

Sonderthemen, die den Spitalalltag nachhaltig prägen (Teil 1)

Spitalpartnerschaften und Fusionen

In der Schweiz stehen die Spitäler vor enormen Herausforderungen wie Preis- und Kostendruck, Fachkräftemangel, Anforderungen an die Qualität der Versorgung etc. Um diese Herausforderungen zu meistern, suchen Spitäler nach innovativen Lösungen, die sowohl die Effektivität und Effizienz steigern als auch die Versorgung der Patienten verbessern oder zumindest halten. Eine vielversprechende Strategie stellt die verstärkte Zusammenarbeit zwischen Spitalern dar – sei es durch Partnerschaften, Kooperationen oder Fusionen.

Die verschiedenen Kooperationsmodelle reichen von einfachen Partnerschaften bis hin zu vollständigen Fusionen, bei denen mehrere Einrichtungen zu einem einzigen Spitalverbund zusammengeführt werden. Jede Form der Zusammenarbeit hat ihre eigenen Vor- und Nachteile und erfordert eine detaillierte Planung sowie strategische Entscheidungen. In diesem Artikel werde ich die verschiedenen Formen der Zusammenarbeit – insbesondere die Fusion – analysieren und aufzeigen, wann welche Form geeignet ist, und erläutern, welche Erfolgsfaktoren entscheidend für den Erfolg solcher Projekte sind.

Abgrenzung / Integrierte Versorgung

Integrierte Versorgung im Schweizer Gesundheitswesen bezeichnet ein Konzept, bei dem verschiedene Gesundheitsdienstleister (wie Ärzte, Spitäler, Pflegeeinrichtungen, Therapeuten und andere Fachkräfte) miteinander kooperieren, um eine umfassende und koordinierte Behandlung der Patienten zu gewährleisten. Ziel ist es, die Versorgungskette nahtlos und effizient zu gestalten, um die Qualität der Behandlung zu verbessern, gleichzeitig Kosten zu sparen und die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.

Im Rahmen der integrierten Versorgung wird der gesamte Behandlungsprozess eines Patienten – von der Prävention über die Akutversorgung bis hin zur Nachsorge – koordiniert. Dies bedeutet, dass die verschiedenen Gesundheitsdienstleister Informationen austauschen, gemeinsame Behandlungspläne entwickeln und die Behandlung so organisieren, dass Redundanzen vermieden und Übergänge zwischen den verschiedenen Versorgungsstufen (z.B. Hausarzt, Spezialist, Spital, Reha) reibungslos gestaltet werden. Die wesentlichen Merkmale der integrierten Versorgung sind:

Spitalfusionen. Das Allerheilmittel?



- Koordination der Behandlung: enge Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den beteiligten Gesundheitsanbietern.
- Patientenorientierung: Die Behandlung wird so organisiert, dass die Bedürfnisse der Patienten im Mittelpunkt stehen.
- Effizienzsteigerung: Durch die Zusammenarbeit sollen uberbehandlungen vermieden, unnötige Kosten reduziert und Ressourcen besser genutzt werden.
- Qualitätssteigerung: Eine integrierte Versorgung zielt darauf ab, die Behandlungsergebnisse durch erstklassige Koordination und einen kontinuierlichen Informationsfluss zu verbessern.

Im nachfolgenden Artikel widme ich mich einem Teilbereich der integrierten Versorgung, der Kooperation der Spitäler.

Kooperationsmodelle in der Spitalwelt

Loose Kooperationen und Partnerschaften

Zu Beginn der Zusammenarbeit zwischen Spitälern stehen häufig loose Partnerschaften. Diese Partnerschaften haben zum Ziel, bestimmte Aufgaben oder Dienstleistungen gemeinsam zu erbringen, ohne dass die beteiligten Institutionen ihre vollständige Eigenständigkeit aufgeben müssen. Typische Beispiele hierfür sind gemeinsame Einkaufsverbande, gemeinsame Nutzung von IT-Infrastrukturen oder geteilte Weiterbildungsmöglichkeiten. Diese Form der Zusammenarbeit ermöglicht es, von den Vorteilen einer Kooperation zu profitieren, ohne die organisatorische Unabhängigkeit zu verlieren.

In der Praxis sieht man oft, dass solche losen kooperierenden Spitäler von Synergien profitieren können, insbesondere bei der Kostensenkung und der Optimierung von administrativen Prozessen. Die Zusammenarbeit kann auch den Zugang zu spezialisierten Fachkräften oder Geräten verbessern, ohne dass jedes Spital für sich allein investieren muss. Allerdings bleibt der Einfluss auf die strategische Ausrichtung jedes einzelnen Spitals klein, was sowohl Vor- als auch Nachteile haben kann.

Strategische Partnerschaften und Netzwerke

Die nächste Stufe der Zusammenarbeit ist die strategische Partnerschaft, bei der Spitäler ihre Ressourcen gezielt bündeln, um bestimmte Ziele zu erreichen. Hierbei werden nicht nur infrastrukturelle Ressourcen geteilt, sondern auch die klinische Expertise. Ein typisches Beispiel sind Forschungsk Kooperationen, in denen Spitäler

gemeinsam klinische Studien durchführen oder innovative Behandlungsmethoden entwickeln.

Eine strategische Partnerschaft kann auch den Wettbewerbsvorteil in bestimmten Fachgebieten stärken, indem spezialisierte Zentren für bestimmte Erkrankungen etabliert werden, die dann von mehreren Einrichtungen gemeinsam betrieben werden. Im Idealfall führt eine solche Partnerschaft dazu, dass die beteiligten Einrichtungen als Ganzes stärker sind als die Summe ihrer Teile.

Fusionen und Spitalverbunde

Die vollständige Form der Zusammenarbeit ist die Fusion von Spitälern oder die Bildung eines Spitalverbundes. Bei einer Fusion werden zwei oder mehr Spitäler zu einer einzigen rechtlichen und organisatorischen Einheit (z.B. Konzernstruktur mit einzelnen Aktiengesellschaften). Dies ermöglicht eine tiefgreifende Integration der betrieblichen Abläufe und eine starke Bündelung von Ressourcen, die zu erheblichen Kostensenkungen und Effizienzsteigerungen führen kann.

Ein Spitalverbund ist eine organisatorische Einheit, die mehrere Spitäler unter einem gemeinsamen Dach vereint. Dabei behalten die einzelnen Spitäler eine gewisse Eigenständigkeit, arbeiten jedoch auf verschiedenen Ebenen intensiv zusammen. Dies ist eine attraktive Lösung, wenn es darum geht, die Vorteile einer Fusion zu nutzen, aber gleichzeitig die Flexibilität und örtliche Identität der einzelnen Einrichtungen zu wahren.

Erfolgsfaktoren für die Umsetzung von Kooperationen

Klare Zielsetzungen

Eine erfolgreiche Kooperation oder Fusion setzt klare Ziele voraus. Es muss von Anfang an definiert werden, was bis wann durch wen wie erreicht werden soll. Soll die Zusammenarbeit primär zur Kostenreduktion beitragen, die Qualität der Versorgung steigern oder den Zugang zu spezialisierten Behandlungen verbessern? Je klarer die Ziele (z.B. nach der SMART-Regel), desto gezielter können Massnahmen getroffen werden, um diese zu erreichen. Eine vage Zielsetzung führt in der Regel zu Enttäuschungen und einer ineffizienten Nutzung von Ressourcen.

Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Verbesserung der Patientenversorgung. Es muss sichergestellt werden, dass durch die Kooperationen nicht nur Kostensenkungen erzielt werden, sondern dass die Patienten am Ende von einer besseren und

gut abgestimmten Versorgung profitieren. Dies kann durch die Einführung neuer medizinischer Technologien, die Verbesserung von Prozessen oder die Integration von spezialisierten Behandlungszentren erreicht werden.

Strategie

Eine langfristige Strategie für die Fusion von Spitälern und Gesundheitszentren ist entscheidend, um nicht nur kurzfristige Synergien zu realisieren, sondern auch die zukünftige Entwicklung des Gesundheitswesens im Blick zu behalten. Bei Fusionen sollte dies rechtzeitig berücksichtigt und zwingend geeignet kommunikativ begleitet werden. Die (Fusions-)Strategie muss nicht nur die heutigen Herausforderungen berücksichtigen, sondern auch die sich abzeichnenden Trends und Veränderungen in der Gesundheitsversorgung einbeziehen. In einer sich schnell wandelnden Welt – mit einer zunehmenden Ambulantisierung, Fachkräftemangel und steigenden Kostendruck – müssen Spitäler und Gesundheitseinrichtungen ihre Infrastruktur und Dienstleistungen auf die Anforderungen der kommenden Jahre richtig etappiert ausrichten:

- **Ambulantisierung und Patientenbedürfnisse:** Zunehmend werden stationäre Behandlungen in den ambulanten Bereich verlagert (z.B. Tageskliniken, ambulante Operationen). Spitäler müssen ihre Infrastruktur anpassen, um mehr ambulante Dienstleistungen zu bieten, während stationäre Kapazitäten gegebenenfalls reduziert oder sogar nicht mehr angeboten werden.
- **Fachkräftemangel:** Der Mangel an medizinischem Personal wird sich verschärfen. Spitäler müssen flexible Arbeitsmodelle, Entwicklungsmöglichkeiten und digitale Lösungen wie Telemedizin und KI integrieren, um die Effizienz zu steigern und die Attraktivität des Arbeitsplatzes zu erhöhen. Gesundheitszentren / ambulante Einrichtungen werden diesbezuglich für das Personal immer attraktiver.
- **Preis- und Kostendruck:** Spitäler stehen unter starkem finanziellem Druck. Eine langfristige Strategie muss darauf abzielen, die Finanzierungs- und insbesondere die Betriebskosten durch effiziente Nutzung von Ressourcen, Prozessoptimierung und die wohlüberlegte, sowie massgeschneiderte Zentralisierung von Dienstleistungen zu senken.
- **Infrastrukturplanung:** Die Planung der Spitalinfrastruktur muss zukunftsfähig sein. Spitäler sollten ihre Gebäude und Anlagen so gestalten, dass sie auch in 10, 20 Jahren noch genutzt werden können, insbesondere durch die Integration neuer Technologien und flexibler Nutzungsmöglichkeiten. Kann zum Beispiel

Special 1: Spitäler: grosse Herausforderungen, ebenso grosse Chancen (2. Serie)

ein Spital das heute stationäre Dienstleistungen anbietet in 5 bis 10 Jahren mit vertretbarem Aufwand in ein ambulantes Zentrum umgewandelt werden?

- **Technologische Entwicklungen:** Spitäler müssen in digitale Systeme und moderne Behandlungstechnologien investieren, wie z.B. elektronische Patientenakten, KI und roboterassistierte Chirurgie, um die Effizienz und Qualität der Versorgung zu steigern.

Insgesamt sollte eine langfristige Strategie auf Flexibilität und Anpassungsfähigkeit ausgelegt sein, um sich den veränderten Anforderungen in der Gesundheitsversorgung gerecht zu werden.

Gemeinsame Kultur und Werte

Die gemeinsame Unternehmenskultur ist ein weiterer entscheidender Erfolgsfaktor für jede



Der Autor: Urs Baumberger

Urs Baumberger war 13.5 Jahre Direktor des Spitals Nidwalden und parallel 9 Jahre Stv. CEO des Luzerner Kantonsspitals. Das Spital Nidwalden hatte seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 bis 2022 immer eine EBITDA Marge klar über 10 Prozent, sowie eine hohe Mitarbeiter-, Zuweiser- und Patientenzufriedenheit erreicht.

Zuvor war Urs Baumberger über 13 Jahre in der Hirslanden Gruppe in verschiedenen Funktionen tätig. Er führte somit seit über 21 Jahre sehr erfolgreich private wie öffentliche Spitäler. Für die Entwicklung eines Spital- Führungskonzeptes und die erfolgreiche Praxisumsetzung, erhielt er 2019 die Auszeichnung «Manager des Jahres» für den gesamten deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz). Er war eine Schlüsselperson bei der Zusammenführung des Spitals Nidwalden mit dem Luzerner Kantonsspital. Ab November 2022 hat er sich als Strategieberater, Interimsmanager und Experte für Healthcare Management selbstständig gemacht: www.baumbergerconsulting.ch

Form der Zusammenarbeit. Unterschiedliche Spitäler bringen unterschiedliche Kulturen und Arbeitsweisen mit, die potenziell zu Konflikten führen können. Der Erfolg einer Kooperation oder Fusion hängt oft davon ab, wie gut es gelingt, diese Unterschiede zu überbrücken und eine gemeinsame Wertebasis zu schaffen. Selbstverständlich können die jeweiligen Spitäler, nebst der übergeordneten Unternehmenskultur, gemäss den lokalen Gegebenheiten unterschiedliche Kultur Aspekte haben, welche aber nicht der gemeinsamen Wertebasis widersprechen dürfen. Zusätzliche Herausforderungen gibt es, wenn ein Spitalverbund in verschiedenen Sprachregionen oder sogar auch im Ausland tätig ist.

Ein zentraler Aspekt ist die Kommunikation der gemeinsamen Vision, Strategie und Ziele. Hier müssen alle Beteiligten – von der Geschäftsführung bis hin zu den Mitarbeitenden – auf dasselbe Ziel hinarbeiten. Auch die Führungskräfte spielen eine Schlüsselrolle, indem sie den kulturellen Wandel aktiv unterstützen und vorleben.

Kommunikation als Schlüssel zum Erfolg

Kommunikation ist ein zentraler Erfolgsfaktor bei Fusionen oder Partnerschaften. Je mehr Veränderungen eine Zusammenarbeit mit sich bringen, desto wichtiger wird eine offene, transparente, zeitgerechte und dem Zielpublikum angepasste Kommunikation. Die Mitarbeitenden müssen über alle Schritte und Entscheidungen informiert werden, um Vertrauen aufzubauen und Unsicherheiten abzubauen. Dies gilt sowohl für interne Kommunikation als auch für die externe Kommunikation mit Patienten und anderen Anspruchsgruppen. Eine erfolgreiche Kommunikation umfasst nicht nur die Information über Veränderungen, sondern auch die Möglichkeit für Mitarbeitende, ihre Fragen und Bedenken zu äussern. Dies fördert das Gefühl der Mitbestimmung und reduziert Widerstände.

Damit die Veränderungsbereitschaft der Mitarbeitenden positiv beeinflusst werden kann, respektive die Sinnhaftigkeit verstanden wird, soll man auch den Mut haben, für die verschie-

denen Anspruchsgruppen gut verständliche Beispiele oder Metaphern zu verwenden. Beispiel: Bei einem Haushaltsumzug können die einzelnen Umzugskisten von allen Familienmitgliedern getragen werden (kleine Herausforderung). Wenn man jedoch einen grossen schweren Tisch transportieren muss (grosse Herausforderung), braucht es alle Familienmitglieder. So ist zum Beispiel die Digitalisierung eine grosse Herausforderung für Spitäler, welche zunehmend nur in einem Verbund («in der Familie») gelöst werden kann.

Management / Unternehmertum vor Ort stärken

Ein weiterer sehr wichtiger Erfolgsfaktor ist die Stärkung des Managements vor Ort. Gerade in Spitalverbunden ist es wichtig, dass lokale Führungskräfte klare gemeinsam festgelegte Ziele haben und genügend Handlungsspielraum erhalten, um schnell und flexibel auf regionale Gegebenheiten zu reagieren. Dies betrifft beispielsweise die Rekrutierung von Fachkräften, die Umsetzung von Prozessoptimierungen oder die Anpassung an die Bedürfnisse der Patienten und lokalen Zuweiser. Es versteht sich von selbst, dass ihnen auch alle relevanten Kennzahlen zeitgerecht zur Verfügung stehen und sie für die erfolgreiche wirtschaftliche Führung verantwortlich sind.

Das lokale Management sollte in der Lage sein, Entscheidungen schnell und eigenverantwortlich zu treffen, ohne auf eine zentrale Genehmigung warten zu müssen. Dies ist besonders wichtig in einem wirtschaftlichen und zunehmend kompetitiven Umfeld, das sich ständig verändert und in dem schnelle Entscheidungen erforderlich sind, um die Qualität der Versorgung und dadurch die Marktfähigkeit aufrechtzuerhalten. Es ist also folgender Grundsatz zu leben: *«Innerhalb des Verbundes gibt es sehr gut koordinierte **unternehmerische Kompetenz vor Ort**»*. Wenn Vertrauen und Handlungsspielraum dem Management vor Ort geschenkt werden, ist dies zudem wertschätzend, motivierend und es werden unternehmerisch denkende und han-

Hinweis auf den August-Artikel

Ausblick: Schlüsselpersonen im Spital – Erfolgsfaktor oder Risiko?

Im nächsten Artikel unserer Serie zur Spitalführung widmen wir uns einem zentralen Thema: der Rekrutierung von Schlüsselpersonen. Denn, ob eine Führungskraft zum Erfolg beiträgt oder gravierende Folgen für das gesamte System auslöst, entscheidet sich oft schon im Auswahlprozess. Warum eine Fehlbesetzung teuer werden kann – menschlich wie wirtschaftlich – und worauf es bei der Auswahl wirklich ankommt, lesen Sie in der nächsten Ausgabe.



Die Ziele einer Kooperation / Fusion sind klar nach der SMART-Regel festzulegen.

delnde Kader gehalten, respektive angezogen. Eine unternehmerisch denkende und handelnde Kaderperson bringt gleichzeitig Folgendes unter einen Hut:

- Sie hat immer genügend gutes und motiviertes Personal. Genügend bedeutet, dass genau so viele Mitarbeitende eingesetzt werden, wie es das momentane Arbeitsvolumen benötigt. Also nicht zu viele und nicht zu wenige Mitarbeitende.
- Sie kann seine Kunden (je nach Funktion Interne oder Externe) zufriedenstellen und kann auch regelmässig einen Wow-Effekt auslösen. Achtung: Werden (Zusatz) Dienstleistungen den Kunden angeboten, welche für deren Zufriedenheit nicht nötig sind, generiert dies unnötigen Aufwand, was der Wirtschaftlichkeit abträglich ist.
- Sie erreicht die nötige und geforderte Wirtschaftlichkeit.

Unternehmensstruktur

Die Aufbauorganisation (Organigramm) und die Ablauforganisation (Prozesse) müssen in einem Spitalverbund konsequent so ausgestaltet sein, dass die Verbundstrategie, (z.B. konsequente Abstimmung und Synergienutzung) optimal umgesetzt werden kann. Daher sollen beispielsweise die Direktionen der Regionalspitäler in der Leitung des Spitalverbundes vertreten und zudem alle einer Person (CEO-Konzern) unterstellt sein. Nur so kann eine optimale Abstimmung in Bezug auf Dienstleistungen, Ressourcen und Kulturen gewährleistet werden. Ab einer bestimmten Organisationsgrösse – in der Regel ab etwa sieben angeschlossenen Spitälern –

kann eine weitergehende regionale Gliederung in Betracht gezogen werden. In der Schweiz findet sich ein solches Modell derzeit lediglich bei grossen privaten Spitalgruppen.

Professionelles Projektmanagement

Projektmanagement spielt eine zentrale Rolle bei der Umsetzung von Fusionen und Kooperationen. Die erfolgreiche Durchführung eines solch anspruchsvollen Projekts erfordert äusserst erfahrene Projektleiter, die sowohl die notwendigen Fach-, Methoden und Sozialkompetenzen, wie auch die Erfahrung im Umgang mit komplexen Veränderungsprozessen haben.

Wichtig ist, dass frühzeitig die richtigen Schlüsselpersonen identifiziert werden und dass die notwendigen Ressourcen für das Projekt zur Verfügung stehen. Eine klare Aufgabenverteilung, ein realistischer Zeitrahmen und eine regelmässige Evaluierung des Fortschritts sind ebenfalls essenziell. Wenn dies nicht beachtet wird, besteht die Gefahr, dass das Projekt an Dynamik verliert oder im schlimmsten Fall scheitert.

Herausforderungen bei der Fusion von Spitälern

Politische und kulturelle Differenzen

Die Fusion von Spitälern ist häufig mit politischen und kulturellen Differenzen verbunden. Diese können die Zusammenarbeit erschweren und den Erfolg gefährden. Unterschiedliche politische Ausrichtungen, regionale Eigenheiten oder gar die unterschiedlichen Führungskulturen können zu Spannungen führen, die die Integra-

tion behindern oder im schlimmsten Fall sogar zu Fall bringen.

Ein bekanntes Beispiel für eine gescheiterte Fusion ist die von Daimler und Chrysler, bei der die kulturellen Unterschiede der beiden Unternehmen zu einem Misserfolg führten. In der Spitalwelt gibt es ähnliche Herausforderungen, vor allem, wenn die beteiligten Einrichtungen unterschiedliche Führungsstrukturen oder Arbeitsweisen haben.

Widerstand der Mitarbeitenden

Ein weiterer wichtiger Faktor, der häufig zu Problemen führt, ist der Widerstand der Mitarbeitenden. Veränderungen im Arbeitsumfeld, insbesondere in grossen Organisationen, führen zu Unsicherheit und Ängsten. Ein solcher Widerstand kann nur durch eine konsequente und offene Kommunikation sowie durch die Einbindung der Mitarbeitenden in den Veränderungsprozess überwunden werden. Von grossem Vorteil ist es, wenn die neuen Schlüsselpositionen rasch mit den geeignetsten Personen besetzt werden. Schlüsselpersonen, welche unverbesserliche Bremsklötze sind, müssen identifiziert und das Anstellungsverhältnis korrekt und fair aufgelöst werden.

System- und Prozessintegration

Die Integration von Systemen, Prozessen und Kulturen stellt eine der grössten Herausforderungen bei Fusionen dar. Unterschiedliche IT-Infrastrukturen, Arbeitsabläufe und Standards müssen aufeinander abgestimmt werden, was sowohl zeit- als auch ressourcenintensiv ist.

Special 1: Spitäler: grosse Herausforderungen, ebenso grosse Chancen (2. Serie)

Die Erfahrung zeigt, dass in den meisten Fällen das vorgängig ermittelte Optimierungspotenzial nach der Umsetzung um etwa 10 bis 15% geringer ausfällt als ursprünglich angenommen. Dies bedeutet, dass bei der Planung von Fusionen und Kooperationen die zu erwartenden Synergien realistisch eingeschätzt werden müssen.

Erfolgreiche Fusionen sind die Minderheit. Aus Erfahrungen lernen

Fusionen werden vielfach als das «Allerheilmittel» zur eleganten Lösung der grossen heutigen und zukünftigen Herausforderungen angesehen.

- Ich persönlich finde das Zusammengehen (Kooperationen, Partnerschaften, Fusionen) zwischen den Leistungsanbietern grundsätzlich als richtigen Weg. Der Weg ist also der richtige, man muss es nur noch richtig machen.

Es gilt somit der sehr wichtige Grundsatz: *Das Richtige richtig tun.* Am «richtig tun» scheitert es jedoch vielfach.

Fusionen und Übernahmen (Mergers & Acquisitions, M&A) sind in der Unternehmenswelt – schon viel früher als in der Spitalwelt – ein gängiges Instrument, um Marktanteile zu ver-

grössern, Synergien zu schaffen und neue Geschäftsmöglichkeiten zu erschliessen. Doch trotz der vermeintlichen Vorteile scheitern viele Fusionen. Wissenschaftliche Studien und Praxisbeispiele zeigen, dass rund **60 bis 70% der Fusionen und Übernahmen** nicht den erhofften Erfolg bringen und oft sogar zu negativen Ergebnissen führen.

Wissenschaftliche Auswertung zu M&A-Fusionen

Zahlreiche wissenschaftliche Studien und Analysen zeigen, dass die hohe Rate gescheiterter Fusionen oft auf verschiedene Faktoren zurückzuführen ist. Eine der bekanntesten Studien stammt von den Fachleuten von KPMG, die eine umfassende Untersuchung von Fusionen und Übernahmen durchgeführt haben. Demnach führen mangelnde kulturelle Integration, fehlerhafte Synergieprognosen, Überbewertung von Unternehmen und Unstimmigkeiten in der strategischen Ausrichtung häufig zu Problemen. Zu den häufigsten Gründen für das Scheitern zählen:

- Kulturelle Inkompatibilität: Unternehmen, die kulturell nicht zueinander passen, haben oft Probleme, gemeinsame Werte und eine kooperative Arbeitsweise zu entwickeln. Dies führt

zu erhöhter Mitarbeiterfluktuation, Konflikten und einer niedrigen Mitarbeitermotivation.

- Fehlende Synergien: Viele Fusionen scheitern, weil die erhofften Synergien – etwa Kostensenkungen, Effizienzsteigerungen oder markante Umsatzsteigerungen – nicht in der erwarteten Weise eintreten. Oft wird auch die Komplexität der Integration unterschätzt.
- Unzureichende Due-Diligence-Phase: Eine unzureichende Prüfung des Zielunternehmens und seiner finanziellen sowie operativen Situation, kann zu überraschenden Problemen führen, die die Fusion gefährden.
- Unrealistische Erwartungen: Häufig werden zu hohe Erwartungen an die Fusion gestellt, ohne die tatsächlichen Herausforderungen der Integration zu berücksichtigen. Zudem wird vielfach das zukünftige Entwicklungspotential der übernommenen Firma überschätzt.

Studien und Datenquellen:

Laut einer Studie von McKinsey & Company aus dem Jahr 2020 führen 70% der Fusionen und Übernahmen weltweit zu keiner Wertsteigerung für die beteiligten Unternehmen. Eine Untersuchung der Harvard Business School hat ergeben, dass rund 83% der Unternehmen, die fusionie-

Damit es Synergien gibt, müssen die Firmen zusammenpassen.





Nur wenn Rahmenbedingungen stimmen und die Fusion professionell abläuft, ist die Verbindung erfolgreich und nachhaltig.

ren, das beabsichtigte Ziel der Wertmaximierung nicht erreichen. Eine KPMG-Studie aus dem Jahr 2019 zeigte schliesslich, dass nur 17% der Fusionen und Übernahmen tatsächlich signifikante langfristige Wertsteigerungen mit sich brachten.

Beispiele erfolgreicher Fusionen:

- **Exxon und Mobil (1999):** Die Fusion von Exxon und Mobil schuf den grössten Öl- und Gasriesen der Welt. Die Fusion war ein Erfolg, weil beide Unternehmen ihre Kernkompetenzen und Infrastruktur gut miteinander verknüpfen konnten. Durch die Fusion wurden Kostensynergien erzielt und die globale Marktposition beider Unternehmen gestärkt. Heute ist Exxon-Mobil eines der grössten und erfolgreichsten Unternehmen der Öl- und Gasindustrie.
- **Walt Disney und Pixar (2006):** Die Fusion zwischen Disney und Pixar wird als eine der erfolgreichsten in der Unterhaltungsindustrie betrachtet. Beide Unternehmen hatten eine ähnliche Unternehmenskultur und eine starke kreative Ausrichtung. Die Fusion ermöglichte Disney, seine führende Stellung im Animationsbereich zu festigen und von Pixars innovativen Techniken und Storytelling zu profitieren. Pixar brachte Disney zudem neue kreative Impulse und half dabei, den Umsatz zu steigern.
- **Pfizer und Warner-Lambert (2000):** Pfizer fusionierte mit Warner-Lambert, um das Portfolio an Arzneimitteln zu erweitern, insbesondere durch die Übernahme von Lipitor, einem der erfolgreichsten Cholesterinsenker. Die Fusion war ein Erfolg, weil sie die Marktstellung von Pfizer im Bereich der Arzneimittel stärkte und das Unternehmen in der Pharmaindustrie weiter etablierte.

Beispiele gescheiterter Fusionen:

- **Daimler-Benz und Chrysler (1998):** Die Fusion von Daimler-Benz und Chrysler galt

zunächst als strategische Meisterleistung. Doch die kulturellen Unterschiede zwischen den deutschen und amerikanischen Unternehmen führten zu tiefen Konflikten. Die hohen Erwartungen an Synergien, vor allem im Bereich der Fahrzeugproduktion, wurden nicht erfüllt, und die Fusion scheiterte. Letztlich musste Daimler Chrysler das Unternehmen 2007 wieder verkaufen.

- **AOL und Time Warner (2000):** Die Fusion zwischen AOL und Time Warner wird oft als eines der größten M&A-Fiaskos bezeichnet. Die beiden Unternehmen hatten unterschiedliche Geschäftsmodelle und Kulturen, was die Integration sehr schwierig machte. Zudem trafen sie den Höhepunkt des Internetbooms, der wenig später zusammenbrach, und die Fusion führte zu erheblichen finanziellen Verlusten. AOL Time Warner konnte die Synergien nie realisieren, und die Fusion gilt als gescheitert.

Lehren aus den Beispielen

Die wissenschaftlichen Auswertungen und praktischen Beispiele zeigen, dass Fusionen und Übernahmen eine komplexe Angelegenheit sind, die weit über die bloße Kombination von Unternehmen hinausgeht. Erfolgreiche Fusionen wie die von ExxonMobil oder Disney und Pixar beruhten auf ähnlichen Unternehmenskulturen, klar definierten Synergien und einer sorgfältigen strategischen Planung und einer professionellen Umsetzung.

Auf der anderen Seite scheitern viele Fusionen aufgrund von kulturellen Differenzen, fehlerhafter Synergieprognosen oder der Unterschätzung von Integrationsproblemen. Besonders bei den gescheiterten Beispielen wie Daimler-Chrysler oder AOL-Time Warner wurden zu hohe Erwartungen gestellt und die praktischen Herausforderungen der Integration nicht richtig berücksichtigt.

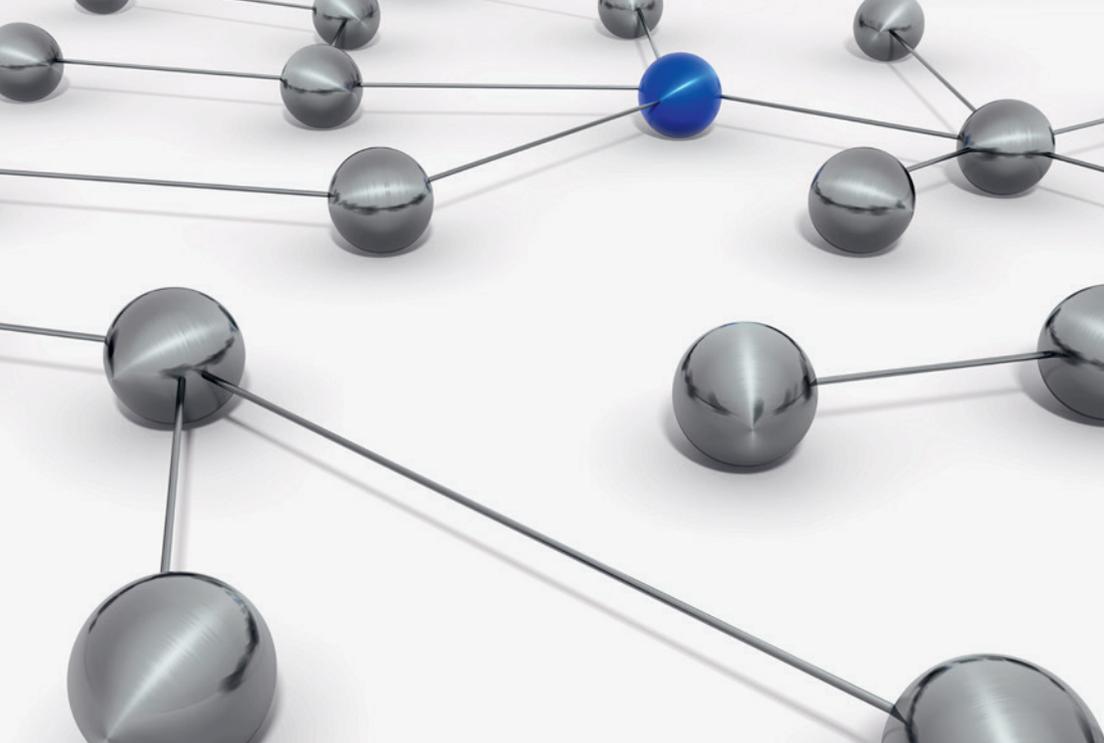
Die wichtigste Lehre für Unternehmen, die Fusionen und Übernahmen anstreben, ist es, realistische Erwartungen zu setzen und die Integration als langfristigen und gut etappierten Prozess zu verstehen, der sehr sorgfältig geplant und ausgeführt werden muss. Nur so können Synergien tatsächlich realisiert und der angestrebte Mehrwert erzielt werden.

Und in der Schweizer Spitallandschaft?

In der Schweizer Spitallandschaft gab es in den letzten Jahren mehrere Fusionen, die teils erfolgreich, teils weniger erfolgreich verliefen oder sogar scheiterten. Die Gründe für den Erfolg oder Misserfolg dieser Fusionen sind vielfältig und beinhalten strategische, organisatorische und kulturelle Faktoren. Ich verzichte hier auf eine Aufzählung der erfolgreichen und weniger oder nicht erfolgreichen Zusammenschlüsse / Fusionen in der Schweiz. Dies aus verschiedenen Gründen. Die verschiedenen Anspruchsgruppen sind sich nicht immer einig, wie der Erfolg genau gemessen wird (hat man zum Start SMART-Ziele definiert, die überprüft werden können?) und auch darüber, ob das «Zusammengehen» nun tatsächlich ein Erfolg war. Die häufigsten Gründe für den Erfolg respektive Misserfolg sind ähnlich wie bei den vorgängig aufgezählten Beispielen.

Gründe für Erfolg: Starke strategische Ausrichtung, richtige Unternehmensstrukturen, Effizienzgewinne, gemeinsame Zielsetzung, politische Unterstützung, Erweiterung oder Fokussierung des Leistungsportfolios, finanzielle Stärke, Komplementarität, richtige / massgeschneiderte Zentralisierung von Diensten, bessere Verhandlungsmacht, sehr gute Projektleitung und Kommunikation etc.

Gründe für Misserfolg: Fehlende kulturelle Integration, keine gemeinsame / abgestimmte Strategie und Ziele, fehlende Kompromissbereitschaft, schlechtes Projektmanagement,



Es ist im Einzelnen genau uns systematisch zu prüfen was zentralisiert und dezentralisiert sein soll.

politische Widerstände, nicht geeignete Kommunikation, Widerstände der Bevölkerung, betriebsorganisatorische Herausforderungen, schlechtes Leadership etc.

Fazit

Die Fusionen im Schweizer Spitalwesen zeigen deutlich, dass der Erfolg (z.B. Economies of Scale und Economies of Scope) einer Fusion nicht nur von der Grösse oder dem finanziellen Potenzial der beteiligten Organisationen abhängt, sondern auch von der strategischen Planung, der kulturellen Kompatibilität und der praktischen Integration der Strukturen. Erfolgreiche Fusionen demonstrieren, wie wichtig eine sehr sorgfältige Planung und ein klares strategisches Ziel sind. Dagegen scheitern Fusionen, wenn organisatorische und kulturelle Differenzen nicht überwunden werden können oder die Synergien nicht wie erhofft eintreten.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass Fusionen in der Spitallandschaft sorgfältig geprüft und mit realistischen Erwartungen an den Integrationsprozess angegangen werden sollten. Zudem sind eine starke politische und lokale Unterstützung sowie eine sehr gute Projektleitung und klare Kommunikationsstrategie von entscheidender Bedeutung.

Es ist ratsam mit Schlüsselpersonen von Spitalfusionen zu sprechen, welche offen und ehrlich über die wahren Gründe von Erfolg und Misserfolg (vertraulich) Auskunft geben. Nur so kann man von Erfahrungen profitieren.

Vorsicht beim «Copy-Paste» Ansatz

Beim Kopieren einer bereits erfolgreichen Spitalfusion («Copy-Paste» Ansatz) ist es entscheidend, dass die Rahmenbedingungen gleich oder

zumindest sehr ähnlich sind. Nur so können die gleichen Synergien und Erfolge erzielt werden. Nachfolgend die wichtigsten Punkte, die dabei zu berücksichtigen sind:

- **Ähnliche Rahmenbedingungen:** Die sozio-ökonomischen, politischen und geografischen Bedingungen müssen weitgehend übereinstimmen. Zum Beispiel sollten die gesetzlichen Rahmenbedingungen, die Finanzierungssysteme und die Patientenstruktur in den fusionierenden Regionen vergleichbar sein. Andernfalls könnten Unterschiede in den lokalen Marktbedingungen zu unterschiedlichen Ergebnissen führen.
- **Faktenbasierte Erfolgskontrolle:** Es muss nachweislich belegt sein, dass die Fusion, die man kopieren möchte, erfolgreich war. Erfolgreiche Fusionsbeispiele sollten durch objektive Daten und Ergebnisse gestützt werden – wie z.B. eine messbare Verbesserung der Versorgungsqualität, Senkung der Betriebskosten und/oder eine höhere Effizienz.
- **Kulturelle Kompatibilität:** Die Unternehmenskulturen der fusionierenden Institutionen müssen kompatibel sein. Unterschiedliche Managementstile, Arbeitsweisen und Werte können zu Widerstand und Problemen führen, was den Erfolg einer Fusion gefährden könnte. Eine sorgfältige Analyse der Kultur in beiden resp. allen beteiligten Spitälern vorab ist unerlässlich.
- **Technologische Infrastruktur:** Wenn die fusionierenden Spitäler über unterschiedliche technologische Systeme verfügen, könnte eine Fusion problematisch sein. Vor der «Kopie» muss überprüft werden, ob die technologischen Voraussetzungen (z.B. IT-Infrastruktur, elektronische Patientenakten) kompatibel sind oder ob umfangreiche Investitionen erforderlich sind, um eine Integration zu ermöglichen. Vielfach werden zudem bei Fusionen verschie-

dene Systeme parallel betrieben, was zu erheblichen – teils nicht budgetierten – Kosten führen kann.

- **Management und Führungsstruktur:** Die Führungsteams müssen gut zusammenarbeiten sowie die Fusion wollen und effektiv leiten können. Wenn die Fusionsleitung aus Personen besteht, die bereits Erfahrung mit erfolgreichen Fusionen haben, ist die Wahrscheinlichkeit eines positiven Ergebnisses höher. Ein klarer Plan zur Führung und Entscheidungsfindung ist von entscheidender Bedeutung.
- **Anpassungsfähigkeit an lokale Gegebenheiten:** Auch wenn man eine erfolgreiche Fusion kopieren möchte, sollte man flexibel bleiben. Jede Region und jedes Spital haben ihre eigenen Herausforderungen, die berücksichtigt werden müssen. Eine «Copy-Paste»-Lösung muss an die spezifischen Anforderungen und Besonderheiten des neuen Fusionsteams angepasst werden.

Zusammengefasst: «Copy-Paste» kann nur dann erfolgreich sein, wenn die Rahmenbedingungen, die Erfolgskontrollen und die strategischen Ziele stimmen. Es ist wichtig, dass die fusionierenden Institutionen ähnliche Herausforderungen und Chancen vorfinden, damit sich Synergien wirklich realisieren lassen. Zudem muss man die kulturellen, technologischen und organisatorischen Unterschiede im Vorfeld genau prüfen, um mögliche Fallstricke zu vermeiden.

Supportleistungen (medizinische Leistungen) – Zentralisierung versus Dezentralisierung in der Spitalwelt: die Rolle der Nutzwertanalyse

Eine der wichtigsten strategischen Entscheidungen bei der Fusion oder engeren Zusammenarbeit von Spitalern ist, welche Dienstleistungen oder Funktionen zentralisiert und welche dezentralisiert werden sollen. Der Versuch, alle Prozesse zu zentralisieren, mag auf den ersten Blick als effiziente Lösung erscheinen, doch ist dies in der Praxis nicht immer zielführend. Vielmehr muss für jede Abteilung / Funktion individuell geprüft werden, ob eine zentrale, dezentrale, eine Mischform oder ein Outsourcing Organisation die beste Lösung darstellt.

Eine nützliche Methode, um diese Entscheidung zu treffen, ist die **Nutzwertanalyse**. Diese analytische Technik ermöglicht es, verschiedene Alternativen objektiv zu bewerten und abzuwägen, welche Lösung – Zentralisierung oder Dezentralisierung oder eine andere Variante – die höchsten Erfolgspotenziale bietet. Die Nutzwertanalyse berücksichtigt dabei verschiedene Kriterien, die je nach den spezifischen Anforde-

Special 1: Spitäler: grosse Herausforderungen, ebenso grosse Chancen (2. Serie)

rungen und Zielen des Spitalverbundes unterschiedlich gewichtet werden können.

Mögliche Kriterien der Nutzwertanalyse

Die Nutzwertanalyse umfasst verschiedene Kriterien, die bei der Entscheidung über die Zentralisierung oder Dezentralisierung von Aufgaben und Dienstleistungen in einem Spitalverbund eine Rolle spielen. Nachfolgend werden einige und nicht abschliessende beispielhafte Kriterien erläutert, die für eine fundierte Entscheidung berücksichtigt werden sollten:

Aufbauorganisation

- Muss der (übergeordnete) Chef physisch vor Ort sein?
- Müssen Stellvertreter vor Ort sein?
- Gibt es Kriterien, wieso der Mitarbeitende zentral oder dezentral sein muss?

Prozessorganisation

- Gibt es vor- und nachgelagerte Prozessschritte, welche physisch zentral oder dezentral sein müssen oder bietet die eine oder andere Variante zumindest Vorteile?

- Hat es Vorteile, wenn unter Mitarbeitenden mehr Interaktionen zentral oder dezentral stattfinden?

Zeitfaktoren

- Gibt es zeitliche Aspekte, die pro zentral oder pro dezentral sprechen?
- Kann die Arbeit zentral oder dezentral schneller erledigt werden?
- Zeitliche Abhängigkeiten: Wann müssen Mitarbeitende anwesend sein? Warum? Sind Verkehrs-Spitzenzeiten zu beachten?

Räumliche Gegebenheiten

- Gibt es zentral vorhandene Räume für zusätzliche Mitarbeitende?
- Sind diese Räume/Arbeitsplätze attraktiv (attraktiver Arbeitgeber)?
- Sind diese Räume der gleichen Organisationseinheit nebeneinander angeordnet und ergeben sich daraus Vorteile?
- Können die dezentral freiwerdenden Räume andersweitig nutzenbringend verwendet werden?
- Können dezentral Raumkosten dadurch eingespart werden resp. fallen diese Umlagekosten weg?

- Werden die zusätzlich zentral genutzten Räume der dezentralen Einheit verrechnet? Wie hoch sind diese Kosten?

Menge der Aufgaben

- Arbeitsvolumen
- Anzahl Mitarbeitende (wie viele 100%-Stellen)
- Aufteilung möglich?
- Kleinstmögliches Arbeitspensum?
- Anzahl Arbeitsplätze und Sachmittel (siehe auch Sachmittel)
- Wie kann die Menge der geleisteten Arbeit gemessen werden?
- Gibt es zentral oder dezentral Rahmenbedingungen, welche es ermöglichen, eine grössere (Arbeits-)Menge in der gleichen Zeit zu erledigen?

Aufgabe

- Aufgabenumschreibung
- Erfordert es die Aufgabe, dass diese nur an einem ganz bestimmten Ort oder mit ganz bestimmten Leuten zusammen erstellt werden kann?
- Stellenbildung (Bündeln von Aufgaben möglich / sinnvoll)?

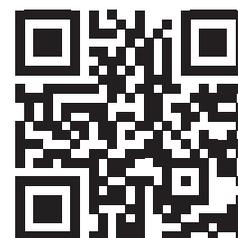
TARDOC VERSTEHEN UND EFFIZIENT NUTZEN

Die Einführung von TARDOC bringt neue Herausforderungen mit sich und wir möchten Sie dabei bestmöglich begleiten. Unsere Fachspezialistinnen und Fachspezialisten, sowie Partner sind nicht nur an der Front tätig, sondern auch nah am Entwicklungsgeschehen dran. Dadurch erhalten Sie frühzeitige und fundierte Informationen aus erster Hand, die Ihnen helfen, sich optimal vorzubereiten.

IHRE VORTEILE AUF EINEN BLICK

- ✓ VON ÄRZTEN FÜR ÄRZTE
- ✓ PRAXISNAHE UND VERSTÄNDLICHE INHALTE, NACH FACHARZTRICHTUNG AUSGERICHTET
- ✓ VERMITTLUNG VON WICHTIGEN GRUNDLAGEN
- ✓ PRAXISTOOL IM EINSATZ; DIGNI, TRANS, VOLUMIS
- ✓ FLEXIBLES LERNEN UND INDIVIDUELLE BERATUNG
- ✓ GRUPPENGROSSE VON MAX. 25 TEILNEHMENDEN
- ✓ FOLLOW UP & PERSÖNLICHE BERATUNG AUF WUNSCH BUCHBAR

SEMINARÜBERSICHT &
WEITERE INFOS:
[TARDOC.NET](https://www.tardoc.net)



CREDIT POINTS & FMH LABEL «TARIF 2026 – FMH APPROVED» SIND BEANTRAGT



Übergreifende Steuerung der Auslastung

- Zuordnung von Kompetenzen
- Hierarchische Zusammenfassung von Stellen
- Einordnung von Stellen

Aufgabenträger

- Anforderungsprofil?
- Schlüsselperson?
- Wohnort? Arbeitsweg (öffentliche Verkehrsmittel), braucht es einen Parkplatz und wäre dieser vorhanden?
- Akzeptanz? Widerstände? Motivation? Macht? Konflikte?
- Arbeitswechsel problematisch?
- Arbeitsmarkt?
- Wie lange im Betrieb?
- Alter? Karriereplan?
- Früh- / Pensionierung?
- Know-how / Fähigkeiten, Neigungen, Erwartungen?
- Leistungserfassung und Verrechnung?
- Arbeitsplatzverschiebung gemäss vertraglichen Regelungen möglich?

Sachmittel

- Welche Sachmittel werden benötigt (Büroeinrichtungen, Instrumentarium, Geräte, Maschinen, Hardware, Software, Automaten etc.)?
- Werden diese von einer dezentralen an die zentrale Einheit geliefert? Kompatibel? Zu welchem Preis?
- Durch die zentrale Einheit beschafft?

- Wie erfolgt die Verrechnung? Einmalzahlung oder via Umlagen? Preisschild?

Informationen / Informationsfluss

- Was wird alles an Informationen benötigt?
- Braucht es dazu persönliche Gespräche mit anderen Mitarbeitenden vor Ort oder können diese via Telefon oder Videokonferenz erledigt werden?
- Sind alle Informationen elektronisch vorhanden?
- Spielt der Arbeitsort für die Informationsbeschaffung, für die Verarbeitung oder Weitergabe eine Rolle?
- Müssen physisch Informationen transportiert werden (Dokumente) oder ist alles in elektronischer Form vorhanden?
- Braucht es «Kundenkontakt» oder ist dieser zumindest von Vorteil?

Die Entscheidungsfindung anhand der Nutzwertanalyse

Die oben genannten und bei Bedarf weitere Kriterien werden in einer Nutzwertanalyse gewichtet und auf die jeweiligen Bedürfnisse der fusionierenden Spitäler angewendet. Dabei erfolgt die Bewertung der einzelnen Alternativen (zentrale vs. dezentrale Organisation etc.) nach einem Punktesystem. Jede Option wird hinsichtlich der genannten Kriterien bewertet, und das Ergebnis gibt eine fundierte Empfehlung, welche

Funktionen zentralisiert und welche dezentralisiert werden sollten.

Alles Wichtige muss vorgängig z.B. mit einem SLA (Service Level Agreement) klar geregelt werden. **Wenn nicht faktenbasiert eine markante Verbesserung («schneller, besser, günstiger») realistisch ausgewiesen werden kann, muss eine Organisationsanpassung nochmals hinterfragt werden.**

Koordination medizinischer Leistungen und bedarfsgerechte Kapazitätsplanung im fusionierten Spitalverbund

Um die Effizienz, Qualität und Patientenorientierung im Spitalverbund nachhaltig zu stärken, ist eine **abgestimmte medizinische Leistungserbringung** zwischen dem Zentrumsspital und den angeschlossenen Regionalspitalern zentral. Langfristiges Ziel ist eine verbundweite, koordinierte Planung und Steuerung der Versorgung, die medizinische Qualität sicherstellt, Ressourcen optimal nutzt und saisonale Belastungsspitzen vermeidet.

Im Fokus steht die strategische Leistungsausrichtung innerhalb des Verbunds. Das Universitäts- oder Zentrumsspital und die Regionalspitaler sollen sich bezüglich Behandlungsschwerpunkten abgestimmt aufstellen. Dazu gehört eine transparente Zuweisung von Leistungsbereichen entsprechend den jeweiligen

Stärken und infrastrukturellen Voraussetzungen der Häuser. Eine verbundinterne Abstimmung gewährleistet, dass Doppelspurigkeit vermieden und Spezialisierungen gezielt genutzt werden können. Zu den Grundleistungen eines Regionalspitals gehören beispielsweise die üblichen und häufigen Behandlungen am Bewegungsapparat. Werden diese Leistungen zentralisiert, wird den Regionalspitälern in der Regel die wirtschaftliche Existenz entzogen.

Parallel dazu ist eine **vorausschauende, datengestützte Kapazitäts- und Bedarfsplanung** innerhalb jedes einzelnen Spitals erforderlich. Ziel ist es, durch möglichst frühzeitige Planung elektiver Eingriffe, Anpassung der personellen Ressourcen und Nutzung historischer Belegungsdaten eine möglichst gleichmässige Auslastung über das Jahr hinweg zu erreichen. Grosse Auslastungsschwankungen sind unbedingt zu glätten. Dies weil starke Anpassungen des Personalspiegels schwierig zu realisieren sind und beim Personal – insbesondere kurzfristige Anpassungen – sehr unbeliebt sind. Kleinere und bereits geglättete saisonale Schwankungen, Urlaubszeiten sowie bekannte Erkrankungshäufungen sind dabei proaktiv einzuplanen.

Auf Verbundebene soll zudem eine **übergreifende Steuerung der Auslastung** etabliert werden. Dies erfordert transparente, tagesaktuelle Belegungsdaten, klare Eskalationsprozesse und eine koordinierende Stelle, die bei Überlastungen gezielt betriebs- und Patientenverträgliche Verlegungen oder Umplanungen anstösst. Eine gemeinsame digital gestützte Plattform zur Betten- und OP-Kapazitätskoordination kann dabei eine zentrale Rolle spielen.

Worauf zu achten ist:

- Klare Governance-Strukturen: Verantwortlichkeiten für Leistungsausrichtung und Kapazitätssteuerung müssen eindeutig definiert sein.
- Transparenz und Kommunikation: Ein regelmässiger Austausch zwischen den Spitälern über Bedarfsprognosen, Kapazitäten und Zuweisungen ist essenziell.
- Datenbasierte Planung: Nutzung von historischen Belegungsdaten, Nachfrageprognosen und Simulationen zur Planung
- Flexibilität im Personaleinsatz: Die Personalplanung muss auf Schwankungen reagieren können (z.B. Poollösungen, Springer). Vorgängig soll mit einer frühzeitigen (Herbst Vorjahr), konsequenten und verbindlichen Urlaubs- und Absenzen-Planung der Ärzteschaft und abgeleitet der Mitarbeitenden eine möglichst gute Glättung der Auslastung angestrebt werden.
- Technologische Unterstützung: Einsatz geeigneter IT-Systeme zur Echtzeitüberwachung und Planung (z.B. OP, IPS, IMC und Abteilung Bettenmanagementsysteme)

Durch diese koordinierte, vorausschauende Planung kann der Spitalverbund sowohl medizinisch wie ökonomisch optimal aufgestellt werden – im Sinne einer stabilen, qualitativ hochwertigen und patientenzentrierten Versorgung.

Machen Sie Ihre Vorsorge für Ihr Unternehmen zum Erfolg

Als Spezialist für die Vorsorgebedürfnisse im Schweizer Gesundheitswesen bieten wir intelligente und kosteneffiziente Vorsorgekonzepte für Unternehmen jeder Grösse an. Kontaktieren Sie unsere Experten für ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch, um Ihre berufliche Vorsorge zu optimieren.

