

Psychiatriekonkordat UR-SZ-ZG

Beispiel horizontaler föderaler Zusammenarbeit

Landammann Christian Arnold (UR), Mitglied Konkordatsrat

«Altes» Psychiatriekonkordat vom 29. April 1982

- Grundstein für eine erfolgreiche interkantonale Zusammenarbeit
- Seinerzeitiger Fokus der Zusammenarbeit: stationärer Bereich in der Psychiatrischen Klinik Oberwil-Zug



**Konkordat
der Kantone Uri, Schwyz und Zug
betreffend die Psychiatrische Klinik Oberwil-Zug
(Psychiatriekonkordat)**

vom 29. April 1982

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1

Zweck

Die Kantone Uri, Schwyz und Zug schliessen sich zusammen, um gemeinsam die stationäre und ambulante psychiatrische Versorgung ihrer Bevölkerung nach zeitgemässen medizinischen Grundsätzen in Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Klinik Oberwil-Zug (nachstehend Klinik genannt) sicherzustellen.

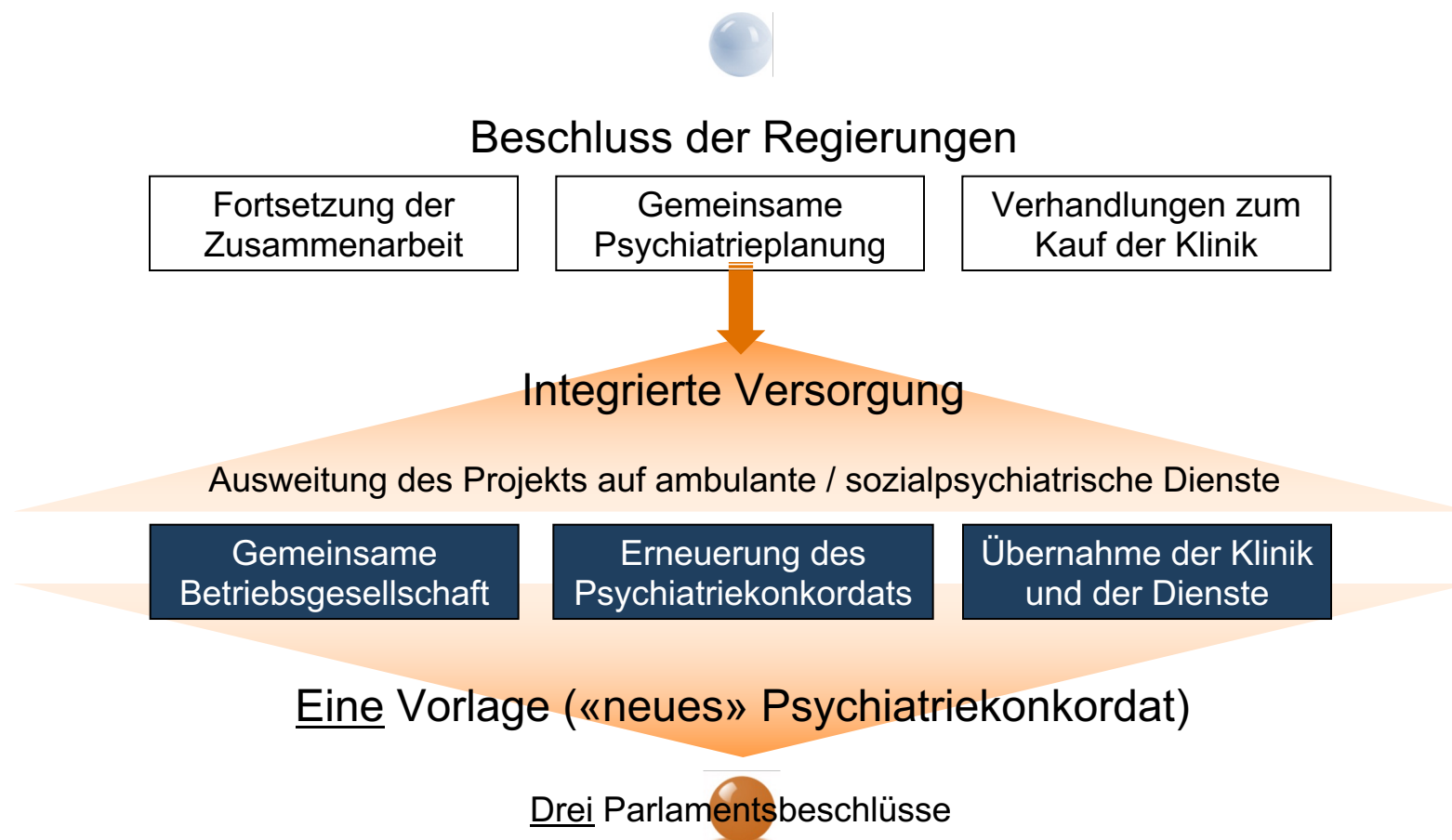
«Altes» Psychiatriekonkordat vom 29. April 1982

- Subventionierung der Investitionen und des Betriebs der Klinik Oberwil der Barmherzigen Brüder durch die Konkordatskantone
- Um- und Neubau der Klinik



- Rückzug der Trägerschaft ab 2010

«Neues» Psychiatriekonkordat vom 17. März 2016



«Neues» Psychiatriekonkordat vom 17. März 2016

Vision

A large, bold, red number '3' is positioned on the left side of the slide, serving as a visual anchor for the three main points listed to its right.

Kantone gemeinsam

- Uri
- Schwyz
- Zug

Versorgungsstufen

- ambulant
- teilstationär
- stationär

hunderttausend Einwohner

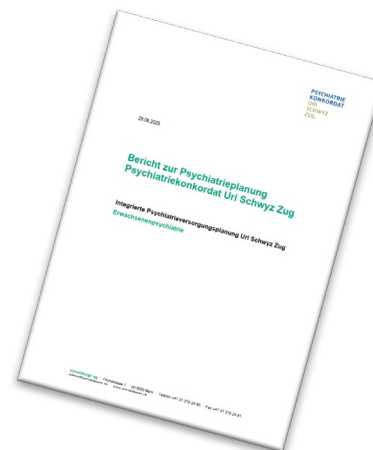
Trennung der Hüte



- **Regulator / Auftraggeber**
→ Psychiatriekonkordat
- **Leistungserbringer**
→ Betriebsgesellschaft (Triaplust AG)
- **Eigentümer**
→ Kantone (Aktionäre)

Aufgaben Konkordat

- **Versorgungsplanung**



- **Erteilung Leistungsaufträge (unter Einschluss der Kostenfolgen)**

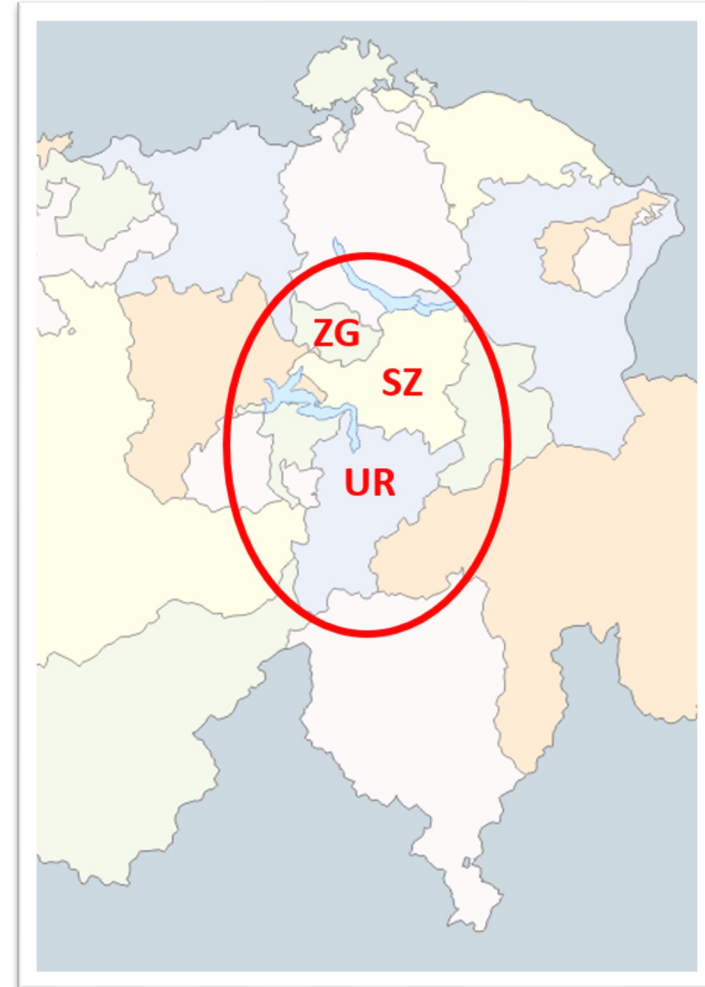
The image shows a table titled 'Spitaljahr 2025 Psychiatriekonkordat Uri - Schwyz - Zug'. The table is a grid with rows and columns. The rows are labeled with service codes (e.g., 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100). The columns are labeled with service codes (e.g., 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100). The table contains a grid of blue squares, indicating the assignment of services.

Organisation Konkordat

- Öffentlich-rechtliche Körperschaft
- Kein angestelltes Personal, kein eigenes Budget
- Konkordatsrat und Regierungen als Organe
- Konkordatsrat 3 (ZG) + 2 (SZ) + 2 (UR) mit Mehrheitsprinzip
- Regierungen mit Einstimmigkeitsprinzip
- Parlamente haben Kompetenzen – inkl. Budgetkompetenz – an das Konkordat abgegeben

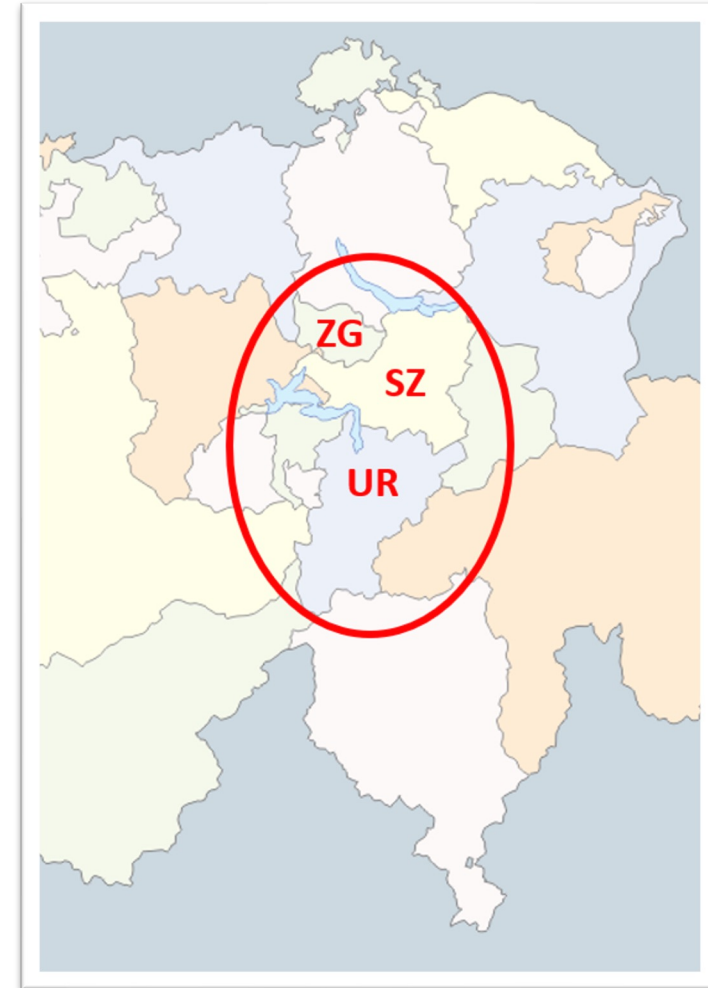
Erfolge aus Sicht Kantone

- ideale Versorgungsgrösse in qualitativer und ökonomischer Hinsicht
- interkantonale Versorgungsplanung
- interkantonale abgestimmte Leistungsaufträge
- gute Grundlage für integrierte Versorgungslösungen
- klare Trennung von Leistungsbesteller und Leistungserbringer



Herausforderungen aus Sicht Kantone

- interkantonal denken – kantonal handeln
- längere Verfahrensdauer infolge interkantonomer Koordination
- kantonale Einflussfaktoren ausserhalb des Gesundheitswesens
- interkantonale Versorgungsplanung vs. kantonale Leistungsaufträge
- wettbewerbsorientiertes Kranken-Versicherungsrecht vs. interkantonale Absprachen der Leistungsaufträge



Fazit

- Gewinn für Patientinnen und Patienten
- Alle Psychiatrieleistungen aus einer Hand
- Hohes Potenzial für Fachkräftegewinnung
- Wirtschaftliche Synergien für alle Beteiligten
- Erheblicher Koordinationsaufwand und Zeitbedarf



Psychiatriekonkordat ZG, SZ, UR

Beispiel horizontaler föderaler Zusammenarbeit

14.11.2025 – Josef Dittli, VRP Triaplus AG

Vorstellung der Triaplust AG

9 Standorte: 1 Klinik, 1 Tagesklinik, 7 Ambulatorien -> 3 Kantone



Oberwil-Zug



Baar



Goldau



Pfäffikon



Einsiedeln



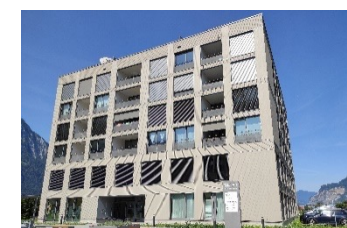
Lachen



Steinen



Goldau



Altdorf

Wer sind wir ?

- Integrierte Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene, Kinder und Jugendliche
- Beratungs- und Präventionsfachstellen für Erwachsene
- Gemeinnützige Aktiengesellschaft der Kantone Uri, Schwyz und Zug
- Verantwortlich für die Erfüllung der Leistungsaufträge der drei Kantone
- Einzugsgebiet im Konkordatsgebiet von 380'000 Einwohnerinnen und Einwohnern

Unsere Strategischen Ziele 2023 bis 2026

- Integrierte Versorgung
- Ambulant vor Stationär
- Qualität in der Versorgung und Bildung
- Wirtschaftlichkeit

Zusammenschluss weil ...

- Seit 1980 bestehendes Konkordat zur überkantonalen Planung der stationären Psychiatrieversorgung
 - Klinik Zugersee gehörte den barmherzigen Brüdern, waren zum Verkauf bereit
 - Ambulante Dienste & KJP waren den Gesundheitsämtern angegliedert oder gehörten privaten Trägerschaften
- Bereits 2010 Interesse aus der Klinikleitung, die integrierte Versorgung zu stärken

Der Start als Triaplus war nicht einfach

Es benötigte einen grossen Einsatz auf Seiten des Unternehmens zur Stabilisierung von

- kulturellen Aspekten
- Aufgrund der fehlenden Ressourcen für prozessuale und digitale Integration

Was Triaplus seit 2018 umgesetzt hat

- Stabilisierung der Geschäftsleitung
- Umsetzung diverser kulturfördernder Massnahmen, Schulung von Führungspersonen
- Einführung standortübergreifender Prozesse und Zertifizierung
- Zusammenschluss aller KJP-Standorte unter einheitlicher Führung
- Aufbau neuer aufsuchender Versorgungsangebote (Demenzberatung Amnesia / INTUK: Integrierte Unterstützung nach wiederholten Klinikaufenthalten)
- Einführung einer gemeinsamen digitalen Struktur und Telefonielösung
- Optimierung Ressourcen auf Basis Nachfrage
- Neue Räumlichkeiten für Ambulatorien (UR, SZ)
- Triaplus-Auftritt als Marke gestärkt

Erfolge aus Sicht Triaplus

Für Triaplus:

- Integrierter Patientenpfad etabliert
- Abbau der bestehenden Silos und Stärkung des «Wir»-Gefühls
- Die Struktur «AG» ermöglichte den Auf- und Ausbau der unternehmerischen Perspektiven
- Aufbau von Kompetenzzentren für einzelne Krankheitsbilder
- Expertenwissen ist über die Kantons Grenzen hinaus zugänglich

Für Bevölkerung / PatientInnen:

- Überregionale Angebote
- Mehr niederschwellige aufsuchende Versorgungsangebote

Hürden aus Sicht Triaplus

- Die Mehrfach-Aufgabe der Kantone:
 - Als «Eigner» treten sie als Konkordat auf.
 - Als «Besteller» definieren sie gemeinsame Leistungsaufträge
 - Als «Aufsicht» bleiben die kantonalen Strukturen bestehen (Kantonsärzte, Kantonsapotheker, Datenschutzbeauftragte)
 - Als «politische gewählte Gremien» sind die Ansprüche der einzelnen Kantone unterschiedlich
- Kantonsunabhängige strukturelle Hürden
 - Ungenügende Tarife
 - Fachkräftemangel
 - Tarifverhandlungen ambulant mit Kassen auf Kantonsebene

Mehrere Kantone vs. Ein Kanton

- «Kantönligeist» bleibt bei vielen Themen bestehen
 - Als Unternehmen profitieren wir von einem grösseren Einzugsgebiet
 - Patienten und Patientinnen profitieren von weniger Brüchen im Behandlungspfad
- Fortschrittlich, mutig und trotzdem noch viel zu tun

Vision

Wir sind die zentrale Anlaufstelle für psychische Gesundheit – regional, exzellent und menschlich. Gemeinsam gestalten wir mit Partnerinnen und Partnern eine integrierte Versorgung, um Menschen in allen Lebenslagen wirksam zu unterstützen.



Danke für die Aufmerksamkeit



**Integrierte Psychiatrie
Uri, Schwyz und Zug**

Widenstrasse 55
6317 Oberwil-Zug

T 041 726 39 00

info@triaplus.ch
www.triaplus.ch