baumbergerconsulting

Strategische Weichenstellungen im Gesundheitswesen: Auswirkungen auf den OP der Zukunft

Die Gesundheitsversorgung befindet sich im Wandel: Ambulantisierung, neue Versorgungsmodelle, zunehmende Vernetzung und Partnerschaften sowie Digitalisierung und technologische Transformation prägen die Entwicklung ebenso wie der steigende Druck zu Standardisierung und Wirtschaftlichkeit. Gleichzeitig gewinnen Spezialisierung und eine klare strategische Positionierung zunehmend an Bedeutung.

Fachartikel von Urs Baumberger, 19. Juni 2026
Future OP 2026, Zukunftsorientierte Konzepte für Ihren OP. Fachkonferenz mit Best Practices und Besichtigung 18./19. Juni 2026 am Kantonsspital Aarau

Der Artikel richtet sich an Verwaltungsräte, Geschäftsleitungen, OP-Management, OP-Pflege, chirurgische und anästhesiologische Führungskräfte, Architekten, Planer sowie Industriepartner.

Der OP im Zentrum des Systemwandels

Die Operationsabteilung ist seit Jahrzehnten das Herzstück vieler Akutspitäler. Hier konzentrieren sich medizinische Hochleistung, personelle Ressourcen, technische Infrastruktur, Investitionen und wirtschaftliche Wertschöpfung wie in kaum einem anderen Bereich des Gesundheitswesens. Gleichzeitig ist der OP einer jener Orte, an denen Veränderungen besonders schnell sichtbar werden. Was sich politisch, wirtschaftlich, technologisch oder gesellschaftlich im Gesundheitswesen verändert, trifft früher oder später direkt den Operationsbereich.

Genau deshalb steht der OP heute an einem entscheidenden Wendepunkt. Die grossen Transformationen des Gesundheitswesens verändern nicht nur einzelne Prozesse oder Finanzierungsmodelle. Sie verändern die gesamte Logik, nach der Spitäler künftig funktionieren werden. Ambulantisierung, EFAS, Digitalisierung, Fachkräftemangel, Versorgungsregionen, neue Tarifmodelle, Spezialisierung, Standardisierung und zunehmender wirtschaftlicher Druck greifen ineinander und erzeugen eine Dynamik, die weit über einzelne Reformen hinausgeht.

Viele Institutionen unterschätzen dabei die Tragweite dieser Veränderungen. Häufig wird noch immer in klassischen Kategorien gedacht: Wie viele OP-Säle braucht ein Spital? Welche Geräte sollen angeschafft werden? Wie lassen sich Prozesse optimieren? Diese Fragen bleiben wichtig, reichen aber längst nicht mehr aus. Die zentrale Frage lautet heute vielmehr: Welche Rolle soll der OP in einem Gesundheitswesen spielen, das sich grundlegend neu organisiert?

Wer heute einen OP plant, renoviert oder strategisch weiterentwickelt, plant nicht für die Gegenwart, sondern für die kommenden zwanzig bis dreissig Jahre. Genau darin liegt die Schwierigkeit. Denn niemand baut heute mehr nur Infrastruktur. Man baut Versorgungssysteme, Datenstrukturen, Netzwerkfähigkeiten und organisatorische Flexibilität.

Das Gesundheitswesen vor einer historischen Transformation

Das Schweizer Gesundheitswesen gehört qualitativ weiterhin zu den besten der Welt. Die medizinische Versorgung ist hervorragend, die Zugänge sind schnell, die technische Ausstattung ist hoch und die Fachkompetenz international anerkannt. Gleichzeitig gehört die Schweiz aber auch zu den teuersten

Gesundheitssystemen. Die Gesundheitskosten steigen seit Jahren kontinuierlich an, die Krankenkassenprämien belasten breite Teile der Bevölkerung zunehmend, und gleichzeitig geraten immer

mehr Spitäler finanziell unter Druck. Die Kombination aus steigenden Kosten, wachsendem Fachkräftemangel und zunehmendem politischem Reformdruck wird die Spitallandschaft in den kommenden Jahren tiefgreifend verändern.

Hinzu kommt der demografische Wandel. Die Bevölkerung wird älter, chronische Erkrankungen nehmen zu, Multimorbidität wird häufiger, und der medizinische Versorgungsbedarf steigt kontinuierlich an. Gleichzeitig sinkt die Zahl verfügbarer Fachkräfte. Besonders betroffen sind hochspezialisierte Bereiche wie OP-Pflege, Anästhesiepflege, Intensivmedizin und spezialisierte technische Funktionen. Bereits heute müssen Operationsprogramme reduziert oder verschoben werden, weil qualifiziertes Personal fehlt. Die eigentliche Begrenzung moderner Hochleistungsmedizin ist damit zunehmend nicht mehr die Infrastruktur, sondern die personelle Verfügbarkeit.
Diese Entwicklung trifft auf ein Gesundheitssystem, das stark fragmentiert organisiert ist. Kantone, Versicherer, Spitäler, ambulante Leistungserbringer, Rehabilitationsinstitutionen, Pflegeeinrichtungen und niedergelassene Fachpersonen arbeiten häufig in unterschiedlichen Systemlogiken. Unterschiedliche Finanzierungsmechanismen, unterschiedliche IT-Landschaften und unterschiedliche Interessen erzeugen komplexe Schnittstellen und erhebliche Reibungsverluste. Gerade im Operationsbereich werden diese Brüche besonders sichtbar. Häufig beginnt die Fragmentierung bereits bei der Indikationsstellung und setzt sich über Prämedikation, Operationsplanung, Materiallogistik, stationäre Behandlung, Austrittsmanagement und Nachbetreuung fort.

Ambulantisierung: Der grösste operative Wandel im OP
Genau hier setzt eine der grössten Veränderungen der kommenden Jahre an: die Ambulantisierung. Medizinisch geeignete Eingriffe sollen zunehmend ambulant statt stationär durchgeführt werden. International ist diese Entwicklung bereits deutlich weiter fortgeschritten als in der Schweiz. In den USA erfolgen bei bestimmten Eingriffen heute bereits sechzig bis achtzig Prozent ambulant. Auch skandinavische Länder und die Niederlande weisen wesentlich höhere Ambulantisierungsgrade auf als die Schweiz. Die Gründe dafür liegen nicht nur in medizinischen Fortschritten, sondern auch in veränderten Finanzierungsmodellen, verbesserten Anästhesieverfahren, digitaler Nachbetreuung und hochstandardisierten Behandlungspfaden.

Für den Operationsbereich bedeutet dies eine fundamentale Veränderung. Der klassische stationäre OP mit langen Aufenthaltsdauern wird zunehmend ergänzt oder teilweise ersetzt durch hochstandardisierte ambulante Operationsprozesse mit kurzen Verweildauern, schnellen Patientenwechseln und eng getakteten Abläufen.

Der zukünftige OP muss deshalb wesentlich flexibler organisiert werden als heute. Die Trennung zwischen stationären und ambulanten Prozessen wird an Bedeutung gewinnen. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an Prä-Assessment, digitale Patienteninformation, postoperative Nachbetreuung und interprofessionelle Koordination massiv an.

Die Ambulantisierung verändert aber nicht nur Prozesse, sondern die gesamte betriebswirtschaftliche Logik des OP. Mit EFAS, der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen, wird ein jahrzehntealter Fehlanreiz schrittweise korrigiert. Bisher wurden stationäre Leistungen teilweise durch die Kantone mitfinanziert, ambulante Leistungen dagegen vollständig über Prämien finanziert. Dadurch war stationäre Versorgung wirtschaftlich oft attraktiver als ambulante Behandlung. Mit EFAS verändert sich diese Logik grundlegend. Die Entscheidung zwischen stationär und ambulant soll künftig stärker medizinisch und prozessual begründet sein und weniger von Finanzierungsmechanismen abhängen.

Neue Finanzierungsmodelle und ihre Auswirkungen auf den OP
Für Spitäler und OP-Verantwortliche haben EFAS sowie die neuen Tarifsysteme weitreichende Konsequenzen. Institutionen mit starken ambulanten Strukturen, funktionierenden Netzwerken und effizienten Behandlungspfaden werden künftig deutlich robuster positioniert sein als Häuser, die primär auf klassische stationäre Volumenmodelle setzen. Der OP wird damit zunehmend zum strategischen Steuerungsinstrument der gesamten Institution.

Gleichzeitig verändert sich die Tarifwelt. Mit TARDOC und ambulanten Pauschalen entstehen neue Abrechnungslogiken, die eine wesentlich stärkere Standardisierung fördern. Dies betrifft nicht nur die medizinischen Leistungen selbst, sondern auch Implantate, Materiallogistik, Dokumentation und Prozessgestaltung. Der wirtschaftliche Druck wird zunehmen, Variabilität reduzieren zu müssen.
Der zukünftige OP wird deshalb stärker industrialisierte Prozesslogiken übernehmen, ohne dabei die medizinische Individualität aus den Augen zu verlieren.

Für die Geschäftsleitungen bedeutet dies, dass Investitionsentscheidungen künftig wesentlich stärker entlang von Prozess- und Behandlungspfaden gefällt werden müssen. Ein moderner OP allein garantiert noch keinen wirtschaftlichen Erfolg. Entscheidend wird sein, ob die Prozesse rund um den OP effizient, standardisiert und digital integriert funktionieren.

Standardisierung wird zur strategischen Notwendigkeit
Genau an diesem Punkt gewinnt die Standardisierung enorme Bedeutung. Viele Spitäler arbeiten heute noch mit einer hohen Variabilität bei Implantaten, Instrumentensieben, Verbrauchsmaterialien und Prozessabläufen.
Historisch gewachsene Einzelinteressen, unterschiedliche Präferenzen einzelner Operateure und fehlende Governance führen häufig zu hoher Komplexität, hohen Lagerkosten und ineffizienten Prozessen.

In Zukunft wird sich dies viele Institutionen wirtschaftlich nicht mehr leisten können.
Der zukünftige OP braucht deshalb klare Standardisierungsstrategien. Dies bedeutet nicht, medizinische Qualität einzuschränken. Im Gegenteil: Internationale Hochleistungssysteme zeigen, dass hohe Qualität häufig gerade durch konsequente Standardisierung erreicht wird. Standardisierte Implantate, standardisierte OP-Sets, standardisierte Prozesse und standardisierte digitale Workflows reduzieren Fehleranfälligkeit, verbessern Planbarkeit und erleichtern Ausbildung und Personaleinsatz.
Gerade im Kontext des Fachkräftemangels wird Standardisierung zur Überlebensfrage. Denn je komplexer und variabler Prozesse organisiert sind, desto stärker steigt die Abhängigkeit von hochspezialisierten Einzelpersonen. Der zukünftige OP muss jedoch so organisiert werden, dass Prozesse auch unter personellen Belastungen stabil funktionieren.

Der Fachkräftemangel als limitierender Faktor
Der Fachkräftemangel stellt wahrscheinlich die grösste Herausforderung der kommenden Jahre dar. Die Problematik geht weit über reine Rekrutierungsfragen hinaus. Viele Institutionen verfügen auf dem Papier zwar über genügend Mitarbeitende, verfügen aber faktisch nicht über genügend verfügbare Vollzeitkapazitäten. Teilzeitmodelle, steigende Ausfallquoten, zunehmende Belastung und hohe administrative Anforderungen führen dazu, dass die tatsächlich verfügbare operative Leistung sinkt.

Besonders kritisch ist die Situation im Bereich der OP-Pflege und der Anästhesiepflege. Diese Berufsgruppen benötigen lange Ausbildungszeiten, hohe Spezialisierung und grosse Erfahrung. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an Flexibilität, Digitalisierungskompetenz und interprofessionelle Zusammenarbeit. Der OP der Zukunft braucht deshalb nicht nur mehr Mitarbeitende, sondern andere Kompetenzprofile.

baumbergerconsulting GmbH **E-Mail:** urs@baumbergerconsulting.ch **Telefon:** +41 79 355 79 77
Website: www.baumbergerconsulting.ch

Künftig werden Mitarbeitende benötigt, die neben ihrer fachlichen Expertise auch hohe Prozesskompetenz, digitale Fähigkeiten, Datenverständnis und Veränderungsbereitschaft mitbringen. Gleichzeitig müssen Institutionen deutlich stärker in Aus-, Fort- und Weiterbildung investieren. Karrierepfade, attraktive Arbeitszeitmodelle, moderne Führungsstrukturen und konsequente Entlastung von Administration werden zu entscheidenden Wettbewerbsfaktoren im Kampf um Fachkräfte.

Denn gute Mitarbeitende bleiben nicht primär wegen moderner Gebäude oder Hochglanzbroschüren. Sie bleiben dort, wo Prozesse funktionieren, Führung professionell ist, Belastungen fair verteilt werden und Entwicklungsmöglichkeiten bestehen. Gerade der Operationsbereich wird künftig massiv davon profitieren, wenn administrative Belastungen reduziert und digitale Systeme intelligent integriert werden.

Digitalisierung und künstliche Intelligenz im OP der Zukunft

Die Digitalisierung wird den OP fundamental verändern. Allerdings besteht die Gefahr, dass viele Institutionen Digitalisierung falsch verstehen. Häufig werden heute ineffiziente Prozesse lediglich elektronisch weitergeführt. Statt echter Entlastung entstehen digitale Bürokratien mit zusätzlichen Klicks, komplexen Eingabemasken und unübersichtlichen Systemlandschaften.

Der zukünftige OP braucht dagegen integrierte digitale Plattformen. Operationsplanung, Materiallogistik, Patientenfluss, Dokumentation, Ressourcenmanagement und Qualitätsmessung müssen künftig in Echtzeit miteinander verbunden sein. Künstliche Intelligenz wird zunehmend bei OP-Planung, Ressourcensteuerung, Risikoanalysen und Prozessoptimierung eingesetzt werden. Robotik, sprachgesteuerte Dokumentation und automatisierte Materialversorgung werden an Bedeutung gewinnen.

Internationale Entwicklungen zeigen klar, wohin die Reise geht. Skandinavische Länder setzen zunehmend auf regional koordinierte Versorgungssysteme mit standardisierten digitalen Patientenpfaden.

In den USA entstehen hochspezialisierte ambulante Surgery Centers mit industriell optimierten Abläufen. Deutschland investiert stark in Hybrid-OPs und robotische Plattformen. Viele dieser Entwicklungen werden zeitversetzt auch die Schweiz erreichen.

Vernetzung, Partnerschaften und Versorgungsregionen

Parallel dazu verändert sich die gesamte Spitalstruktur. Nicht jedes Spital wird künftig alle Leistungen anbieten können. Der Trend geht klar in Richtung Spezialisierung, Vernetzung und regionaler Arbeitsteilung. Kooperationen, Partnerschaften und Fusionen werden weiter zunehmen. Die Bildung von Versorgungsregionen wird vielerorts Realität werden.

Für den OP bedeutet dies, dass jede Institution ihre strategische Rolle klar definieren muss. Welche Eingriffe sollen langfristig angeboten werden? Welche Leistungen werden konzentriert? Welche Fachgebiete sollen wachsen? Welche Leistungen lassen sich wirtschaftlich und qualitativ langfristig noch sinnvoll betreiben? Diese Fragen sind zentral für jede zukünftige OP-Planung.

Die Zukunft gehört dabei nicht isolierten Institutionen, sondern vernetzten Versorgungssystemen. Der OP wird künftig deutlich stärker in regionale und überregionale Patientenpfade eingebunden sein. Zuweiser, ambulante Zentren, Rehabilitationsinstitutionen, Hausärzte, Spitexorganisationen und digitale Nachbetreuungsplattformen müssen eng zusammenarbeiten.

Was OP-Verantwortliche von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung benötigen
Gerade deshalb benötigen OP-Verantwortliche frühzeitig klare strategische Informationen von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung. Ohne klare Angebotsstrategie kann keine nachhaltige OP-Planung erfolgen.
Der OP muss wissen, welche stationären und ambulanten Volumen künftig erwartet werden, welche Fachbereiche strategisch priorisiert werden, welche Kooperationen geplant sind und welche Rolle der Standort innerhalb einer möglichen Versorgungsregion spielen soll.
Ebenso entscheidend sind Informationen zur Standardisierungsstrategie. Welche Implantate sollen harmonisiert werden? Welche Herstellerpartnerschaften werden angestrebt? Welche Materiallogiken sollen vereinheitlicht werden? Welche digitalen Systeme werden langfristig eingesetzt? Welche ambulanten Zentren werden aufgebaut? Welche Investitionen haben Priorität?

Der OP darf dabei nicht nur Ausführungsorgan sein. Moderne OP-Führung muss strategisch mitdenken und aktiv Fragen stellen. Welche Rolle soll unser OP in zehn Jahren spielen? Welche Leistungen werden künftig ambulant erbracht? Welche Eingriffe wollen wir bewusst nicht mehr durchführen? Welche Daten brauchen wir künftig in Echtzeit? Welche Prozesse müssen standardisiert werden? Welche Kompetenzen fehlen uns künftig?

Operative Umsetzung: Vom Konzept zur Realität
Wenn diese strategischen Leitplanken definiert sind, beginnt die eigentliche operative Umsetzung. Dann müssen Prozesse neu gedacht werden. Der gesamte Patientenpfad muss aus einem Guss organisiert werden. Prä-Assessment, Operationsplanung, Materialversorgung, stationäre oder ambulante Behandlung, Rehabilitation und digitale Nachbetreuung müssen nahtlos ineinandergreifen.

Der zukünftige OP wird deshalb weit stärker interdisziplinär organisiert sein als heute. Erfolg entsteht nicht mehr allein im OP-Saal, sondern an den Schnittstellen zwischen Medizin, Pflege, IT, Logistik, Architektur, Einkauf, HR und Management. Gerade diese Schnittstellen entscheiden zunehmend über Qualität, Wirtschaftlichkeit und Mitarbeiterzufriedenheit.

Auch baulich entstehen neue Anforderungen. Viele bestehende OP-Strukturen wurden für ein stationär dominiertes Gesundheitssystem gebaut. Zukünftige Operationsbereiche müssen wesentlich flexibler konzipiert werden. Modulare Strukturen, skalierbare Flächen, kurze Wege, integrierte Logistikzonen und digitale Infrastruktur werden entscheidend. Gleichzeitig müssen OP-Bauten resilienter werden. Pandemien, Cyberangriffe, Lieferengpässe und personelle Krisen haben gezeigt, wie verletzlich hochkomplexe Systeme sein können.

Der OP als strategischer Wettbewerbsfaktor
Der OP der Zukunft wird deshalb nicht nur technisch moderner sein. Er wird strategischer, vernetzter, datenbasierter und flexibler organisiert werden müssen. Erfolgreich werden jene Institutionen sein, die frühzeitig klare Entscheidungen treffen, ihre Prozesse konsequent standardisieren, ihre Mitarbeitenden aktiv entwickeln und den Operationsbereich als integralen Bestandteil eines vernetzten Versorgungssystems verstehen.

Der OP bleibt damit auch in Zukunft das Herzstück vieler Spitäler. Aber seine Rolle verändert sich grundlegend: vom isolierten Hochleistungsbereich hin zum strategischen Steuerungszentrum moderner Gesundheitsversorgung.

baumbergerconsulting GmbH **E-Mail:** urs@baumbergerconsulting.ch **Telefon:** +41 79 355 79 77
Website: www.baumbergerconsulting.ch