





Sommaire

2025

Savoir exploiter les occasions	7
« Je m'engage pour des solutions compétitives »	8
À l'interface	10
« La persévérance aide à surmonter les situations difficiles »	14
Les avantages d'être membre	16

CHIFFRES ET FAITS

Des faits plutôt que des préjugés: l'essentiel en bref	18
Les membres d'ospita fournissent une part essentielle des soins	19
L'importance économique des membres d'ospita	21
Comité et associations cantonales d'ospita	23
Membres d'ospita	24

Savoir exploiter les occasions



Beat Walti,
conseiller national,
président
d'ospita – les
entreprises
suisses de santé

Chères lectrices, chers lecteurs

Le oui du peuple suisse au financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) marque un tournant dans l'évolution de notre système de santé. À long terme, cette réforme a le potentiel d'améliorer l'efficacité des soins de santé, mais aussi de renforcer l'attention portée à la qualité, une nécessité urgente. Mais pour que l'EFAS ne devienne pas une nouvelle victime de la surréglementation et de la fragmentation fédérale, il faut des réformes courageuses, d'orientation libérale, qui favorisent la concurrence et créent une réelle valeur ajoutée pour les patients.

La concurrence en matière de qualité est un levier essentiel. Celle-ci doit être considérablement renforcée, en particulier dans le secteur hospitalier. Un pas décisif dans cette direction serait de classer les soins en trois catégories, en tenant compte des différentes exigences en matière de prestations médicales :

- Soins de base et soins d'urgence : pour les soins de base sur l'ensemble du territoire, y compris les centres de médecine d'urgence et les prestations hospitalières générales, la planification hospitalière cantonale reste pertinente. Dans ce domaine, les cantons garantissent l'accessibilité et l'offre de soins pour l'ensemble de la population, y compris dans les zones rurales.
- Médecine spécialisée : pour les interventions programmées et les traitements spécialisés, une concurrence en matière de qualité devrait être mise en place à l'échelle nationale. Les hôpitaux et les cliniques qui traitent un grand nombre de cas, obtiennent d'excellents résultats et présentent un bon rapport coût-efficacité devraient avoir la possibilité d'opérer sur le marché indépendamment des planifications cantonales, à des prix négociés et non administrés. Cela permettrait non seulement d'améliorer la qualité des prestations, mais aussi de renforcer le positionnement des prestataires
- Médecine hautement spécialisée (MHS) : les interventions très rares, complexes et coûteuses telles que les transplantations

d'organes ou les thérapies oncologiques très spécifiques nécessitent une collaboration intercantonale. Dans ce domaine, une planification conjointe des cantons reste appropriée afin de garantir que de telles prestations soient concentrées sur un petit nombre de sites hautement spécialisés disposant d'une expérience et d'une expertise suffisantes et qu'elles soient également proposées de manière financièrement viable.

Un tel modèle permettrait de tirer profit des avantages de la concurrence en termes de qualité et de rentabilité, sans compromettre la garantie des soins de base. Il permettrait également de résoudre l'immobilisme lié au rôle multiple des cantons en tant qu'instances de planification, propriétaires d'hôpitaux, organes de financement et prescripteurs de tarifs. Les cantons devraient se concentrer sur les tâches de police sanitaire que sont le contrôle de la qualité et l'octroi d'autorisations ; c'est là qu'ils ont un rôle primordial et légitime à jouer dans l'intérêt de la collectivité.

Parallèlement, il est important que les conditions cadres de la concurrence en matière de qualité soient améliorées et que les prestataires de soins soient prêts à faire preuve de transparence. Il convient d'introduire des critères de qualité uniformes, transparents et comparables dans toute la Suisse, et de les contrôler régulièrement. Alors seulement, les patients et leurs médecins traitants pourront faire des choix éclairés et les prestataires de soins pourront se livrer à une concurrence loyale.

La réforme du système de santé suisse ne peut réussir que si nous osons remettre en question les structures existantes et emprunter de nouvelles voies. Le chemin vers une véritable concurrence en matière de qualité est tracé. Or, il ne tient qu'à nous de continuer à le suivre de manière cohérente.

Beat Walti

« Je m'engage pour des solutions compétitives »

Interview avec David Bosshard, un membre du comité de longue date

David Bosshard est membre du comité d'ospita depuis de nombreuses années. Depuis novembre 2024, il représente ospita au sein du comité de l'association faîtière H+, une raison suffisante pour nous intéresser de plus près aux idées et aux convictions de David Bosshard.



David Bosshard
Clenia SA,
Winterthour

Guido Schommer (GS): David Bosshard, vous êtes directeur d'une entreprise indépendante (Clenia SA). Cette tâche est certainement synonyme de nombreuses exigences. Vous vous engagez maintenant au sein du comité de H+ parallèlement à votre fonction au sein du comité d'ospita. Pourquoi vous imposez-vous cela ?

David Bosshard (DB): La réglementation politique de notre secteur est un sujet qui me préoccupe. Elle s'oriente de plus en plus vers l'économie planifiée, en particulier en ce qui concerne les coûts. Pourtant, dans une société vieillissante et prospère, la santé est le bien le plus précieux. Au sein de H+, j'essaie de faire entendre la voix libérale en mettant l'accent sur les soins, l'utilité et la qualité.

GS: Votre groupe d'entreprises est principalement actif dans le domaine de la psychiatrie. Que pouvez-vous faire au niveau fédéral, dans le meilleur des cas, pour la psychiatrie grâce à votre engagement dans les associations ?

DB: Le domaine de spécialisation de la psychiatrie est marqué historiquement et socialement par de multiples peurs, préjugés et malentendus. Je pense qu'il est important de réduire la stigmatisation. Il en va également de la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques et du financement des prestations. Aujourd'hui déjà, dans certains domaines, on constate un manque de personnel soignant, la pénurie de personnel qualifié ne faisant que s'aggraver. Cela ne cadre pas avec le fait qu'une rente AI sur deux est accordée pour des troubles psychiques et que l'OMS prévoit que la dépression sera la maladie la plus répandue dans le monde en 2030.

GS: Vous avez été élu au comité de H+ en tant que représentant des hôpitaux privés, et non pas du domaine de la psychiatrie, et ce avec le soutien explicite d'ospita, qui vous a nommé à son tour. Qu'est-ce que les hôpitaux de soins aigus et les cliniques de réadaptation privés peuvent attendre de vous ?

DB: Je ferai tous les efforts possibles pour trouver des solutions compétitives. J'aimerais également améliorer la communication sur les avantages du système de santé et les véritables raisons de l'augmentation des coûts. Je constate également de gros problèmes de gouvernance : les cantons sont à la fois arbitres et acteurs. Je ne m'attends pas à des miracles, mais j'attends la dernière goutte qui fera enfin déborder le vase.

GS: Depuis des décennies, vous êtes non seulement un observateur, mais aussi un acteur sur la scène hospitalière. Selon vous, qu'est-ce qui a le plus changé dans la relation entre la politique et le système de santé depuis que vous avez vous-même des responsabilités au sein de l'entreprise ?

DB: Ce qui a le plus changé, c'est la surréglementation et la méfiance qui, souvent, en découle à l'égard des prestataires de services. Cette méfiance est alimentée par la hausse des coûts (des primes) et par le réflexe politique de vouloir enfin faire quelque chose pour y remédier. Pourtant, les prix sont gelés depuis longtemps, les primes augmentent en raison du nombre de personnes concernées (notamment en raison de l'évolution démographique) et des progrès de la médecine. Notre secteur est présenté comme un facteur de coût, et nous ne parvenons pas encore suffisamment à démontrer l'utilité des prestations pour la population vieillissante.

GS: Tout le monde parle de la pénurie de personnel qualifié dans le secteur de la santé. En psychiatrie, cette pénurie semble particulièrement marquée. Que faire pour éviter que la population ne soit confrontée à une pénurie de soins psychiatriques ?

DB: Les disciplines « parlantes » sont nettement sous-financées par rapport aux disciplines invasives. Cela rend la médecine générale, la psychiatrie ou la pédiatrie peu attrayantes. Le TARDOC et le développement en cours de l'organisation tarifaire ambulatoire devraient corriger cette situation, du moins en partie. Il est en outre important de décharger les spécialistes des tâches administratives. La numérisation et l'intelligence artificielle (IA) pourraient y contribuer, mais une déréglementation serait encore plus efficace à cet égard. Tous les prestataires de services se doivent en outre de mener à bien les tâches importantes de formation. La première partie de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers, qui consiste à investir dans la formation et le perfectionnement, est utile à cet égard.

GS: On remarque qu'en Suisse, à l'exception du nord-est du pays, il n'y a que peu d'entreprises privées dans le domaine de la psychiatrie. Pouvez-vous nous expliquer les raisons de cette situation et nous dire si cela pourrait changer à l'avenir ?

DB: Autrefois, les personnes souffrant de troubles psychiques étaient souvent « enfermées » dans des institutions et considérées comme « dangereuses », reléguées ainsi en marge de la société. Des initiatives privées, portées par des valeurs humanistes et souvent chrétiennes telles que l'humanité, l'amour du prochain, la justice, l'espérance et la foi, ont formé un contre-mouvement aux institutions publiques. Cela a conduit à

un entrepreneuriat privé dans le domaine de la psychiatrie. Aujourd'hui, on parlerait de partenariat public-privé, c'est-à-dire de la mission du service public en lien avec l'efficacité, la qualité et l'innovation du secteur privé. Malheureusement, comme je l'ai déjà mentionné, les conditions cadres évoluent plutôt dans le sens de l'État et de la planification.

GS: Nous savons de source sûre que vous êtes un passionné de vélo de course et de ski freeride pendant votre temps libre. Est-ce que la pratique de ces activités sportives vous sert dans votre travail de politique de la santé et si oui, en quoi ?

DB: Le manque d'exercice, une mauvaise alimentation et le stress sont les principales causes de l'augmentation constante du nombre de maladies dites de civilisation (notamment les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, l'obésité et la dépression). Le sport, en revanche, est une véritable fontaine de jouvence. Je suis convaincu qu'il a sa place dans tout programme de prévention.

GS: Si vous aviez un vœu à formuler, quels changements fondamentaux devraient intervenir dans les hôpitaux privés au cours des dix prochaines années ?

DB: La concurrence donne de meilleurs résultats que l'économie planifiée. J'espère que les responsables politiques et la population vont en tenir compte dans la réglementation et que, dans dix ans, les hôpitaux d'importance systémique seront en concurrence, quel que soit leur organe responsable, notamment par le biais d'incitations à l'innovation, à l'efficacité et à la qualité. Ce serait dans l'intérêt d'une prise en charge optimale des patients !

Qui est David Bosshard ?

David Bosshard est un cadre expérimenté dans le secteur de la santé. Après un apprentissage bancaire et un poste de conseiller à la clientèle à la Banque cantonale de Zurich, il a suivi une formation d'économiste d'entreprise ESCEA, puis un Master of Health Administration (M.H.A.) à l'Université de Berne. Il a complété ses connaissances par des formations continues en gouvernance d'entreprise à l'Université de Saint-Gall et en fusions et acquisitions à la ZfU International Business School.

Il a commencé sa carrière professionnelle en tant que contrôleur de gestion chez Hero Lenzburg, puis est passé au conseil en gestion d'entreprise chez PWC. Depuis 1999, il a occupé des postes de direction dans le secteur hospitalier, d'abord en tant que directeur administratif et président du conseil d'administration de la clinique Schössli SA. Il a ensuite assumé une responsabilité globale en tant que CEO du groupe Hinderer et, à partir de 2009, a été directeur de la clinique Clenia Schössli SA et CEO adjoint de Clenia SA. Depuis 2016, il est CEO de Clenia SA et co-CEO du groupe Hinderer. Il dirige l'entreprise familiale de psychiatrie, qui est ainsi entre les mains de la famille depuis cinq générations.



À l'interface

Tous deux sont juristes, tous deux sont secrétaires généraux de leurs groupes hospitaliers, et tous deux sont membres du comité et du comité directeur d'ospita. Mais quelles sont les tâches de ces deux gestionnaires d'interface expérimentés et brillants ? Comment agissent-ils pour assurer que leurs entreprises entretiennent une excellente relation avec le public ? La double interview qui suit répond à ces questions et à bien d'autres.



Nello Castelli,
Vice-président,
Swiss Medical
Network SA, Genolier



Dominic Pugatsch,
Membre du comité,
Hirslanden SA,
Glattpark

Guido Schommer (GS): Nello Castelli, Dominic Pugatsch, vous occupez tous deux des postes clés à l'interface entre la gestion hospitalière, la politique et le public. Qu'est-ce qui vous motive personnellement à travailler dans ce champ d'imbrications ?

Nello Castelli (NC): Ce qui me motive, c'est l'importance centrale des affaires publiques dans le secteur de la santé, un sujet qui préoccupe beaucoup la population. Nous évoluons dans un domaine fortement réglementé, avec une tendance politique à la surréglementation. Cela a des effets négatifs : protectionnisme dans les institutions gérées par les cantons, coûts élevés et manque de responsabilité, contrairement à l'approche entrepreneuriale du secteur privé, qui favorise l'agilité et la qualité à

moindre coût. Notre rôle est crucial pour faire comprendre ces enjeux au public et aux autorités politiques.

Dominic Pugatsch (DP): Les hôpitaux sont des organisations très complexes qui doivent non seulement être gérées de manière économique, mais qui assument également une grande responsabilité sociale. J'aime construire des ponts entre ces deux pôles pour le groupe Hirslanden : entre les exigences internes et les attentes externes, entre les exigences économiques et la mission sociale. Notre travail exige une réflexion stratégique et beaucoup de doigté.

GS: Le système de santé suisse est sous pression : pénurie de personnel qualifié, augmentation des coûts, tarifs insuffisants,

exigences réglementaires. Selon vous, quels sont les plus grands défis actuels dans votre travail quotidien en tant que secrétaire général d'un groupe hospitalier ?

NC: Les défis sont multiples, mais il est important de prendre les choses en main sans se plaindre : « Aide-toi et le ciel t'aidera ». En interne, nous devons toujours travailler efficacement et maintenir un haut niveau de qualité. Il est important de rendre nos activités médicales et de soins attrayantes si nous voulons attirer du personnel qualifié. Mais sans un financement durable, les coûts ne peuvent pas être réduits à volonté. Pour que les conditions cadres soient praticables, les changements doivent être encouragés par le monde politique. En Suisse, il faut être prêt à faire des compromis, et les changements demandent du temps et de la persévérance.

DP: En effet, nous sommes confrontés à des coûts croissants et à des exigences réglementaires et administratives de plus en plus complexes, qui limitent fortement la marge de manœuvre des hôpitaux privés. Mais c'est précisément dans de telles périodes que notre travail est plus important que jamais. Car les crises et les débouchés sont étroitement liés ; les crises créent de nouvelles perspectives. Nous devons donc exiger et contribuer à un dialogue constructif avec les acteurs politiques, les partenaires tarifaires et le public. C'est la seule façon de créer les conditions cadres dont nous avons besoin pour garantir aux patients la liberté de choix et des soins médicaux optimaux.

GS: Vous êtes souvent en contact avec des responsables politiques au niveau cantonal et fédéral. Comment parvenez-vous à éveiller leur intérêt et à établir des relations durables ?

DP: Pour établir une relation durable avec les responsables politiques, il faut avant tout faire preuve de continuité et de franchise et fournir des informations fondées. Nous devons proposer des solutions réalistes, faire preuve de capacité à trouver des compromis et considérer le système de santé comme une tâche qui incombe à l'ensemble de la société et non comme l'intérêt particulier d'une entreprise. Mais en fin de compte, le monde politique a lui aussi besoin de notre savoir-faire pratique, en particulier dans le domaine complexe de la santé. Nous ne sommes donc pas des quémandeurs. L'ouverture d'esprit, la sympathie et une bonne dose d'humour aident à surmonter les situations difficiles et renforcent les relations et la coopération.

NC: Pour entretenir des relations à long terme au niveau politique, il est important de soigner son réseau. Cela implique également d'être disponible et de fournir un soutien, même sur des sujets qui ne présentent pas d'avantage direct pour sa propre entreprise. La clarté et la précision sont tout aussi importantes que la discrétion et la confidentialité. Enfin, l'autocritique, l'écoute, l'ouverture à d'autres solutions et la capacité à faire des compromis sont indispensables pour construire des relations solides et durables.

GS: Quel rôle jouent les associations au sein desquelles vos groupes hospitaliers sont actifs dans ce processus ?

NC: Les membres des associations sont concurrents dans le domaine de la santé, mais ils partagent de nombreux points de vue sur les objectifs politiques. Ensemble, ils sont plus forts. Comme les autorités politiques cantonales exercent différentes fonctions, notamment en ce qui concerne nos tarifs ou les mandats de prestations qui nous sont confiés, nous restons très prudents dans nos prises de position, un peu comme dans le syndrome de Stockholm. Les associations peuvent se permettre de transmettre des messages plus clairs.

DP: Les associations jouent un rôle central en conférant une pertinence sociale et politique aux préoccupations générales. Elles regroupent les connaissances spécialisées et assurent la coordination thématique des intérêts de leurs membres, qu'il s'agisse de questions réglementaires ou d'orientations en matière de politique de la santé. En tant que prestataires de services, nous parlons ainsi d'une seule voix. Nous sommes ainsi mieux entendus. Mais il est important de pouvoir prendre clairement position. Ce travail en coulisses n'est pas toujours facile et demande beaucoup de doigté.

GS: Vous avez tous deux étudié le droit. Dans quelle mesure ce bagage vous aide-t-il dans votre travail actuel ?

DP: Les études de droit favorisent la pensée analytique et la capacité à appréhender de manière structurée des situations complexes et à les transmettre de manière argumentée. En effet, notre tâche consiste souvent à concilier des intérêts différents, qu'ils soient juridiques, économiques ou politiques. L'approche juridique m'aide à rester objectif dans ce champ de tension, à prendre des décisions fondées et à instaurer un climat de confiance

dans la communication. L'approche juridique interdisciplinaire de mon directeur de thèse, le professeur Paul Richli, m'est d'une grande utilité dans l'environnement réglementaire complexe et en constante évolution du secteur de la santé.

NC: Ma formation juridique me permet de traiter de nombreuses questions de droit et de conformité au sein de mon groupe, ce qui est un avantage certain. Un autre avantage est la structure d'analyse, basée sur le fameux syllogisme juridique, qui est très utile pour structurer ses réflexions. Mais l'esprit d'entreprise implique également de surmonter le légalisme croissant. Il faut rester créatif, innovant et agile, ce qui n'est pas toujours compatible avec une formation juridique.

GS: Lorsqu'il s'agit de défendre des intérêts, la question se pose souvent de savoir s'il faut agir par voie juridique, en déposant des plaintes ou des recours, ou par voie politique, en s'engageant et en faisant du lobbying. Dans un cas précis, qu'est-ce qui parle en faveur d'une action juridique et qu'est-ce qui parle en faveur d'une action politique ?

NC: Les deux voies, juridique et politique, ne sont pas incompatibles et peuvent souvent être combinées. Lorsqu'il s'agit de mesures juridiques contre une nouvelle législation, il faut bien sûr agir en parallèle au niveau politique. Si la législation n'est pas encore définitive, il faut s'adresser au législateur ou même au gouvernement. En revanche, si tout est entre les mains de la justice, il faut avant tout un bon avocat. L'action politique n'est pas nécessaire et pourrait même être contre-productive.

DP: Qu'il s'agisse d'une action juridique ou politique, cela dépend du temps disponible, des relations avec les parties prenantes et, bien sûr, des chances de succès. Les actions en justice sont utiles lorsqu'une clarification contraignante est nécessaire, voire lorsqu'il y a une possible violation de la loi. Cependant, elles sont souvent longues et coûteuses, sans compter qu'elles peuvent parfois dégénérer. Les processus politiques, en revanche, ouvrent la voie à des solutions plus durables ; ils exigent de la persévérance et la mise en place d'alliances stratégiques en amont. Dans la pratique, j'associe les deux approches en fonction de la situation et du sujet, afin de garantir les meilleures conditions cadres pour notre groupe hospitalier.

GS: Comment voyez-vous le rôle des groupes hospitaliers privés dans le système de santé suisse par rapport aux hôpitaux publics à l'horizon de dix ans ?

DP: Dans dix ans, le rôle des groupes hospitaliers privés dépendra fortement de la capacité à créer des conditions de concurrence équitables. Aujourd'hui, les conditions sont inégales : les hôpitaux publics reçoivent un soutien financier en cas de situation d'urgence, tandis que les hôpitaux privés doivent supporter eux-mêmes leurs pertes. Pour que les hôpitaux privés puissent survivre à long terme et apporter leur force d'innovation et leur efficacité au système, il faut des conditions cadres qui soient orientées vers le caractère économique et la qualité et que ces valeurs soient également récompensées. Sinon, la concurrence restera biaisée, si bien que, dans dix ans, ce ne seront pas les meilleurs hôpitaux qui auront survécu, mais ceux qui auront été sauvés grâce à l'argent des contribuables.

NC: Les groupes hospitaliers privés profitent d'un esprit d'entreprise plus agile, qui se distingue par la motivation des médecins, du personnel soignant et des collaborateurs. Pour lutter contre la surréglementation, nous devons nous montrer innovants. Notre groupe se concentre sur des régions de soins intégrés, et les faits semblent nous donner raison. La concentration et la consolidation du marché hospitalier vont se poursuivre et s'intensifier. Les secteurs public et privé de la santé vont se rapprocher de plus en plus et les partenariats public-privé (PPP) vont se multiplier. Si les responsables politiques encouragent la nationalisation du système de santé au lieu de la concurrence basée sur la qualité, cela conduira à un rationnement et à une médecine à deux vitesses. Le secteur privé prendra alors en charge les prestations non remboursables dans une mesure encore plus importante qu'aujourd'hui.

GS: Dernière question : si vous pouviez formuler un souhait concernant la politique de la santé en Suisse, quel serait-il ?

DP: Une concurrence loyale avec des règles claires et transparentes et une indemnisation basée sur une qualité mesurable. Pour cela, il faut des conditions cadres fiables et des tarifs qui reflètent les prestations réelles et la qualité médicale. Nous devons créer un système de santé qui récompense l'efficacité, l'innovation et le meilleur bénéfice possible pour le patient.

NC: Je partage l'avis de Dominic Pugatsch sur de nombreux points. Je souhaite avant tout que la Suisse reste un îlot de sécurité et d'innovation en matière de santé alors que les systèmes européens se figent de plus en plus. La numérisation est un élément décisif pour promouvoir une meilleure médecine, si possible encore plus personnalisée. Et l'IA, qui s'améliore constamment, mais qui est également guidée par des règles éthiques lorsque cela est nécessaire, apportera des avantages que nous pouvons à peine imaginer.

Qui est Dominic Pugatsch ?

Secrétaire général de Hirslanden, Dominic Pugatsch travaille pour le groupe depuis 2020 ; d'abord en tant que codirecteur des affaires publiques, puis en tant que directeur de la communication à partir de 2022. Depuis l'exercice précédent, toutes les fonctions de l'équipe de direction sont regroupées au sein du nouveau secrétariat général, à savoir les affaires publiques, la communication, le marketing numérique, la gestion de la relation client, la gestion de la marque, le secrétariat juridique et d'entreprise, le développement durable et les soins de santé, ainsi que le bureau de la direction du groupe.

Qui est Nello Castelli ?

Nello Castelli est secrétaire général et membre de la direction de Swiss Medical Network depuis 2013. Dans le cadre de ses fonctions, il est responsable de diverses tâches dans le domaine des affaires publiques ainsi que des questions juridiques et de conformité. Il est un expert chevronné dans le domaine de l'assurance maladie, ayant été membre de la direction de santésuisse, l'association faitière des assureurs-maladie, pendant 7 ans.



« La persévérance aide à surmonter les situations difficiles »

Rebekka Hatzung a été élue fin novembre 2024 au comité d'ospita. La Suisse du Nord-Ouest et le site de Bâle sont ainsi à nouveau représentés au sein de l'organe suprême d'ospita. Rebekka Hatzung est directrice du Claraspital à Bâle.



Rebekka Hatzung
St. Claraspital,
Bâle

Guido Schommer (GS): Rebekka Hatzung, vous venez d'être élue par les membres au comité d'ospita. Quelles sont les préoccupations de l'association qui vous tiennent particulièrement à cœur ?

Rebekka Hatzung (RH): Je souhaite contribuer à la mise en place d'un système de santé qui place systématiquement les patients et leurs besoins au centre des préoccupations. Il est également important pour moi de lutter contre la réglementation croissante du système de santé suisse et d'œuvrer pour des indemnités tarifaires équitables.

GS: Le Claraspital est reconnu bien au-delà de Bâle comme un grand hôpital privé d'importance systémique. Comment expliquez-vous cette renommée et comment comptez-vous maintenir, voire renforcer le rayonnement de l'institution ?

RH: Nous offrons des soins médicaux de très haute qualité, au niveau universitaire. Avec notre institut de recherche renommé, nous contribuons à l'innovation médicale. Notre haut degré de spécialisation nous permet de prodiguer des soins d'excellente qualité à nos patients. La culture personnelle et familiale du Claraspital ainsi que l'étroite collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle nous distinguent et nous rendent uniques.

GS: Le Claraspital est une entreprise hospitalière. Les entreprises qui réussissent se distinguent souvent par leur culture de direction. Comment décririez-vous vos principes de direction personnels ?

RH: Je délègue la responsabilité là où elle doit être, et je la réclame. Pour moi, une communication transparente et claire est essentielle pour que les décisions soient

compréhensibles pour tous : les employés doivent comprendre pourquoi les décisions sont prises et quels sont les objectifs que nous poursuivons, afin qu'ils puissent s'engager activement dans leur poursuite. J'agis toujours dans l'intérêt de l'entreprise, même si cela nécessite des mesures qui ne sont pas toujours faciles à accepter. Mais l'équité est pour moi une valeur fondamentale dans l'activité de direction.

GS: Votre hôpital assume également des mandats de prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS) pour certains traitements spéciaux. Ces dernières années, de plus en plus de domaines de prestations ont été soumis au régime de la MHS. Actuellement, des efforts politiques sont déployés pour limiter les mandats de prestations MHS, tandis que les cantons recommandent dans un rapport d'experts d'assouplir le critère de la rareté. En d'autres termes, les traitements ne devraient plus nécessairement être rares pour être planifiés au niveau national au titre de la MHS. Quelle direction devrait être prise selon vous à cet égard ?

RH: Il n'y a probablement pas de solution universelle, ni de décision « bonne » ou « mauvaise » en général, car le sujet est assez complexe. Notre expérience montre que les chirurgiens obtiennent la meilleure qualité lorsqu'ils travaillent avec des équipes stables et qu'ils opèrent fréquemment. Dans ce contexte, il est judicieux de fixer un nombre minimum de cas pour la pratique complexe de la MHS afin de garantir l'expertise, tandis qu'une certaine concentration des centres est nécessaire. Dans le même temps, tous les hôpitaux devraient avoir la possibilité de s'établir dans ces domaines s'ils remplissent les conditions requises.

GS: Vous avez passé une partie de votre carrière dans l'industrie de l'aluminium, un secteur classique du commerce interentreprises (B2B). À l'hôpital, vous êtes en contact direct avec les consommateurs, c'est-à-dire les patients. Quelles sont les similitudes et les différences entre ces deux secteurs ?

RH: À l'hôpital, nous fournissons un service qui est immédiatement consommé, qui n'est pas tangible et qui ne peut pas être reproduit à l'identique. C'est une différence fondamentale par rapport à l'industrie manufacturière. Nous n'avons donc qu'une seule chance de satisfaire nos patients. Deuxièmement, dans l'industrie, il importe peu de savoir qui produit, alors qu'à l'hôpital, l'interaction humaine est au cœur de l'activité. Le traitement des patients est moins planifiable et prévisible que les processus industriels, car il s'agit d'être humains ! Néanmoins, il existe des parallèles : dans la production, les machines et les matériaux doivent être disponibles au bon moment, tout comme dans la salle d'opération, où le patient, le personnel et les instruments doivent être parfaitement coordonnés.

Dans les domaines de la numérisation et de l'optimisation des processus, le secteur de la santé peut s'inspirer de l'industrie, mais en tenant toujours compte du facteur humain.

Dans les entreprises industrielles, les cadres se qualifient généralement par leur savoir-faire en matière de gestion et leurs compétences de direction, tandis que dans les hôpitaux, du moins dans le domaine médical, ce sont souvent des compétences techniques qui ouvrent la voie à des postes de direction.

GS: Vous accordez de l'importance au sport et à la musique pour compenser le travail exigeant de directrice d'hôpital, comme vous l'avez dit l'été dernier au magazine « Basel aktuell ». Le chant, l'art et le sport vous apportent-ils des enseignements utiles pour votre travail de direction à l'hôpital ?

RH: La musique et l'art me permettent de me détendre et de recharger mes batteries pour les tâches intellectuelles du quotidien à l'hôpital. En faisant du sport, j'aime tester mes limites en termes d'endurance et de force. La voie vers un objectif sportif, comme un marathon, est comparable à la résolution progressive de défis complexes à l'hôpital. L'endurance que je renforce dans le sport m'aide également dans les moments difficiles au travail.

GS: Si vous pouviez faire un vœu, que faudrait-il changer fondamentalement dans la politique de la santé en Suisse au cours des dix prochaines années ?

RH: Les tarifs doivent couvrir les coûts afin de garantir des soins de santé durables. Toutes les parties prenantes doivent être traitées sur un pied d'égalité, quel que soit l'organe responsable. Les conditions cadres doivent être conçues de manière à encourager les coopérations et les concentrations afin de permettre une prise en charge adaptée aux besoins dans toutes les régions. Enfin, la qualité doit jouer un rôle prépondérant et être encouragée de manière ciblée.

GS: Rebekka Hatzung, nous vous remercions de cet entretien.

Qui est Rebekka Hatzung ?

Rebekka Hatzung est née à Augsburg et possède la double nationalité allemande et suisse. Après des études de gestion d'entreprise, elle a travaillé dans l'industrie de l'aluminium au Canada, en France et en Suisse. Jusqu'en 2015, elle a occupé des postes de direction dans des groupes internationaux de l'industrie pharmaceutique, dans le domaine de la logistique pharmaceutique et de la gestion du cycle de vie des produits. Rebekka Hatzung a fait un détour par la pharmacie cantonale de Zurich avant de passer au secteur hospitalier, d'abord en tant que responsable de la coordination et de la logistique des opérations à l'hôpital universitaire de Zurich puis, à partir de 2018, à l'hôpital Bethesda, où elle a également été directrice générale adjointe à partir de 2021. Depuis début 2023, elle est directrice du Claraspital à Bâle.

Pendant son peu de temps libre, Rebekka Hatzung va deux à trois fois par semaine s'entraîner au crossfit. En hiver, elle fait du ski de fond pendant les week-ends. Elle chante dans la chorale du Claraspital, chez CantateBasel, et joue de l'accordéon.

Les avantages de l'adhésion à ospita

Prestations de l'association ospita – Les entreprises suisses de santé

REPRÉSENTATION EFFICACE DES INTÉRÊTS

- Représentation des intérêts, en collaboration avec les associations régionales, face à la politique fédérale et aux directions cantonales de la santé.
- Représentation des intérêts dans des associations faïtières telles que H+, Economiesuisse, l'Union suisse des arts et métiers (usam), l'European Union of Private Hospitals (UEHP)
- Activités de relations publiques, notamment communiqués de presse en allemand, français et italien
- Prises de position dans le cadre de consultations

INFORMATIONS

- Revue de presse hebdomadaire
- Informations aux membres une fois par mois en allemand, français, italien
- Assemblées générales, conférences et voyages organisés pour les membres, toujours axés sur des sujets d'actualité et avec la participation d'intervenants spécialisés.
- Expertises et éclaircissements juridiques sur des questions importantes de l'actualité et de l'avenir
- Publication des statistiques annuelles des entreprises de santé en français, allemand et italien.
- Site Internet en français, allemand et italien comprenant les informations de dernière minute
- Secrétariat à Berne (administration et renseignements généraux)

CONDITIONS RELATIVES À LA CAISSE DE COMPENSATION 115 ET À LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

En adhérant à ospita, les entreprises de santé profitent notamment de la possibilité de décomposer leurs cotisations aux assurances sociales par le biais de la caisse de compensation 115, active depuis 1986, et de bénéficier ainsi de taux avantageux en matière de frais administratifs. Ce taux s'élève à 0,4 % des cotisations AVS. En cas de transmission électronique ponctuelle des déclarations de salaires et d'utilisation du portail « Connect », un remboursement des frais administratifs de 0,05 % à 0,10 % peut être accordé.

La plupart des cantons peuvent proposer leur propre caisse d'allocations familiales avec des taux de cotisation avantageux. Le paiement des

allocations prescrites par la loi au niveau national est assuré par la caisse. Les taux de cotisation en matière d'AVS/AI/APG et d'AC sont les mêmes dans toute la Suisse. Toutefois, les cotisations aux caisses cantonales d'allocations familiales et les contributions au titre des frais administratifs varient selon les caisses de compensation. Les conditions relatives aux frais administratifs se révèlent plus avantageuses que celles des caisses de compensation publiques. Les taux de cotisation CAF sont en majeure partie inférieurs à ceux des caisses d'allocations familiales publiques.

Des spécialistes se tiennent volontiers à votre disposition pour tout renseignement : Caisse de compensation AVS AKPH115, Murtenstrasse 137a, 3008 Berne, 031 390 23 22, info@akba.ch, www.ak115.ch

Exemple de calcul

	Masse salariale soumise à l'obligation de cotiser CHF	Taux de cotisation %	Charge totale en CHF
Masse salariale soumise à l'AVS (AVS/AI/APG)	7 000 000.00	10.600	742 000.00
AC 1	6 800 000.00	2.200	149 600.00
CAF canton de BE	7 000 000.00	1.530	107 100.00
Coûts administratifs (CA) en % des cotisations AVS	742 000.00	0.400	2 968.00
Charge totale			1 001 668.00

Comité de la caisse de compensation AVS (CC)

Peder Koch, président
Nello Castelli
Sandro Foiada
Matthias Güdel

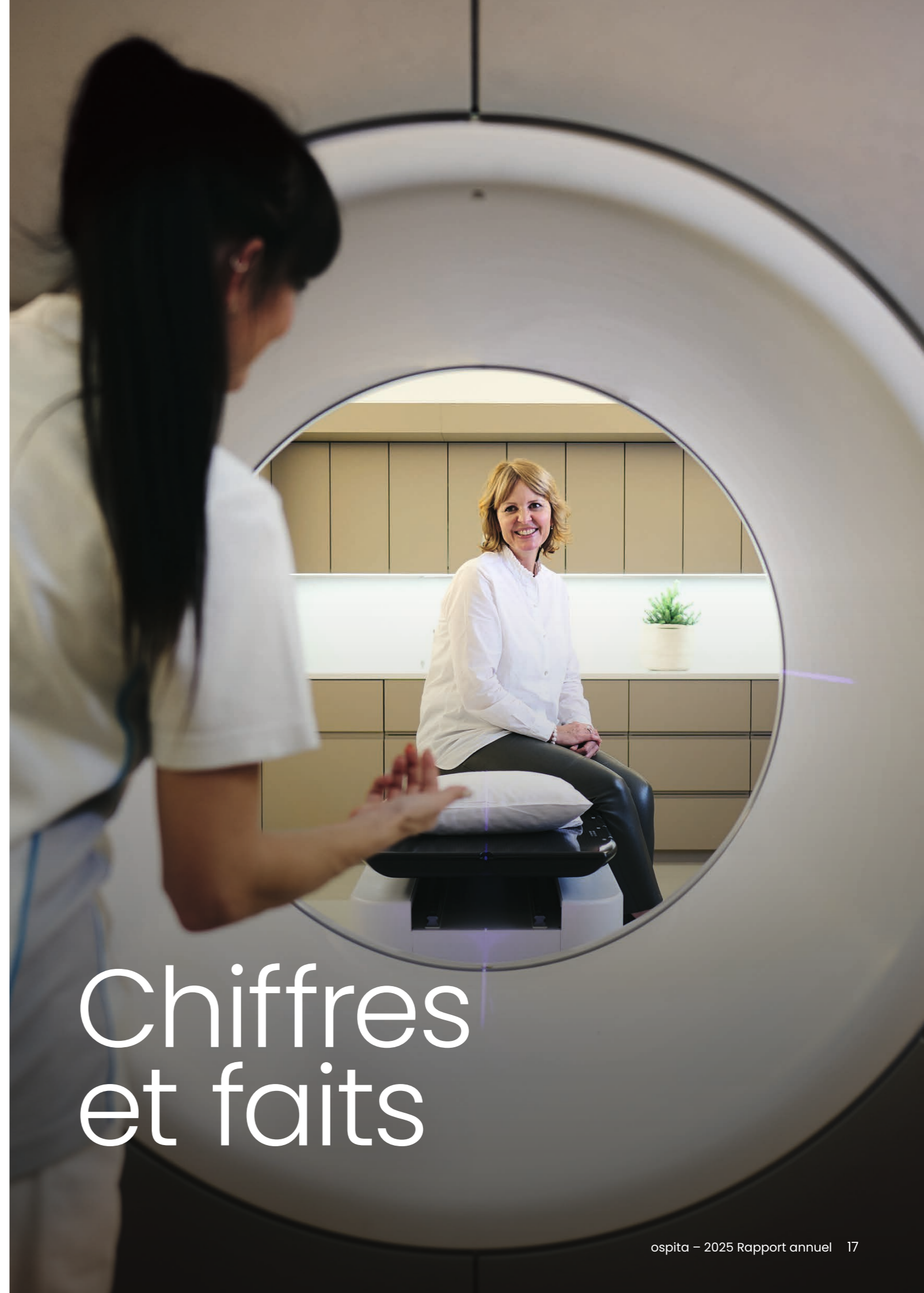
Guido Schommer (d'office)

Délégués Caisse d'allocations familiales (CAF)

Peder Koch, président
Nello Castelli
Sandro Foiada
Matthias Güdel

Guido Schommer (d'office)

État : 01.01.2025



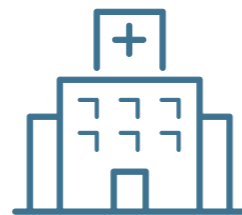
Chiffres et faits

Des faits plutôt que des préjugés : l'essentiel en bref

Les pages qui suivent vous présentent les résultats des enquêtes menées chaque année par l'association ospita auprès de ses membres en les confrontant à d'autres statistiques publiées sur le domaine stationnaire. Dans les débats publics, les cliniques privées sont parfois victimes de préjugés qui ne résistent pas à l'épreuve des faits. Découvrez ci-après quelques-uns de ces faits dans des termes brefs et clairs.



En assurant **27%** des journées de soins, les membres ospita fournissent une part significative des soins stationnaires de l'ensemble de la population



Nos membres sont d'importants employeurs : à la fin **2023**, elles occupaient **39 044** spécialistes, mais aussi **2 658** personnes en formation, **1 082** médecins-assistants et près de **7 691** médecins agréés. Au total, ce sont donc plus de **50 000** personnes et leurs familles qui vivent de leur travail chez nos membres.



Les patients tiennent au libre choix de l'hôpital. Plus de **90 %** d'entre eux refusent d'être assignés d'office à un établissement donné.



Les membres ospita contribuent à faire des économies dans le domaine de la santé : leurs prix de base (multiplication des forfaits par cas propre à un établissement) sont presque toujours équivalents ou inférieurs à ceux des hôpitaux publics.



Nos membres assument leurs responsabilités en matière de formation et de formation continue médicales. Plus de **37 %** de tous les établissements qui forment des médecins sont gérés par le secteur privé.



Les membres ospita s'engagent aussi dans le domaine de la médecine hautement spécialisée : elles représentent **26 %** des sites de MHS.

Les membres d'ospita fournissent une part essentielle des soins

Chiffres-clés des soins stationnaires

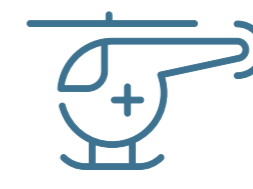
Les chiffres des années 2023 et 2022 se fondent sur nos propres enquêtes de l'année 2024.

	Ensemble des hôpitaux		Membres d'ospita			
	2023	2022	2023	Part en %	2022	Part en %
Lits exploités	37 926	37 969	10 985	29.0	10 859	28.6
Services des urgences	119	120	32	26.9	30	25.0
Salles d'opération	1 045	1 043	324	31.0	322	30.9
Employés (à temps plein)	185 775	180 818	39 044	21.0	38 523	21.3
Jours de soins	11 966 158	11 798 749	3 313 257	27.7	3 255 140	27.6
Hospitalisations	1 479 419	1 492 969	330 656	22.4	326 014	21.8
Naissances	80 024	82 371	15 324	19.1	15 744	19.1

ospita en comparaison avec les chiffres suisses de 2023



29%
Lits exploités



26.9%
Services des urgences



31%
Salles d'opération



21%
Employés



27.7%
Jours de soins



22.4%
Hospitalisations



19.1%
Naissances

Part de marché dans le domaine de la médecine hautement spécialisée

Les cliniques privées fournissent une part essentielle des prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS).

Hôpitaux inscrits sur la liste	Nombre	Pourcentage
Ensemble des hôpitaux	58	100
Cliniques privées (membres ospita)	15	26
Mandats de prestations		
Mandats de prestations attribués (remarque : un hôpital peut se voir octroyer plusieurs mandats)	291	100
Mandats de prestations attribués aux cliniques privées	42	14.43
Nombre moyen de mandats de prestations par hôpital public	5.79	
Nombre moyen de mandats de prestations par clinique privée	2.80	
Mandats de prestations en chirurgie viscérale		
Chirurgie viscérale (nombre global)	134	100
Nombre de mandats de prestations attribués à des cliniques privées	38	28.4

(Base : liste hospitalière MHS 2023)

Nombre de cliniques privées proposant une formation et une formation postgraduée

Les cliniques privées contribuent de manière essentielle à la formation médicale.

Nombre de cliniques proposant ...	Membres d'ospita	Hôpitaux publics	Ensemble des hôpitaux	% des membres d'ospita sur l'ensemble
une formation de médecin	51	119	170	30.0
une formation dans le secteur de la santé	89	153	242	36.8
uniquement une formation de médecin	1	2	3	33.3
uniquement une formation dans le secteur de la santé	36	36	72	50.0
une formation pour médecins et dans le secteur de la santé	22	26	48	45.8
Nombre de cliniques proposant une formation	91	153	244	37.0

Exemple : dans toute la Suisse, il existe 244 cliniques formant des médecins, des étudiants en médecine et/ou d'autres professionnels de la santé. 37% de l'ensemble des hôpitaux formant des médecins sont des cliniques privées (soit 91 cliniques).
Source : nos propres calculs fondés sur les Statistiques hospitalières OFSP, Chiffes-clé des hôpitaux suisses 2023.

L'importance économique des membres ospita

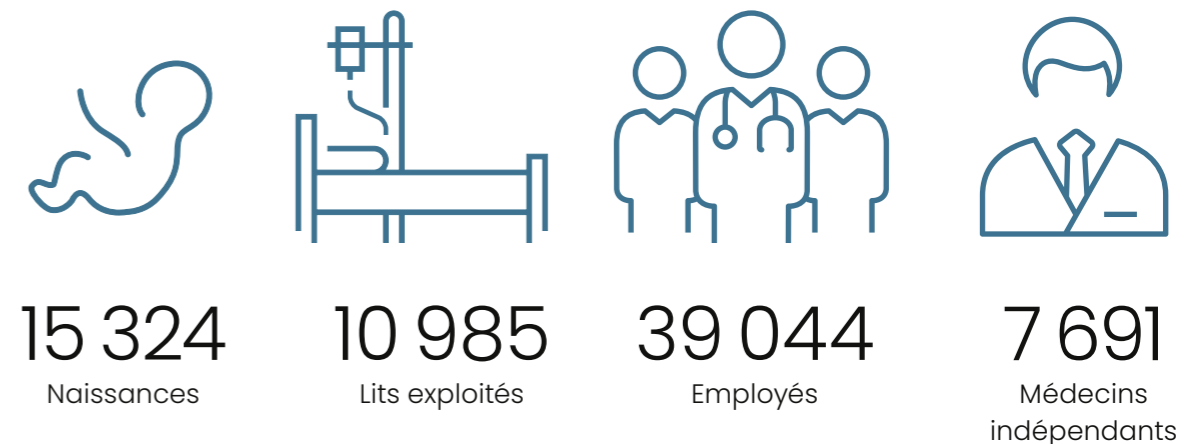
Il n'existe guère de chiffres disponibles auprès de la Confédération, des cantons et des associations hospitalières qui permettraient d'illustrer les performances réelles des membres. C'est pourquoi, sur la base des statistiques disponibles, l'association ospita – Les entreprises suisses de santé a regroupé les chiffres-clés importants garantissant la transparence, démontrant le potentiel économique de nos membres et permettant de réfuter les préjugés à l'encontre des performances des entreprises de santé.

Commentaire : Les résultats se basent sur le nombre de cliniques qui ont participé à notre enquête en 2024, raison pour laquelle les chiffres sont susceptibles de diverger par rapport à notre brochure de l'an dernier.

Membres classés selon le type d'institution



Prestations



Comité et associations cantonales de ospita

Statistiques des performances

	2023	2022
Sorties en mode hospitalier sans les nourrissons en bonne santé	330 656	314 964
Nombre de patient-e-s en fonction de leur lieu de domicile		
dans le canton	235 083	230 260
hors du canton	90 050	89 470
à l'étranger	11 050	9 428
Journées d'hospitalisation sans les nourrissons en bonne santé		
Soins aigus	1215 761	1158 098
Réadaptation	982 396	942 848
Soins de longue durée	253 747	220 414
Psychiatrie	861 353	799 511
Participation LCA des patient-e-s selon la taille de la clinique	38%	39%
Naissances	15 324	15 744
Nombre moyen de journées d'hospitalisation par cas, pondéré par le nombre de journées d'hospitalisation		
Soins aigus	5.4	5.0
Psychiatrie	34.2	33.7
Réadaptation	27.4	28.7
Soins de longue durée	215.6	186.5

Infrastructure

	2023	2022
Lits exploités	10 985	10 582
Salles d'opérations	324	317
Services des urgences	30	23

Effectifs

	2023	2022
Salariés sans les personnes en formation	39 044	37 167
Postes	43 954	42 257
Personnes en formation sans les stagiaires ni les médecins	2 658	2 562
Personnes en formation dans le domaine des soins	1 935	1 807
Personnes en formation dans le domaine des fonctions thérapeutiques	282	270
Personnes en formation dans les professions liées aux infrastructures	378	401
Médecins assistants	1 082	863
Médecins salariés à plein temps	2 298	1 759
Médecins indépendants	7 691	7 563

Données financières

	2023	2022
Total du chiffre d'affaires en mio CHF	6 401	6 045
Charges salariales en mio CHF à l'exclusion des honoraires des médecins	3 445	3 126

Systèmes qualité

	2023	2022
ISO	55	52
EFQM	29	28
IQM	6	4
Autres	37	37
Aucun	8	7

93 % disposent d'un système qualité, certains en ont deux ou davantage.

Le Surveillant des prix le confirme : les cliniques privées font baisser les coûts hospitaliers !

Depuis le mois de février, le Surveillant des prix propose désormais un aperçu des tarifs pour vingt traitements hospitaliers fréquents de soins aigus et des liens vers des indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus. Les tarifs des cliniques privées sont systématiquement et presque tous inférieurs à ceux des hôpitaux publics. Vous trouverez des informations par canton, sur spitaltarife.preisueberwacher.ch/fr

Comité

Beat Walti, Nationalrat, Président
Wenger & Vieli SA, Zurich

David Bosshard
Clienia SA, Winterthour

Christian Camponovo
Clinica Luganese Moncucco SA, Lugano

Nello Castelli, Vice-président
Swiss Medical Network SA, Genolier

Rodolphe Eurin
Hôpital de la Tour, Meyrin

Rebekka Hatzung
St. Claraspital, Bâle

Peder Koch
Berit Klinik, Speicher

Dominic Pugatsch
Hirslanden SA, Glattpark

Stefanie Ruckstuhl
Hirslanden Klinik Linde, Bienne

Andrea Rytz
Schulthess Klinik, Zurich

Vincenza Trivigno
VAMED, Zurich

Guido Schommer
Secrétaire
général de ospita – Les entreprises suisses de santé, Berne

Associations cantonales

Associazione cliniche private ticinesi
Giancarlo Dillena, Président
Téléphone 091 985 15 92
info@acpt.ch

Basellandschaftlicher Verband der Privatklinken BLVPK
Philip Klopfenstein, Président
Téléphone 061 465 63 09
philip.klopfenstein@rennbahnklinik.ch

Basler Privatspitäler-Vereinigung
Rebekka Hatzung, Présidente
Téléphone 061 685 85 85
info@privatspitalbasel.ch

Association des cliniques privées de Genève
Rodolphe Eurin, Président
Téléphone 058 715 36 71
comite@geneve-cliniques.ch

Association vaudoise des cliniques privées
Marc-Olivier Buffat, Président
Téléphone 058 796 38 88
vaud-cliniques@centrepatronal.ch

Verband der Privatspitäler des Kantons Bern VPSB
Matthias Güdel, Président
Téléphone 031 336 16 15
info@privatspital.ch

Verband Ostschweizer Privatkliniken OPK
Till Hornung, Président
Téléphone 058 511 11 11
direktion@kliniken-valens.ch

Zürcher Privatkliniken
Glen George, Président par intérim
Téléphone 044 388 15 15
info@zuercherprivatkliniken.ch

État : 01.01.2025

Membres d'ospita

Cliniques de soins aigus

- 1 Hirslanden AndreasKlinik Cham Zug, hirslanden.ch/andreasKlinik
- 2 Augenklinik Dr. med. A. Scarpatetti AG, Teufen, augenklinik-teufen.ch
- 3 Berit Klinik AG, Speicher, beritklinik.ch
- 4 Bethesda-Spital, Basel, bethesda-spital.ch
- 5 Bionus Clinique Bon-Port, Montreux, bionus.ch
- 6 Clinica Ars Medica, smn, Lugano-Gravesano, arsmedica.ch
- 7 Clinica Luganese Moncucco, Moncucco e San Rocco, Lugano, clinicaluganese.ch
- 8 Clinica Sant Anna, smn, Lugano-Sorengo, clinicasantanna.ch
- 9 Clinique de Genolier, smn, Genolier, genolier.net
- 10 Clinique de La Source, Lausanne, lasource.ch
- 11 Clinique de Montchoisi SA, smn, Lausanne, montchoisi.ch
- 12 Hirslanden Clinique des Grangettes, Chêne-Bougeries, hirslanden.ch/grangettes
- 13 Clinique Générale Ste-Anne, smn, Freiburg, cliniquegenerale.ch
- 14 Clinique Générale-Beaulieu, smn, Genf, beaulieu.ch
- 15 Hirslanden Clinique la Colline, Genf, hirslanden.ch/lacolline
- 16 Clinique La Prairie, Clarens, laprairie.ch
- 17 Clinique médico-chirurgicale de Valère, smn, Sion, cliniquevalere.ch
- 18 Clinique Montbrillant, smn, La Chaux-de-Fonds, clinique-montbrillant.ch
- 19 Ergolz-Klinik, Liestal, ergolz-klinik.ch
- 20 Herz-Neuro-Zentrum Bodensee AG, Kreuzlingen, herz-zentrum.com
- 21 Hirslanden Bern:
 - Klinik Beau-Site, Bern, hirslanden.ch/beau-site
 - Klinik Permanence, Bern, hirslanden.ch/permanence
 - Salem-Spital, Bern, hirslanden.ch/salem
- 22 Hirslanden Klinik Aarau, hirslanden.ch/aarau
- 23 Hirslanden Lausanne:
 - Clinique Bois-Cerf, Lausanne, hirslanden.ch/bois-cerf
 - Clinique Cecil, Lausanne, hirslanden.ch/cecil
- 24 Hirslanden Zürich:
 - Klinik Hirslanden, hirslanden.ch/klinikhirslanden
 - Klinik Im Park, Zürich, hirslanden.ch/impark
- 25 Hôpital Daler, Freiburg, daler.ch
- 26 Hôpital de la Providence, smn, Neuenburg, providence.ch
- 27 Hospiz im Park, Arlesheim, hospizimark.ch
- 28 Hirslanden Klinik Am Rosenberg, Heiden, hirslanden.ch/rosenberg
- 29 Klinik Belair, smn, Schaffhausen, belair.ch
- 30 Hirslanden Klinik Birshof, Münchenstein Basel, hirslanden.ch/birshof
- 31 Klinik Hohmad, Thun, klinikhohmad.ch
- 32 Klinik Pallas, Olten, pallas-klinden.ch
- 33 Klinik Pyramide am See, Zürich, pyramide.ch
- 34 Klinik Seeschau AG, Kreuzlingen, klinik-seeschau.ch
- 35 PrivatKlinik Siloah, smn, Gümligen, privatkliniksiloh.ch
- 36 Hirslanden Klinik St-Anna, Luzern, hirslanden.ch/stanna
- 37 Rosenklinik, smn, Rapperswil, rosenklinik.ch
- 38 Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen, hirslanden.ch/stephanshorn
- 39 PrivatKlinik Villa im Park, smn, Rothrist, villaimpark.ch
- 40 KSM Klinik für Schlafmedizin Zuzach und Luzern, Zuzach, ksm.ch
- 41 KTK Kindertagesklinik Liestal AG, Liestal, kindertagesklinik.ch
- 42 La Tour Hôpital Privée SA, Genf, la-tour.ch
 - Hôpital de la Tour, Meyrin
 - Clinique de Carouge, Carouge
- 43 Lindenhof AG, Lindenhofgruppe:
 - Engeriedspital, Bern, lindenhofgruppe.ch
 - Lindenhofspital, Bern, lindenhofgruppe.ch
 - Sonnenhofspital, Bern, lindenhofgruppe.ch
- 44 Merian Iselin – Klinik für Orthopädie und Chirurgie, Basel, merianiselin.ch
- 45 Ospedale Malcantonese, Castelrotto, oscam.ch

Cliniques de réadaptation

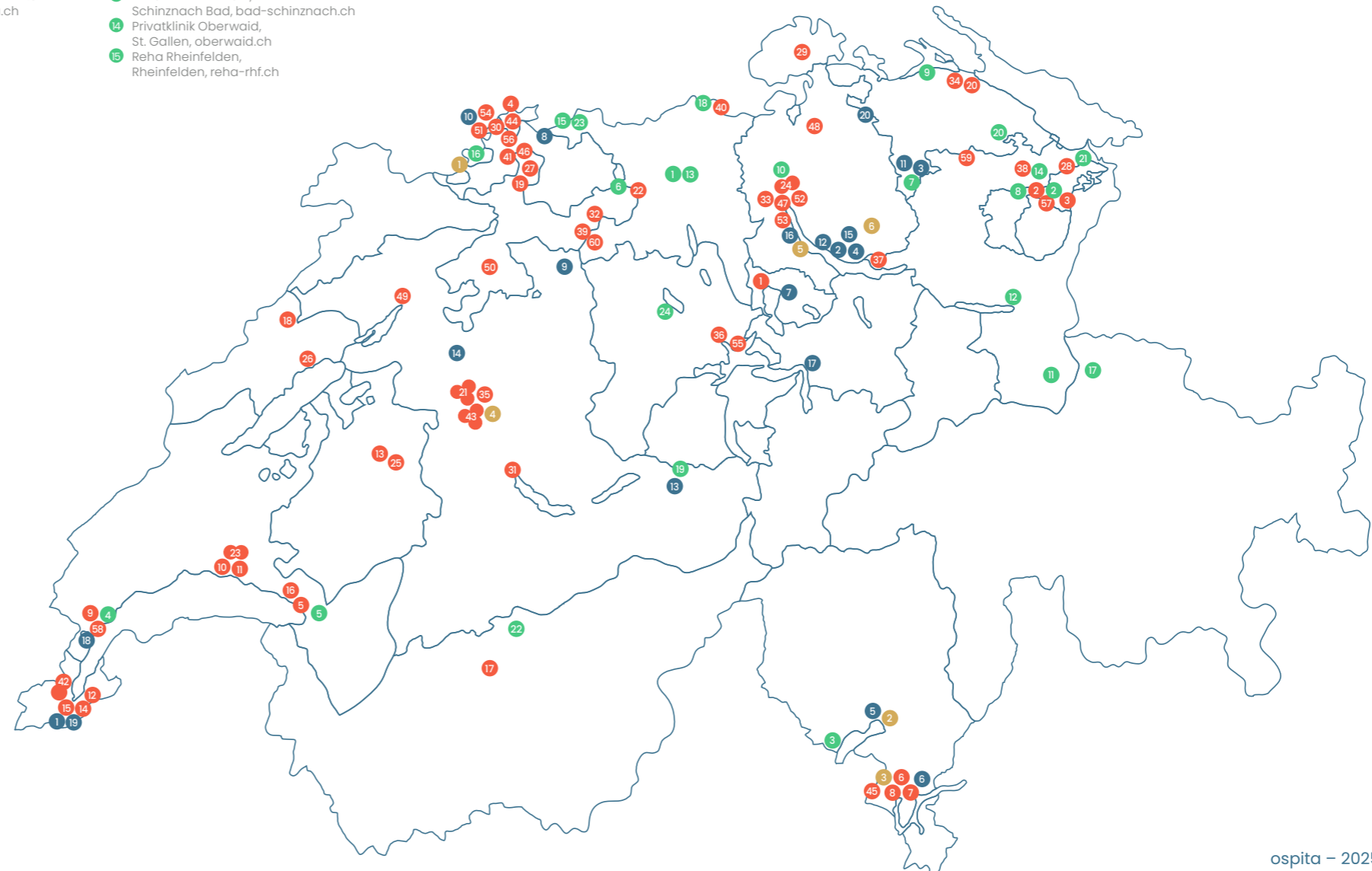
- 1 aarReha Schinznach, Schinznach Bad, aarreha.ch
- 2 Berit Klinik AG, Speicher, beritklinik.ch
- 3 Clinica Hildebrand, Brissago, clinica-hildebrand.ch
- 4 Clinique La Lignière, Gland, la-ligniere.ch
- 5 Clinique Valmont, smn, Solothurn, obach.ch
- 6 Klinik und Pflegezentrum Barmelweid, Barmelweid, barmelweid.ch
- 7 Rehaklinik Dussnang, Dussnang, rehaklinik-dussnang.ch
- 8 Klinik Gais AG, Gais, klinik-gais.ch
- 9 Klinik Schloss Mammern, Mammern, klinik-schloss-mammern.ch
- 10 Klinik Susenberg, Zürich, susenbergklinik.ch
- 11 Kliniken Valens, Rehaszentrum Valens, kliniken-valens.ch
- 12 Kliniken Valens, Rehaszentrum Walenstadtberg, kliniken-valens.ch
- 13 Privat-Klinik Im Park, Schinznach Bad, bad-schinznach.ch
- 14 PrivatKlinik Oberwaid, St. Gallen, oberwaid.ch
- 15 Reha Rheinfelden, Rheinfelden, reha-rhf.ch
- 16 REHAB Basel, Basel, rehab.ch
- 17 Reha Seewis, Seewis, rehaseewis.ch
- 18 RehaClinic, Bad Zurzach, rehaclinic.ch
- 19 Rehaklinik Hasliberg, Hasliberg Hohfluh, rehaklinik-hasliberg.ch
- 20 Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehaszilitationszentrum, Zihlschlacht, rehaklinik-zihlschlacht.ch
- 21 Kliniken Valens, Rheinburg-Klinik, Walzenhausen, rheinburg.ch
- 22 Leukerbad Clinic, Leukerbad, leukerbadclinic.ch
- 23 Salina Rehaklinik, Rheinfelden, parkresort.ch
- 24 Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil, paraplegie.ch

Cliniques psychiatriques

- 1 Clinique Belmont, Genf, cliniquebelmont.ch
- 2 Clinica Bergheim AG, Uetikon am See, clinica.ch
- 3 Clinica Littenheid AG, PrivatKlinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Littenheid, clinica.ch
- 4 Clinica Schössl AG, PrivatKlinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Oetwil am See, clinica.ch
- 5 Clinica Santa Croce, Orselina, santacroce.ch
- 6 Clinica Viarnetto, Lugano-Pregassona, clinicaviarnetto.ch
- 7 Klinik Meissenberg AG, Zug, meissenberg.ch
- 8 Klinik Schützen Psychosomatik, Psychiatrie, Psychotherapie, Rheinfelden, kliniksuetzen.ch
- 9 Klinik SGM Langenthal, Langenthal, klinik-sgm.ch
- 10 Klinik Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie, Riehen, sonnenhalde.ch
- 11 PrivatKlinik Aadorf, Aadorf, klinik-aadorf.ch
- 12 PrivatKlinik Hoheneegg, Meilen, hoheneegg.ch
- 13 PrivatKlinik Meiringen, Meiringen, privatklinik-meiringen.ch
- 14 PrivatKlinik Wyss AG, Münchenbuchsee, privatklinik-wyss.ch
- 15 Psychiatrisches Pflegeheim Sonnenhalde, Grünlingen, klinik-sonnenhalde.ch
- 16 Sanatorium Kilchberg AG, Kilchberg, sanatorium-kilchberg.ch
- 17 Seeklinik Brunnen AG, Brunnen, seeklinik-brunnen.ch
- 18 Clinique La Métairie, Clinéa, Nyon, lametairie.ch
- 19 Clinique du Grand Salève, Clinéa, Veyrier, grand-saleve.ch
- 20 Forel Klinik AG, Ellikon an der Thur, forel-klinik.ch

Autres membres

- 1 Adullam-Spital, Basel, adullam.ch
- 2 Clinica Fondazione Varini, Orselina, clinicavarini.ch
- 3 Clinica Rivabella, Magliaso, rivabella.ch
- 4 Elfenaupark, Bern, elfenaupark.ch
- 5 Stiftung St. Stephanus Rüschiikon, nidelbad.ch
- 6 Sonnweid AG, Wetzikon, sonnweid.ch



État : 01.01.2025



Impressum

Matériel visuel

VAMED, Zürich
Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen
Adullam, Basel und Riehen
Kliniken Valens, Valens
Clinica Santa Croce, Orselina

Contact

ospita – Les entreprises suisses de santé
Zieglerstrasse 29
3007 Berne

+41 31 387 37 20
info@ospita.ch
ospita.ch

