





Inhalt

2023

Das Narrativ der Überversorgung ist überholt	7
«Für die Kantone ergeben sich klare Grenzen»	8
Den Wettbewerb im Zusatzversicherungsbereich stärken	10
ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen: Die Vorteile einer Mitgliedschaft	12

ZAHLEN UND FAKTEN

Fakten statt Vorurteile: Das Wichtigste vorab	14
ospita-Mitglieder leisten einen wesentlichen Anteil der Gesundheitsversorgung	15
Die wirtschaftliche Bedeutung der ospita-Mitglieder	17
Vorstand und kantonale Vereinigungen von ospita	19
Mitglieder von ospita	20



Das Narrativ der Überversorgung ist überholt

Sehr geehrte Leserinnen und Leser



Dr. Beat Walti
Nationalrat,
Präsident ospita –
Die Schweizer
Gesundheits-
unternehmen

Nach zwei pandemiegeprägten Jahren scheint sich – medizinisch gesehen – im schweizerischen Gesundheitswesen wieder so etwas wie ein Normalzustand zu etablieren. Das im grossen Stil absolvierte Programm von Impfen, Testen und Heilen gegen die verschiedenen Formen des Covid19-Virus kam 2022 fast so abrupt zu einem Ende, wie es 2020 begonnen hatte.

Doch: Herrscht tatsächlich wieder der Normalbetrieb in den Spitälern, in den Operationszentren und in den Arztpraxen? Nein. Das Gesundheitswesen und seine Kapazitätsprobleme beherrschen weiterhin die Schlagzeilen. Überlastete Notfälle mit unschweizerisch langen Wartezeiten, nicht mehr belegte Betten aufgrund von Personalmangel und hohe Finanzierungslücken bei öffentlichen Spitälern liefern landesweit Stoff für Nachrichten und Hintergrundgeschichten. Es scheint, also ob das international hoch gepriesene schweizerische Gesundheitswesen ein paar Kratzer am Lack abbekommen habe.

Was tun die verantwortlichen Behörden? Die vom Bundesrat in hoher Kadenz lancierten Reformen des Gesundheitswesens der vergangenen zehn Jahre zielen darauf ab, die Prämienentwicklung der obligatorischen Krankenversicherung zu dämpfen. Als Mittel der Wahl haben die Zuständigen – und mit ihnen ein grosser Teil des Parlaments – die Mengensteuerung und die Tarifsenkung erkoren. Es wird anhand eines systematisch aufgebauten Narrativs behauptet, dass im schweizerischen Gesundheitswesen ein Überangebot herrsche, das aufgrund des Informationsgefälles zwischen Arzt und Patient auch zu einer nicht erklärbar hohen Nachfrage führe. Zu Deutsch: Es würden aus Geldgier zu viele Gesundheitsleistungen erbracht, mehr als medizinisch nötig wäre.

Wir sind der Auffassung, dass es nicht an den Planungsbürokraten in der Gesundheitsverwaltung von Bund und Kantonen liegt zu beurteilen, ob eine medizinische Behandlung

angezeigt ist oder nicht. Dies liegt in der Verantwortung der Patient-Arzt-Beziehung und unterliegt dem Kontrollblick der Krankenkasse. Hingegen haben die Auswüchse der behördlichen Mengenplanung und -steuerung dazu geführt, dass ein wachsender Teil der Ressourcen im Gesundheitswesen für administrative und nicht-medizinische Tätigkeiten aufgebracht werden muss, statt den Patientinnen und Patienten zu dienen.

Wozu dies geführt hat wird klar, wenn wir die aktuellen Entwicklungen anschauen: Zu einer Unterversorgung in mehreren Fachgebieten der Grundversorgung, zu Personalmangel und einem wenig attraktiven Berufsbild auf allen Stufen und in manchen Spitalberufen, zu Wartezeiten und zu Notfinanzierungen der öffentlichen Hand (natürlich nur für diejenigen Spitäler, die der öffentlichen Hand gehören).

ospita hat – oft als einziger Verband – stets gewarnt vor zu viel Planung und politischer Feinsteuerung. Es bereitet keine Freude, nun offenbar recht zu erhalten. Viel wichtiger ist es, das offenkundig falsche Narrativ der letzten Jahre zu entsorgen und mit mehr Spielraum für den Qualitätswettbewerb dafür zu sorgen, dass Gesundheitsberufe wieder attraktiver werden, dass sich wirtschaftlich arbeitende Gesundheitsunternehmen durchsetzen und dass die Kosten einer alternden und medizinisch immer besser versorgbaren Bevölkerung durch die Entgelte gedeckt werden können. Daran arbeiten wir.

Liebe Leserinnen und Leser, danke für Ihre Aufmerksamkeit. Ich wünsche Ihnen auch dieses Jahr eine interessante Lektüre und freue mich, wenn Sie uns in unserem Ansinnen unterstützen.

Beat Walti

«Für die Kantone ergeben sich klare Grenzen»

Interview mit Prof. Bernhard Rütsche, Universität Luzern

ospita zeigt seit Jahren anhand des Diskriminierungsmonitors die finanziellen Zusammenhänge der von den Kantonen betriebenen Spitalfinanzierung ausserhalb der Spitaltarife auf: [Studien-Gutachten](#). In einem Gutachten von Prof. Bernhard Rütsche werden nun erstmals die rechtlichen Grenzen dieser Art der Spitalfinanzierung aufgezeigt.



Bernhard Rütsche, Universität Luzern

Guido Schommer (GS): Bernhard Rütsche, Sie treten in Ihren Publikationen immer wieder für den Wettbewerb zwischen den Spitälern ein. Weshalb?

Bernhard Rütsche (BR): Weil das Gesetz es so vorsieht. Ein Ziel der KVG-Revision von 2007 bestand darin, den Wettbewerb unter den Spitälern zu stärken, um dadurch Anreize für eine effizientere und qualitativ hochstehende Leistungserbringung zu schaffen und den Kostenanstieg in der OKP zu bremsen. Das 2012 eingeführte System der Spitalfinanzierung behandelt die öffentlichen und privaten Spitäler gleich, soweit diese auf der Spitalliste figurieren und damit vergütungsberechtigt sind.

GS: Einige Spitäler sind 2022 in finanzielle Probleme geraten. Damit rückt die Spitalfinanzierung in den öffentlichen Fokus. Welche Arten der Finanzierung gilt es zu unterscheiden?

BR: Zum einen gibt es die Vergütungen für stationäre Leistungen, die alle Leistungen und die damit verbundenen Kosten von Spitälern erfassen, welche zur Erfüllung ihrer Leistungsaufträge notwendig sind. Diese Vergütungen werden aufgrund der verhandelten Tarife von den Krankenkassen und den Kantonen geleistet. Gemeinwirtschaftliche Leistungen hingegen werden von den Kantonen zum einen dann vergütet, wenn

ein Spital über die Leistungsaufträge hinaus Aufgaben im Auftrag des Kantons erfüllt – zum Beispiel in den Bereichen der Spitalseelsorge, der Sozialberatung, der Rechtsmedizin oder der Vorhalteleistungen für Pandemiefälle. Und zum anderen dann, wenn Spitalkapazitäten aufrechterhalten werden sollen. Dabei geht es dann nicht um die Erfüllung bestimmter, über die OKP hinausgehender öffentlicher Aufgaben, sondern gerade um die (langfristige) Gewährleistung der stationären Spitalversorgung. Subventionsrechtlich handelt es sich um Finanzhilfen.

GS: Können die Kantone also ganz nach ihren eigenen Prioritäten und Bedürfnissen einzelnen Spitälern finanziell aus der Patsche helfen?

BR: Nein. Für die Subventionierung gemeinwirtschaftlicher Leistungen durch Kantone ergeben sich klare Grenzen: Subventionen für gemeinwirtschaftliche Leistungen benötigen eine Grundlage im formellen Gesetz. Dieses muss generell-abstrakter Natur, demokratisch beschlossen und hinreichend bestimmt sein. Weiter müssen die Hilfen auf einem zulässigen öffentlichen Interesse beruhen und dem Gebot der Verhältnismässigkeit genügen. Zudem müssen sich die Kantone gegenüber – öffentlichen und privaten – Listenspitalern wettbewerbs-

Professor Bernhard Rütsche ist einer der führenden Gesundheitsrechtsexperten der Schweiz. Nach dem Studium der Rechtswissenschaften an den Universitäten Bern und Lausanne und der Erlangung des Rechtsanwaltpatents promovierte er an der Universität Bern mit einer Arbeit unter dem Titel «Rechtsfolgen von Grundrechtsverletzungen». Nach sieben Jahren im Bundesamt für Justiz habilitierte er an der Universität Zürich und seit 2010 ist er Ordinarius für öffentliches Recht und Rechtsphilosophie an der Universität Luzern, seit 2022 auch Prorektor Universitätsentwicklung und stellvertretender Rektor. Seit 2014 ist er zudem Mitglied der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK).

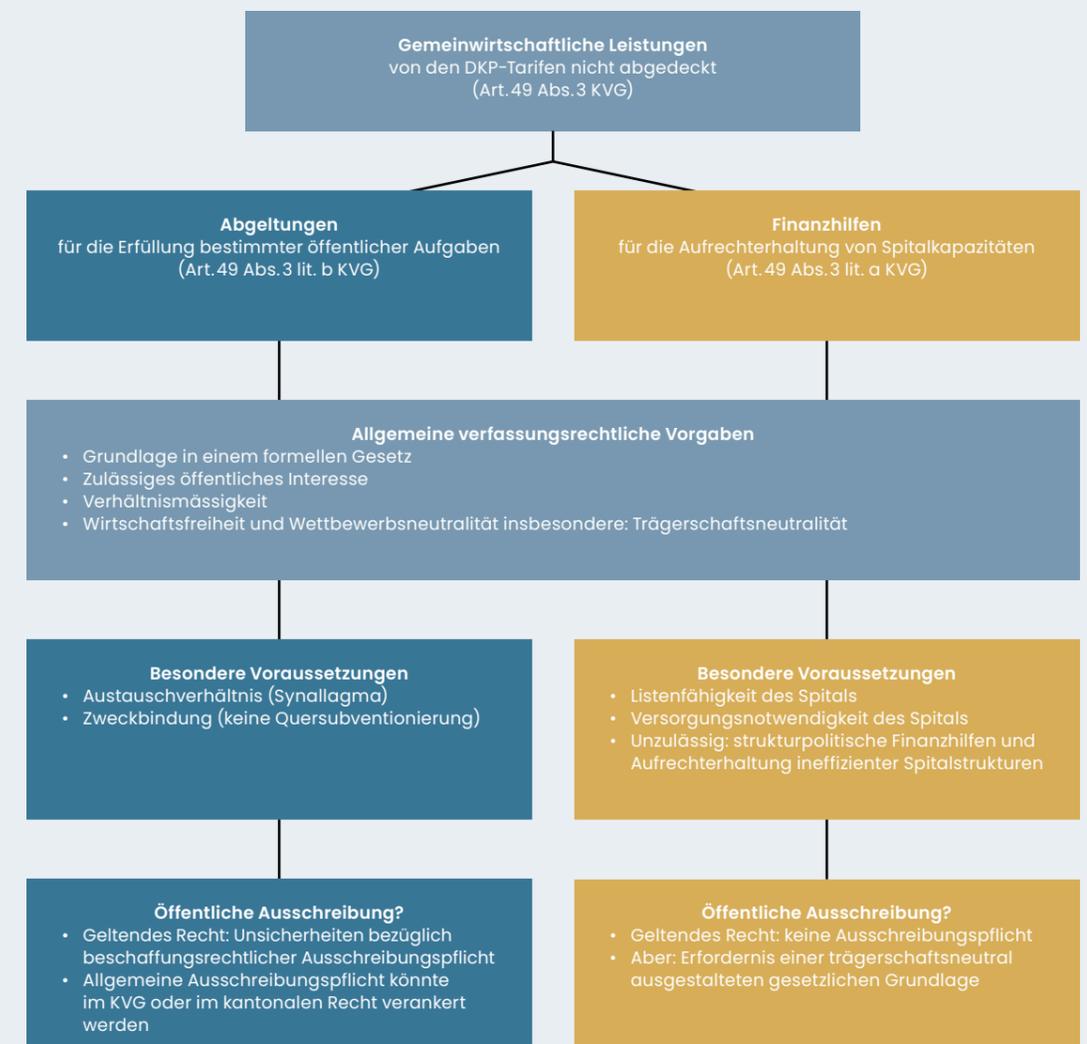
neutral verhalten und diese gleich behandeln, soweit sie zueinander im – vom KVG intendierten – Qualitäts- und Kostenwettbewerb stehen.

GS: Für die Gesundheitsunternehmen, die ospita vertritt, besteht also die Daueraufgabe, den Kantonen auf die Finger zu schauen, wie sie wen in welcher Höhe unter dem Titel der gemeinwirtschaftlichen Leistungen subventionieren. Was bedeuten die Ergebnisse Ihres Gutachtens zum Beispiel für einen Kanton Aargau, der dem Kantonsspital Aarau unter die Arme greifen will?

BR: Diesen Fall haben wir ebenfalls beurteilt. Die Ausrichtung einer Finanzhilfe an das KSA in der Höhe von 240 Millionen Franken zur Deckung von Betriebsdefiziten – so wie ursprünglich geplant – wäre bundesrechtswidrig, da es an einer Grundlage in einem formellen Gesetz fehlte, das Gebot der Trägerschaftsneutralität verletzt würde und mit der Finanzhilfe die Gefahr verbunden wäre, dass ineffiziente Spitalstrukturen subventioniert würden, an welchen kein öffentliches Versorgungsinteresse besteht.

GS: Herzlichen Dank für das kurze Gespräch!

Die Ergebnisse des Gutachtens «Grenzen kantonaler Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) von Spitälern» von Prof. Bernhard Rütsche lassen sich so darstellen:





Den Wettbewerb im Zusatzversicherungsbereich stärken

ospita engagiert sich seit Jahren für eine moderne, dem Mehrwert für die Patientinnen und Patienten verpflichtete Zusatzversicherung, zum Beispiel durch die kritische Mitarbeit am Branchenframework der Versicherer oder durch die Mitträgerschaft bei der Veranstaltungsreihe des VVG-Forums. Wer sich gegenüber der Grundversicherung besser versichert, soll im Ernstfall im Spital spürbare Mehrleistungen zugute haben. Der Zusatzversicherungsbereich befindet sich aber unter starkem Druck mehrerer

Behörden. Die Legitimation für diese Eingriffe wird im fehlenden Wettbewerb um bestehende Versicherte gesucht. ospita beauftragte deshalb die Professoren Stefan Felder (Universität Basel) und Andrea Eisner (Universität Bern) mit einer Studie, welche die ökonomischen und die juristischen Voraussetzungen für die Mobilisierung der Versicherten in der Schweizer Krankenzusatzversicherung klärt. Diese Studie liegt nun vor: [Studien-Gutachten](#)

Die Professoren Stefan Felder und Andrea Eisner kamen im Rahmen der ausserordentlichen Generalversammlung von ospita vom 25. Oktober 2022 in Meyrin vor den Mitgliedern zum folgenden zusammenfassenden Fazit der Studie:

- Der Status quo ist geprägt durch wenig Wechsel der Versicherten.
- Es finden kaum Policenwechsel und Wechsel des Versicherers statt.
- Es herrscht wenig Dynamik im Krankenzusatzversicherungsgeschäft.

- Es ist ein Rückgang des Marktanteils relativ zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) festzustellen.
- Die Versicherten sind «gefangen» – Wettbewerb existiert nur im Neukundengeschäft und allenfalls mit jungen Versicherten.

Um den Wettbewerb zu fördern und die Dynamik im Zusatzversicherungsbereich zu stärken, wären die Zusatzversicherten zu «befreien» durch:

- die Mitgabe von Alterungsrückstellungen
- korrigiert um Risikoausgleichsbeträge

Entwicklung der Prämieinnahmen: Vergleich PKZV und OKP

	2000	2010	2020
PKZV* (in Mio. Franken)	4465	6103	7112
OKP (in Mio. Franken)	13442	22051	32448
Anteil PKZV (am gesamten Prämienvolumen)	24,9%	21,7%	18,0%
Bevölkerung (in Mio.)	7,20	7,87	8,67

*ohne Kollektivverträge

Quelle: SVV, Bfs

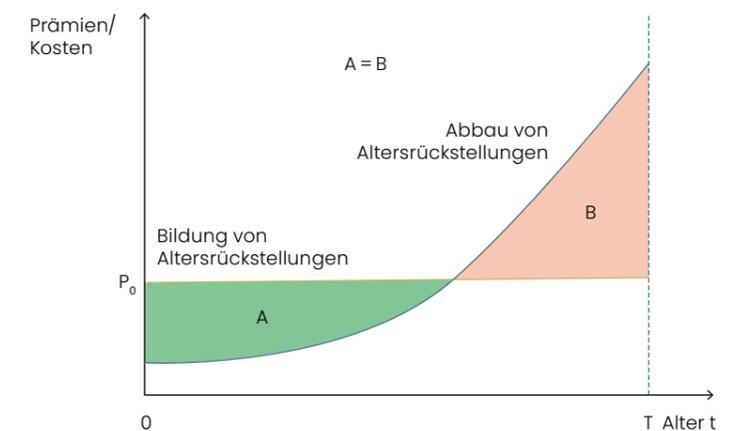
PKZV: Private Krankenzusatzversicherung
OKP: Obligatorische Krankenpflegeversicherung

«Interesse an einem zukunftsfähigen Zusatzversicherungsbereich»

Beat Walti, Nationalrat, Präsident ospita

«Die Gesundheitsunternehmen spüren es fast jeden Tag: Die Tarife im Zusatzversicherungsbereich sind unter Druck. Anstelle des Marktes machen Behörden Druck auf Versicherer und Spitäler. Diesem Druck defensiv zu begegnen und für eine faire Abgeltung der Mehrleistungen einzustehen, ist legitim. Mittelfristig müssen wir jedoch dazu beitragen, dass sich der Zusatzversicherungsmarkt gesund weiterentwickeln kann. Dank Transparenz und dank Wettbewerb. Nicht nur zwischen den Spitalern, sondern auch zwischen den Versicherern. Die Versicherten müssen unter fairen Bedingungen auch eine langjährige Zusatzversicherung wechseln können. Dies wird für bessere Angebote und mehr Transparenz sorgen. Die Studie Felder/Eisner zeigt auf, wie ein solcher Systemwechsel gelingen kann. Denkbar wäre auch die parallele Entwicklung entsprechender neuer Produkte. Wir sind uns bewusst, dass das erforderliche Umdenken noch Zeit braucht. Aber wir bleiben dran, im Interesse einer Medizin, die über die Grundversorgung hinaus Mehrleistung erbringt und im Interesse der Patientinnen und Patienten, die sich eine Zusatzversicherung leisten.»

Auf- und Abbau von Alterungsrückstellungen



Quelle: Eigene Abbildung

Die Vorteile einer ospita-Mitgliedschaft

Dienstleistungen des Verbands ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen

WIRKUNGSVOLLE INTERESSENVERTRETUNG

- Interessenvertretung in der Bundespolitik und gegenüber kantonalen Gesundheitsdirektionen in Zusammenarbeit mit den Regionalverbänden
- Interessenvertretung in Verbänden wie H+, Economiesuisse, Schweizerischer Gewerbeverband (sgv), European Union of Private Hospitals (UEHP)
- Öffentlichkeitsarbeit, z.B. Medienmitteilungen auf Deutsch, Französisch, Italienisch
- Vernehmlassungsantworten

INFORMATIONEN

- Wöchentlicher Medienspiegel
- Monatliche Mitgliederinformationen auf Deutsch, Französisch, Italienisch
- Mitgliederversammlungen, Fachtagungen und Mitgliederreisen, stets mit aktuellen und relevanten Referentinnen/Referenten und Themen
- Gutachten und rechtliche Abklärungen zu aktuellen und künftigen wichtigen Fragestellungen
- Jährliche Statistiken der Gesundheitsunternehmen auf Deutsch, Französisch, Italienisch
- Internetseite auf Deutsch, Französisch, Italienisch mit aktuellen Informationen
- Geschäftsstelle in Bern (Administration und allgemeine Auskünfte)

KONDITIONEN AUSGLEICHSKASSE 115 UND FAMILIENAUSGLEICHSKASSE

Mit einer Mitgliedschaft bei ospita profitieren die Gesundheitsunternehmen unter anderem von der Möglichkeit, ihre Sozialversicherungsbeiträge über die seit 1986 aktive Ausgleichskasse 115 abzurechnen und damit von den günstigen Verwaltungskosten dieser Kasse zu profitieren. Diese Sätze betragen 0.3%–0.4% der AHV-Beiträge.

Bei der Familienausgleichskasse kann in den meisten Kantonen eine eigene Familienausgleichskasse mit vorteilhaften Beitragssätzen angeboten werden. Die gesamtschweizerisch gesetzlich vorgeschriebenen Zulagen werden durch die Kasse bezahlt. Die AHV/IV/EO- und ALV-Beitragssätze sind in der ganzen Schweiz gleich hoch. Die Beiträge an die kantonalen Familienausgleichskassen und die Beiträge der Verwaltungskosten sind jedoch je nach Ausgleichskasse unterschiedlich. Die Konditionen für die Verwaltungskosten sind im Vergleich mit den öffentlichen Ausgleichskassen günstiger. Die FAK-Beitragssätze

liegen grossmehrheitlich unter denen der öffentlichen Familienausgleichskassen.

Gerne stehen die Fachleute für Auskünfte zur Verfügung: AHV-Ausgleichskasse AKPH115, Murtenstrasse 137a, 3008 Bern, 031 390 23 22, info@akba.ch, www.ak115.ch

Berechnungsbeispiel

	Pflichtige Lohnsumme CHF	Beitragssatz %	Total Belastung CHF
AHV-Lohnsumme (AHV/IV/EO)	6979334.25	10.600	739809.43
ALV-Lohnsumme	6849463.40	2.200	150688.19
FAK Kt Bern	6979334.25	1.500	104690.01
Verwaltungskosten in % der AHV-Beiträge	739809.43	0.400	29559.24
Total			998146.88

Vorstand AHV-Ausgleichskasse (AK)

Peder Koch, Präsident
 Marlies Abart
 Markus Bechtiger
 Sandro Foiada
 Matthias Güdel
 Joseph Hofstetter
 Nello Castelli
 Guido Schommer (ex officio)

Delegierte Familienausgleichskasse (FAK)

Peder Koch, Präsident
 Marlies Abart
 Markus Bechtiger
 Sandro Foiada
 Matthias Güdel
 Joseph Hofstetter
 Nello Castelli
 Guido Schommer (ex officio)

(Stand: Mai 2022)

Zahlen und Fakten

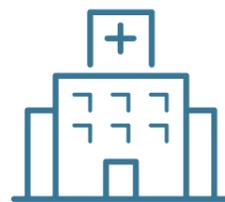


Fakten statt Vorurteile: Das Wichtigste vorab

Auf den nachfolgenden Seiten werden die Ergebnisse der jährlich von ospita durchgeführten Umfragen bei den Mitgliedern ausgewertet und ins Verhältnis gesetzt zu anderen publizierten Statistiken des stationären Gesundheitswesens. In der öffentlichen Debatte sind ospita-Mitglieder manchmal Vorurteilen ausgesetzt, die den Fakten nicht standhalten. Einige dieser Fakten fassen wir hier in übersichtlicher Form zusammen.



ospita-Mitglieder leisten mit einem Anteil von **26 Prozent** der Pflageage einen wesentlichen Teil der stationären Gesundheitsversorgung für die ganze Bevölkerung.



Unsere Mitglieder sind Arbeitgeber für viele Menschen: Ende **2021** wurden **36 531** Fachleute beschäftigt. Hinzu kommen **2 605** Auszubildende, **827** Assistenzärzte und rund **7 343** Belegärzte. Insgesamt leben also über **47 000 Menschen** in der Schweiz und ihre Familien von der Arbeit bei unseren Mitgliedern.



Die freie Spitalwahl ist den Patientinnen und Patienten wichtig. Zwangszuweisungen in bestimmte Spitäler werden von über **90 Prozent** abgelehnt.



ospita-Mitglieder helfen mit, im Gesundheitswesen zu sparen: Fast überall liegen die sogenannten Baserates (spitalspezifische Multiplikation der Fallpauschalen) gleich hoch oder tiefer als jene der übrigen Spitäler.



Unsere Mitglieder übernehmen Verantwortung in der medizinischen Aus- und Weiterbildung. Über **27 Prozent** aller Spitäler, die Ärztinnen und Ärzte ausbilden, sind privat geführt.



Auch im Bereich der hoch spezialisierten Medizin sind ospita-Mitglieder engagiert – **24 Prozent** der Standorte von HSM sind Verbandsmitglieder.

ospita-Mitglieder leisten einen wesentlichen Anteil der stationären Gesundheitsversorgung

Kennzahlen zur stationären Gesundheitsversorgung

Die Kennzahlen über die ospita-Mitglieder des Jahres 2021, respkt. 2020 basieren auf unserer eigenen Umfrage aus dem Jahr 2022.

	Alle Spitäler		ospita-Mitglieder			
	2021	2020	2021	Anteil in %	2020	Anteil in %
Betriebene Betten	37 845	37 611	10 197	26.9	10 218	27.2
Notfallstationen	118	121	24	20.3	25	20.7
Operationssäle	1 035	1 026	357	34.5	313	30.5
Beschäftigte (Vollzeitaquivalente)	177 882	174 593	36 531	20.5	35 738	20.5
Pflegetage	11 509 267	11 193 304	2 980 285	25.9	2 874 136	25.7
Stationäre Fälle	1 464 944	1 396 115	308 315	21.0	294 475	21.1
Geburten	89 644	85 914	17 488	19.5	16 625	19.4

ospita im gesamtschweizerischen Vergleich 2021



26.9%
Betriebene Betten



20.3%
Notfallstationen



34.5%
Operationssäle



20.5%
Beschäftigte



25.9%
Pflegetage



21.0%
Stationäre Fälle



19.5%
Geburten

Anteil an Standorten im Bereich hochspezialisierter Medizin

Unsere Mitglieder leisten einen wesentlichen Anteil der hochspezialisierten Medizin (HSM).

Spitäler auf der Liste	Anzahl	Prozent
Spitäler gesamt	58	100
Privatspitäler (ospita-Mitglieder)	14	24
Leistungsaufträge		
Leistungsaufträge, die vergeben wurden (Hinweis: ein Spital kann mehrere Aufträge erhalten)	296	100
Leistungsaufträge an Privatspitäler	48	16.22
Durchschnitt Anzahl Leistungsaufträge pro öffentliches Spital	5.64	
Durchschnitt Anzahl Leistungsaufträge pro Privatspital	3.43	
Leistungsaufträge im Gebiet Viszeralchirurgie		
Viszeralchirurgie gesamt	143	100
davon Leistungsaufträge an Privatspitäler	44	30.8

(Basis: Spitalliste HSM 2021)

Anteil ospita-Mitglieder mit Aus- und Weiterbildungsangeboten

Unsere Mitglieder leisten einen wesentlichen Anteil an der medizinischen Ausbildung.

Anzahl Kliniken mit...	ospita-Mitglieder	Öffentliche Spitäler	Gesamt	Anteil ospita-Mitglieder in %
Arztausbildung	45	121	166	27.1
Ausbildung Berufe im Gesundheitssektor	78	158	236	33.1
Ausbildung Medizinstudenten	0	0	0	0.0
<hr/>				
Nur Arztausbildung	1	2	3	33.3
Nur Ausbildung Berufe im Gesundheitssektor	34	39	73	46.6
Arzt- und Gesundheitssektor-Ausbildung	19	26	45	42.2
Arzt-, Gesundheitssektor- und Medizinstudenten-Ausbildung	25	93	118	21.2
Arzt- und Medizinstudenten-Ausbildung	0	0	0	0.0
<hr/>				
Anzahl Kliniken mit Ausbildungsangebot	82	161	243	33.7
Anzahl Ausbildungsbereiche	123	279	402	30.6
<hr/>				
Anzahl Ausbildungsbereiche pro Klinik (Durchschnitt)	1.5	1.7		

Lesebeispiel: Schweizweit werden in 250 Kliniken Ärzte, Medizinstudenten und/oder weitere Berufe im Gesundheitswesen ausgebildet. 27% aller Spitäler, in denen Ärzte ausgebildet werden, sind Privatspitäler (Anzahl 45).
Quelle: eigene Berechnungen aus BAG, Kennzahlen der Schweizer Spitäler 2021.

Die wirtschaftliche Bedeutung der ospita-Mitglieder

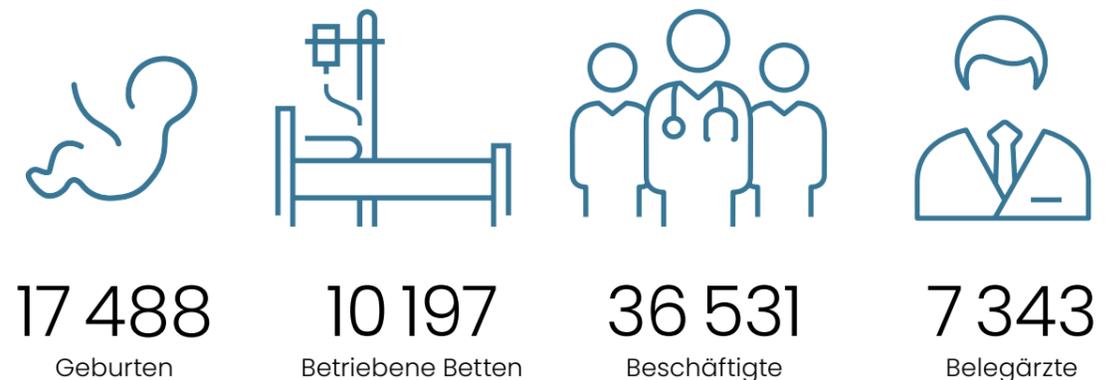
Bei Bund, Kantonen und ospita-Mitglieder ist kaum Zahlenmaterial vorhanden, um die reale Leistungsfähigkeit der Mitglieder zu veranschaulichen. Der Verband ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen hat deshalb anhand verfügbarer Statistiken wichtige Kennzahlen zusammengestellt, die geeignet sind, Transparenz zu schaffen, die wirtschaftlichen Potenziale unserer Mitglieder aufzuzeigen und Vorurteile gegen die Leistungskompetenzen der Gesundheitsunternehmen zu widerlegen.

Anmerkung: Die Ergebnisse basieren auf der Anzahl Mitglieder, die 2022 an der ospita-Wirtschaftsumfrage teilgenommen haben. Die vorliegenden Zahlen können sich daher von der letztjährigen Ausgabe unserer Broschüre unterscheiden.

Mitglieder nach Art der Institution



Leistungen



Vorstand und kantonale Vereinigungen von ospita

Leistungsstatistik

	2021	2020
Stationäre Austritte ohne gesunde Säuglinge	308 315	294 475
Patienten nach Wohnsitz		
Kantonal	224 146	208 923
Ausserkantonale	84 865	86 950
Ausland	8 688	7 678
Stationäre Pflagestage ohne gesunde Säuglinge		
Akut	1 239 118	1 207 936
Reha	892 088	850 648
Langzeit	222 439	229 532
Psychiatrie	626 640	586 020
Anteil VVG Patienten (gewichtet nach Klinikgrösse)	39%	41%
Geburten	17 488	16 625
Durchschnittliche Aufenthaltstage pro Fall gewichtet nach Anzahl stationäre Pflagestage		
Akut	4.5	4.7
Psychiatrie	33.8	32.2
Reha	29.4	29.8
Langzeit	344.6	282.9

Infrastruktur

	2021	2020
Betriebene Betten	10 197	10 218
Operationssäle	357	313
Notfallstationen	24	25

Personal

	2021	2020
Beschäftigte ohne Auszubildende/Assistenzärzte	36 531	35 738
Stellen	56 822	53 748
Auszubildende ohne Praktikanten/Ärzte	2 605	2 801
Auszubildende Pflege	1 820	1 919
Auszubildende Therapiefunktion	296	289
Auszubildende Berufe Infrastruktur	496	537
Assistenzärzte	827	791
Angestellte Ärzte umgerechnet in 100%-Stellen	3 259	3 115
Belegärzte	7 343	7 147

Finanzen

	2021	2020
Umsatz total in Mio. CHF	5 776	5 453
Personalaufwand in Mio. CHF exkl. Arzthonorare	2 893	2 825

Qualitätssysteme

	2021	2020
ISO	50	50
EFQM	31	33
IQM	5	7
Andere	37	37
Keines	6	4

96 % kennen ein Qualitätssystem, manche haben zwei oder mehr.

Preisüberwacher bestätigt: Privatspitäler senken die Spitalkosten!

Der Preisüberwacher bietet eine Tarifübersicht von 20 häufigen akutsomatischen Spitalbehandlungen und Links zu Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler an. Systematisch und praktisch durchwegs liegen die Tarife von privaten Kliniken tiefer als in den öffentlichen Spitälern. Angaben pro Kanton, Behandlung und Krankenkasse finden Sie hier: spitaltarife.preisueberwacher.ch

Vorstand

Beat Walti, Nationalrat, Präsident
Wenger & Vieli AG, Zürich

David Bosshard
Clienia AG, Winterthur

Christian Camponovo
Clinica Luganese Moncucco SA, Lugano

Nello Castelli, Vizepräsident
Swiss Medical Network SA, Genolier

Peter Eichenberger
St. Claraspital, Basel

Rodolphe Eurin
Hôpital de la Tour, Meyrin

Vincenza Trivigno
VAMED, Zürich

Peder Koch
Berit Klinik, Speicher

Dominic Pugatsch
Hirslanden AG, Glattpark

Andrea Rytz
Schulthess Klinik, Zürich

Guido Speck
Lindenhof AG, Lindenhofgruppe, Bern

Guido Schommer
Sekretariat
Generalsekretär ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen, Bern

Kantonale Vereinigungen

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

Basellandschaftlicher Verband der Privatkliniken BLVPK
Tibor Somlo, Präsident
Telefon 078 770 00 00
somlo@ergolz-klinik.ch

Basler Privatspitäler-Vereinigung
Stephan Fricker, Präsident
Telefon 061 305 11 11
info@merianiselin.ch

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

Association vaudoise des cliniques privées
Marc-Olivier Buffat, Präsident
Telefon 058 796 38 88
vaud-cliniques@centrepatrional.ch

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

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

Zürcher Privatkliniken
Glen George, amtierender Präsident
Telefon 044 388 15 15
info@zuercherprivatkliniken.ch

Mitglieder von ospita

Akutkliniken

- 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, clincasantanna.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, cliniqgenerale.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, cliniqvalere.ch
- 18 Clinique Montbrillant, smn, La Chaux-de-Fonds, cliniq-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 Gut St. Moritz, St. Moritz, gut-st-moritz.ch
- 32 Klinik Hohmad, Thun, klinikhohmad.ch
- 33 Klinik Pallas, Olten, klinik-pallas.ch
- 34 Klinik Pyramide am See, Zürich, pyramide.ch
- 35 Klinik Seeschau AG, Kreuzlingen, seeschau.ch
- 36 Rosenklinik, smn, Rapperswil, rosenklinik.ch
- 37 Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen, hirslanden.ch/stephanshorn
- 38 PrivatKlinik Villa im Park, smn, Rothrist, villaimpark.ch
- 39 KSM Klinik für Schlafmedizin Zurzach und Luzern, Zurzach, ksm.ch
- 40 KTK Kindertagesklinik Liestal AG, Liestal, kindertagesklinik.ch
- 41 La Tour Hôpital Privée SA, Genf, la-tour.ch
- 42 Hôpital de la Tour, Meyrin
- 43 Clinique de Carouge, Carouge
- 44 Lindenhof AG, Lindenhofgruppe:
 - Engeriedspital, Bern, lindenhofgruppe.ch
 - Lindenhofspital, Bern, lindenhofgruppe.ch
 - Sonnenhofspital, Bern, lindenhofgruppe.ch
- 45 Merian Iselin – Klinik für Orthopädie und Chirurgie, Basel, merianiselin.ch

Rehakliniken

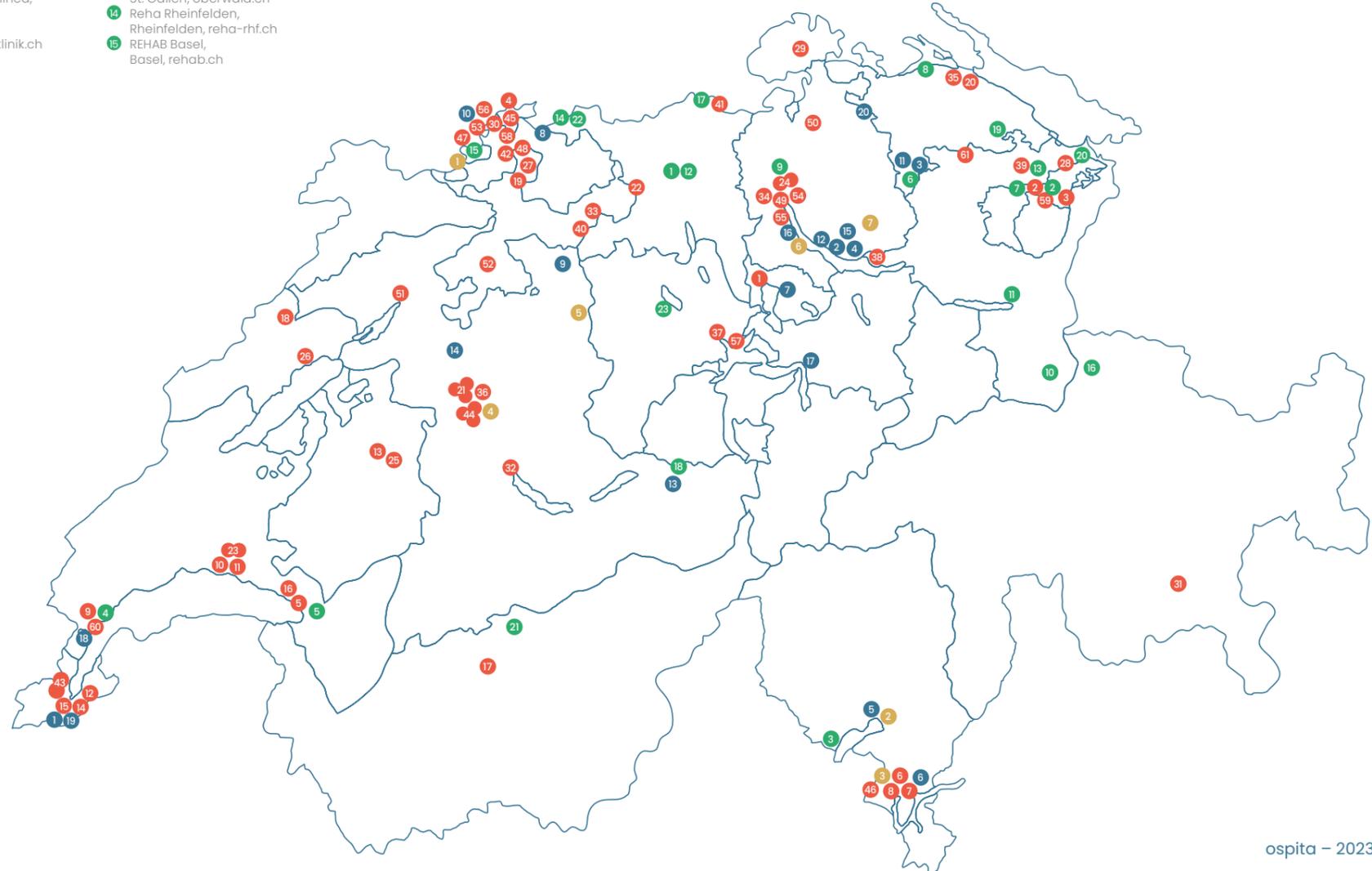
- 1 aarReha Schinznach, Schinznach Bad, aarreha.ch
- 2 Berit Klinik AG, Speicher, beritklinik.ch
- 3 Clinica Hildebrand, Brissago, clinica-hildebrand.ch
- 4 Clinique La Lignière, Gland, la-ligniere.ch
- 5 Clinique Valmont, smn, Winterthur, lindberg.ch
- 6 Hirslanden PrivatKlinik Linde AG, Biel, hirslanden.ch/linde
- 7 PrivatKlinik Obach, smn, Solothurn, obach.ch
- 8 SchmerzKlinik Basel, smn, Basel, schmerzlinik.ch
- 9 Schulthess Klinik, Zürich, schulthess-klinik.ch
- 10 See-Spital, Horgen, see-spital.ch
- 11 St. Claraspital AG, Basel, claraspital.ch
- 12 Hirslanden Klinik Meggen, Meggen, hirslanden.ch/meggen
- 13 Vista Klinik, Binningen, vistaklinik.ch
- 14 Berit Klinik AG, Teufen, beritklinik.ch
- 15 Clinique Bois-Bougy, Clinea, Nyon, bois-bougy.ch
- 16 ThurKlinik AG, Niederuzwil, www.thurklinik.ch
- 17 Reha Seewis, Seewis, rehasewis.ch
- 18 RehaClinic, Bad Zurzach, rehaclinic.ch
- 19 Rehaklinik Hasliberg, Hasliberg Hohfluh, rehaklinik-hasliberg.ch
- 20 Rehaklinik Zihlschlacht AG, Neurologisches Rehabilitationszentrum, 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

Psychiatriekliniken

- 1 Clinique Belmont, Genf, cliniqbelmont.ch
- 2 Clenia Bergheim AG, Uetikon am See, clenia.ch
- 3 Clenia Littenheid AG, PrivatKlinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Littenheid, clenia.ch
- 4 Clenia Schlössli AG, PrivatKlinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Oetwil am See, clenia.ch
- 5 Clinica Santa Croce, Orselina, santacroce.ch
- 6 Clinica Viarnetto, Lugano-Pregassona, cliniaviarnetto.ch
- 7 Klinik Meissenberg AG, Zug, meissenberg.ch
- 8 Klinik Schützen Psychosomatik, Psychiatrie, Psychotherapie, Rheinfelden, klinikschuetzen.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 Hohenegg, Meilen, hohenegg.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, Ellikon an der Thur, forel-klinik.ch

Weitere Mitglieder

- 1 Adullam-Spital, Basel, adullam.ch
- 2 Clinica Fondazione Varini, Orselina, clincavarini.ch
- 3 Clinica Rivabella, Magliaso, rivabella.ch
- 4 EifenauPark, Bern, elfenaupark.ch
- 5 Klinik Favorit, Huttwil, klinik-favorit.ch
- 6 Stiftung St. Stephanus Rüschiikon, Nideldbad, nideldbad.ch
- 7 Sonneweid AG, Wetzikon, sonneweid.ch





Kontakt

ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen
Zieglerstrasse 29
3007 Bern

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

