

Gesundheitsversorgung Oberägeri – Sicherung der medizinischen Grundversorgung

Evaluation der möglichen Optionen

z.H. Gemeinde Oberägeri zur Vorbereitung der Entscheidungsgrundlage für die Einwohnergemeindeversammlung

Bericht der Docteam AG

Version vom 04.03.2025

Autoren: Fabian Müller & Vanessa Sarbach

1) Ausgangslage

Im Ägerital gibt es derzeit 13 medizinische Grundversorger, von denen 5 innerhalb der nächsten fünf Jahre in Rente gehen oder bereits über das Pensionsalter hinaus tätig sind.

Wenn wir annehmen, dass ÄrztInnen im Durchschnitt in einem 60%-Pensum arbeiten, dann ergibt sich aktuell für 2025 ein VZÄ an Ärzten von 7-8 für das Ägerital, wovon 3-4 VZÄ von Ärzten gestemmt werden, die das Pensionsalter bereits erreicht haben oder in den nächsten fünf Jahren erreichen werden.

Gemeinde Oberägeri (6'543 Einwohnende, Stand Dez. 2023)

- Dr. med. Emil Schalch, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Hauptstrasse 42, 6315 Oberägeri, Staatsexamen 1980 (Jg 1953 → Im Pensionsalter)
- Dr. med. Jan Schulte-Hillen, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Hauptstrasse 42, 6315 Oberägeri, Staatsexamen 1988 (Jg 1961 → Im Pensionsalter ab 2026)
- Dr. med. Joachim Henggeler, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Hauptstrasse 42, 6315 Oberägeri, Staatsexamen 1971 (Jg 1944 → Im Pensionsalter)
- Dr. med. Karolina Stosiek, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, Hauptstrasse 42, 6315 Oberägeri, Staatsexamen 2011 (Jg 1986)
- Dr. med. Marie Korenkova, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, Gewerbezone 9, 6315 Oberägeri, Staatsexamen 2000 (Jg 1973)

Gemeinde Unterägeri (9'283 Einwohnende, Stand Dez. 2023)

- Dr. med. Andreas Iten, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Florastrasse 4, 6314 Unterägeri, Staatsexamen 1986 (Jg 1960 → Im Pensionsalter ab 2025)
- Dr. med. Peter Zäch, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Zugerstrasse 41, 6314 Unterägeri, Staatsexamen 1997 (Jg 1968 → reduziertes Pensum ab 2025)
- Dipl. med. pract. Olga Holler, Praktische Ärztin, Bewilligungsadresse 8805 Richterswil (Jg 1971), Nachfolgerin Dr. Zäch
- Dr. med. Sabine Mehl, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Zugerstrasse 24, 6314 Unterägeri, Staatsexamen 1993 (Jg 1967)
- Dr. med. Erlend Hansen, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Zugerstrasse 24, 6314 Unterägeri, Staatsexamen 2014 (Jg 1982)
- Rebecca Peyer Saile, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, Zugerstrasse 24, 6314 Unterägeri, Staatsexamen 1997 (Jg 1969)
- Runi Erbil, Praktische Ärztin (Jg 1978)
- Dr. med. Robert Ambühl, Facharzt praktische Medizin / freier ärztlicher Mitarbeiter (Jg 1987)

Die Ärztedichte im Ägerital liegt mit 0,50 VZÄ auf 1.000 Einwohner bereits heute klar unter dem kantonalen Durchschnitt sowie den Empfehlungen der FMH und OECD.

Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) empfiehlt, dass pro 1.000 Einwohner ein Vollzeitäquivalent (VZÄ) an Hausärzten zur Verfügung stehen sollte, um eine angemessene medizinische Grundversorgung sicherzustellen. In der Schweiz liegt der aktuelle Durchschnitt jedoch unter diesem Richtwert – mit etwa 0,80 VZÄ pro 1.000 Einwohner. Noch etwas niedriger ist die Ärztedichte im Kanton Zug, wo laut dem Kantonsarzt derzeit etwa 0,75 VZÄ pro 1.000 Einwohnende erreicht werden. Im Ägerital fällt die Unterversorgung besonders deutlich aus: Hier beträgt die Ärztedichte lediglich 0,50 VZÄ pro 1.000 Einwohnende und liegt damit erheblich unter der von der OECD empfohlenen Schwelle. (Schweizerische Ärztezeitung | 2023;104(12):24–29; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.fmh.ch/files/pdf29/1162604427-de-fmh-aerzttestatistik-5.pdf).

Im Ägerital besteht derzeit deshalb eine Versorgungslücke von rund 7-8 VZÄ in der medizinischen Grundversorgung, um auf die optimale Versorgung von 16 VZÄ an ÄrztInnen zu kommen. Zusätzlich verschärft wird die Versorgungslücke zukünftig durch Pensionierungen von 3-4 VZÄ an ÄrztInnen innerhalb der nächsten fünf Jahre.

Das Ägerital zählt knapp 16.000 Einwohnende, verteilt auf die Gemeinden Oberägeri (6.543 Einwohnende) und Unterägeri (9.283 Einwohnende). Laut den Empfehlungen der OECD sollte die Region über etwa 16 Vollzeitäquivalente (VZÄ) an medizinischen Grundversorgern verfügen, um eine angemessene gesundheitliche Versorgung sicherzustellen. Derzeit sind jedoch nur rund 7-8 VZÄ besetzt, was eine erhebliche Versorgungslücke von 7-8 VZÄ bedeutet. Um diese Lücke zu schliessen, wären beispielsweise 4-5 VZÄ für Allgemeinmediziner (Hausärztinnen), 2-3 VZÄ für Pädiater (Kinderärzte) und 1-2 VZÄ für Gynäkologen denkbar. Zudem müssen in den nächsten fünf Jahren ärztliche Nachfolgen für die in Rente gehenden AllgemeinmedizinerInnen gefunden werden, die aktuell 3-4 VZÄ ausmachen. Die Versorgungslücke verschärft sich, ohne Massnahmen, auf 10-12 fehlende VZÄ an Grundversorgern.

Bei der Annahme eines durchschnittlichen Arbeitspensums von ÄrztInnen von 60% entsprechen die fehlenden 10-12 VZÄ rund 16-20 Ärztinnen und Ärzten, die innerhalb der nächsten fünf Jahre gefunden werden müssen, um der Ärztedichteempfehlung der FMH und OECD zu entsprechen.

Die Grundversorgung im Ägerital liesse sich mit 2-3 modernen Gruppenpraxen à 3-5 VZÄ nachhaltig sichern. Während die Gemeinden Unterägeri und Sattel bereits Massnahmen ergriffen haben, bietet Oberägeri mit dem Gesundheitspunkt eine moderne Praxisinfrastruktur – noch fehlen jedoch die Ärzte zur Sicherung der Nachfolge.

Die Gemeinde Unterägeri hat bereits proaktiv Massnahmen ergriffen, um die ärztliche Versorgung in der Region zu verbessern: Am 16. Juni 2024 stimmte die Bevölkerung an der Landsgemeinde der Gründung und Finanzierung der Ärztezentrum Unterägeri AG zu. Dieses Zentrum soll Platz für schätzungsweise 3-5 Vollzeitäquivalente (VZÄ) an Ärzten bieten und damit einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung leisten. Parallel dazu befindet sich die Gemeinde Sattel im Aufbau eines neuen Gesundheitszentrums. Auch hier hat die Gemeinde eine tragende Rolle bei der Finanzierung übernommen, mit dem Ziel, die lokale Grundversorgung in der Gemeinde zu stärken.

Auch die Gemeinde Oberägeri hat in den letzten Jahren aktiv daran gearbeitet, die medizinische Grundversorgung vor Ort zu sichern und zu stärken. So wurden zum Beispiel durch gezielte Leistungsvereinbarungen die Hausarztpraxis Gesundheitspunkt unterstützt, um eine verlässliche und wohnortnahe medizinische Betreuung für die Bevölkerung sicherzustellen.

Trotz dieser Fortschritte bleibt im Ägerital ein Bedarf von 4-6 weiteren VZÄ an medizinischen Fachkräften. Diese sollen idealerweise in der Gemeinde Oberägeri angesiedelt werden, um dort nachhaltig eine Gruppenpraxis zu etablieren. In Oberägeri existiert bereits der Gesundheitspunkt Oberägeri (GPO), eine moderne Gruppenpraxis, die jedoch vor der Herausforderung steht, junge Ärztinnen und Ärzte für eine Nachfolge zu gewinnen. Trotz der bestehenden Infrastruktur gelang es dem Gesundheitspunkt bislang nicht, die

dringend benötigten Nachfolger zu finden, um die Praxis langfristig aufrechtzuerhalten und zu erweitern.

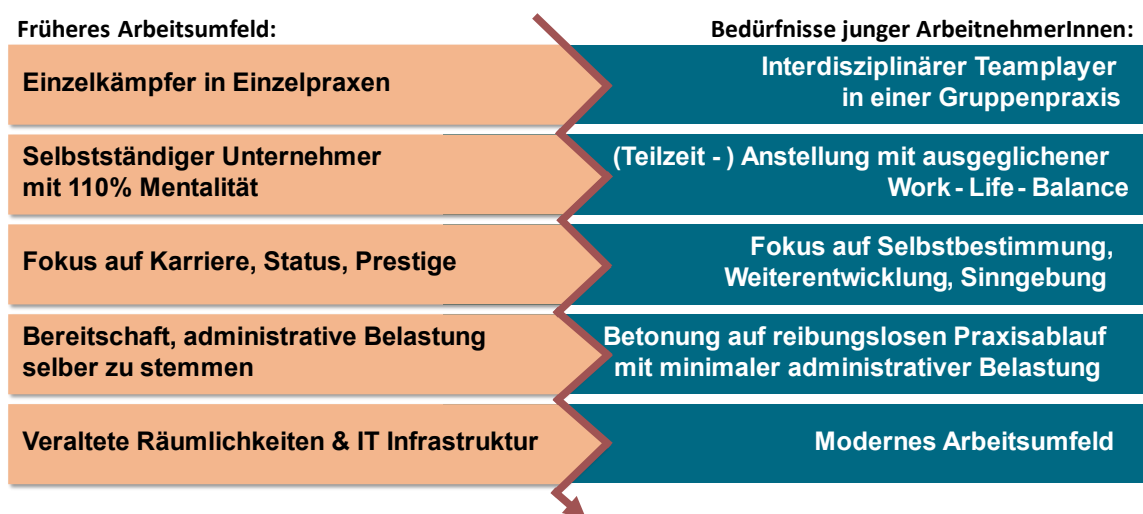
2) Lösungsoptionen

Ziel ist es, die medizinische Grundversorgung in Oberägeri durch eine Verjüngung der Ärzteschaft und eine breitere Diversifizierung des Angebots zu sichern.

Die Gemeinde Oberägeri setzt sich dafür ein, die medizinische Grundversorgung vor Ort nachhaltig und langfristig sicherzustellen. Um die Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten, wird eine Verjüngung der Hausärzte angestrebt. Gleichzeitig soll die Dichte an Haus- und Kinderärzten in Oberägeri erhöht und das Angebot an medizinischen Dienstleistungen erweitert werden. Darüber hinaus gilt es, essenzielle systemrelevante Leistungen wie den Schularzt, die Herznotfallgruppe sowie die medizinische Betreuung der Institution Breiten durch einen Hausarzt dauerhaft sicherzustellen.

Die Herausforderung: Das Arbeitsumfeld und die Strukturen in der medizinischen Grundversorgung entsprechen nicht mehr den Bedürfnissen junger Ärztinnen und Ärzte.

Das frühere Arbeitsumfeld in der Medizin war geprägt von Einzelkämpfern in Einzelpraxen, die als selbstständige Unternehmer mit einer 110%-Mentalität agieren. Der Fokus lag auf Karriere, Status und Prestige, während gleichzeitig eine hohe Bereitschaft bestand, die administrative Belastung eigenständig zu tragen. Hinzu kamen teilweise veraltete Räumlichkeiten und eine unzureichende IT-Infrastruktur.



Junge Ärztinnen und Ärzte hingegen haben andere Bedürfnisse: Sie bevorzugen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit in einer Gruppenpraxis und setzen auf eine (Teilzeit-) Anstellung mit ausgewogener Work-Life-Balance. Ihr Fokus liegt auf Selbstbestimmung, Weiterentwicklung und Sinnggebung in der Arbeit. Zudem legen sie Wert auf einen reibungslosen Praxisablauf mit minimaler administrativer Belastung und ein modernes Arbeitsumfeld.

Die Anforderungen an den Aufbau und Betrieb einer Praxis steigen kontinuierlich, wodurch sich die Einstiegshürden für junge ÄrztInnen in die Selbstständigkeit erhöhen.

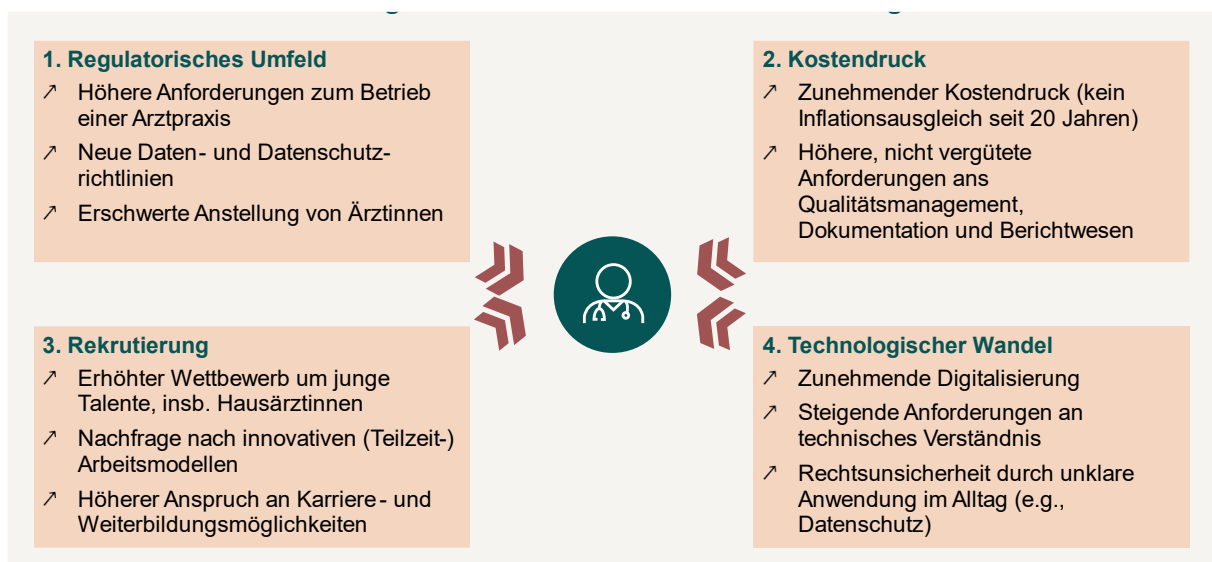
Die steigenden Anforderungen und Komplexität erschweren den Aufbau und die Führung einer Praxis neben der reinen Patientenversorgung zunehmend. Verschiedene Faktoren tragen zu dieser Herausforderung bei:

Zum einen führt das regulatorische Umfeld zu höheren Anforderungen an den Betrieb einer Praxis. Neue Daten- und Datenschutzrichtlinien müssen beachtet werden, was zusätzliche administrative Aufgaben mit sich bringt. Gleichzeitig wird aufgrund regulatorischer Vorgaben (z.B. Zulassungsstopp) die Anstellung von ÄrztInnen erschwert, was den Personalbedarf weiter verschärft.

Ein weiterer entscheidender Faktor ist der Kostendruck. Seit 20 Jahren gibt es keinen Inflationsausgleich, was die finanzielle Situation vieler Praxen in der Grundversorgung belastet. Zudem steigen die nicht vergüteten Anforderungen an die Dokumentation und das Berichtswesen, sowie auch das Qualitätsmanagement, wodurch zusätzliche Ressourcen benötigt werden.

Die Rekrutierung stellt eine zunehmende Herausforderung dar. Der Wettbewerb um junge Talente, insbesondere HausärztInnen, wird intensiver. Gleichzeitig steigt die Nachfrage nach modernen Arbeitsmodellen, etwa Teilzeitlösungen. Junge Fachkräfte legen zudem mehr Wert auf Karriere- und Weiterbildungsmöglichkeiten, was die Attraktivität einer Praxis als Arbeitgeber beeinflusst.

Schliesslich spielt der technologische Wandel eine bedeutende Rolle. Die zunehmende Digitalisierung erfordert ein höheres technisches Verständnis von Ärztinnen und Ärzten. Gleichzeitig entstehen Unsicherheiten durch unklare rechtliche Vorgaben, beispielsweise im Bereich Datenschutz, die die tägliche Arbeit zusätzlich erschweren.



Angesichts dieser Ausgangslage ist die Bündelung von Kräften in Gruppenpraxen sinnvoll, denn finanzielle, organisatorische und prozessuale Hürden sind oft zu gross, um sie allein zu meistern.

Für eine moderne Gruppenpraxis, die den aktuellen Anforderungen entspricht, sind Räumlichkeiten von 400 bis 600 m² erforderlich, damit 4-6 VZÄ parallel zueinander arbeiten können und die benötigten diagnostischen Ressourcen wie Röntgen, Labor, Ultraschall angeboten werden können. Dies bringt Investitionen im Umfang von CHF 1.5-2 Mio.

mit sich und benötigt zusätzliche Planungs- und Projektmanagementressourcen, über die junge ÄrztInnen in der Regel nicht verfügen.

Angesichts der steigenden Komplexität der nicht-medizinischen Praxisaufgaben sind eine klare Arbeitsteilung zwischen ärztlicher und betrieblicher Leitung, sowie die administrative Entlastung des medizinischen Teams unerlässlich. Anstatt sich diesen organisatorischen und betrieblichen Herausforderungen allein zu stellen, setzt man heute vermehrt auf eine klare Arbeitsteilung und Zusammenarbeit mit externen Partnern, sodass die medizinischen Fachkräfte in der Praxis optimal eingesetzt werden und sich primär der Arbeit am Patienten widmen können.

Die Praxis Gesundheitspunkt Oberägeri verfügt zwar über eine moderne Infrastruktur, doch die Nachfolge konnte bislang nicht geregelt werden, und die Zeit drängt.

Alle bisherigen Versuche der Eigentümerschaft des Gesundheitspunkt Oberägeri, eine geeignete Nachfolge zu finden, sind leider gescheitert. Die grössten Herausforderungen bestehen in den begrenzten finanziellen Ressourcen der jungen Ärztinnen und Ärzte sowie dem fehlenden Know-how im Bereich des Praxisbetriebs. Viele potenzielle Nachfolger fühlen sich überfordert, die Verantwortung für eine etablierte Praxis übernehmen, da der Schritt, eine solche Praxis zu führen, mit erheblichen finanziellen, organisatorischen und personellen Hürden verbunden ist.

Die Zeit drängt jedoch zunehmend, und die Eigentümer stehen unter grossem Druck, eine Lösung zu finden. Ihnen geht langsam, aber sicher die Energie und Zeit aus, um die Praxis nachhaltig zu sichern. Vor diesem Hintergrund sind dringend neue Lösungen gefragt, um die medizinische Grundversorgung im Ägerital bzw. in der Gemeinde Oberägeri langfristig gewährleisten können.

Die grössten Hürden bei Praxisstart und -nachfolge sind die Finanzierung und die betriebliche Erfahrung. Hier kann die Gemeinde Oberägeri als Anschub-/Überbrückungsinvestorin unterstützen und zusammen mit einem erfahrenen externen Partner den Praxisbetrieb sicherstellen.

Angesichts der aktuellen Entwicklungen und der skizzierten Ausgangslage ist jetzt der richtige Zeitpunkt für die Gemeinde Oberägeri, um eine aktive Rolle zu übernehmen und als Anschubinvestorin aufzutreten. Andernfalls droht der Verlust der lokalen medizinischen Grundversorgung, was nicht nur die Lebensqualität der Bevölkerung beeinträchtigen, sondern auch die Attraktivität der Gemeinde für potenzielle Zuzüger mindern würde. Es gibt mehrere überzeugende Argumente für ein Engagement der Gemeinde Oberägeri zum jetzigen Zeitpunkt:

Handlungsbedarf

- Die derzeitigen Praxisinhaber des Gesundheitspunkt Oberägeri stehen kurz vor der Pensionierung und haben nicht mehr die Energie, die Nachfolgelösung eigenständig voranzutreiben.
- Ohne rasches Handeln könnten die bestehenden guten Voraussetzungen, wie die moderne Infrastruktur an zentraler Lage zu günstigen Konditionen und das eingespielte medizinische Praxisteam, ungenutzt verstreichen, was eine spätere Lösung noch schwieriger machen würde.

- Die Praxisprojekte in den Nachbargemeinden stehen «in den Startlöchern» - reagiert die Gemeinde Oberägeri zu spät, riskiert sie die lokale Grundversorgung zu verlieren

Förderung eines nachhaltigen Praxismodells

- Eine moderne Gruppenpraxis ermöglicht ein nachhaltiges, arbeitsteiliges Modell, das langfristig attraktiv für Ärztinnen und Ärzte ist.
- Junge Ärztinnen und Ärzte verfügen oft nicht über die finanziellen Mittel oder das betriebswirtschaftliche Wissen, um eine Praxis zu übernehmen oder neu zu gründen. Die Gemeinde Oberägeri und ein Praxisbetreiber als Partner können hier als Starthilfegeberinnen fungieren.

Temporäre Unterstützung als Übergangslösung

- Die Gemeinde kann als Anschubinvestorin einspringen, bis sich die Praxis wirtschaftlich selbst trägt und/oder eine ärztliche Nachfolge gefunden ist, die unternehmerische Verantwortung übernehmen möchte.
- Die neue Gruppenpraxis soll unterschiedliche Modelle ermöglichen: von einer Festanstellung über eine schrittweise Beteiligung als AktionärIn bis hin zur vollständigen Übernahme der Praxis.

Glaubwürdigkeit als Käuferin und Investorin

- Die derzeitigen Praxiseigentümer können und wollen ihre Praxis erst übergeben, wenn sie eine verlässliche Lösung für ihr Team und ihre Patienten gefunden haben.
- Da die Gemeinde nicht primär profitorientiert agiert, schafft sie als Investorin einen langfristigen und stabilen Rahmen, der die Chancen erhöht, Vertrauen aufzubauen und eine nachhaltige Nachfolgelösung zu finden.

Da die Gemeinde Oberägeri über keine Erfahrung im Aufbau und Betrieb einer medizinischen Praxis verfügt, wird sie dafür einen externen Partner mit umfassender Expertise ins Boot holen. Durch diese Zusammenarbeit wird sichergestellt, dass die geplante Gruppenpraxis professionell organisiert und langfristig wirtschaftlich tragfähig ist. Die Vorteile der Zusammenarbeit mit einem erfahrenen externen Praxispartner lassen sich in mehrere Bereiche unterteilen: Fachkompetenz im Praxisaufbau und -betrieb, Entlastung der Ärzteschaft von administrativen Aufgaben, attraktive Arbeitsbedingungen für Nachwuchsmediziner sowie Zukunftssicherheit durch moderne, digitale Lösungen.

Aus Sicht der Gemeinde Oberägeri ergeben sich zwei Optionen: Die Übernahme des Gesundheitspunkt Oberägeri oder ein Praxisneubau auf der grünen Wiese. Nachfolgend werden die Optionen im Detail erläutert:

Option A) Übernahme der bestehenden Gruppenpraxis Gesundheitspunkt (GPO)

- **Ausgangslage:** Übernahme bestehende Praxisinfrastruktur des Gesundheitspunkts mittels Asset-Deal
- **Zeitraum:** Praxisübernahme und nahtlose Praxisweiterführung per 1.1.2026
- **Investition:**

- Übernahme Assets (816m2): CHF 1'110'000.-
- Projektleitung: CHF 150'000.-
- Auffrischung Mobiliar/Medizintechnik/etc.: CHF 100'000.-
- Anschaffung Medikamenteninventar: CHF 80'000.-
- IT/EDV, Datenmigration & Homepage: CHF 75'000.-
- Kosten für Gründung/Bewilligungen/etc.: CHF 15'000.-
- Mietkaution: CHF 30'000.-
- Liquidität: CHF 250'000.-
- **Total:** CHF 1'810'000.-
- **Finanzierungsvorschlag:**
 - Eigenkapital Gemeinde Oberägeri: CHF 500'000.-
 - Darlehen Gemeinde Oberägeri – verzinst zu 3,5%: CHF 500'000.-
 - Darlehen Gemeinde Oberägeri – zinslos: CHF 810'000.-
- **Chancen:**
 - Moderne Praxisinfrastruktur und eingespieltes Team
 - Bestehender Patientenstamm
 - Kontinuität für Praxisteam und Patienten
 - Zeitnahe Lösung – stellt sicher, dass man zeitgleich mit den Praxisprojekten in Unterägeri und Sattel starten kann
- **Risiken:**
 - Klumpenrisiko durch knappe Ärzteressourcen
 - Kulturwandel im Rahmen der Nachfolge

Praxisinfrastruktur & Ausstattung:



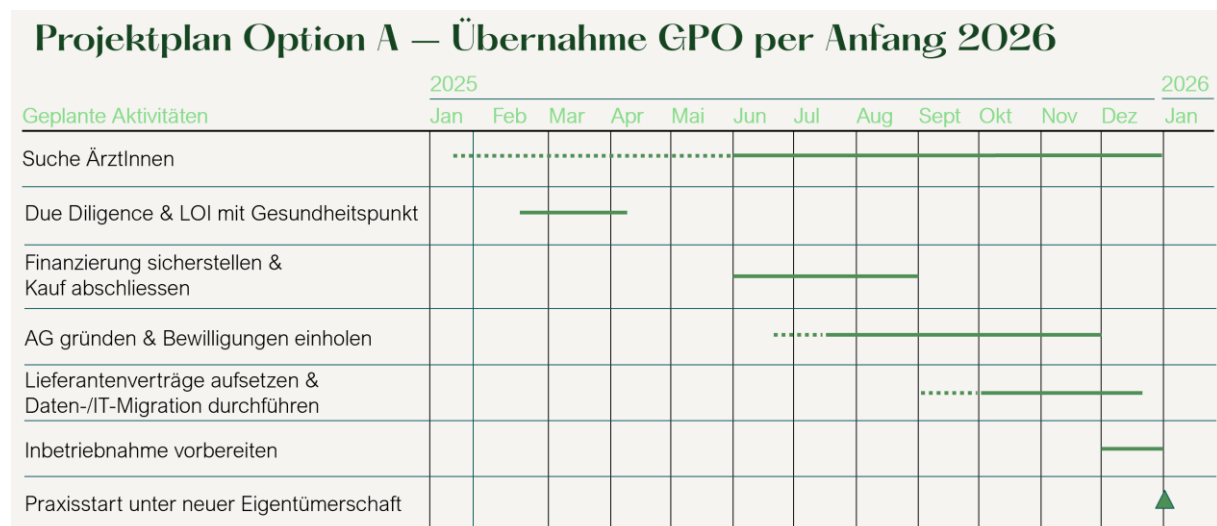
Ausstattung:

- Empfang
- 2 Wartezimmer, eines davon für Pädiatrie
- 8 Sprechzimmer
- Röntgen digital
- Labor
- 2 Notfall-Ultraschall
- EKG
- Backoffice
- IV-WC
- 2 Personal-WCs
- Therapieraum
- Bioresonanzraum
- Ausgaberaum für Medikamente

Im UG:

- WC für Personal
- Dusche für Personal
- Garderobe für Personal
- Pausenraum
- Sterilisation
- 3 Lagerräume
- Medikamentenroboter

Projektplan Option A



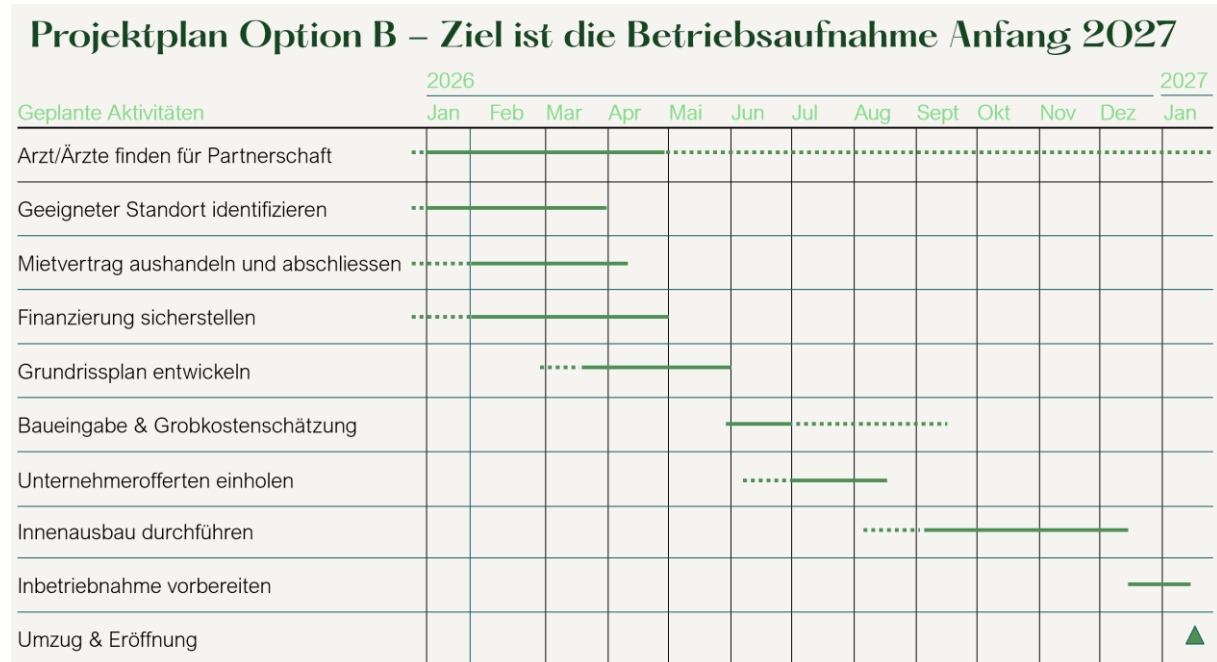
Due Diligence Option A: siehe Anhang 1.1

Business Case Option A: siehe Anhang 1.2 & Anhang 1.3

Option B) Aufbau einer neuen Gruppenpraxis auf der grünen Wiese

- **Ausgangslage:** Aufbau einer neuen Praxisinfrastruktur an einem neuen zentralen Standort in Oberägeri
- **Zeitraum:** Praxiseröffnung am 1.1.2027
- **Investitionsbedarf:**
 - Innenausbau Praxis & Mobiliar (400 m²): CHF 1'160'000.-
 - Projektleitung: CHF 150'000.-
 - Medizintechnik & Verbrauchsmaterial: CHF 120'000.-
 - Medikamenteninventar: CHF 80'000.-
 - IT/EDV, Datenmigration & Homepage: CHF 75'000.-
 - Mietkaution: CHF 30'000.-
 - Liquidität: CHF 200'000.-
 - **Total:** CHF 1'815'000.-
- **Finanzierungsvorschlag:**
 - Eigenkapital Gemeinde Oberägeri: CHF 500'000.-
 - Darlehen Gemeinde Oberägeri – verzinst zu 3,5%: CHF 500'000.-
 - Darlehen Gemeinde Oberägeri – zinslos: CHF 815'000.-
- **Chancen:**
 - Moderne Praxisinfrastruktur – von Grund auf planbar
 - Gemeinsam mit einem neuen Team etwas Neues aufbauen
- **Risiken:**
 - Unklar, ob es passende Räumlichkeiten gibt, die innert nützlicher Frist bezogen werden können
 - Zeitliche Komponente – unklar, bis wann die Option umgesetzt werden könnte und ob das Zeitfenster für eine Praxisgründung bis dahin noch offen ist (auch, da Unterägeri und Sattel Anfang 2026 starten)
 - Der Pool an unternehmerischen Ärzten, die sich auf ein gemeinsames Projekt einlassen ist erfahrungsgemäss sehr klein – es ist einfacher für etwas Bestehendes neues Personal zu finden
 - Sowohl das Praxisteam als auch der Patientenstamm müssen neu aufgebaut werden
 - Gefahr der Überkapazität in Oberägeri, sollten zwei grosse Gruppenpraxen weiterbestehen und es stellt sich die Frage der Nachhaltigkeit

Projektplan Option B



Beispiel einer modernen Gruppenpraxis mit ca. 400 m²:



Ausstattung:

- 5 Sprechzimmer
- 2 Multifunktionszimmer
- Labor
- Röntgen digital
- EKG
- Notfall Ultraschall
- 1 Wartezimmer und 2 War-tezonen
- IV WC
- Backoffice
- Empfang
- Pausenraum / Küche
- Mitarbeiter-Garderobe inkl. Personal-WC/Dusche
- Technik-Raum

Im UG:

- Lager Patientenakten



Business Case Option B: siehe Anhang 2.1 & Anhang 2.2

3) Empfehlung z.H. Gemeinde Oberägeri

Einschätzung seitens Docteam (1=tiefster, 5=höchster Wert):

	Option A Übernahme GPO	Option B Grüne Wiese	Kommentar
Wirtschaftlichkeit & Kosten Wie hoch fallen die Investitionen aus?	3/5	3/5	• Beide Optionen sind ungefähr gleich teuer – entsprechend spielen die Investitionen in der Evaluation der beiden Optionen eine untergeordnete Rolle
Infrastruktur & Ausstattung Wie steht es um den Zustand der Praxis?	4/5	5/5	• GPO mit zukunftsgerichteter Grösse, sowie moderner Infrastruktur – die Gerätschaften sind auf dem neuesten Stand (4-5 jährig) – aktuell ist die Praxis aber eher etwas nüchtern eingerichtet • Bei einem Praxisneubau wären alle Geräte auf dem neuesten Stand und die Praxis könnte beim Look&Feel aus dem vollen Schöpfen
Standort & Erreichbarkeit Wie einfach ist die Praxis zu erreichen?	4/5	3/5	• GPO mit guter Lage und eigenen Parkplätzen direkt vor Ort • Fraglich, ob bei Plan B innert nützlicher Frist eine alternative Praxisfläche gefunden würde an zentraler Lage und im benötigten Umfang (400m2)
Personal & Organisation Wie steht es um die Substanz der Praxis?	4/5	1/5	• GPO mit gut eingespieltem Team (ÄrztInnen & MPAs) und sehr gut organisierten Prozessen & Strukturen (hat sich u.a. auch bei der DD gezeigt) • Bei Option B müsste man ein Team von Grund auf neu rekrutieren, was sich im heutigen Umfeld als schwierig gestaltet
Marktsituation & Timing Wie rasch lässt sich eine Lösung finden?	5/5	2/5	• GPO bereits operativ – man weiss, was man kriegt und könnte zeitgleich mit den Praxisprojekten in Unterägeri und Sattel starten • Umsetzung eines neuen Projektes auf der grünen Wiese würde bestimmt 12 Monate länger dauern
Nachhaltigkeit Wie nachhaltig (sozial, politisch & wirtschaftlich) ist die Lösung?	5/5	2/5	• Der GPO ist eine etablierte Institution in Oberägeri und hat dadurch einen grossen Rückhalt in der Bevölkerung • Durch eine Übernahme des GPO könnte sowohl für die PatientInnen, als auch für das

			Personal Kontinuität und Perspektive geschaffen werden • Wenn man eine weitere Praxisinfrastruktur vor Ort aufbaut, riskiert man, dass sich die beiden Praxen das Wasser abgraben
Change Management Wie einfach ist es Veränderungen umzusetzen?	2/5	4/5	• Der GPO ist ein laufender Betrieb mit einer Belegschaft von rund 25 Personen – entsprechend braucht es Fingerspitzengefühl, um mögliche Veränderungen anzustossen • In einer neuen Praxis kann man von vorne starten und die Kultur, Prozesse etc. von Grund auf gemeinsam mit einem neuen Team aufbauen
Risiko & Flexibilität Wie steht es um das Risiko insgesamt?	4/5	2/5	• Bestehende Struktur mit bekannten Herausforderungen (Option A) vs. Unsicherheiten beim Neubau (Genehmigungen, Bauverzögerungen, Kostenüberschreitungen) • Anpassungsmöglichkeiten bestehender Praxis vs. zukunftsorientierte Planung eines Neubaus
TOTAL Bewertung	31/40	22/40	• Unter den aktuellen Umständen würden wir aufgrund der bereits vorhandenen Substanz und der raschen Realisierbarkeit klar die Option A empfehlen

Für die Umsetzung des Praxisprojektes empfehlen wir der Gemeinde eine Aktiengesellschaft zu gründen, um sich für die Zukunft möglichst viele Optionen offen zu halten

Die Rechtsform der Aktiengesellschaft bietet beim Aufbau und Betrieb einer Praxis entscheidende Vorteile: Aktien können jederzeit verteilt oder übertragen werden, was klare Eigentumsverhältnisse schafft und die Nachfolgeregelung vereinfacht. Nachfolgeärztinnen und -ärzte mit unternehmerischem Interesse haben die Möglichkeit, schrittweise in die Praxis einzusteigen, ohne sie sofort vollständig übernehmen zu müssen. Zudem kann die Gemeinde Oberägeri ihre Aktien jederzeit an interessierte Ärztinnen und Ärzte oder andere Stakeholder veräussern.