



Was CFOs von Schweizer Spitälern bewegt

5 Thesen mit Handlungsempfehlungen für die Finanzfunktion im Schweizer Gesundheitswesen

Zum Inhalt

Vorwort	3
5 Thesen mit Handlungsempfehlungen	4
Ergebnistreiber	6
Finanzmarkt	8
Berichtswesen	11
Digitale Transformation	13
CFO-Rolle	16
Weitere Ergebnisse grafisch dargestellt	18
Das Studiendesign	21
Das könnte Sie ebenfalls interessieren	22
Gerne für Sie da	23



Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Die Rolle des CFO eines Spitals wird komplexer und vielfältiger. Welche Themen die Spital-CFOs bewegen, haben wir in dieser dritten Ausgabe unserer Studie über die Finanzfunktion von Schweizer Spitalern zu fünf Thesen mit diversen Handlungsempfehlungen ausgearbeitet. 101 CFOs haben an unserer Umfrage teilgenommen. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön für den wertvollen Beitrag.

Bei der **Profitabilität** zeichnet sich ein Paradigmenwechsel ab. Als Haupttreiber des EBITDAR gilt nicht länger das Umsatzwachstum, sondern die Optimierung interner Prozesse. Allzu grosse Hoffnungen in Effizienzsteigerungsprogramme und der unbeirrbar Glaube an initiierte Anpassungen können hier gefährlich werden.

Die Finanzierungsbedingungen des **Finanzmarkts** haben sich deutlich verschlechtert. Nach wie vor verlassen sich viele Spitäler auf Garantien, Systemrelevanz und Eignerunterstützung, obwohl dies nicht mehr zwingend zielführend scheint.

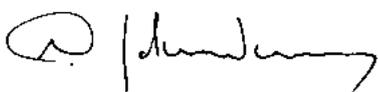
Die **Finanz- und Abschlussprozesse** der Spitäler weisen ein deutliches Optimierungspotenzial auf. Finanzabschlüsse dauern lang, erfolgen in grossen zeitlichen Abständen, sind wenig automatisiert und digitalisiert. Die Priorisierung von Perfektion gegenüber Schnelligkeit bei der Erstellung von Zwischenabschlüssen behindert eine agile Steuerung der Finanzen. Zudem wachsen die Anforderungen von Eigentümerschaft und Kapitalgebern an das Berichtswesen, weshalb die Verantwortung der CFOs steigt. Während die strategische Rolle demnach zunimmt, bleibt die Reduktion operativer Tätigkeiten allerdings weiterhin eine Herausforderung.

Für mehr Effizienz setzen die CFOs am stärksten auf Technologien der **digitalen Transformation**. Sie haben diese auf ihre Agenda gesetzt, doch meist sind dafür nicht ausreichend finanzielle Mittel eingeplant oder verfügbar. Zudem investieren die Einrichtungen in Soft- und Hardware, doch hinken das Upskilling der Mitarbeitenden und das Etablieren einer digitalen Transformationskultur hinterher. New Work schlägt sich noch nicht in den Arbeitsmethoden der Spitäler nieder.

Die überdurchschnittliche Fluktuation in der **CFO-Position** ist Ausdruck der derzeitigen hohen Anforderungen und schwierigen Rahmenbedingungen. Zwar werden Vakanzen schnell wieder besetzt, doch stellt sich für viele CFOs die Frage, wie sie strategisch wichtige Vorhaben umsetzen und die an sie gestellten Anforderungen und Erwartungen erfüllen können – ganz unabhängig davon, ob sie über langjährige Spitalerfahrung verfügen oder frischen Wind in die Branche bringen.

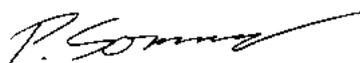
Aus den Ergebnissen der vorliegenden Studie steht für CFOs von Schweizer Spitalern derzeit vor allem eine Aufgabe an: Mit dem starken Rückhalt einer geschlossenen Geschäftsleitung müssen sie Mitarbeitende, Prozesse, Daten und Technologien als Treiber der strategischen, finanziellen und digitalen Transformation miteinander in Einklang bringen.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und freuen uns, Ihre Anliegen persönlich mit Ihnen zu diskutieren.



Patrick Schwendener, CFA

Leiter Deals Gesundheitswesen
PwC Schweiz



Philip Sommer

Leiter Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz

5

Thesen mit Handlungsempfehlungen

Basierend auf den Rückmeldungen der Befragten haben wir fünf Thesen abgeleitet und diese mit praktischen Handlungsempfehlungen ergänzt. An dieser Stelle so viel: Um die Inflation auszugleichen, anstehende Finanzierungen sicherzustellen und Tarife weitsichtig zu überarbeiten, müssen Entscheidungstragende im Gesundheitswesen die Treiber der Transformation harmonisieren: Mitarbeitende, Prozesse, Daten und Technologien.

Auf einen Blick

Ergebnistreiber



Optimismus kann die Einschätzung der Profitabilität verzerren

- Weg vom Umsatzwachstum, hin zu Prozessoptimierungen als Profitabilitätstreiber
- 40 % der CFOs sehen ein negatives bis neutrales Umsatzwachstum
- Effizienz der Prozesse und Abläufe gilt als wichtigster Ergebnisfaktor und Herausforderung
- EBITDAR-Erwartung durch gestartete Prozessverbesserungen optimistischer (Median mittelfristig 7 %)
- CFO als Schlüsselrolle für Prozessoptimierungen in Zusammenarbeit mit der Unternehmensentwicklung, IT und Finanzen
- Qualität, Mitarbeiterzufriedenheit und Effizienz für langfristigen Erfolg in Einklang bringen

These 1

Finanzmarkt



Mangelnde Tragbarkeit und unbestätigte Garantien erschweren Finanzmarktzugang

- Zugang zum Fremdkapitalmarkt ist erschwert
- Überschätzen von Sicherheiten und Garantien der Systemrelevanz: 90 % der CFOs geben an, über Unterstützungsinstrumente zu verfügen
- Erwartungen hinsichtlich Fremdkapitalkosten verunsichern CFOs
- Finanzmarkt fordert Schnelligkeit und eine gute Datenqualität für ein aussagekräftiges Berichtswesen
- Spitäler müssen Vertrauen der Kapitalgeber wiederherstellen
- Finanzierungstransaktionen sind frühzeitig zu planen und verschiedene Optionen parallel zu prüfen

These 2

Berichtswesen



Eine träge finanzielle Steuerung bremst den Informationsfluss und erfordert ein Umdenken

- Heterogene und manuelle Ausgestaltung überwiegt
- Kein Abbau von nicht wertgenerierenden Routineaktivitäten erfolgt: 50 % der Teamkapazität für Transaktionsverarbeitung verwendet
- Monatliche FiBu-Abschlüsse etabliert, BeBu-Abschlüsse weniger priorisiert
- Monatliche FiBu-Abschlüsse dauern im Median 20 Tage, Jahresabschlüsse 30 Tage
- Anforderungen der Stakeholder an das Berichtswesen steigen
- Toolbasierte Abläufe sind zu etablieren
- In Smart Close ist zu investieren, um eine aktivere finanzielle Steuerung zu ermöglichen

These 3

Digitale Transformation



Herausforderungen bei der Umsetzung begünstigt Doppelstrukturen

- Notwendigkeit der digitalen Transformation wurde erkannt
- Investitionen für die digitale Transformation sind eingeplant, doch noch sind sie zu niedrig
- CFOs sehen den mittelfristigen Break-even für nachhaltige Ergebnisverbesserung bei 1,3 Prozentpunkten EBITDAR jährlich durch die digitale Transformation
- Der digitale Reifegrad bestätigt: In Systeme wurde und wird weiterhin investiert, doch die Mitarbeitenden sind noch nicht abgeholt und die digitale Kultur ist ausbaufähig
- Umsetzungskonsequenz ist bei den Massnahmen zwingend erforderlich

These 4

CFO-Rolle



Die Komplexität der CFO-Position steigt aufgrund hoher Erwartungen

- Realistische Budgets und offener Dialog sind erforderlich
- Die Aufgaben eines CFO gehen weit über die traditionelle Buchhaltung und das klassische Finanzcontrolling hinaus
- Ein Drittel der CFOs wurde in den letzten zwei Jahren ausgetauscht
- CFO-Fluktuation in der Schweiz liegt weit über dem internationalen Durchschnitt
- Balanceakt zwischen operativen und strategischen Aufgaben
- CFO-Rolle wird vielfältiger und risikobehafteter

These 5



These

1

Frage

Welche Umsatz- und EBITDAR-Marge erwarten Sie in den nächsten 3 Jahren und wo sehen Sie das grösste Potenzial zur Erhöhung der Profitabilität?

Ergebnistreiber:

Optimismus kann die Einschätzung der Profitabilität verzerren

Zur Erhöhung der Profitabilität ist für die Spital-CFOs die Optimierung interner Prozesse in den Mittelpunkt gerückt und hat das Umsatzwachstum abgelöst. Gleichzeitig zeigen sich die Befragten leicht optimistischer als in der letzten Studie: Rund 60 % erwarten in den kommenden drei Jahren eine positive Umsatzentwicklung.

Bei der Einschätzung der zukünftigen Profitabilität geben sich die Befragten ebenfalls zuversichtlicher: Die erwartete EBITDAR-Marge in drei Jahren liegt bei 7,0 % im Median und damit zwischen der realen Profitabilitätsmarge von 3,6 % im Jahr 2023 für Akutspitäler und der PwC-Zielmarge von 10,0 %.¹ Die Westschweizer CFOs sind mit 4,5 % etwas weniger zuversichtlich als ihre deutschsprachigen Pendanten. Grund für diesen landesweiten Optimismus könnte die Wirksamkeit bereits initiierteter Massnahmen für Prozessoptimierungen sein. Es liesse sich jedoch auch als Zeichen einer Überschätzung von finanziellen Ergebnisverbesserungen deuten.

Der Glaube an die interne Prozessoptimierung geht mit einem zunehmenden Kostendruck einher. Das stationäre Marktwachstum ist rückläufig: Wer Marktanteile gewinnen will, muss diese Mitbewerbern abnehmen. Durch die Einführung der Fallpauschalen und die Deckelung der Einnahmen sind die Spitäler gezwungen, ihre internen Abläufe zu entschlacken, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Die CFOs spielen dabei eine Schlüsselrolle, weil sie nicht nur die Finanzprozesse optimieren, sondern auch operative Bereiche wie die Logistik, das Bestellen oder die Patientenadministration durchleuchten und hier Verbesserungen anstossen.

Für mehr Prozesseffizienz halten Spital-CFOs vielfältige Hebel in der Hand. Sie können Budgetierungen vornehmen, Ausgaben reduzieren, Verwaltungsaufwände senken und bestehende Ressourcen effizient(er) nutzen. Gleichzeitig müssen sie Margen sichern und die Qualität der Patientenversorgung aufrechterhalten. 33 % der Deutschschweizer CFOs tragen dabei die Verantwortung der (personellen) Ressourcenallokation, in der Westschweiz sind es rund 60 %.

Der Übergang zu einer wertbasierten Gesundheitsversorgung (Value-Based Healthcare, kurz VBHC) und damit zu einem ganzheitlichen Controlling beeinflusst die strategische Ausrichtung der CFOs. Trotz ihrer Kostensicht hängt die Profitabilität nicht mehr nur von den Einnahmen ab. Ebenso wichtig ist, wie effizient das Spital seine Mittel einsetzt, um eine hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten. Spital-CFOs müssen daher Finanzstrategien entwickeln, die medizinische Qualität, Mitarbeiterzufriedenheit, Kosteneffizienz und den langfristigen klinischen Erfolg aufeinander abstimmen.



Trotz einer EBITDA-Marge, welche über dem Durchschnitt lag, haben wir im Frühjahr 2022 entschieden, dass wir grundlegend und über alle Direktionen hinweg optimieren müssen, um unsere finanziellen Ziele nur annähernd zu erreichen. Indem wir in Etappen alle Prozesse im Kern- und Supportbereich angepackt haben, sind wir daran, unsere finanziellen Ergebnisse nachhaltig zu verbessern.»

Raoul Ruffiner, CFO, Lindenhofgruppe AG

¹ «So gesund waren die Finanzen 2023», PwC, 2024.

Was für eine finanzielle Entwicklung erwarten Sie in Ihrem Spital in den nächsten drei Jahren?

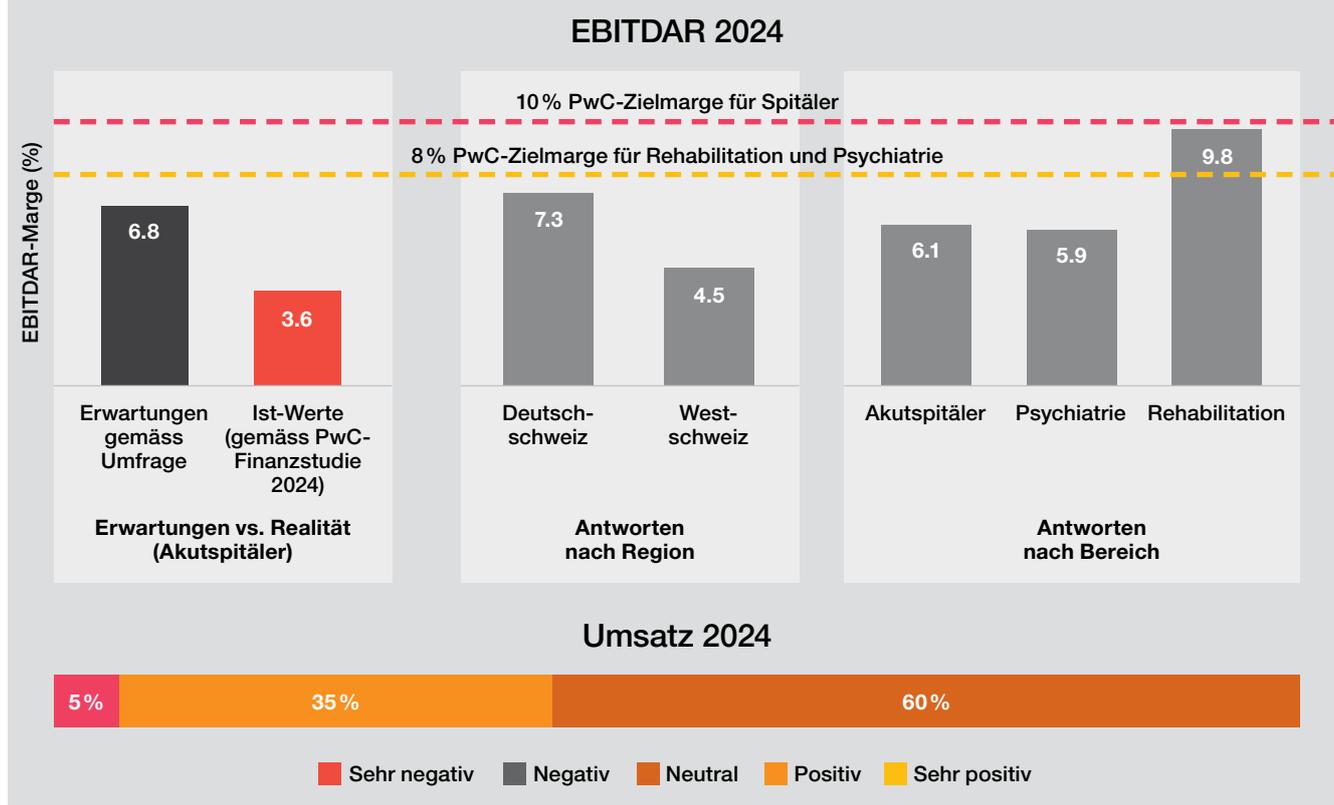


Abbildung 1: Die Umsatzerwartungen haben sich gegenüber der Umfrage 2021 kaum verändert. Mit Bezug auf die aktuellen Werte fallen die Erwartungen an die Profitabilität in der Akutsumatik und Rehabilitation sehr positiv aus. Weniger ausgeprägt ist der Optimismus in der Psychiatrie.

Was wir empfehlen

- **Umsatz weiterentwickeln:** Über das Optimieren des Aufwands hinaus sollten die Verantwortlichen die Umsatzentwicklungen spitalübergreifend betrachten. Dazu können sie die Ressourcen auf die vorgehaltenen Strukturen ausrichten (Rightsizing).
- **Ertragssicherheit gewährleisten:** Spitäler brauchen eine nachhaltige Ertragskraft, ganz gleich, ob das mit einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS), zukunftsweisenden Versorgungsmodellen wie VBHC und Care@Home oder angemessenen Tarifen gelingt.
- **Auf Benchmark und sich selbst schauen:** Sinnvolle Benchmarks dienen als Orientierung und helfen die Notwendigkeit von Wandel zu erkennen. Auf Basis dessen gilt es, den individuellen Weg abzuleiten.
- **Top-down vorgehen und bottom-up einbeziehen:** Damit Ergebnisverbesserungen greifen, sind durch das Top-Management klare Ziele vorzugeben und konsequent umzusetzen. Indem es die Mitarbeitenden einbezieht, sind die Potenziale von Optimierungen gemeinsam zu erkennen.
- **Internes Silodenken vermeiden:** Interne Silostrukturen sind durch Verantwortliche abzubauen und Bereichskämpfe zu vermeiden. Dazu brauchen sie eine neutrale Perspektive oder eine externe Moderation sowie ein aktives Stakeholder- und Changemanagement für gemeinsame Ziele.
- **Frühzeitig starten:** Von der Analyse über die Konzeption und Umsetzung von Massnahmen bis zur finanziellen Wirksamkeit vergehen je nach Spitalgrösse, Umfang und finanzieller Situation mindestens anderthalb Jahre. Daher ist bereits bei leicht rückläufigen Margen zu starten.
- **(Selbst-)kritisch bleiben:** Wer sich einen kritischen Geist bewahrt und die Realität regelmässig den Planungsannahmen gegenüberstellt, kann bei Abweichungen zeitnah korrigierende Massnahmen einleiten.



These

2

Frage

Wie schätzen Sie in der aktuellen Situation Ihre Möglichkeiten am Finanzmarkt unter Berücksichtigung der Systemrelevanz und Garantien ein?

Finanzmarkt:

Mangelnde Tragbarkeit und unbestätigte Garantien erschweren Finanzmarktzugang

Der Finanzmarkt (Geld-, Kredit- und Kapitalmarkt) für Spitäler wird immer schwieriger. Die Konditionen für Fremdkapital und der Appetit der Investierenden auf die Spitalmarktfinanzierung haben sich deutlich verschlechtert. Ohne Garantien oder Unterstützung der Eigentümer können nur wenige Spitäler mit geringer Profitabilität und schwachem Eigenkapital am Finanzmarkt bestehen. Kürzlich mussten diverse Spitäler in der Westschweiz und in der Deutschschweiz auf Unterstützungsmassnahmen zurückgreifen.

Die befragten Spital-CFOs erachten den Zugang zum Finanzmarkt gerade aufgrund der jüngsten Entwicklungen als erschwert. 42 % der Studienteilnehmenden glauben, keinen oder nur noch einen erschwerten Zugang zum Finanzmarkt zu haben. Nur 23 % geben einen (sehr) einfachen Zugang an. Die restlichen 35 % schätzen ihren Finanzmarktzugang als neutral ein. In dieser Betrachtung gibt es kaum Unterschiede zwischen der Deutschschweiz und der Westschweiz. Allerdings zeigen die Erwartungen an die mittelfristigen Fremdkapitalkosten grosse Unterschiede. Das ist ein Hinweis auf Unsicherheiten bei den Befragten.

Bei der Einschätzung der vorhandenen Unterstützungsinstrumente wie Garantien, Systemrelevanz oder Eignerunterstützung unterscheiden sich die Deutsch- und Westschweiz wesentlich. Mit 71 % verfügen deutlich mehr Westschweizer Spitäler über eine implizite oder explizite Garantie als Einrichtungen in der Deutschschweiz mit 46 %. Die (direkte) Eignerunterstützung ist hingegen in der Deutschschweiz mit 39 % stärker verbreitet als in der Westschweiz mit 24 %. Hier gibt es keine Spitäler, die über keine Unterstützungsinstrumente verfügen, in der Deutschschweiz ist das bei 10 % der Spitäler der Fall.

92 % der befragten CFOs, die sich skeptisch gegenüber dem Finanzmarktzugang zeigen, geben an, ihre Spitäler seien systemrelevant oder würden über (implizite oder explizite) Garantien oder eine Eignerunterstützung verfügen. Insbesondere von den Spitalern mit Garantien würde man erwarten, dass der Finanzmarktzugang für sie einfacher wäre.

Abbildung 2 erläutert möglich Erklärungen für die Diskrepanzen bei der Einschätzung des Finanzmarktzugangs und vorhandener Unterstützungsinstrumente.



Nebst einer nachhaltigen Verschuldungsfähigkeit wird die Systemrelevanz von Spitalern durch potenzielle Fremdkapitalgeber wie Banken oder Investierende am Kapitalmarkt kritisch überprüft. Allfällige Garantien seitens Leistungsbesteller unterstützen eine Beurteilung des Spitals positiv und können die Fremdkapitalkosten substanziell verringern. Implizite Garantien werden grundsätzlich kritischer beurteilt und diesbezüglich getroffene Annahmen müssen erklärt werden. Wir empfehlen den Verantwortlichen eines Spitals, frühzeitig und unter Einbezug von verschiedenen Optionen, eigen- und fremdkapitalseitige Finanzierungsalternativen zu planen.»

Zürcher Kantonalbank, Kompetenzzentrum Spitalfinanzierungen, Andreas Scherer, Martin Graf

Finanzmarktzugang

	Schwierig	Einfacher als geschätzt
Garantien		
Effektiv vorhanden	<p>Vorhandene Garantien und Unterstützungsinstrumente werden vom Finanzmarkt nicht anerkannt. Oder diese bieten nicht genügend Sicherheiten, um eine Kapitalaufnahme zu ermöglichen oder zu vereinfachen. Kapitalgeber setzen andere Kriterien für die Vergabe von Kapital als Garantien voraus oder misstrauen diesen durch die jüngsten Entwicklungen im Schweizer Spitalmarkt.</p>	<p>Der Finanzmarktzugang gestaltet sich aufgrund der vorhandenen Garantien bei entsprechender Vorbereitung weniger schwierig als von den Spitalern angenommen. Das kann darauf hindeuten, dass sich die Spitäler zu wenig oder zu spät mit dem Thema Kapitalaufnahme auseinandersetzen.</p>
Überschätzt von Spitalern (und Investoren)	<p>Spitäler haben einen schwereren Zugang zum Finanzmarkt als in der Vergangenheit, da vorhandene Garantien überschätzt werden. Das deutet darauf hin, dass viele Spitäler aus versorgungs- und regionalpolitischer Sicht weniger wichtig sind als angenommen und im Krisenfall nicht oder nur begrenzt auf externe Unterstützung zählen können (Beispiel GZO Spital Wetzikon). Das schränkt den Zugang zum Finanzmarkt ein.</p>	<p>Gefahr, dass Kapital herausgegeben wird, dessen Ausfallwahrscheinlichkeit deutlich über den Erwartungen liegt. Dies kann die Folge von Fehleinschätzungen der Spitäler und Investierenden sein.</p>

Abbildung 2: Einschätzung des Finanzmarktzugangs im Kontext von Garantien.



Wie schätzen Sie in der aktuellen Situation Ihre Möglichkeiten am Finanzmarkt ein? Ist eine Systemrelevanz gegeben beziehungsweise welche Garantien sind vorhanden?

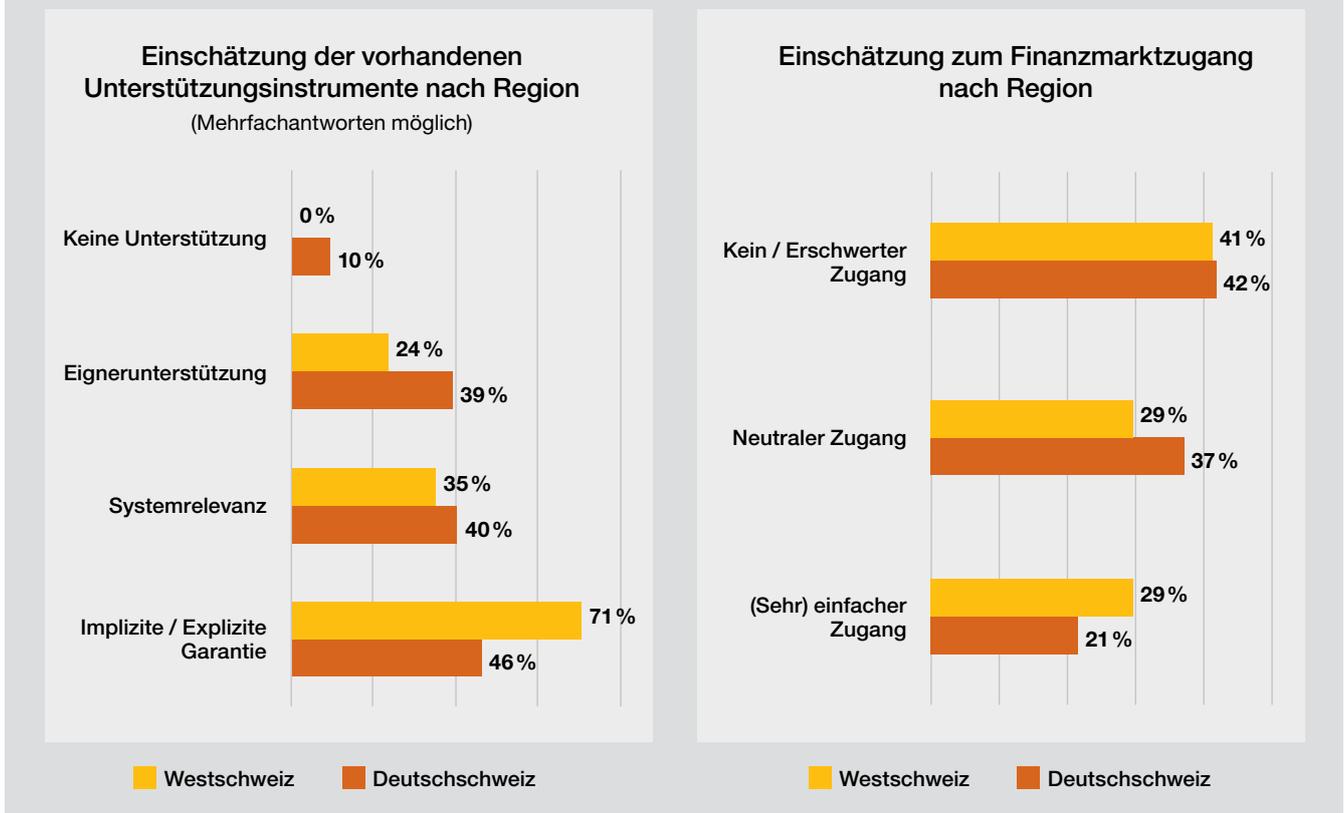


Abbildung 3: Die CFOs erachten den Zugang zum Finanzmarkt trotz erwartetem Vorhandensein von Unterstützungsinstrumenten als schwierig. Regionale Unterschiede sind nicht auszumachen.

Was wir empfehlen

- **Zugang zum Finanzmarkt verbessern:** Die betrieblichen Verbesserungen und eine Erhöhung der Profitabilität erfordern neben internen Optimierungen faire Tarife (Abgeltung der Inflation). Diese könnten eine nachhaltige Finanzierung ermöglichen.
- **Ressourceneinsatz optimieren:** Der finanzielle Ressourceneinsatz lässt sich durch redimensionierte, bedarfsgerechte und überregional ausgelegte Infrastrukturen verbessern.
- **Rolle der Eignerschaft und Garanten definieren:** Die Verantwortlichen sollten das Vorhandensein von Garantien und die Rolle der Garanten eindeutig definieren, ohne Fehlanreize zu setzen.
- **Bankenfähiges Berichtswesen etablieren:** In ein bankenfähiges Berichtswesen ist zu investieren und die Berichtsintervalle sind eng abzustimmen.
- **Zusätzliche Auflagen erfüllen:** Mögliche Auflagen für eine Kapitalzusage können die externe Begleitung des Reportings oder ergebnisverbessernde Massnahmen sein.
- **In Szenarien denken:** Die Finanzverantwortlichen sollten frühzeitig verschiedene Finanzierungsoptionen erarbeiten und diese mit zirka anderthalb Jahren Vorlaufzeit planen. Der Finanzmarkt ist laufend zu prüfen und der enge Austausch mit Banken ist zu empfehlen.
- **Vertrauen schaffen:** Das richtige Narrativ ist entscheidend und erhöht das Vertrauen in eine Institution. Dieses gilt es bei der Vorbereitung von Finanzoptionen zu nutzen.



These

3

Frage

Wie häufig werden Finanzabschlüsse gemacht (FiBu, BeBu) und nach wie vielen Arbeitstagen stehen Abschlüsse zur Verfügung?

Berichtswesen:

Eine träge finanzielle Steuerung bremst den Informationsfluss und erfordert ein Umdenken

Die befragten CFOs setzen die Genauigkeit ihrer Abschlüsse weiterhin deutlich über die Schnelligkeit. Dieser Perfektionismus hindert die Spitäler an pragmatischen Lösungen, mit denen sich Informationen zur agilen Steuerung zeitnah weitergeben lassen. Fehlende Ressourcen, Vorbehalte und mangelnde Akzeptanz gegenüber innovativen Lösungen im Finanzwesen sowie eine De-Priorisierung der Supportbereiche sind die Ursachen dafür, dass Spitäler den Finanzabteilungen anderer Branchen hinterherhinken und sich nicht weiterentwickeln.

Dieses Trägheitsmoment widerspiegelt sich auch in der Dauer für das Erstellen der Abschlüsse. Manuelle Tätigkeiten der Transaktionsverarbeitung nehmen die Hälfte der Ressourcen von Finanzabteilungen ein. Die Zeit für die Anforderungen des Kerngeschäftes ist rar. Dieses ist eine mögliche Ursache, dass rund 40 % der befragten CFOs nur einen quartalsweisen Austausch mit dem Kerngeschäft haben. Bisher haben die Finanzfunktionen der Schweizer Spitäler kaum nicht wertgenerierende Routineaktivitäten abgebaut. Folglich besteht ein Nachholbedarf bei der Standardisierung, Transparenz und Automatisierung der Datenaufbereitung sowie ein Mangel an digitalisierten Finanz- und Controllingsystemen.

Der Reifegrad der Finanz- und Abschlussprozesse erweist sich als sehr heterogen: In der Finanzbuchhaltung (FiBu) erstellen rund 60 % der Studienteilnehmenden einen monatlichen Abschluss. Unterjährig liegt die Dauer dieser Abschlüsse im Durchschnitt bei 22 Tagen, im Median bei 20 Tagen. Dieser Zeitraum liegt deutlich über dem Vergleich mit anderen Industrien. Zwar geben alle Befragten an, mit Ertragsabgrenzungen zu arbeiten. Allerdings führen nur 10 % der Spitäler unterjährige FiBu-Abschlüsse unter 10 Tagen durch. Das liegt unter anderem darin begründet, dass die Verantwortlichen bis zur vollständigen Codierung aller Fälle warten, da nicht abgerechnete Einzelfälle das Gesamtergebnis verzerren können.

In der Betriebsbuchhaltung (BeBu) mit Deckungsbetragsrechnung wird mehrheitlich kein unterjähriger Abschluss gemacht. Nur rund 20 % der befragten CFOs erstellen einen monatlichen BeBu-Abschluss. Bisher waren Spitäler nicht auf unterjährige Zahlen aus der BeBu angewiesen. Die Ertragslage liess sich mit operativen Kennzahlen wie Bettenbelegung und Liegedauer steuern. Die Gemeinden und Kantone eilten immer wieder zu Hilfe und stellten Finanzierungen und Defizitgarantien bereit. Zudem sind die Tools in der BeBu weniger stark standardisiert als in der FiBu. Demnach müssen die Spitäler deren Auf- und Ausbau an den Betrieb anpassen. Dazu fehlen ihnen meist die personellen und finanziellen Ressourcen.

Die niedrige Abschlussfrequenz wirkt sich negativ auf die Transparenz zur Rentabilität von Kliniken oder Leistungen aus. Die Entscheidungstragenden können nicht auf datenbasierte operative Steuerungsmöglichkeiten zurückgreifen. Dadurch können sie auch nicht frühzeitig entsprechende Massnahmen einleiten.

Für die Erstellung der Jahresabschlüsse benötigen die Finanzfunktionen im Durchschnitt 37 Tage, der Median liegt bei 30 Tagen. Damit erfolgt die finanzielle Steuerung des Spitals zeitverzögert, was kurzfristiges Agieren beschränkt. Die Ursachen dafür liegen in der fehlenden Routine und dem mangelnden Druck von Stakeholdern.

Die finanzielle Steuerung bezieht sich nicht nur auf historische Auswertungen. Insbesondere im Zusammenhang mit agilen Budgets, Forecasts und Mittelfristplanungen kommen deren Vorteile voll zum Tragen.

«**Smart Close**» hat sich als Begriff für ein kluges, weitsichtiges und schnelles Abschlussmanagement etabliert. Die Einführung bringt mehr Effizienz, Transparenz und Qualität. Das wirkt sich in einem schnelleren und hochwertigeren Reporting aus. Die Schnelligkeit der Abschlüsse wird intensiviert, die Genauigkeit durch definierte Prozesse und Standardisierungen erhöht sowie der Ressourcen-Einsatz durch Automation gezielt gesteuert.²

² Smart Close im Gesundheitswesen – Warum Schweizer Spitäler jetzt in ihre Finanzprozesse investieren sollten, EXPERTsuisse, Oktober 2024.



Durch den Aufbau eines Reportingportals werden Echtzeitanalysen möglich und Abschlüsse liegen deutlich schneller vor. Zukunftsgerichtet ist ein Fokus auf die Kern-Analysen sinnvoll, was ein Abwägen zwischen «Must-have-Analysen» und «Nice-to-have-Analysen» erfordert.»

Patrick Schwendener, Leiter Deals Gesundheitswesen, PwC Schweiz

Ergebnisse aus der Umfrage

Wie häufig werden Finanzabschlüsse gemacht (FiBu, BeBu)? Nach wie vielen Arbeitstagen steht der Abschluss (FiBu, BeBu) zur Verfügung?

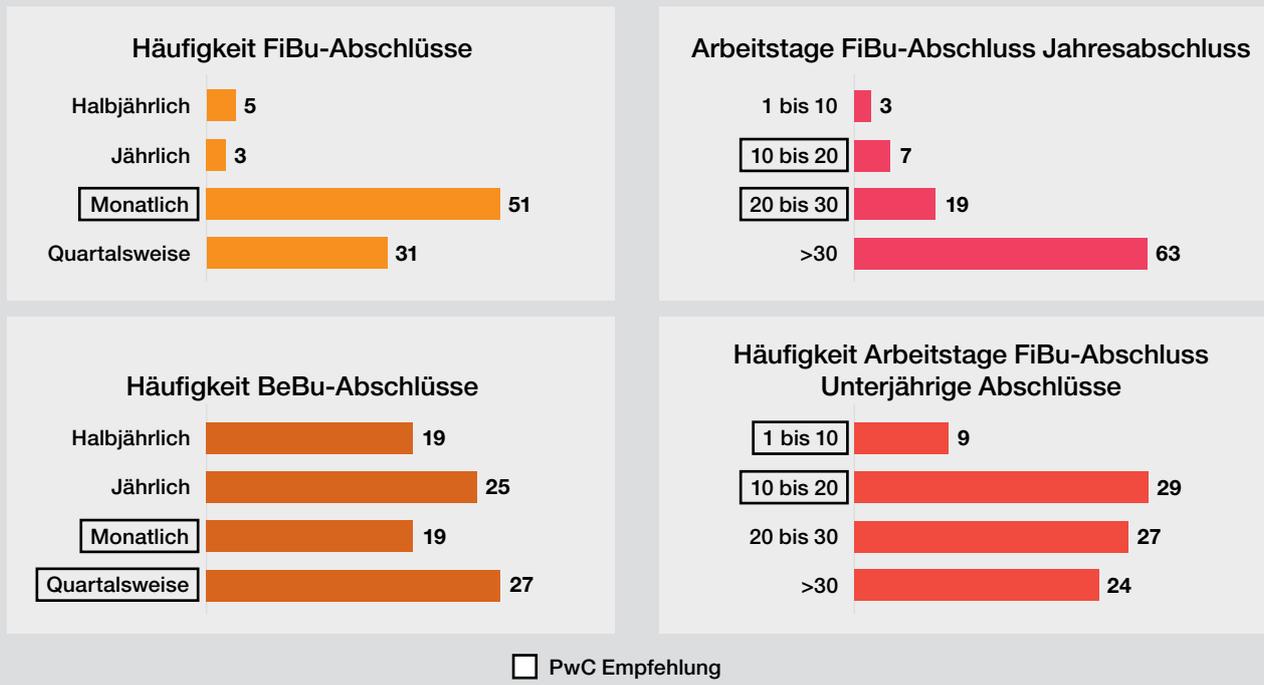


Abbildung 4: Während FiBu-Abschlüsse mehrheitlich monatlich gemacht werden, sind BeBu-Abschlüsse heterogen. Der Jahresabschluss dauert bei mehr als 60 % der Einrichtungen länger als einen Monat. Unterjährige Abschlüsse liegen in der Bearbeitungszeit deutlich über der PwC-Empfehlung.

Was wir empfehlen

- **Auf «SMART Close» umsteigen:** In toolbasierte, digitale Abläufe ist zu investieren, um die finanzielle Gesundheit und Steuerungsfähigkeit langfristig zu sichern. Fokussierte Anforderungen sind zu definieren und durch Automation und Standardisierungen umzusetzen. Dafür sind Schnelligkeit, Genauigkeit und Ressourceneinsatz zu harmonisieren. So werden Intervalle und Bearbeitungszeiten optimiert, um frühzeitiger auf Entwicklungen reagieren zu können.
- **Organisation und Zuständigkeiten klären:** Für die jeweiligen Abschlüsse sind Checklisten zu verwenden und die Verantwortlichkeiten sollten klar definiert werden.
- **Vermeehrt Abgrenzungen nutzen:** Mit buchhalterischen Abgrenzungen können die Finanzverantwortlichen proaktiv auf Entwicklungen reagieren und datenbasierte Entscheidungen treffen.
- **Fokus auf wesentliche, adressatengerechte Analysen:** Analysen sind auf wesentliche Sachverhalte und deren adressatengerechte Aufbereitung zu fokussieren. Forecasts, Budgets und Mittelfristplanung sind als klassische Steuerungselemente aktiv zu nutzen.
- **Mitarbeitende ausbilden:** Spitalführungskräfte müssen sicherstellen, dass sie mit digitalen Lösungen nicht nur die technischen und buchhalterischen Grundlagen vermitteln. Mit einem aktiven Changemanagement sollten sie sämtliche Mitarbeitenden mit der Implementierung und Anwendung vertraut machen.



These

4

Digitale Transformation:

Herausforderungen bei der Umsetzung begünstigen Doppelstrukturen

Frage

Wie hoch sind Ihre Ausgaben für die digitale Transformation anteilig des Jahresumsatzes 2024 sowie in den nächsten drei Jahren und welcher nachhaltige EBIT-DAR-Margeneffekt wird durch die digitale Transformation per wann erwartet?

Spital-CFOs haben erkannt, dass die digitale Transformation notwendig ist. Die Studienteilnehmenden setzen mehrheitlich auf Digitalisierung und Automatisierung von finanziellen Prozessen, um die Anforderungen an Effizienz und Kostenreduktion zu erfüllen. Digitale Technologien ermöglichen nicht nur die Optimierung von Finanzprozessen, sondern auch eine fundiertere Entscheidungsfindung durch datengetriebene Analysen. CFOs sind verantwortlich für die Priorisierung von Investitionen in diesem digitalen Wandel.

Geplant haben die befragten CFOs vorwiegend Massnahmen der Digitalisierung und Automatisierung von finanziellen Prozessen zur Effizienzsteigerung. Bedingt durch den Fachkräftemangel gelten diese als Treiber für die Optimierung von Prozessen. Verglichen mit den Vorjahren sind mehr Massnahmen rund um Prozessautomatisierung mithilfe von Robotic Process Automation (RPAs), Einführung neuer ERP-Systeme und das Upskilling der Mitarbeitenden des Finanzteams geplant.

Durchschnittlich geben die Studienteilnehmenden 2,2 % des Jahresumsatzes 2024 für die digitale Transformation aus. Sie schätzen diesen Anteil für die nächsten drei Jahre auf durchschnittlich 3,4 %. Bedingt durch die prekäre finanzielle Situation der Schweizer Spitäler reichen die budgetierten Ressourcen zur Umsetzung der geplanten Digitalisierungsprojekte jedoch nicht aus.

Die Studienteilnehmenden prognostizieren im Durchschnitt eine nachhaltige Verbesserung der EBITDAR-Marge durch Digitalisierungsprojekte von 1,3 Prozentpunkten. Den mittelfristigen Break-even-Zeitpunkt für nachhaltige digitale Investitionen sehen sie im Jahr 2027, wobei die Bandbreite von 2024 bis 2034 variiert. Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen den Ausgaben für digitale Initiativen und den tatsächlichen Ergebnissen. Höhere Investitionen führen bei erfolgreicher Umsetzung zu mehr Effizienz, selbst wenn es komplex ist, die vielfältigen Effekte der Transformation zu quantifizieren.

Zwar zeigen die Studienresultate, dass die CFOs finanzielle Mittel für die digitale Transformation eingeplant haben. Allerdings gehen wir davon aus, dass diese für die Umsetzung technologischer und prozessualer Veränderungen nicht ausreichen. Anhand diverser Spitäler, die erste Investitionen getätigt haben, rechnen wir mit einmalig bis zu 20 % des Jahresumsatzes, um einen signifikanten Nutzen zu erzielen. Danach sind jährlich 5 % notwendig, um die digitale Infrastruktur zu erhalten und weiterzuentwickeln. Dafür ist eine EBITDA-Marge von mindestens 15 % erforderlich. Dieser Schwellenwert wird nur in Ausnahmefällen erreicht und liegt für die meisten Spitäler aktuell ausser Reichweite.³

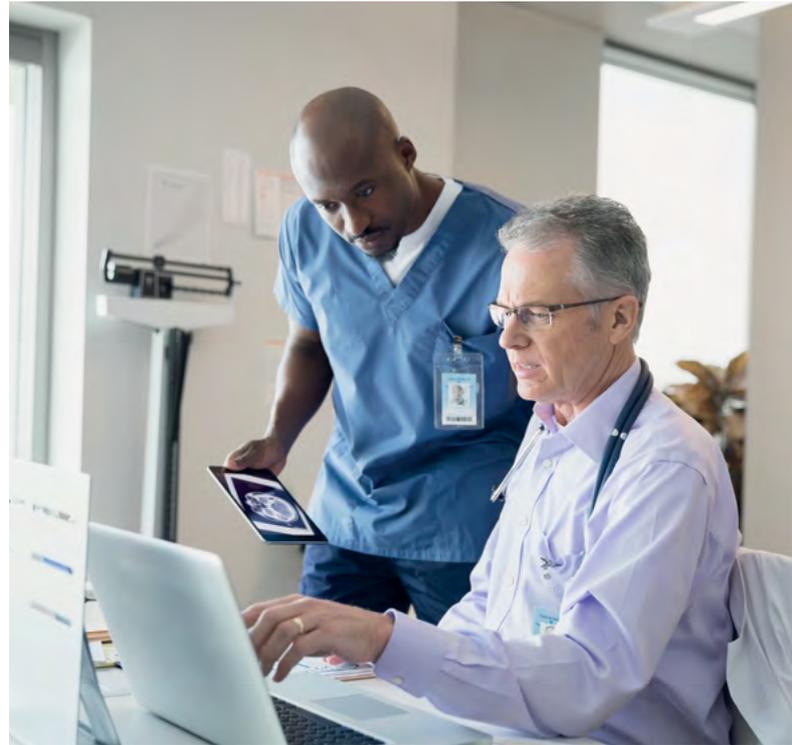
Einen Einblick in den Umsetzungsstand der digitalen Transformation gibt der digitale Reifegrad. Für diesen haben wir von PwC gemeinsam mit dem Verband Zürcher Krankenhäuser ein Modell entwickelt.⁴ Über eine Selbsteinschätzung haben diverse Schweizer Spitäler verschiedene Dimensionen der digitalen Transformation bewertet und sich danach einer Gruppenbeurteilung unterzogen. Die Auswertung ist ein Zwischenstand, doch erste Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmenden noch nicht von digitalisierten Spitalern sprechen können. Bis zu einem intelligenten, vernetzten und automatisierten Spital liegt noch ein weiter Weg vor ihnen. Die Dimension «Leadership, Kultur und People» liegt in der Selbsteinschätzung auf dem letzten Platz, die Dimensionen «Strategien, Governance und Organisation» sowie «Systeme und Daten» ganz vorne. Das zeigt, dass die Spitäler zwar in Systeme investiert

³ «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2023», PwC, 2024.

⁴ «Digitaler Reifegrad – Wie Gesundheitsakteure weitsichtig digitalisieren», PwC, 2024.

und Strukturen geschaffen haben, doch ihre Mitarbeitenden haben sie noch nicht abgeholt und die digitale Denkweise noch nicht in der spitaleigenen Kultur verankert. New Work ist hier noch nicht angekommen.

Die digitale Transformation in Spitälern erfordert nicht nur technologische Investitionen, sondern auch eine umfassende Weiterentwicklung der Mitarbeiterkompetenzen. Demnach betrifft sie nicht nur IT-Abteilungen, sondern das gesamte Spital – von der Verwaltung bis zu den operativen Kernbereichen. Umso wichtiger ist es, die digitalen Fähigkeiten der Mitarbeitenden auf allen Stufen zu schulen. Nur so können die Spitäler neue Technologien effektiv einsetzen.



Ergebnisse aus der Umfrage

Wie schätzen Sie die digitale Reife Ihres Spitals auf den fünf Ebenen ein?

Zwischenstand digitaler Reife Schweizer Spitäler

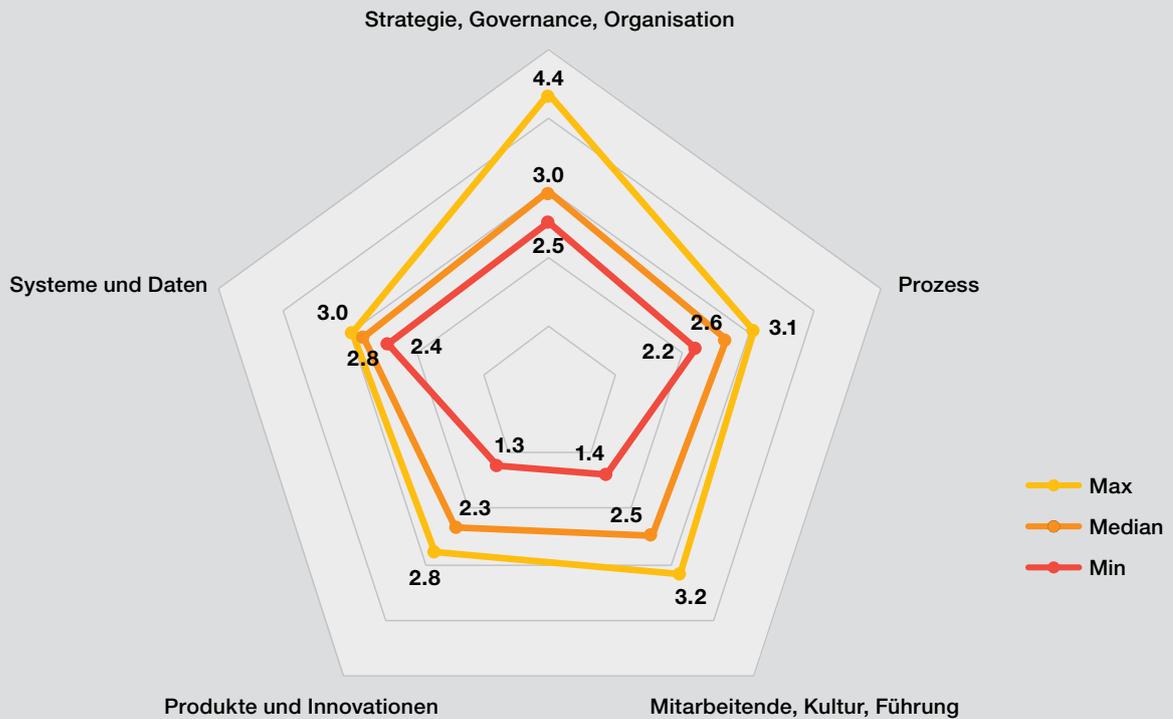


Abbildung 5: Ein Zwischenstand des digitalen Reifegrads bestätigt: In Mitarbeitende, Kultur und Führung müssen die Spitäler perspektivisch investieren.



Wer Patient Experience sät, wird Prozesseffizienz ernten. Da Komplexität überfordert, sollten Prozesse so einfach wie möglich gestaltet werden. Dabei gibt es viel von anderen Branchen zu lernen: Diversität und Aussensicht sind entscheidende Erfolgsfaktoren für die Automatisierung und kontinuierliche Verbesserung.»

Alexander Nelles, CIO, Kantonsspital Winterthur



Was wir empfehlen

- **Status quo ermitteln und Ambitionslevel definieren:** Tools wie der digitale Reifegrad sind hilfreich, um den Stand der digitalen Transformation zu bewerten. Eine Selbsteinschätzung kann helfen, den Status quo zu identifizieren und Massnahmen gezielt zu planen. Das digitale Ambitionslevel ist individuell zu bestimmen.
- **Bereichsübergreifende Denkweise entwickeln:** Um das volle Potenzial der digitalen Transformation auszuschöpfen, ist durch den CFO sicherzustellen, dass entsprechende Projekte nicht als reine IT-Projekte aufgesetzt werden. Hier gilt es, verschiedene Bereiche zu involvieren, um kulturelle und organisatorische Veränderungen zu berücksichtigen.
- **Strategien harmonisieren:** Es braucht ein enges Miteinander von CFO, CIO und Unternehmensentwicklung, damit sich die jeweiligen Initiativen mit der übergeordneten Spitalstrategie abstimmen lassen.
- **Wissenstransfer branchenübergreifend sicherstellen:** Die Verantwortlichen sollten das Wissen und die Sichtweisen von Branchen, die die digitale Transformation bereits vollzogen haben, in ihre strategische Vision einbeziehen. So treiben sie die Digitalisierung in ihrem Spital voran.
- **CFO als digitalen Transformator verstehen:** Ein CFO muss die digitale Transformation seines Spitals als Führungskraft begleiten. Dazu ist sicherzustellen, dass Technologie und Belegschaft dem Wandel gewachsen sind. Setzt ein CFO die digitale Transformation konsequent um, so bringt ihm das Glaubwürdigkeit. Das erfordert nicht nur technologisches Know-how, sondern auch Führungsstärke und die Akzeptanz der Stakeholder. Zur Rolle des Transformators gehört zudem, Mitarbeitende aktiv am Auswahlprozess zu beteiligen und den Erfahrungsaustausch zu fördern.
- **Mitarbeitende einbinden, koordinieren, befähigen und entwickeln:** Mitarbeitende sind zu befähigen, digitale Treiber zu sein und digitale Initiativen eigenständig weiterzubringen. Dafür braucht es Verständnis über die reine Anwendung hinaus und die Orientierung an einem gemeinsamen Ziel. Dieses enge Einbinden fördert Dynamik und Motivation. Dazu müssen die Verantwortlichen ihre Mitarbeitenden mit Schulungen befähigen, Prozesse zu hinterfragen und Ideen eigenständig zu entwickeln.
- **Digitale Investitionen frühzeitig planen:** Die notwendigen finanziellen Mittel sind frühzeitig zu planen. Sie reichen über Soft- und Hardware-Investitionen hinaus und beinhalten auch das digitale Upskilling der Mitarbeitenden. Die Finanzverantwortlichen müssen die Faktoren für ergebnisverbessernde Effekte ermitteln und in Einklang mit der Gesamtstrategie und der Rückendeckung der Spitalführung konsequent umsetzen.



These

5

Frage

Was sind aktuell die grössten Herausforderungen für Sie als Spital-CFO?

CFO-Rolle:

Die Komplexität der CFO-Position steigt aufgrund hoher Erwartungen

Ein Drittel der CFO-Positionen in Schweizer Spitälern wurde in den letzten zwei Jahren neu besetzt. Diese Fluktuation liegt deutlich über dem Durchschnitt von 16 % für dieselbe Position im weltweiten Gesundheitswesen.⁵ Das weist auf die zunehmende Belastung und die gestiegenen Anforderungen an Spital-CFOs hin.

Kommt es zum Wechsel von Positionen in der Geschäftsleitung, so werden Führungspositionen vermehrt hinterfragt. Bei Spitälern flammt zum Beispiel immer wieder die Diskussion auf, ob man nicht vermehrt Personen mit medizinischen Berufen in den obersten Kader berufen sollte.

Der finanzielle Druck auf die Spitälern und die zunehmenden Anforderungen des Finanzmarkts bedingen einen neuartigen Balanceakt: Die Aufgaben eines CFO gehen weit über die traditionelle Buchhaltung und das klassische Finanzcontrolling hinaus. Das Aufgabenspektrum wird vielfältiger, Komplexität und Verantwortung steigen. Zum Beispiel sind Budgets immer häufiger nach oben anzupassen, weil die eingerechneten Budgets überschritten worden sind.

Die traditionelle Rolle des CFO wandelt sich zu einer strategischen Position. Er ist gefordert, Entscheidungen zur Ressourcensteuerung zu treffen. Seine Aufgabe besteht darin, Prozessoptimierungen anzustossen und sicherzustellen, dass Investitionen in Technologie und Personal zweckgemäss und effektiv erfolgen.

Ein CFO agiert heute nicht nur als Verwalter der Finanzen, sondern auch als Risikomanager. Als solcher sind finanzielle Engpässe zu vermeiden und Zugang zu externen Finanzierungsmöglichkeiten zu schaffen. Doch der Arbeitsalltag eines CFO sieht anders aus: Die Studienteilnehmenden verwenden 50 % ihrer Arbeitszeit für die Transaktionsverarbeitung und nur ein Viertel für Business Partnering. Dieses gilt es anzugehen, um den Weg der Transformation aktiv zu gestalten.



⁵ «Global CFO Turnover Index», Russell Reynolds, 2024.



Spital-CFOs benötigen vermehrt Fähigkeiten für technologische und prozessuale Transformationen und Mitarbeiterführung. Sie sind Brückenbauer zwischen der Spitalstrategie und deren finanzieller Wirkkraft. Zudem liefern sie Transparenz über die finanzielle Situation.

Philip Sommer, Leiter Beratung Gesundheitswesen, PwC Schweiz



Was wir empfehlen

- **CFO zum strategischen Partner entwickeln:** Die Spitalverantwortlichen haben ihrem CFO eine zentrale Rolle im strategischen Management einzuräumen und diese organisatorisch entsprechend abzubilden. Dabei gilt es die Rolle des CFO als strategische Führungskraft aktiv weiterzuentwickeln.
- **Stabilität sicherstellen:** Eine stabile finanzielle Situation und ein klarer, langfristiger Plan stärken das Vertrauen in die eigene Position. Das gilt gerade für finanziell angeschlagene Einrichtungen.
- **Führungskultur verändern:** Eine positive Unternehmenskultur und gute Beziehungen zu anderen Führungskräften fördern die Mitarbeiterbindung.
- **Operativen Alltag entlasten:** Die Entscheidungstragenden müssen entlastende Strukturen schaffen, damit der CFO operative Tätigkeiten abgeben kann. Gleichzeitig sollten sie die Teams stärken und Verantwortlichkeiten mit entsprechenden Aufgaben festlegen, zum Beispiel mit einer Matrix nach der Methode «Responsible, Accountable, Consulted, Informed» (RACI).
- **Tätigkeiten ohne Mehrwert streichen:** Um nicht wertgenerierende Routineaktivitäten, Reports und Prozesse abzuschaffen, braucht es Konsequenz in der Umsetzung. Empfängerumfragen und Anwenderfeedbacks können den Verantwortlichen wertvolle Hinweise geben, damit sie ihre begrenzten Ressourcen effektiv einsetzen können.
- **Interne Zusammenarbeit fördern:** Um ein Spital ganzheitlich zu steuern, braucht es eine enge Zusammenarbeit zwischen der Finanzfunktion und den Linienverantwortlichen.
- **Austausch und Netzwerk pflegen:** Möglichkeiten zum Austausch mit anderen CFOs oder Fachkollegen gilt es zu nutzen. Das festigt ein Gefühl der Zugehörigkeit und Unterstützung.

Weitere Ergebnisse grafisch dargestellt

Welches sind aktuell die grössten Herausforderungen für einen Spital-CFO?

(Rangliste, 1 = wichtigster Bereich)

Veränderung der Top 5 gegenüber dem Jahr 2021

+2	1	Effizienz (Prozesse, Abläufe etc.)
-	2	Tarife und Zusatzversicherungen
+2	3	Fachkräftemangel
-3	4	Umsatzwachstum, Profitabilität und Kostenmanagement
-1	5	Digitalisierung (Strategie, Datenmanagement, Reporting etc.)
	6	Politische Entwicklungen / Unabwägbarkeiten (neu)
	7	Business Partnering mit Kerngeschäft
	8	Kapitalbeschaffung und Zinsen
	9	Inflation
	10	Identifikation geeigneter (Früh-)Indikatoren zur unterjährigen Geschäftssteuerung
	11	Unsicherheiten in der Planung und Budgetierung
	12	Werthaltigkeitsüberlegungen (Impairment)
	13	Transparente, vollständige Berichterstattung

Weitere: Nichtentscheiden, keine Alignierung auf oberster Führungsstufe, Überregulation, Abwanderung stationärer Patienten zu grösseren Häusern, Cyberthemen, Datenschutz, IT-Security, Baserates, Liquidität

Abbildung 6: Im Ranking der aktuellen Herausforderungen hat die Prozesseffizienz das Umsatzwachstum abgelöst.

Wo sehen Sie das grösste Potenzial zur Erhöhung der Profitabilität in Ihrem Spital?

(Rangliste, 1 = wichtigster Bereich)

Veränderung der Top 5 gegenüber dem Jahr 2021

-	1	Optimierung der medizinischen und administrativen Prozesse
+3	2	Ertragsmanagement (z. B. Erhöhung von Tarifen, Verbesserung Leistungsverrechnung)
-	3	Digitalisierung und Automatisierung
-2	4	Verbesserung der Kapazitätsplanung / Disposition (Betten, OP etc.)
-1	5	Aufbau neuer Geschäftsfelder (u. a. mit Kooperationen)
	6	Eng getrackte Budgeteinhaltung
	7	Weiterentwicklung des Zuweisermanagements
	8	Reduktion des medizinischen Bedarfs (Materialbedarf und Einkauf)
	9	Erhöhung der Behandlungsqualität
	10	Lohnanpassungen spezifischer Berufsgruppen (z. B. Spezialist:innen)

Weitere: Service Sharing, Fokussierung Angebot, Konsolidierung von Angeboten, Nachfragemanagement

Abbildung 7: Als wesentlichen Hebel zur Erhöhung der Profitabilität sehen die befragten CFOs weiterhin die medizinischen und administrativen Prozesse. Lohnanpassungen sind keine Option.

Wie ist die Verteilung der Arbeitsleistungen Ihrer Finanzabteilung?

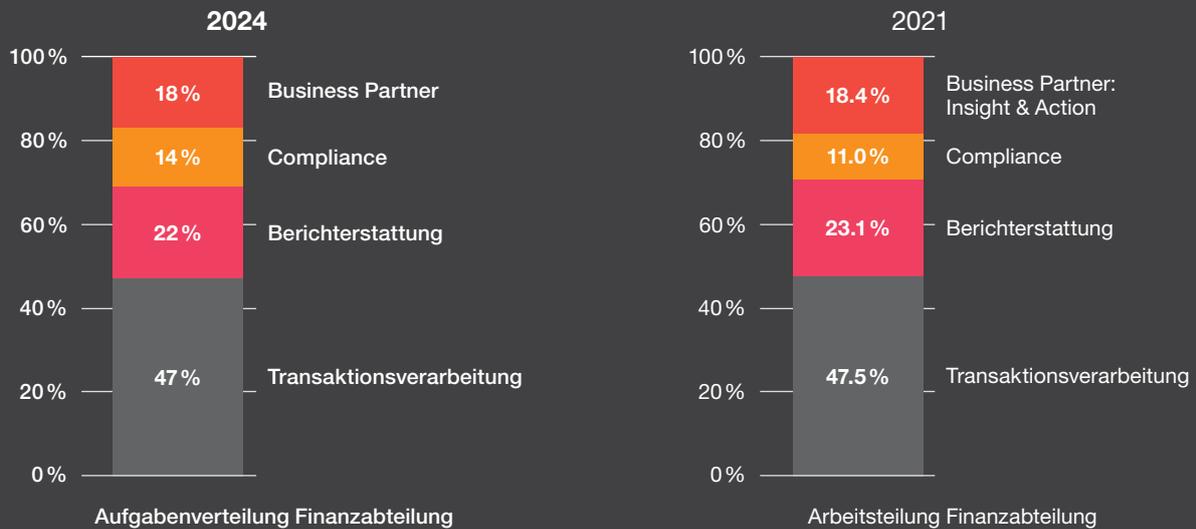


Abbildung 8: Am meisten Ressourcen verwenden die Finanzabteilungen weiterhin für die Transaktionsverarbeitung. Die Automatisierung ist nicht vorangekommen.

Welche strategischen Massnahmen sind in den nächsten drei Jahren geplant?

(Mehrfachantworten möglich, n = Anzahl abgegebener Antworten)

2024	n	2021	n
Prozessautomatisierung (z. B. mit RPA, NLP, OCR etc.)	54	Auf-/Ausbau der Business Intelligence (BI)	48
Upskilling der Mitarbeitenden des Finanzteams (z. B. digitale Kompetenzen)	36	Prozessautomatisierung u. a. mit RPA, NLP, OCR usw.	35
Einführung eines neuen ERP-Systems	32	Upskilling der Mitarbeitenden des Finanzteams (z. B. digitale Kompetenzen)	31
Einführung eines neuen Management Information System	31	Outsourcing von gewissen Tätigkeiten	22
Real-time-Analysen	25	Real-time-Analysen	22
Predictive Analytics	21	Mobile Self-Service-Daten	19
Umstrukturierung des Finanzteams	20	Aufbau von externen Benchmarks (Web-Crawler usw.)	18
Einführung von Machine Learning / Artificial Intelligence	19	Predictive Analytics	18
Aufbau von externen Benchmarks	18	Umstrukturierung des Finanzteams	16
Schaffung einer umfassenden Datenplattform (Data Lake) inkl. medizinischer Daten	17	Einführung eines neuen ERP-Systems	11
Outsourcing von gewissen Tätigkeiten	13	Einführung von Machine Learning	8
Einführung von Process Mining	8	Einführung von Process Mining	4
Mobile Self-Service-Daten	3		

Abbildung 9: Strategische Ansatzpunkte in den nächsten drei Jahren sind die Prozessautomatisierung, das digitale Upskilling und die Einführung neuer ERP-Systeme.

Wie häufig findet ein regelmässiger Austausch der Business Partner (Finanzfunktion) mit dem Kerngeschäft statt?

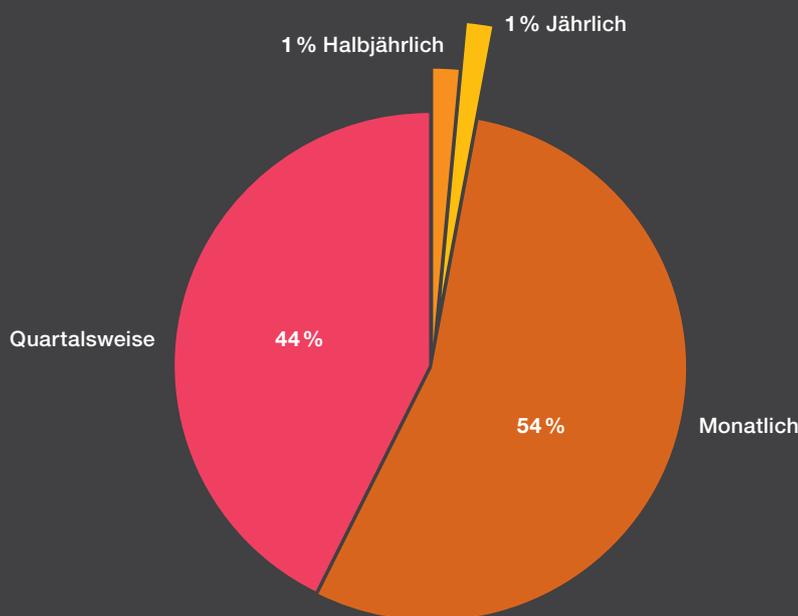


Abbildung 10: Die Zeit der Finanzfunktionen ist rar: Nur 54 % der befragten CFOs stehen monatlich im Austausch mit dem Kerngeschäft, 43 % quartalsweise.

Welche neuen Anforderungen sind von den Stakeholdern des Kerngeschäftes bekannt oder welche Anpassungen sind geplant, um den Support für das Kerngeschäft auf das nächste Level zu bringen?

1	Gemeinsame Optimierung der Leistungserfassung
2	Ausreichend Zeit vor Ort, um Kliniken besser zu verstehen
3	Unterstützung bei Identifikation und Umsetzung finanzwirksamer operativer Hebel
4	Finanzausbildung für Klinikpersonal anbieten, z. B. Kennzahlen
5	Mitwirken bei der Auswahl der zur Verfügung gestellten Informationen
6	Vermehrter Austausch (auch informell, monatlich)
7	(Online) Zugang auf relevante Informationen, z. B. (Mobile) Self Service
8	Anpassung der Finanzabteilung an die Kliniksprache
9	Zusammenarbeit/Unterstützung bei Klinikprojekten
10	Weitere: Prozessanalyse, Benchmarking, Angebotsstrategien

Abbildung 11: Gewünscht wird Zeit für Fokus der Stakeholder-Anforderungen in seiner Funktion als Business-Partner.

Welche nicht wertgenerierenden Routineaktivitäten, Reports, Prozesse usw. werden in naher Zukunft abgeschafft, geändert oder automatisiert?

Veränderung der Top 5 gegenüber dem Jahr 2021

-	1	Reports, die nicht gelesen werden, werden abgeschafft
-	2	Reports werden online (Self Service) zur Verfügung gestellt anstelle von PDF- und/oder Papier-Dokumenten
+5	3	Stammdaten der Patienten:innen/Ärzte:innen werden automatisiert aktualisiert (z.B. mittels RPA)
+3	4	Unproduktive Besprechungen werden ersatzlos eliminiert
(neu)	5	Doppelspurigkeiten in den Finanzfunktionen (z. B. zu Klinik-/Zentrumsmanager:innen)
	6	Ressourcenintensive und systemübergreifende Routine-Prozesse werden automatisiert
	7	Redundante Datenerfassungen und Auswertungen werden eliminiert
	8	Physische Meetings werden durch online/hybride Meetings ersetzt bzw. damit ergänzt

Abbildung 12: Nach wie vor planen die CFOs in naher Zukunft die Abschaffung nicht gelesener Reports. Doch es fehlt die konsequente Umsetzung.



Das Studiendesign

Wir haben die vorliegende Erhebung im Juli und August 2024 mit einem Onlinefragebogen durchgeführt. Angefragt wurden 163 Einrichtungen gemäss den Kennzahlen Schweizer Spitäler (BFS) 2022. Exkludiert wurden Spezialkliniken sowie Einrichtungen < 2000 stationäre Fälle. 101 CFOs von Schweizer Spitälern haben geantwortet. Aus der Deutschschweiz haben 84 CFOs, aus der Westschweiz 17 CFOs an der Studie teilgenommen. 55 % der Studienteilnehmenden stammen aus der Akut-somatik, 17 % aus Psychiatrien und 12 % aus Rehabilitationseinrichtungen; 16 % haben keine Ausrichtung angegeben.



Publikationsübersicht



Blog Gesundheitswesen



Studienübersicht



Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2023

- Schweizer Gesundheitswesen mit Finanzierungsproblemen
- Finanzkennzahlen 2023 in der Akutsomatik und Psychiatrie sowie Hintergründe und Empfehlungen zur Bewältigung der aktuellen finanziellen Krise



Spitäler in Schieflage

- Positionspapier zu aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen
- Was Schweizer Gesundheitsakteure tun können, damit systemrelevante Spitäler überleben



CNO-Barometer 2023

- In Zusammenarbeit mit den Swiss Nurse Leaders
- Einschätzungen von Chief Nurse Officers (CNOs) zu Schwerpunktthemen des Gesundheitswesens und der Pflege



Herzessache Gesundheit

- Studie zum Thema Gendermedizin mit dem Schwerpunkt von Herz-Kreislaufkrankungen bei Frauen



Ambulante Pauschalen

- Chancen zur besseren Steuerung des ambulanten Bereichs
- Checkliste für eine erfolgreiche Tarifeinführung in Ihrem Spital



Zielbild für ein nutzungsorientiertes Gesundheitswesen in der Schweiz

- Konzeptionelle Grundlagen, Praxisbeispiele und konkrete Handlungsempfehlungen für Value-based Healthcare (VBHC)
- Ein Modell für ein qualitäts- und patientenzentriertes Gesundheitssystem: Unser VBHC Framework für alle Akteure des Schweizer Gesundheitswesens



Warum sich Nachhaltigkeit für Schweizer Spitäler lohnt

- Impulspapier mit Handlungsempfehlungen und anschaulichen Praxisbeispielen, die zeigen, wo Sie Nachhaltigkeit gewinnbringend in Ihrem Spital umsetzen können



Was CFOs von Schweizer Spitalern bewegt

- 5 konkrete Handlungsempfehlungen für die Finanzfunktion im Schweizer Gesundheitswesen
- Antwortbild der 76 CFOs zeigt, dass das Bewusstsein der Finanzfunktion für einen Umbruch vorhanden ist



Zukunft der Versorgungslandschaft Schweiz

- Von starren Spitalstrukturen zu flexiblen Netzwerken: Lösungen durch innovative Geschäftsmodelle



Gesundheitswesen Schweiz – Fokus auf die Kernkompetenzen

- Betriebsmodell und Leistungsdefinition
- Evaluation von Sourcingmodellen und Einsparpotenzial von Outsourcing
- Fallbeispiele Reinigung und IT



Ambulant vor stationär. Oder wie sich eine Milliarde Franken jährlich einsparen lassen.

- Der Trend zur ambulanten Medizin – und die Rolle der Finanzierung und Tarifierung
- Das ambulante Potenzial für 13 ausgewählte Eingriffe sowie das Gesamtpotenzial
- Ambulante Fallpauschalen – ein Lösungsansatz?



Ambulantisierung: das Gesundheitswesen im radikalen Wandel

- Proaktive Ausrichtung auf die voranschreitende Ambulantisierung ist gefragt
- Unterschiedliche Tarif- und Finanzierungssysteme setzen Fehlanreize und behindern die Ambulantisierung

Gerne für Sie da

Ihre Ansprechpersonen



Philip Sommer
Partner
Leiter Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 58 792 75 28
philip.sommer@pwc.ch



Patrick Schwendener, CFA
Managing Director
Leiter Deals Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 58 792 15 08
patrick.schwendener@pwc.ch



David Roman
Partner
Digitale Transformation
Gesundheitswesen
+41 58 792 77 90
david.roman@pwc.ch



Gerhard Siegrist
Partner
Wirtschaftsprüfung und
Kodierrevision
+41 58 792 26 10
gerhard.siegrist@pwc.ch



Paul Sailer
Director
Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 58 792 78 46
paul.sailer@pwc.ch

Das Autorenteam



Nick Eggenschwiler
Senior Manager
Deals Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 58 792 62 10
nick.e.eggenschwiler@pwc.ch



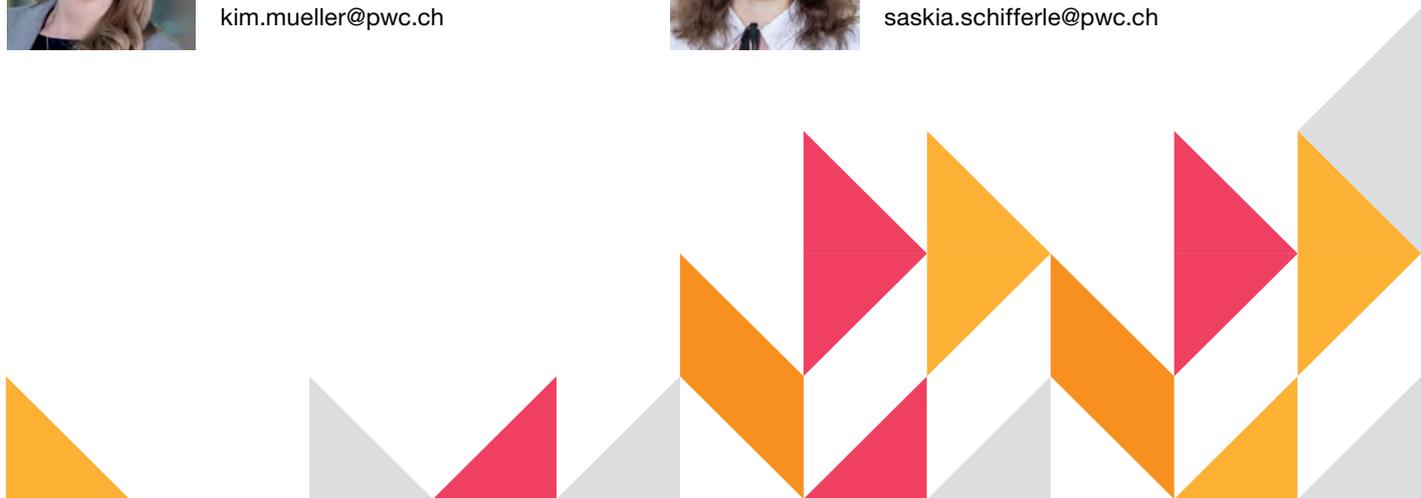
Sarah Näther
Managerin
Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 58 792 40 89
sarah.n.naether@pwc.ch



Kim Müller
Senior Consultant
Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 58 792 13 79
kim.mueller@pwc.ch



Saskia Schifferle
Senior Consultant
Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 58 792 47 45
saskia.schifferle@pwc.ch





[www.pwc.ch/
gesundheitswesen](http://www.pwc.ch/gesundheitswesen)

