegender Erkrankung deutliche Verbesserungen in der Lebensqualität, Symptomkontrolle und schlussendlich auch eine schlüssige Prognose der Erkrankung erzielen.

Dr. med. Jan Vontobel, MSc LSE, Ärztlicher Direktor, Chefarzt Kardiologie, Hochgebirgsklinik Davos.

CLAUDIA HOLLENSTEIN

«Jedes Jahr ein Schwerpunktthema»

Die Sustainability-Chefin der Hirslanden-Gruppe erklärt, wie sie die Gruppe auf Nachhaltigkeit trimmt und welche Ziele sie hat.

INTERVIEW: FLORIAN FELLS

In der Schweiz entstehen im Jahr 80 bis 90 Millionen Tonnen Abfall. Ein beträchtlicher Teil stammt aus dem Gesundheitssektor. Was macht die Hirslanden-Gruppe gegen die Abfallberge? Das Thema Nachhaltigkeit ist in der Hirslanden-Gruppe ein absolutes Topthema, wir nehmen es sehr ernst. Darum ist meine Stabstelle auch direkt beim CEO der Gruppe angesiedelt, was zeigt, dass das Thema Nachhaltigkeit mit grossem Einsatz und auch mit viel Leidenschaft in der Hirslanden-Gruppe angegangen und bearbeitet wird.

Seit wann ist das schon so?

In unserer Gruppe mit 17 Kliniken bearbeiten einige Häuser das Thema schon seit vielen Jahren, beispielsweise im Bereich Biodiversität oder im Abfallrecycling. Zentralisiert, zu einem Hauptthema gemacht, wurde es bei Hirslanden vor rund drei Jahren.

Was machen Sie konkret?

Man muss hier verschiedene Ebenen unterscheiden: Konzern, Hirslanden-Zentrale und die einzelnen Kliniken. Zum einen gibt es die Vorgaben unserer Muttergesellschaft MCI, beispielsweise die Ziele bezüglich CO₂-Neutralität bis 2030 oder zur Abfallentsorgung. Diese Vorgaben müssen auf die einzelnen Kliniken runtergebrochen und umgesetzt werden. Das ist die Konzernebene.

Und auf Ebene Hirslanden-Gruppe?

Über die Ziele des Konzerns hinaus definieren wir hier in der Schweiz jedes Jahr ein Schwerpunktthema, das dann wiederum über drei Jahre mit immer neuen Zielen bearbeitet wird.

Beispiel?

Ein Schwerpunkt war zuletzt die Ernährung. Ein Ergebnis war, dass wir an zwei Tagen im Monat ausschliesslich vegetarisches Essen anbieten, um den Fleisch-



Claudia Hollenstein, Head of Sustainability & Health Affairs, Hirslanden-Gruppe.

konsum zu reduzieren. In einem weiteren Schritt haben wir dann konkrete Massnahmen ergriffen, um das Food-Wasting zu reduzieren.

Was ist das Thema für 2023?

Nächstes Jahr werden wir uns besonders um die Abfallentsorgung kümmern. Dort definieren wir gerade die Minimalstandards für alle Kliniken und werden in den folgenden Jahren mit den Erfahrungen

aus 2023 noch weiter in die Tiefe gehen und das Thema weiterdrehen.

Das heisst, Sie geben das vor und die Kliniken haben das dann umzusetzen?

Das funktioniert bei uns gemeinsam im engen Dialog. Und es kommen sehr viele gute Ideen aus den Kliniken, die wir dann gemeinsam in einer Nachhaltigkeitsgruppe diskutieren. Das ist ja das Schöne in der Gruppe, dass man erfolgreiche Projekte aus einer Klinik in den anderen ausrollen kann. Von der Zentrale aus koordinieren wir das und unterstützen etwa dadurch, dass wir die gesamte Theorie und das Informationsmaterial zusammenstellen. Das muss nicht jede Klinik einzeln organisieren. Und in den Kliniken selbst gibt es auch Nachhaltigkeits-Teams, die das Thema auf Spitalebene steuern und der Zentrale Rückmeldungen geben, etwa wenn sie Erkenntnisse haben, die auch für andere Kliniken interessant sind

und ausgerollt werden könnten. Dieses Wechselspiel funktioniert sehr gut.

Zurück zu den grossen Abfallmengen, was machen Sie konkret dagegen?

Ein gutes Beispiel ist die Zusammenarbeit mit Johnson & Johnson. Rund 30 Prozent der Abfälle in einem Spital stammen aus den Operationssälen. Um diese Abfallmenge zu reduzieren, werden gebrauchte, medizinische Instrumente recycelt und zurück in den Ressourcenkreislauf gebracht. Anstatt die Einweginstrumente einfach zu entsorgen, werden die hochwertigen Materialien wie medizinischer Stahl, Titan, Aluminium und Chromstahl nach der einmaligen Verwendung wieder nutzbar gemacht.

Läuft das schon in allen Kliniken?

Wir haben das Projekt Anfang des Jahres mit zwei Kliniken gestartet und jetzt kommen demnächst schon weitere drei Kliniken dazu.

Wunderwerk der Natur

Die Leiter der besten **Kardiologie** der Schweiz an der Universitätsklinik Zürich erläutern ihr Fachgebiet.

PAULA WIKSTRÖM

Unser Herz ist ein Wunderwerk der Natur. Es schlägt 100 000 Mal pro Tag, das sind bis zu drei Milliarden Schläge und eine Pumpleistung von 200 Millionen Litern Blut im Laufe unseres Lebens. Deshalb sollten wir unserem Herzen Sorge tragen, es liebevoll pflegen, und dies nicht erst, wenn es Probleme gibt.» Frank Ruschitzka, Direktor der Klinik für Kardiologie und Direktor des Herzzentrums am Universitätsspital Zürich (USZ), ist seine Begeisterung anzuhören. «Dabei ist unser Herz weit mehr als ein hocheffizienter Motor. Als zentrales Organ ist es über verschiedene Nervenbahnen und Botenstoffe eng mit dem Gehirn und den anderen Organen vernetzt. Für die Diagnose und die Behandlung von Herzbeschwerden ist es daher von besonderer Bedeutung, dass wir Kardiologen neben unserer Faszination und Leidenschaft für das Herz sein Zusammenspiel mit den anderen Organen verstehen. Deshalb verfolgen wir ein ganzheitliches Behandlungskonzept.» Dafür arbeiten im Herzzentrum des Universitätsspitals Zürich Kardiologinnen und Kardiologen mit anderen Fachdisziplinen, insbesondere der Herzchirurgie, eng zusammen. Gemeinsam beraten und entscheiden sie für jede Patientin und jeden Patienten über diagnostische und therapeutische Massnahmen und ziehen dafür bei Bedarf weitere Fachbereiche hinzu. «Wir sind in unserer Klinik ein exzellentes Team mit grosser Erfahrung. Dabei folgen wir einem patientenzent-



Prof. Dr. med. Felix Tanner (links), Stv. Direktor Klinik für Kardiologie, und Prof. Dr. med. Frank Ruschitzka, Direktor Klinik für Kardiologie, Leiter Herzzentrum, beide Universitätsspital Zürich.

trierten Ansatz und legen besonderen Wert auf Kommunikation. Zuhören ist eine der wichtigsten ärztlichen Fähigkeiten», betont Ruschitzka.

Die wichtigste Frage: Warum?

«Die Patientinnen und Patienten kommen mit einem Herzproblem zu uns. Wir sehen uns vor allem das Herz als Organ an, aber eben auch, wie es mit anderen Organen zusammenarbeitet», erläutert Felix Tanner, stellvertretender Direktor der Klinik für Kardiologie und Spezialist für Echokardiografie, die ersten Diagnoseschritte. «Unsere wichtigste Frage ist deshalb immer die nach dem Warum, nach der Ursache des Problems, die sich in einer Beeinträchtigung der Herzfähigkeit zeigt. Erst wenn wir die Ursache gefunden und verstanden haben, können wir Patientinnen und Patienten gezielt

und letztlich mit einem besseren Resultat behandeln.» Für die Abklärung kommt am USZ das gesamte Spektrum modernster diagnostischer und bildgebender Verfahren zur Anwendung, aber auch darüber hinausgehende Aspekte werden berücksichtigt, wie beispielsweise geschlechterspezifische Unterschiede.

Das Takotsubo-Syndrom ist dafür beispielhaft. Das auch als Broken-Heart-Syndrom bekannte Krankheitsbild betrifft überwiegend Frauen und wurde lange Zeit nicht richtig beurteilt. Die Forschung in der Klinik für Kardiologie am USZ trug entscheidend dazu bei, dass das Syndrom korrekt erkannt und beschrieben wurde und nun weltweit als eigenständiges Krankheitsbild in die Diagnostik eingegangen ist. «Unser Ziel ist es, dass jeder Patient, jede Patientin genau das Richtige zum richtigen Zeitpunkt erhält», fasst

Felix Tanner das in Stufen angelegte Behandlungskonzept zusammen. Dafür stehen Medikamente, medizintechnische Geräte wie Herzschrittmacher und natürlich die ganze Bandbreite kardiologischer Eingriffe zur Verfügung. Vor allem dieser Bereich hat in den letzten Jahren eine rasante Entwicklung durchgemacht.

Prävention ist die beste Therapie

Immer mehr Eingriffe, für die früher eine grosse herzchirurgische Operation nötig war, können heute mit Kathetern über das Gefässsystem durchgeführt werden, in vielen Fällen sogar ohne stationären Aufenthalt. Für die Patientinnen und Patienten eine massive Verbesserung, denn die Belastung und die Risiken einer grossen Operation entfallen und die Erholungszeit nach einem solchen Eingriff ist markant kürzer. Diese schonenderen Verfahren führten auch dazu, dass heute Patientinnen und Patienten behandelt werden können, bei denen früher wegen ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein chirurgischer Eingriff nicht oder nicht mehr möglich war.

Zur umfassenden Versorgung gehört, dass die Klinik für Patientinnen und Patienten mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko eine Vielzahl von Sprechstunden mit Fokus auf der Vorsorge anbietet, denn «Prävention ist und bleibt die beste Therapie». Als universitäre Klinik sieht sich die Kardiologie des USZ mit ganzem Herzen der Lehre und Forschung verpflichtet. Die zahlreichen laufenden Projekte haben eines gemeinsam: Die Diagnostik und die Therapie der Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern.

INTERNATIONAL Die Schweiz im Vergleich

Die Schweizer Spitzenspitäler können sich auch im internationalen Kontext behaupten. Das «World's Best Specialized Hospitals», das Statista alljährlich mit «Newsweek» publiziert, würdigt auch Schweizer Exzellenz. Im Ranking 2023 wurde das Universitätsspital Zürich (USZ) in sechs Kategorien ausgezeichnet, in fünf davon in den Top 100. Die internationale Top-30-Platzierung des USZ im Fachbereich Kardiologie deckt sich mit der nationalen Auswertung. Im «Beste Fachkliniken der



Die Kardiologie der Cleveland Clinic gilt als beste der Welt («Newsweek»-Ranking).

Schweiz»-Ranking belegt das Spital den ersten Platz in der Kategorie Kardiologie, vor der Hirslanden-Klinik in Zürich. Als weltbeste Klinik in der Kardiologie gilt das Miller Family Heart, Vascular & Thoracic Institute an der Cleveland Clinic im US-Bundesstaat Ohio. Die Schulthess Klinik schaffte es im internationalen Orthopädie-Ranking sogar in die Top Ten (Rang 6) und übernimmt zu Recht den Rang 1 in der Kategorie Orthopädie im «Beste Fachkliniken Schweiz»-Ranking. Weltweit führend ist hier die Orthopädie-Abteilung des Hospital for Special Surgery am East River in New York. (bar)

ANZEIGE



HIRSLANDEN

WIR FREUEN UNS ÜBER DIE SPITZENPLÄTZE

im Ranking «Beste Fachkliniken der Schweiz 2023» in den Fachgebieten Kardiologie und Orthopädie.

Die Auszeichnungen belegen unser Streben und Versprechen an unsere Patienten und Kundinnen: **mehr Lebensqualität dank**

- schnellem Zugang
- individualisierter Medizin für jede Gesundheitsfrage und Lebenssituation
- höchster medizinischer Qualität
- hochqualifizierter Ärzteschaft und medizinischem Fachpersonal

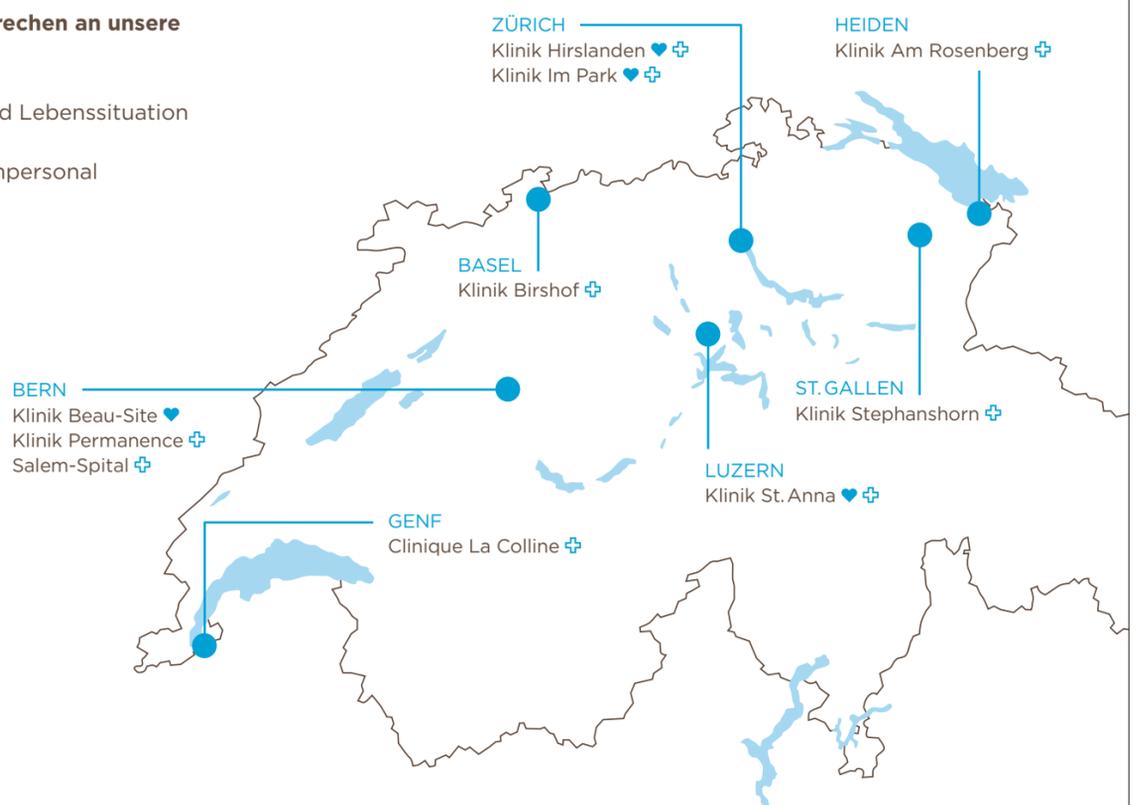
Auszeichnungen im Fachgebiet:

- ♥ Kardiologie
- ✚ Orthopädie

HIRSLANDEN HEALTHLINE
0848 333 999

Haben Sie Fragen zu Ihrer Gesundheit?
Kontaktieren Sie die Hirslanden Healthline 24/7 oder chatten Sie mit unseren Expertinnen und Experten in der Hirslanden-App.

JETZT HIRSLANDEN-APP HERUNTERLADEN



KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

Quelle: Statista-Ranking November 2022, publiziert in der Handelszeitung und PME.