

CNO-Barometer 2025

**Einschätzungen von Chief Nurse Officers (CNOs) in der Schweiz
zu aktuellen Schwerpunktthemen der Pflege**

2. Ausgabe, November 2025



SWISS NURSE LEADERS

Zum Inhalt

Vorwort	3
01 Für CNOs bleibt es anspruchsvoll	4
Herausforderungen seit 2023 erheblich verschoben	5
Wandel als Kompass nutzen	7
02 Kostendruck wächst, Fachkräftemangel bleibt	8
Fachkräftemangel bleibt akut	9
Zwischen Provisorium und Dauerlösung	10
Rolle und Wirkung der Pflegeinitiative	11
03 Effizienz und Prozessoptimierung auf der Agenda	14
Effizienz beginnt bei Strukturen und Prozessen	15
Digitale Lösungen systematisch erschliessen	16
Exkurs: Prozess-Reengineering	18
CNOs in strategischer Schlüsselposition	20
Exkurs: Akkreditierungsprogramme im Pflegemanagement	22
04 Ambulantisierung verändert Versorgungskette	24
Neuer Koordinationsbedarf eröffnet Chancen	25
Mehr Zusammenarbeit, Spezialisierung und Administration	25
Prozesse verschlanken und Leute qualifizieren	27
Berufsattraktivität und Mitverantwortung angestrebt	28
05 CNO-Leadership: Den Wandel mitgestalten	29
Kurz- und langfristig agieren	30
Auf strategischer Ebene eingebunden	30
Exkurs: Die CNO-Rolle verändert sich	31
06 Fazit und Ausblick	33
Strategisch und wirtschaftlich gefordert	34
Effizienz und Prozesse im Mittelpunkt	34
Ambulantisierung treibt Veränderung voran	35
CNO in Brückenfunktion	35
Das Studiendesign	36
Unsere Publikationen im Überblick	37
Gerne für Sie da	39

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser

Für Führungskräfte in der Pflege im Schweizer Gesundheitswesen bleibt es auch im Jahr 2025 anspruchsvoll, während sie sich laufend weiterentwickeln. Der Fachkräftemangel ist omnipräsent und ruft Folgethemen wie Kostendruck, Effizienzsteigerungen und Prozessoptimierungen auf den Plan. Gleichzeitig setzt sich die Ambulantisierung fort und erfordert neue Strategien und Strukturen.

Gemeinsam mit Swiss Nurse Leaders haben wir zum zweiten Mal nach 2023 eine umfassende Umfrage bei Führungspersonen der Pflege auf Stufe Geschäftsleitung, den sogenannten Chief Nursing Officers (CNOs), in der Schweiz durchgeführt. Im vorliegenden CNO-Barometer 2025 legen wir die aktuellen Herausforderungen und Entwicklungen seit 2023 dar. Unser Dank gilt allen Teilnehmenden für ihren wertvollen Beitrag.

Unsere Studie zeigt: Fachkräftemangel und Kostendruck bleiben für die CNOs elementare Herausforderungen. Um diese zu adressieren, rücken strategische Themen wie Prozessoptimierung, Digitalisierung und Effizienzsteigerung in den Mittelpunkt. Die Ambulantisierung katalysiert strukturelle Veränderungen zusätzlich, bringt aber auch Chancen mit sich, etwa für neue Strukturen und Versorgungsmodelle sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit.

Im CNO-Barometer 2025 setzen wir die folgenden Schwerpunkte:

- **Herausforderungen 2023 vs. 2025:** Wir erläutern, wie sich die Einschätzungen der CNOs über die letzten zwei Jahre gewandelt haben, welche Herausforderungen hinzugekommen sind und welche sich verschärft oder eben relativiert haben.
- **Kostendruck und Fachkräftemangel:** Beides beschäftigt die CNOs gleichermassen. Wir gehen der Frage nach, wie sich steigende Kosten und Lohndruck auf die strategische Ausrichtung einer Einrichtung auswirken, wie stark der Personalmangel die Prioritätensetzung und den Praxisalltag beeinflusst und was bisherige Massnahmen gebracht haben. Zudem legen wir dar, inwiefern die Forderungen der Pflegeinitiative in dieser Dynamik wirken.
- **Effizienz und Prozessoptimierung:** Knappe Ressourcen und steigende Anforderungen lassen den Ruf nach schlanken und effizienten Prozessen lauter werden. Die Einrichtungen müssen alte Strukturen und Prozesse überdenken, um dem Fachkräftemangel und den steigenden Kosten zu begegnen. Wir zeigen, was umgesetzt wird und wo Potenzial liegt.
- **Ambulantisierung:** Sie prägt das Schweizer Gesundheitswesen. Wir erläutern, wie sie sich auf die Pflege auswirkt, wie die CNOs die Entwicklung erleben und mit welchen Strategien sie ihr begegnen.

Mit der vorliegenden Publikation möchten wir den Dialog mit der Pflege über die Gesundheitsversorgung fördern und den Beteiligten wertvolle Denkanstösse geben. Wir unterstützen Entscheidungstragende mit Informationen zu aktuellen Trends und zukünftigen Entwicklungen sowie mit praxisnahen und lösungsorientierten Ansätzen. Denn die Pflege in der Schweiz lässt sich nur mit nachhaltigen und zukunftsfähigen Strategien stärken und weiterentwickeln.

Wir wünschen Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre und freuen uns auf den Austausch mit Ihnen.

Philip Sommer

Partner, Leiter Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz

Tania Putze

Senior Managerin, Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz

Gabi Brenner

Co-Präsidentin
Swiss Nurse Leaders

Hans-Peter Wyss

Co-Präsident
Swiss Nurse Leaders

Barbara Zosso

Geschäftsführerin
Swiss Nurse Leaders



Für CNOs bleibt es anspruchsvoll

In den letzten zwei Jahren haben der steigende Kostendruck und die Forderung nach mehr Effizienz in Schweizer Gesundheitseinrichtungen den Fachkräftemangel von der Spitzenposition im Ranking der Herausforderungen verdrängt. Allerdings bleibt der Fachkräftemangel bestehen. Die Führungskräfte in der Pflege stehen weiterhin vor komplexen Aufgaben, die eine systemische Betrachtung erfordern.



Herausforderungen seit 2023 erheblich verschoben

Im Jahr 2023 stuften 85 % der Befragten den Fachkräftemangel als besonders problematisch ein. Personelle Engpässe führten zu hohen Absenzen, belasteten die Personalplanung und bestimmten den operativen Alltag.

2025 nennen die Studienteilnehmenden den steigenden Kostendruck mit 75 % als grösste Herausforderung (vgl. Abbildung 1, Seite 6). Allerdings sind dieser und der Fachkräftemangel stark miteinander verbunden, da beispielsweise auch die Lohnforderungen zunehmen. Eine Mehrheit der CNOs sieht sich mit der anspruchsvollen Aufgabe konfrontiert, mit knappen Ressourcen wirtschaftlich tragfähige Lösungen zu entwickeln, die gleichzeitig hohe Behandlungs- und Versorgungsqualität gewährleisten und zur Zufriedenheit sowie Gesundheit der Mitarbeitenden beitragen. So lenken die CNOs ihr Augenmerk vermehrt auf Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung. 61 % der Befragten stufen die Effizienzsteigerung 2025 als zweitwichtigste Herausforderung ein.

Die Digitalisierung als Herausforderung für die Pflege ist von Platz 7 im Jahr 2023 auf Platz 3 im Jahr 2025 vorge-rückt. Immer mehr CNOs sehen darin eine Chance, Prozesse effizienter zu gestalten, Qualität zu sichern und dem Fachkräftemangel zu begegnen. Gleichzeitig zieht die Digitalisierung neue Anforderungen und zusätzliche Kosten mit sich, etwa im Hinblick auf Kompetenzen, Investitionen oder Veränderungsprozesse innerhalb der Teams.

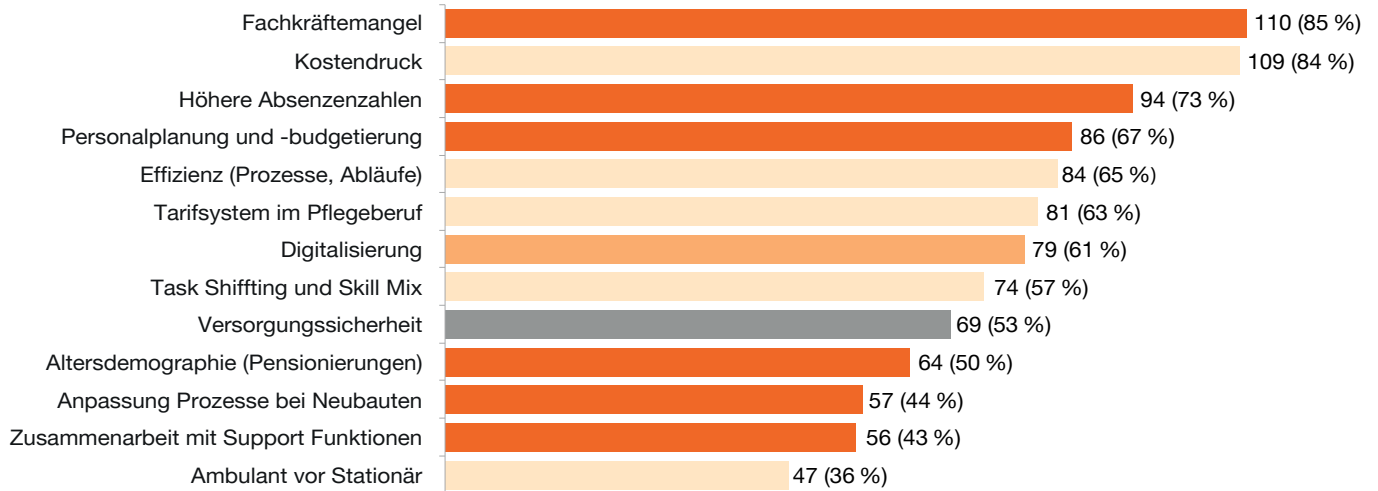
Der Fachkräftemangel liegt auf Rang 6 und bleibt mit 55 % der Studienteilnehmenden, die diesen Punkt genannt haben, relevant. Allerdings steht er 2025 nicht mehr so stark im Mittelpunkt wie 2023 (Platz 1). Das Management hat sich gewissermassen an diesen Dauerzustand gewöhnt. Demnach priorisieren Pflegedirektionen heute andere Herausforderungen stärker, die vom Fachkräftemangel geprägt werden. Trotzdem bestimmt dieser weiterhin die Realität der Führungskräfte (vgl. Kapitel «Kostendruck wächst, Fachkräftemangel bleibt», Seite 8).



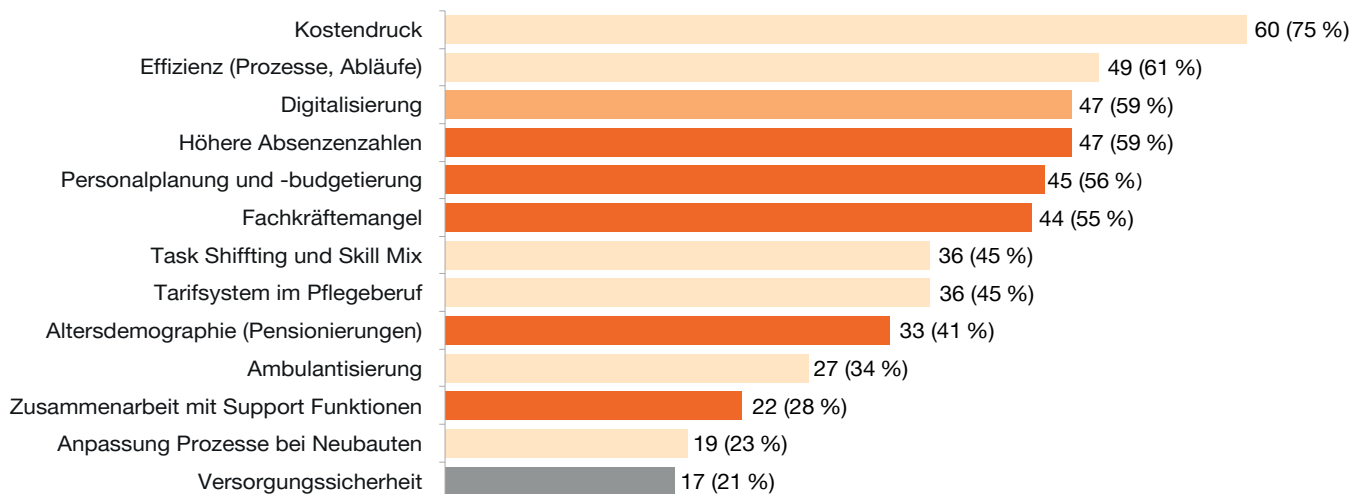
Abbildung 1: Verglichen mit 2023 hat sich die Priorisierung der Herausforderungen merklich verschoben.

Auswertung alle Institutionstypen 2023

Die grössten Herausforderungen für CNOs (Anzahl Nennungen «Trifft vollumfänglich zu» oder «Trifft eher zu»)

**Auswertung alle Institutionstypen 2025**

Die grössten Herausforderungen für CNOs (Anzahl Nennungen «Trifft vollumfänglich zu» oder «Trifft eher zu»)



- Orange markierte Herausforderungen beziehen sich auf bzw. beeinflussen den Fachkräftemangel.
- Hellgelb markierte Herausforderungen beziehen sich auf Themen rund um Prozesse, Effizienz und Finanzen.
- Hellorange markierte Herausforderungen beziehen sich auf die Digitalisierung.
- Grau markierte Herausforderungen beziehen sich auf die Versorgungssicherheit.

Von 2023 bis 2025 hat sich die Wahrnehmung der Dringlichkeiten deutlich verschoben. Diese Verschiebung weist darauf hin, dass die Themen heute stärker miteinander verknüpft zu betrachten sind. Viele CNOs berichten, dass die angespannte Personalsituation weiterhin spürbar ist. Gleichzeitig sehen sie sich gezwungen, Prioritäten zu setzen.

Da kurzfristig keine Entspannung am Arbeitsmarkt zu erwarten ist, rücken strukturelle Lösungsansätze in den Fokus. Aufgrund dessen widmen sich CNOs den Fragestellungen: Wie können wir vorhandenes Personal effizienter einsetzen und können wir Prozesse effizienter gestalten oder digital unterstützen?

Wandel als Kompass nutzen

In diesem Zusammenhang gewinnt die digitale Transformation an Bedeutung, nicht als radikaler Wandel, sondern als gezielte strategische Antwort auf bestehende Herausforderungen. Sie wird zunehmend als Instrument eingesetzt, um Versorgungsprozesse weiterzuentwickeln, Ressourcen effizienter zu nutzen und strukturelle Engpässe abzufedern. Die Ergebnisse des CNO-Barometers deuten darauf hin, dass kein radikaler Umbruch stattfindet, sondern eine gezielte Anpassung an die komplexe Realität im Pflegemanagement – mit

Blick auf Personalengpässe, wirtschaftlichen Druck und hohe Versorgungsansprüche.

Zur besseren Orientierung haben wir die Hauptherausforderungen der CNOs in einem Themenkompass zusammengefasst und illustriert (vgl. Abbildung 2). Diese schematische Übersicht bildet die inhaltliche Grundlage des CNO-Barometers 2025. In den folgenden Kapiteln vertiefen wir die einzelnen Themen und ergänzen sie mit diversen Exkursen.

Abbildung 2: Themenkompass CNO-Barometer 2025



«Die Ergebnisse des CNO-Barometers 2025 entsprechen exakt unseren Erfahrungen aus der Praxis: Die Themen Effizienzsteigerung und Optimierungen des Kerngeschäfts sind präsenter denn je.»

Philip Sommer,

Leiter Beratung Gesundheitswesen PwC



Kostendruck wächst, Fachkräftemangel bleibt

**2025 müssen die CNOs zwei eng miteinander verknüpfte Themen angehen: den Pflegepersonal-
mangel und das Kostenwachstum. Letzteres wird von steigenden Löhnen und der Umsetzung der
Pflegeinitiative dynamisiert. Der Fachkräftemangel tangiert die Personalplanung und Versorgungs-
sicherheit unmittelbar. Der finanzielle Zwang erfordert wirtschaftlich tragfähige Entscheidungen –
in einem Umfeld, in dem zusätzliches Personal fehlt. Neu sind Strategien gefragt, die sowohl die
begrenzten Personalressourcen optimal allokatieren als auch den finanziellen Spielraum sichern.**



Fachkräftemangel bleibt akut

64%

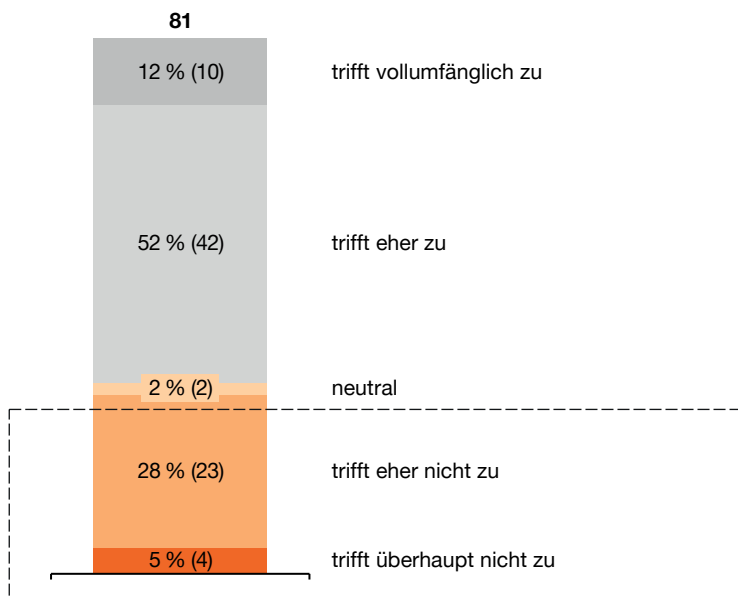
der befragten CNOs geben an, in ihren Einrichtungen über genügend Pflegepersonal zu verfügen, um die Arbeitslast zufriedenstellend zu bewältigen (vgl. Abbildung 3).

33%

der Führungspersonen beklagen Engpässe. Nur 2 % äussern keine Meinung.

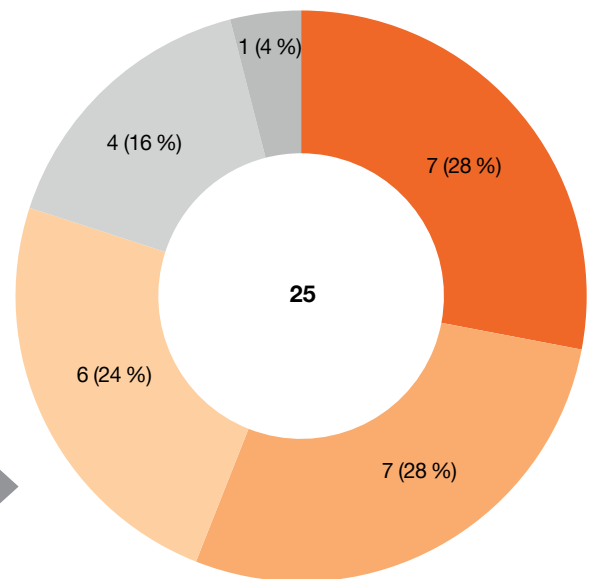
Abbildung 3: Jede dritte CNO-Person klagt 2025 über ungenügendes Pflegepersonal. Personalfuktuation und Krankheitsabsenzen verschärfen die Ressourcenknappheit.

Verfügbarkeit von genügend Pflegepersonal, um die Arbeitslast zufriedenstellend zu bewältigen



- Hohe Personalfuktuation
- Viele krankheitsbedingte Absenzen
- Schwierigkeiten, offene Stellen zu besetzen
- Arbeitgeberattraktivität des Unternehmens
- Starke Reduktionen der Arbeitspensen von Pflegenden

Hauptgründe für zu wenig Pflegepersonal



Notiz: Hier ist n=25, da diese Frage nur von denjenigen beantwortet wurde, die die Frage nach der Verfügbarkeit mit «trifft eher nicht zu» und «trifft nicht zu» beantwortet haben

Bei den Einrichtungen mit unzureichender Personalausstattung führen eine hohe Personalfuktuation (29%), krankheitsbedingte Absenzen (29%) und die Schwierigkeit, offene Stellen zu besetzen (25%), das Ranking der Hauptgründe für den Personalmangel an. Manche dieser Ursachen sind strukturell bedingt und lassen sich kaum kurzfristig beheben.

zen (25%), das Ranking der Hauptgründe für den Personalmangel an. Manche dieser Ursachen sind strukturell bedingt und lassen sich kaum kurzfristig beheben.

43%

der Einrichtungen sehen sich gezwungen, ihre Leistungen zu reduzieren (vgl. Abbildung 4).

35%

der Fälle resultieren aufgrund der strukturellen Zwangslage in weiteren Schliessungen von Betten, und 22 % in der Schliessung von Abteilungen. Der Grossteil dieser Schliessungen geht direkt aus dem Personalmangel hervor; nur ein kleiner Teil entfällt auf Umbauten oder Sondersituationen.

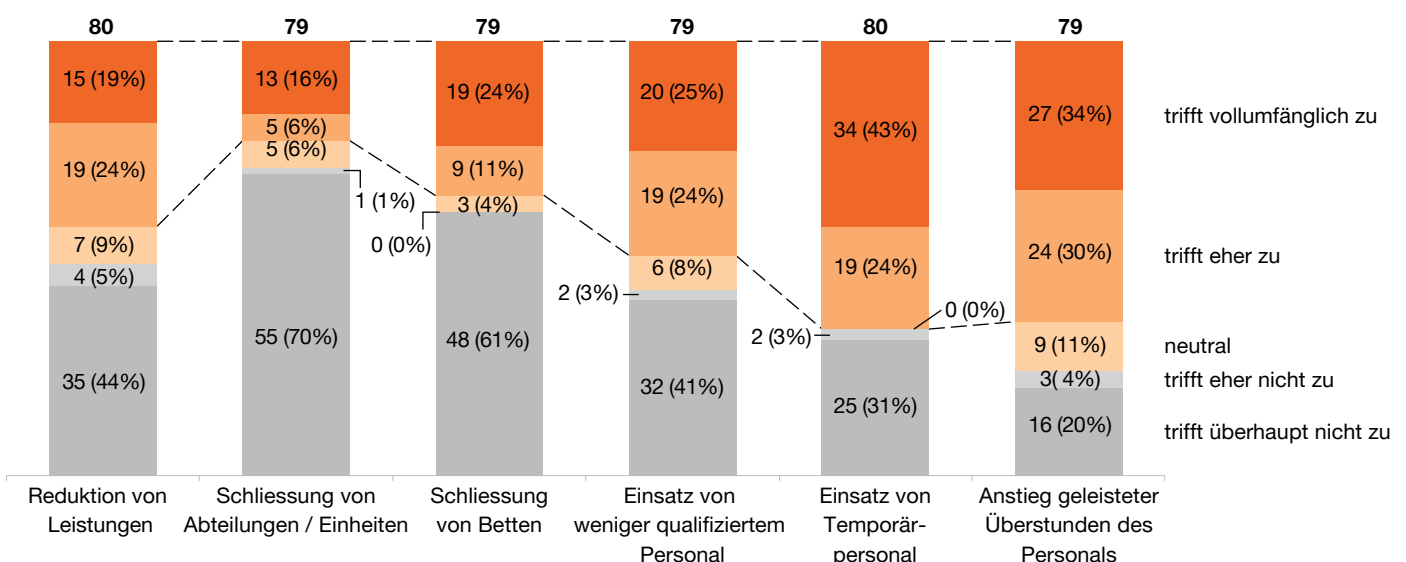
Zwischen Provisorium und Dauerlösung

2025 begegnen die Gesundheitseinrichtungen dem Pflegepersonalmangel am häufigsten mit dem Einsatz von Temporärpersonal (67%). Das behebt Engpässe zwar kurzfristig, treibt jedoch die Kosten hoch und wird unter dem vorherrschenden Kostendruck zunehmend kritisch betrachtet. Immer häufiger werden auch eigene flexible Ressourcen wie Pools aufgebaut. In 64% der Studienunternehmen führt der Personalmangel zu einem Anstieg der Überstunden. Damit lassen sich kurzfristig Lücken schliessen, doch langfristig steigt die Belastung des Personals. Um diese Negativfolge zu bewältigen, setzen 49% der befragten Einrichtungen weniger qualifiziertes Personal ein.

Der Fachkräftemangel wirkt sich unmittelbar auf Kapazitäten, Qualität und Kosten aus. Er zwingt die CNOs, kurzfristige Engpasslösungen mit langfristiger Stabilität in Einklang zu bringen. Einige Gesundheitseinrichtungen haben sich in gewisser Weise daran gewöhnt, dass sie kurz- bis mittelfristig keine zusätzlichen Fachkräfte gewinnen.

Die Pflegeinitiative hat für diesen Entwicklungsbedarf bestimmte Massnahmen vorgesehen. Einige CNOs geben an, ihre Einrichtungen hätten gezielt reagiert, etwa mit flexibleren Arbeitszeitmodellen, höheren Inkonvenienzzulagen oder anderen Ansätzen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Allerdings kann nur ein Teil dieser Reaktionen mit der Pflegeinitiative erklärt werden; andere sind durch den Fachkräftemangel oder den ökonomischen Druck entstanden. Nach wie vor stellt sich den CNOs die Frage: Wie lassen sich die bestehenden personellen Ressourcen so einsetzen, damit die Versorgung gesichert bleibt und die Mitarbeitenden nicht überlastet werden? Dieser Anspruch verändert die Prioritäten und damit die aktuellen Herausforderungen der CNOs.

Abbildung 4: So wirkte sich der Fachkräftemangel im Jahr 2024 aus.



Notiz: «Trifft vollumfänglich zu» inkludiert «trifft zu» & «trifft vollumfänglich zu», gleichermassen bei «Trifft überhaupt nicht zu»



Rolle und Wirkung der Pflegeinitiative

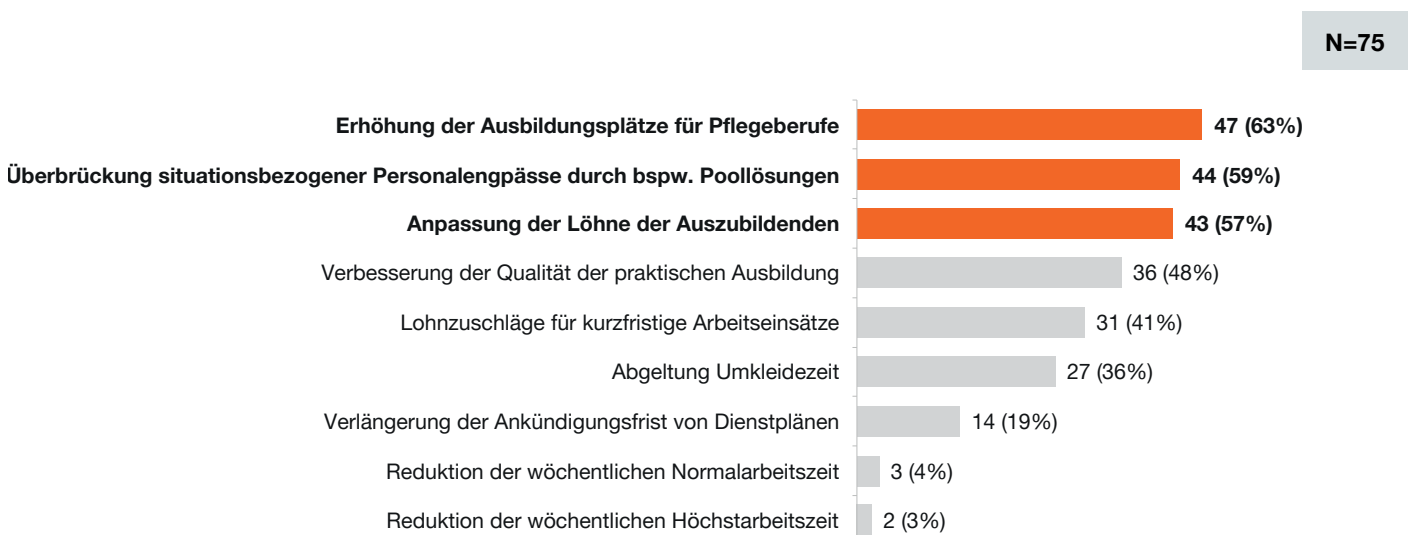
Mit dem Ja zur Pflegeinitiative im November 2021 hat das Schweizer Stimmvolk dem Reformpaket zur Stärkung der Pflege in der Schweiz zugestimmt. Die Initiative zielt darauf ab, eine hohe Pflegequalität für alle Menschen zu garantieren, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, den Beruf attraktiver zu machen und die Ausbildung zu fördern.

Die erste Umsetzungsetappe der Pflegeinitiative konzentrierte sich seit 2022 auf den quantitativen und qualitativen Ausbau der Pflegeausbildung. Der CNO-Barometer 2025 verdeutlicht, dass die Gesundheitseinrichtungen hier entschlossen gehandelt haben (vgl. Abbildung 5): 63 % der Studieneinrichtungen haben mehr Ausbildungsplätze geschaffen und 57 % haben die Vergütung für Auszubildende angepasst. 48 % der befragten CNOs stellen eine Verbesserung der Ausbildungsqualität fest. Damit setzt so manche Einrichtung auf eine konsequente Nachwuchsstrategie. Eine solche schliesst nicht nur kurzfristige Lücken, sondern legt die Grundlage für eine stabile und zukunftsfähige qualifizierte Gesundheitsversorgung.

Weitere pragmatische Massnahmen zur Stabilisierung des Gesundheitsbetriebs wie Poolösungen zur Personalüberbrückung (59 %) und kurzfristige Lohnanreize (41 %) untermauern diese Bestrebungen. Allerdings sind einige dieser Massnahmen in der zweiten Umsetzungsetappe (Arbeitsbedingungen) vorgesehen, die das Parlament noch nicht verabschiedet hat.

Nicht alle im Rahmen des CNO-Barometers 2025 abgefragten Massnahmen sind ausschliesslich auf die Pflegeinitiative zurückzuführen. Einige Offensiven – etwa Investitionen in Ausbildung, Personalentwicklung oder die Einführung von Poolösungen – haben die Einrichtungen bereits vor Inkrafttreten der Initiative angestossen, manche als Reaktion auf die Covid-19-Pandemie oder im Kampf um Talente. Die Pflegeinitiative hat diese Bemühungen verstärkt und teilweise strukturell verankert. Die Abgrenzung zwischen bereits bestehenden und neu initiierten Massnahmen bleibt daher in der Praxis oft unscharf.

Abbildung 5: Massnahmen im Rahmen der Pflegeinitiative.





Die Ergebnisse des CNO-Barometers 2025 lassen vermuten, dass die Pflegeinitiative sowohl positive Impulse gibt als auch Fragen aufwirft (vgl. Abbildung 6). Einige der abgefragten Massnahmen sind für die zweite Umsetzungsetappe (Arbeitsbedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten) vorgesehen, die vom Parlament noch nicht verabschiedet wurde:

39% der befragten Einrichtungen haben ihre Ausbildungszahlen erhöht. Das zeigt einen positiven Effekt der Pflegeinitiative auf die Nachwuchsförderung.

44% der CNOs bezeugen eine verbesserte Mitarbeiterzufriedenheit, die häufig mit besseren Arbeitsbedingungen und erweiterten Entwicklungsmöglichkeiten einhergeht. Die Pflegeinitiative hat die Bemühungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen möglicherweise katalysiert.

61% der befragten CNOs nennen höhere Kosten. Diese belasten die Budgets der Einrichtungen erheblich und werfen Fragen zur langfristigen Finanzierbarkeit der Initiativmassnahmen auf.

Abbildung 6: Die Pflegeinitiative verleiht offenbar Impulse, wirft aber auch Fragen auf.

Auswirkungen der umgesetzten Massnahmen im Rahmen der Pflegeinitiative (Anzahl Nennungen pro Antwortmöglichkeit)

N=72



«Gesundheitseinrichtungen investieren gezielt in flexible Arbeitsmodelle und Entwicklungsmöglichkeiten. Nur so können CNOs ihre Teams entlasten, Fachkräfte langfristig binden und die Pflege zukunftsfähig gestalten.»

Gabi Brenner,
Co-Präsidentin, Swiss Nurse Leaders



Die Massnahmen der Pflegeinitiative haben wichtige Entwicklungen angestoßen, insbesondere in den Bereichen Ausbildung und Mitarbeiterbindung. Es gibt positive Anzeichen aus der Umsetzung der Ausbildungsinitiative als erste Etappe. Abbildung 6 weist darauf hin, dass die Einrichtungen in die Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit investiert haben und die Personalfuktuation senken konnten. Offen bleibt jedoch, ob das durch die erste Etappe der Pflegeinitiative katalysiert wurde, in einer Vorwegnahme der zweiten Umsetzungsphase begründet liegt oder unabhängig von der Pflegeinitiative geschah.

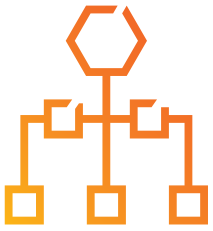
Einige der befragten Einrichtungen konnten den Fachkräftemangel noch nicht reduzieren. Vor allem zeigt sich bislang keine kurzfristige Verbesserung der Personalverfügbarkeit. Ausserdem hat die Umsetzung in manchen Häusern den Kosten- und Lohndruck spürbar erhöht, bedingt durch Investitionen in Ausbildung und Personalentwicklung. Im Zusammenhang mit der Pflegeinitiative kommt der Kostendruck primär von höheren Inkonzvenienzzahlungen und vom allgemeinen Lohndruck. Da wesentliche Finanzierungsfragen offenbleiben, wird die zweite Umsetzungsphase zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten derzeit kontrovers diskutiert.

A photograph showing a group of healthcare professionals in a meeting. A woman in blue scrubs is standing and gesturing while speaking to three people seated at a table. The seated individuals include a man in a white lab coat, a woman in a white lab coat, and a man in blue scrubs. A laptop is open on the table. The background shows a modern office or hospital setting with large windows.

03

Effizienz und Prozessoptimierung auf der Agenda

Im Jahr 2025 rücken Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung mehr denn je in den Fokus des Pflegemanagements. Die Verantwortlichen haben erkannt, dass sie organisatorische und prozessbezogene Anpassungen vornehmen müssen, um die neue Alltagskomplexität zu bewältigen. Dies bei einem allgegenwärtigen Fachkräftemangel, der sich weder kurzfristig noch mittelfristig entspannen dürfte.



Effizienz beginnt bei Strukturen und Prozessen

Während Themen wie Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung 2023 noch auf Rang 5 lagen, sind sie 2025 auf Rang 2 vorgerückt (vgl. Abbildung 1). Damit liegt das Themendoppel hinter der Hauptherausforderung Kostendruck mit 75 % und noch vor dem Fachkräftemangel mit 55 %. Demnach steigt der wirtschaftliche Druck auf die CNOs: Strukturelle und prozessuale Verbesserungen werden immer dominanter CNO-Aufgaben.

Unter strukturell verstehen wir sämtliche organisatorischen Rahmenbedingungen, von der Ressourcengesamtpflege über die Einrichtung flexibler Pflegepools innerhalb einer Institution bis zur Zusammenarbeit über mehrere Häuser hinweg. Prozessual bezieht sich auf die Gestaltung und Optimierung von Abläufen.

Die Einschätzung der CNOs von Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung bringt zum Ausdruck, dass zahlreiche Einrichtungen erheblichen Handlungsbedarf erkennen. Die strategische Bedeutung von Prozessoptimierung ist deutlich gewachsen, ebenso der Handlungsbedarf. Die Umsetzung entsprechender Massnahmen ist häufig komplex und erfordert gezielte digitale, organisatorische und kulturelle Veränderungen.

Besonders erkennbar wird der Wunsch nach Entlastung in administrativen Belangen. Die Befragten nennen digitale Unterstützung zum Beispiel durch automatisierte Dokumentation oder Spracherkennung als grösstes Optimierungspotenzial (vgl. Abbildung 7). Solche Tätigkeiten beanspruchen nach wie vor viel Arbeitszeit. Die Studienteilnehmenden nennen die effiziente Kapazitätsplanung und eine bessere Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen an zweiter und dritter Stelle.

Abbildung 7: Wo sehen CNOs das grösste Potenzial für Prozessoptimierungen? (n = 65)

01	02	03	04	05
Digitale Unterstützung administrativer Prozesse	Effiziente Ressourcen- und Kapazitätsplanung	Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit	Optimierung von Versorgungsprozessen	Verbesserung von Patientenfluss und Übergangsmanagement
Automatisierte Dokumentation Spracherkennung	Personalplanung Bettenmanagement Einsatzplanung	Klare Rollenzuteilung Bessere Abstimmung	Standardisierung Digitale Unterstützung von Assessments	Wartezeiten Entlassungsprozesse



In der Automatisierung administrativer Dokumentation erwarten die CNOs unmittelbare Erfolge der Digitalisierung, etwa durch Spracherkennung oder KI-gestützte Erfassung (vgl. Abbildung 8). Ebenfalls im Mittelpunkt steht eine digital unterstützte Planung sowohl der Termine und Kapazitäten als auch der

Behandlungen. Diese Themen akzentuieren sich vor allem durch die weiterhin angespannte Personalsituation. Insgesamt schätzen die Einrichtungen digitale Lösungen dort als wirksam, wo sie Routine entlasten, Planbarkeit erhöhen und Koordination vereinfachen.

Abbildung 8: Wo sehen CNOs das grösste Potenzial zur Reduktion von Arbeitsaufwand durch die Digitalisierung? (n = 65)

01	02	03	04	05
Automatisierung administrativer Dokumentation	Optimierung von Termin- und Kapazitätsplanung	Unterstützung bei Pflege- und Behandlungsplanung	Verbesserung der internen Kommunikation & Abstimmung	Digitalisiertes Material- und Medikamentenmanagement
Spracherkennung KI-gestützte Erfassung	KI-gestützte Dienstplanung KI-gestützte Patientensteuerung	Assistenzsysteme Digitale Handlungsempfehlungen	Digitale Übergaben Plattformen	Lagerverwaltung Bestellsysteme

Digitale Lösungen systematisch erschliessen

Diese Einschätzungen der CNOs illustrieren, dass diese den digitalen Technologien nicht nur im Hinblick auf Innovation, sondern vor allem als strategische Antwort auf die wachsenden Belastungen im Pflegealltag Relevanz zusprechen. Umso wichtiger ist es, dass die Einrichtungen diese Opportunities systematisch erschliessen. Digitale Lösungen können die Einrichtungen kurzfristig spürbar entlasten und bestehende Abläufe effizienter gestalten. Allerdings müssen die Verantwortlichen in der Umsetzung weitere Anforderungen wie Investitionskosten, Datenschutz, IT-Sicherheit und technische Infrastruktur berücksichtigen. Diese Aspekte sind entscheidend, damit sich digitale Lösungen nachhaltig in bestehende Versorgungsprozesse einfügen lassen.

Um die strukturellen Herausforderungen im Pflegealltag zu bewältigen, braucht es einen umfassenderen Ansatz. Einen, der digitale Tools nicht isoliert betrachtet, sondern als holistische Neugestaltung von Prozessen entlang des gesamten Patientenpfads. Dabei kommt es auf bedarfsgerechte Lösungen für Mitarbeitende und Pflegeempfänger:innen sowie auf eine funktionierende Schnittstellenkommunikation zwischen Systemen und Agierenden an. An exakt dieser Stelle setzt modernes Prozess-Reengineering an (vgl. Exkurs: Prozess-Reengineering, Seite 18-19).

«Effizienzsteigerung bedeutet, Prozesse ganzheitlich neu zu denken. In der Praxis sehen wir, dass viele Einrichtungen vom punktuellen Optimieren zu einem ganzheitlichen Prozess-Reengineering übergehen.»

Tania Putze,

Senior Managerin Beratung Gesundheitswesen, PwC Schweiz





Exkurs: Prozess-Reengineering

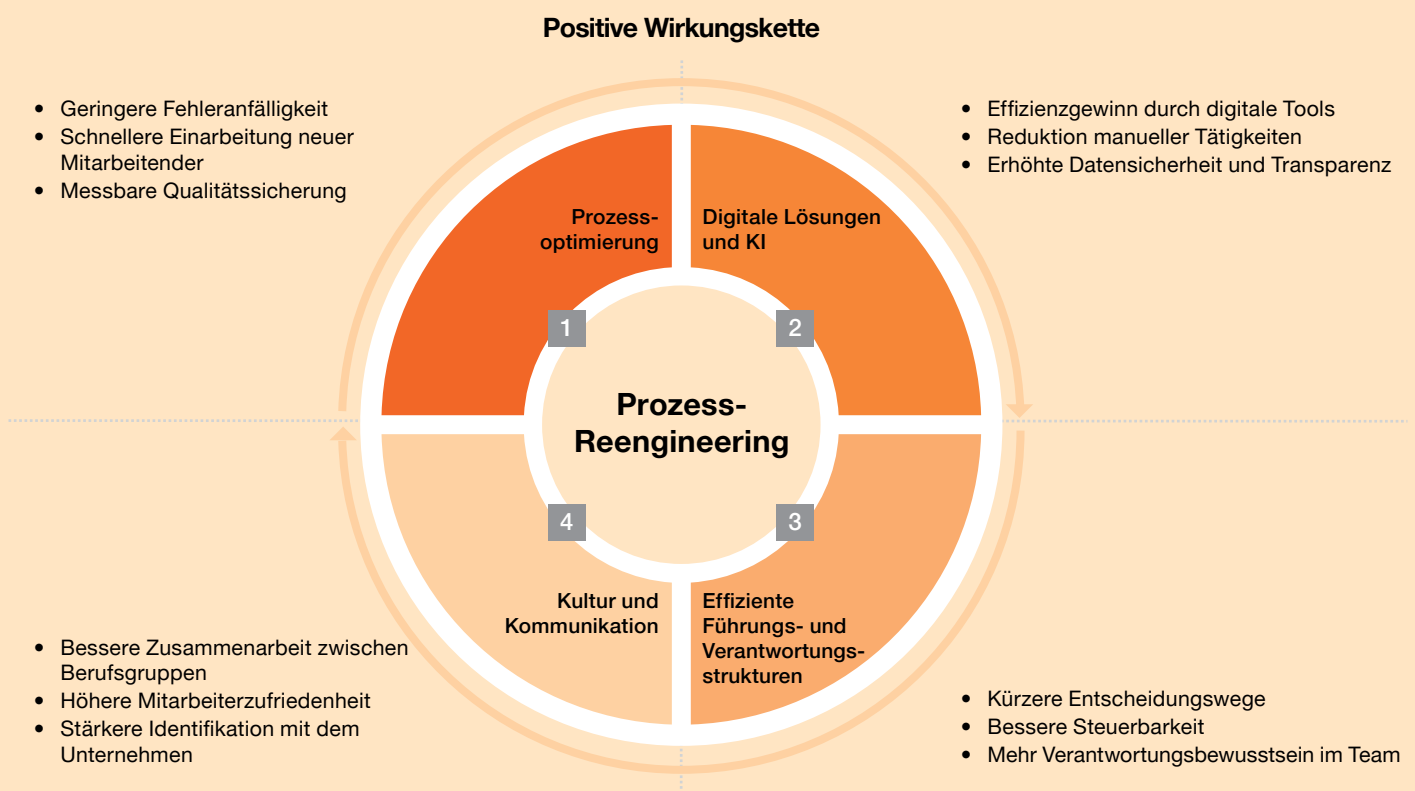
Wer Effizienz gewinnen will, muss mehr als kleine Veränderungen vornehmen oder punktuell optimieren. Im Kontext von omnipräsentem Kostendruck und Fachkräftemangel müssen die meisten Gesundheitseinrichtungen ihre Prozesse grundlegend überdenken. Hier kommt modernes Prozess-Reengineering ins Spiel.

Prozess-Reengineering ist ein dynamischer und integrativer Ansatz, um institutionelle Prozesse fundamental zu hinterfragen und zu verbessern. Dabei geht es um die Neugestaltung von Abläufen im Kern- und Supportbereich. Gerade im Gesundheitswesen sind Prozesse und Strukturen oft über

Jahre gewachsen: Heterogene Abläufe, doppelte Schnittstellen oder unklare Zuständigkeiten haben sich im Lauf der Zeit etabliert.

Modernes Prozess-Reengineering strebt effiziente Prozesse an (vgl. Abbildung 9). Diese zeichnen sich durch eindeutige Verantwortlichkeiten, interprofessionelle Kooperation, konsequente Datennutzung, Standardisierungen und eine entsprechende Kultur der kontinuierlichen Verbesserung aus. Auf diese Weise kann eine Einrichtung partizipativ eine positive Wirkungskette in Gang setzen, die alle Organisationsbereiche erfasst und messbare Effizienzerfolge ermöglicht.

Abbildung 9: Modernes Prozess-Reengineering umfasst vier Erfolgsfaktoren und resultiert in Effizienzgewinnen.





1

Prozessoptimierung:

Ziel dieses Reengineering-Elements ist es, bestehende Abläufe kritisch zu hinterfragen und zu optimieren. Dabei müssen die Projektverantwortlichen Schnittstellen reduzieren, Verantwortlichkeiten definieren und Prozesse personenunabhängig auskleiden. Mit mehr Transparenz stellen sie Klarheit sicher, auch wenn Personen wechseln, und dass sich Abläufe nahtlos fortsetzen lassen. Die Prozessoptimierung strebt mehr Effizienz und eine Entlastung der Mitarbeitenden an. Sie gestaltet Abläufe übersichtlicher, damit sich die Betroffenen auf ihre pflegerischen Kernaufgaben konzentrieren können.



2

Digitale Lösungen und künstliche Intelligenz (KI):

Digitale Tools und Lösungen sind für modernes Prozess-Reengineering zentral, da sie manuelle Tätigkeiten reduzieren und so die Effizienz steigern. Sie erfassen und analysieren Daten automatisiert, was die Datensicherheit erhöht und Transparenz liefert. Die Automatisierung sorgt dafür, dass Routineaufgaben effizienter und konsistenter erledigt werden. Das setzt wertvolle menschliche Ressourcen frei.



3

Effiziente Führungs- und Verwaltungsstrukturen:

Die Führungsebene soll organisatorische Strukturen mit kurzen Entscheidungswegen und einer besseren Steuerbarkeit bauen. Eine nachvollziehbare Entscheidungsfindung und fassbare Verantwortungsbereiche tragen dazu bei, dass die Teams effizienter und verantwortungsbewusster arbeiten. Das garantiert nicht nur mehr Produktivität, sondern verbessert auch die Fähigkeit, sich an Veränderungen und Herausforderungen anzupassen.



4

Kultur und Kommunikation:

Eine offene Kultur ist ausschlaggebend dafür, dass Prozess-Reengineering langfristig wirkt. Eine transparente Kommunikation fördert die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen und steigert die Mitarbeiterzufriedenheit. Dürfen Mitarbeitende am Veränderungsprozess mitgestalten, können sie sich besser mit dem Unternehmen identifizieren. Kultur und Kommunikation sind die Basis für kontinuierliche Verbesserungen und innovative Lösungen.



CNOs in strategischer Schlüsselposition

Für die Optimierung von Prozessen spielen CNOs eine Hauptrolle: Sie übernehmen die strategische Vermittlung zwischen der operativen Pflegepraxis und der organisatorischen Transformation. CNOs vertreten engagiert die Interessen von Pflegekräften und Pflegeempfänger:innen, damit deren Bedürfnisse optimal berücksichtigt werden. Dabei gewährleisten sie, dass der Veränderungsprozess die Ziele und Anforderungen der Pflege effektiv aufgreift. Auf diese Weise lässt sich sowohl die Effizienz als auch die Qualität der Patientenversorgung verbessern. CNOs brauchen ein gutes Verständnis der übergeordneten Prozessarchitektur und des Geschäftsmodells. So stellen sie sicher,

dass klinische Prozesse über alle Fachdisziplinen hinweg in die strategische Logik des Hauses eingebettet sind. Gleichzeitig ist es ihre Aufgabe, Eigenheiten einzelner Bereiche zu berücksichtigen und zu ermöglichen. Indem sie eine komplexe Vermittlerrolle zwischen Standardisierung und Spezialisierung übernehmen, gewährleisten sie, dass Veränderungen in der Linie anschlussfähig bleiben.

CNOs setzen eine transformative Kraft frei und nehmen eine Schlüsselfunktion als strategische Führungsfigur für die Pflege wahr. Sie sorgen dafür, dass Optimierungen nicht nur effizient, sondern auch patienten- und qualitätszentriert erfolgen.

«Betriebswirtschaftliches Know-how und Prozessmanagement entwickeln sich zu Kernkompetenzen der CNOs im Führungsalltag – unabhängig vom Pflegesetting ihrer Einrichtung.»

Hans-Peter Wyss,
Co-Präsident, Swiss Nurse Leaders





Exkurs:

Akkreditierungsprogramme im Pflegemanagement

Der Führungsansatz Evidence Based Management (EBM) besagt, dass Führungskräfte neuste Forschungsergebnisse und Veröffentlichungen nutzen. EBM berücksichtigt die Bedürfnisse der Begünstigten (Mitarbeitende, Pflegeempfänger:innen, Gesellschaft), das Fachwissen und die Erfahrung der Führungskräfte sowie die Dynamik von Umsetzung, Bewertung und Anpassung.

Die Akkreditierungsprogramme Magnet Hospital und Pathway to Excellence zeichnen eine hervorragende Pflegequalität und ein positives Arbeitsumfeld in Gesundheitseinrichtungen aus. Sie gelten als organisatorische Referenzstandards und unterstützen eine Institution dabei, Pflegekräfte anzuziehen, zu halten, beruflich zu fördern und deren Wohlbefinden zu steigern. In diesem Sinn bringen sie sowohl den Anspruchsgruppen als auch der Institution selbst einen sichtbaren Mehrwert.

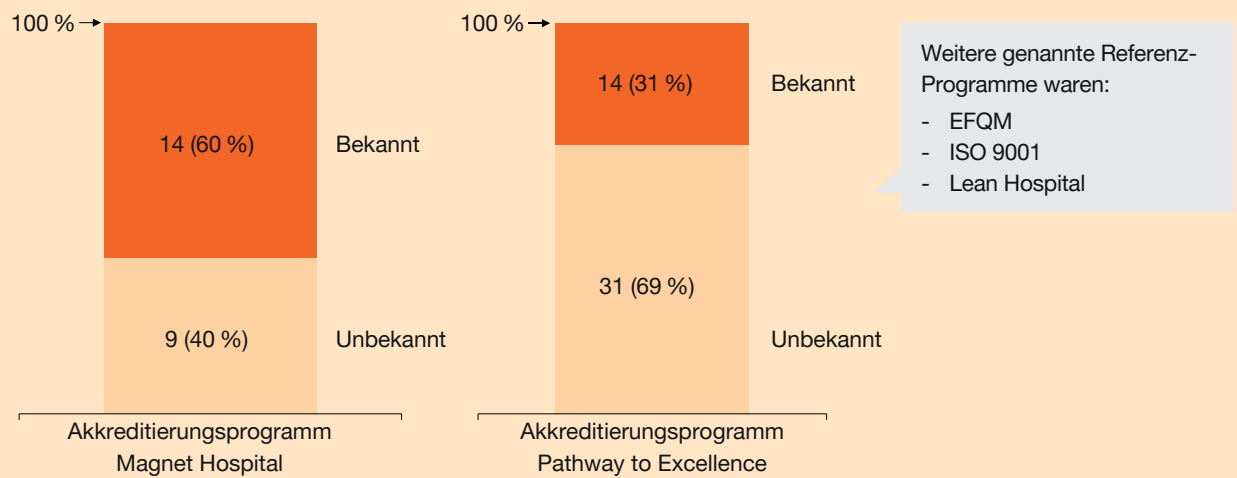
Eine Vielzahl von Forschungsarbeiten und Veröffentlichungen veranschaulichen, wie sich die Umsetzung dieser organisatorischen Grundsätze auf die Pflege auswirkt – und zwar auf mehreren Ebenen:

- a. Für Pflegeempfänger:innen, etwa durch eine höhere Patientenzufriedenheit, weniger unerwünschte Ereignisse wie nosokomiale Infektionen, Druckgeschwüre, Medikationsfehler oder Stürze sowie eine verkürzte Aufenthaltsdauer.
- b. Für Pflegende, beispielsweise durch mehr Zufriedenheit, geringere Fluktuation, weniger Burnout-Fälle, eine stärkere interprofessionelle Zusammenarbeit und eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Pflegepraxis.
- c. Für das Gesamtunternehmen, etwa durch eine gesteigerte betriebliche Effizienz, einen verbesserten Ruf, geringere Kosten bei der Personalbeschaffung und einen nachweisbaren Return on Investment in die Pflege.

Akkreditierungsprogramme wie Magnet Hospital und Pathway to Excellence tragen nicht nur zur Qualitäts- und Effizienzsteigerung bei. Sie verbessern zudem die Arbeitsbedingungen konkret, etwa durch gezielte Personalentwicklung, Führungskultur oder interprofessionelle Zusammenarbeit. Damit bieten sie einen starken Rahmen für nachhaltige Veränderung im Pflegemanagement.

Wie der CNO-Barometer 2025 zeigt, sind diese Programme noch nicht überall bekannt (vgl. Abbildung 10). 60 % der Befragten kennen Magnet Hospital, 31 % Pathway to Excellence. Im Weiteren führen die CNOs Programme wie EFQM, ISO 9001 und Lean Hospital auf.

Abbildung 10: Akkreditierungsprogramme für das Pflegemanagement sind in der Schweiz nicht flächendeckend bekannt.





Ambulantisierung verändert Versorgungskette

Die Ambulantisierung ist Teil eines umfassenden systemischen und regulatorischen Umbruchs. Gemeinsam mit der Umsetzung der Pflegeinitiative steckt sie den Rahmen für die Pflege neu aus. Sie gibt nicht nur Impulse, sondern widerspiegelt eine Neuordnung des Gesundheitssystems: Sie verändert Versorgungsmodelle, verschiebt Leistungsschwerpunkte und fordert neue Formen der Zusammenarbeit über Bereichsgrenzen hinweg.



Neuer Koordinationsbedarf eröffnet Chancen

Die Auswirkungen der Ambulantisierung betreffen sämtliche Gesundheitseinrichtungen. Auch einem Spital vor- und nachgelagerte Einrichtungen wie Langzeitpflege, Rehabilitation oder Spitex-Dienste müssen sich zunehmend auf kürzere stationäre Aufenthalte, schnellere Übertritte und eine komplexere Patientenstruktur einstellen. Damit steigen die stationäre und spitalexterne Komplexität sowie der Bedarf an spitalexternen Leistungen, wodurch ein neuartiger Koordinationsbedarf entlang der gesamten Versorgungskette entsteht.

Die Leistungserbringer sind hier gleich doppelt gefordert: Einerseits müssen sie bestehende Strukturen und Prozesse aufgrund des steigenden Kostendrucks und anhaltenden Fachkräftemangels entlasten. Andererseits müssen sie ihre Flexibilität, Koordination und Spezialisierung optimieren. Dieser Bedarf lässt sich allerdings auch als Momentum für innovative Lösungen und neue Versorgungsmodelle nutzen. Zum Beispiel lässt ein angepasster Skill-Grade-Mix im ambulanten Setting eine kosteneffizientere Personalstruktur zu. Zudem erleichtern ambulante Arbeitsmodelle ohne klassisches Dreischichtsystem oft die Rekrutierung.

Mehr Zusammenarbeit, Spezialisierung und Administration

Die befragten CNOs stellen Veränderungen durch die Ambulantisierung in unterschiedlichen strategischen Bereichen fest (vgl. Abbildung 11). 54 % der Befragten nehmen die veränderten Anforderungen an die interprofessionelle Zusammenarbeit als Auswirkung der Ambulantisierung wahr.

Gleichzeitig wächst der Bedarf an Spezialisierungen innerhalb der Pflege, wie das 41 % der Studienteilnehmenden aufführen. Dazu zählen neue Berufsbilder wie Advanced Practice Nurses (APNs). Diese können dank ihrer hoch spezialisierten Expertise auch im ambulanten Sektor sowohl für die Sicherung der Versorgungsqualität als auch für die Attraktivität des Pflegeberufs eine Schlüsselrolle übernehmen.

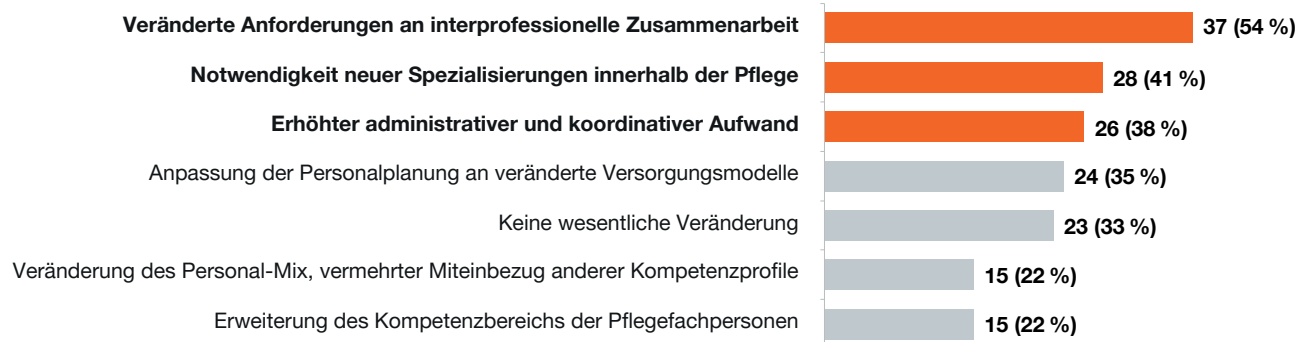
Die Regelung der APN-Rolle, wie sie im Rahmen der zweiten Etappe der Pflegeinitiative vorgesehen ist, bildet dafür eine wichtige Grundlage.

38 % der CNOs erkennen einen erhöhten administrativen und koordinativen Aufwand durch die Ambulantisierung. Zahlreiche Einrichtungen sehen sich daher veranlasst, ihre Versorgungsmodelle anzupassen, Prozesse neu zu organisieren und gezielt in Weiterbildung und Spezialisierung zu investieren.

Abbildung 11: Die Ambulantisierung wirkt sich merklich auf die strategische Orientierung der Pflege aus.

Auswirkungen der Ambulantisierung auf strategische Ausrichtung der Pflege (Anzahl Nennungen pro Antwortmöglichkeit)

N=69



33% der befragten CNOs geben an, die Ambulantisierung hätte die strategische Ebene bislang nicht tangiert. So beurteilen es vorwiegend CNOs aus Rehabilitationskliniken und psychiat-

rischen Kliniken. In diesen Einrichtungen gibt es offenbar weniger strukturelle Veränderungen oder bereits bewährte Modelle, die genutzt werden.

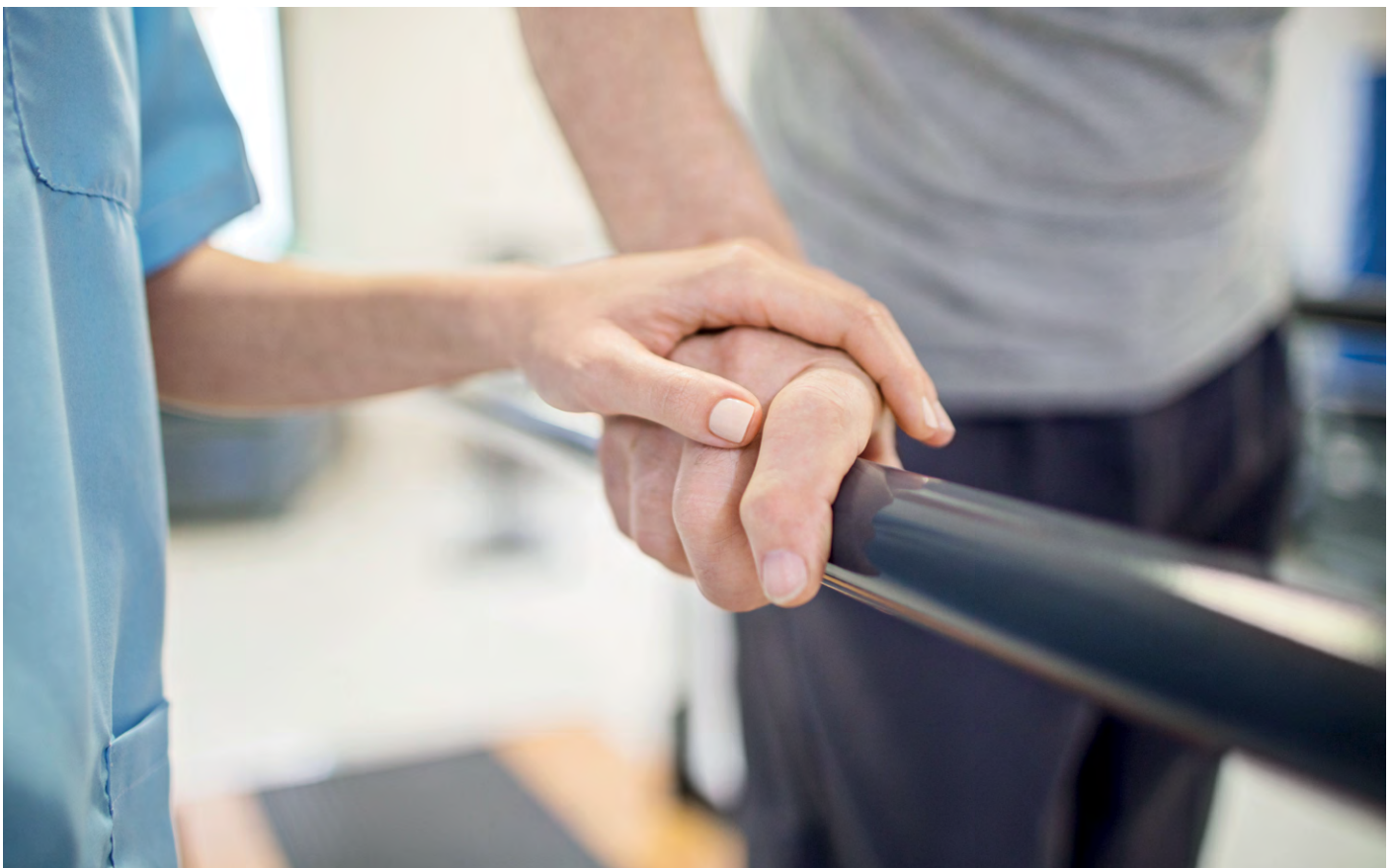
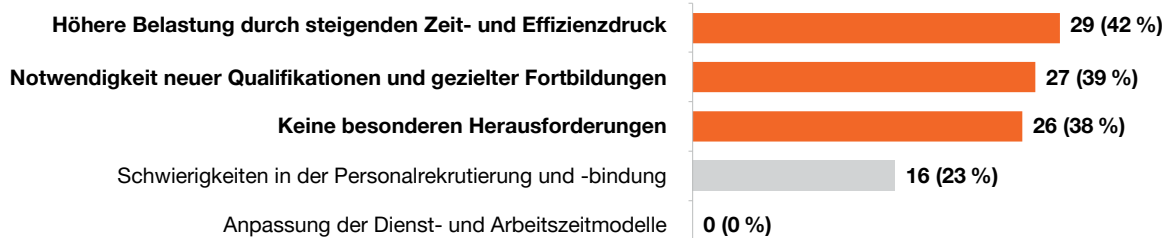


Abbildung 12: Zeit- und Effizienzdruck erhöhen die Belastung im Pflegealltag.

Operative Herausforderungen für die Pflege durch die Ambulantisierung (Anzahl Nennungen pro Antwortmöglichkeit)

N=69



Weitere oft genannte Herausforderung:
Anpassung von Prozessen

Prozesse verschlanken und Leute qualifizieren

Die Ambulantisierung stellt die Gesundheitseinrichtungen auch operativ vor neue Aufgaben (vgl. Abbildung 12). 42% der Befragten beklagen eine höhere Belastung durch Zeit- und Effizienzdruck. Diese Mehrbelastung bedingt, dass die Einrichtungen die Prozesse weiter optimieren. 39% nennen die Notwendigkeit gezielter Fortbildungsmassnahmen, um das Pflegepersonal auf neue Aufgaben vorzubereiten.

38% der Studienteilnehmenden sehen durch die Ambulantisierung keine besonderen operativen Herausforderungen für ihre Einrichtungen. Diese Nennungen stammen mehrheitlich aus der Psychiatrie, Langzeitpflege oder Rehabilitation. Diese Versorgungsbereiche waren bisher weniger stark von der Ambulantisierung betroffen oder agie-

ren bereits mehrheitlich ambulant. In anderen Fällen können bereits erfolgte Anpassungen oder flexiblere Organisationsformen aufgrund der operativen Auswirkungen in den Hintergrund gerückt sein.

Die Einschätzung der operativen Folgen der Ambulantisierung korreliert mit dem ausgeprägten Bedeutungszuwachs von Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung. Die zunehmende Belastung des Pflegealltags zwingt die Einrichtungen, ihre Abläufe gezielt zu optimieren und Ressourcen besser einzusetzen. Die operative Ebene liefert wichtige Hinweise auf strukturelle Stellschrauben, an denen die Verantwortlichen bei strategischen Entscheidungen in Zukunft noch stärker drehen sollten.

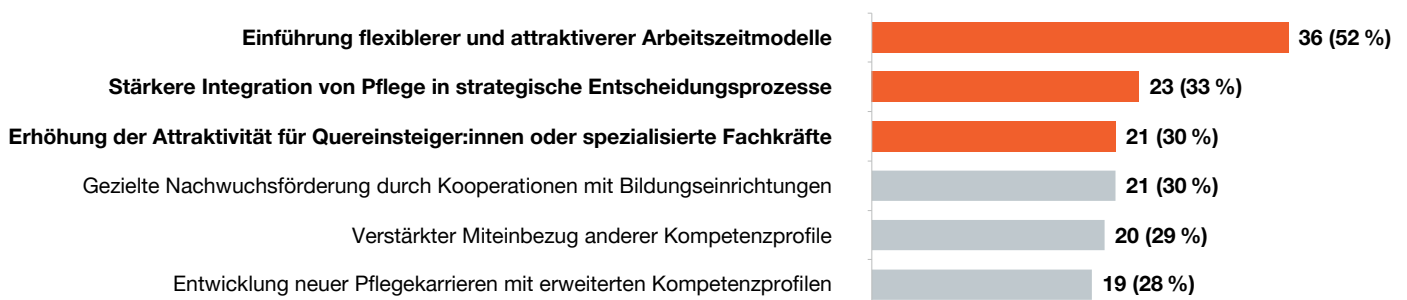
Berufsattraktivität und Mitverantwortung angestrebt

Um die Personalanpassung an der Ambulantisierung zu orientieren, setzen zahlreiche Einrichtungen strategische Massnahmen um (vgl. Abbildung 13). 52 % der befragten Einrichtungen führen flexible und attraktive Arbeitszeitmodelle ein, um die Pflegeberufe den Bedürfnissen und Lebensrealitäten der Pflegenden anzugleichen und sie nachhaltig attraktiver zu gestalten. 33 % der CNOs binden ihre Pflegekräfte stärker in strategische Entscheidungen ein.

Insgesamt nutzen einige Einrichtungen die Ambulantisierung als Opportunität, um interne Strukturen und Prozesse zu überdenken und anzupassen. Dabei konzentrieren sie sich auf die Personalgewinnung, die Qualifizierung der Mitarbeitenden und eine stärkere Einbindung der Pflegefachkräfte in die Organisationsentwicklung.

Abbildung 13: In der strategischen Personalplanung setzen die CNOs auf Jobattraktivität und Mitverantwortung.

Strategische Massnahmen für Personalplanung zur Anpassung an die Ambulantisierung (Anzahl Nennungen pro Antwortmöglichkeit)





CNO-Leadership: Den Wandel mitgestalten

Gemäss CNO-Barometer 2025 setzen sich die CNOs intensiv dafür ein, die Arbeitsbedingungen und Zufriedenheit ihrer Teams zu verbessern. Trotz des anhaltenden Personalmangels, des wachsenden Kostendrucks und der sich wandelnden Versorgungsmodelle machen die Einrichtungen den Pflegeberuf mit gezielten Massnahmen attraktiver und binden ihre Mitarbeitenden langfristig.



Kurz- und langfristig agieren

Ein Grossteil der CNOs spricht über Initiativen, die sowohl kurzfristige Entlastung bringen als auch langfristig die Attraktivität der Pflegeberufe steigern. Dazu zählen flexible Arbeitszeitmodelle, die eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben ermöglichen, erweiterte Entwicklungsmöglichkeiten wie interne Fortbildungsprogramme, klar definierte Karrierepfade und die Unterstützung bei weiterführenden Qualifikationen sowie Springerdienste und eine flexible Einsatzplanung. Damit federn sie kurzfristige Engpässe ab und reduzieren die Belastung der Teams.

Solche Ansätze sind Ausdruck einer weitsichtigen Erkenntnis: Zufriedenheit entsteht nicht allein durch Entlastung, sondern auch durch Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Mit derartigen Massnahmen zielen die Einrichtungen darauf ab, Fachkräfte im Beruf zu halten, stärker an sich zu binden und ihre Arbeitgeberattraktivität für neue Mitarbeitende zu erhöhen.

Auf strategischer Ebene eingebunden

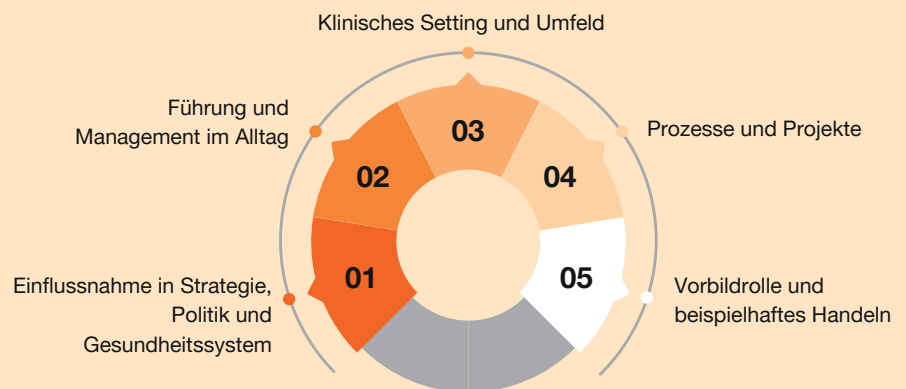
Trotz dieser Erfolge stehen die CNOs immer noch vor erheblichen Herausforderungen. Um akute Engpässe, strategische Transformationsprozesse und organisatorische Anpassungen zeitgleich zu bewältigen, müssen sie nicht nur fachlich herausragend, sondern auch persönlich belastbar und resilient sein. In den meisten Einrichtungen gehören CNOs zur Geschäftsleitung. Dabei geht ihre Verantwortung weit über die reine Leitung des Pflegebereichs hinaus. Sie sind gleichberechtigt in übergeordnete Entscheidungen zu Versorgungsmodellen, Organisationsstrukturen und Investitionen eingebunden.

Diese strategische Mitgestaltung ist unerlässlich, um sicherzustellen, dass die Perspektive der Pflege in allen entscheidenden Bereichen einer Einrichtung berücksichtigt wird und somit die langfristige Qualität der Versorgung in der Schweiz gewährleistet bleibt. Die moderne CNO-Position trägt eine grosse Verantwortung und eröffnet gleichzeitig grosse Gestaltungsmöglichkeiten. Denn strategische Entscheidungen wirken sich unmittelbar auf die operative Realität der Einrichtung und damit auf die Pflegequalität aus.



Exkurs: Die CNO-Rolle verändert sich

Abbildung 14: Das Swiss Nurse Leaders Leadership Model verdeutlicht die Komplexität der CNO-Rolle.



Swiss Nurse Leaders hat 1991 ein einheitliches Berufsbild definiert und weiterentwickelt. 2019 entstand daraus das Swiss Nurse Leaders Leadership Model. Dieses definiert Kernaufgaben in fünf Berufsbereichen (vgl. Abbildung 14). Lange Zeit lag das Hauptaugenmerk der Pflegeverantwortlichen auf dem «Klinischen Setting», also auf pflegerischen Fachkenntnissen und -kompetenzen, ergänzt durch Grundkenntnisse in «Führung und Management im Alltag» (Bereiche 2 und 3 des Swiss Nurse Leaders Leadership Model). Die CNO-Rolle hat sich in den letzten Jahren wesentlich weiterentwickelt. Heute sind die Anforderungen und Aufgaben vielfältiger und komplexer.

Pflegespezifische Inhalte und Qualitätssicherung gehören seit jeher zu den Kernaufgaben der CNOs. Diese sind verantwortlich dafür, dass die Pflege evidenzbasiert – also auf der Grundlage neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse – geplant, durchgeführt, evaluiert und

kontinuierlich weiterentwickelt wird. Ihre wichtigste Verantwortung besteht darin, im gegebenen wirtschaftlichen Kontext eine evidenzbasierte Pflege und Versorgungsqualität zu garantieren.

Das Aufgabenspektrum der Pflegekader hat immer schon Führungsaufgaben umfasst. Im letzten Jahrzehnt hat sich die Definition von erfolgreicher Führung jedoch grundlegend verändert: Partizipative Prozesse und bedürfnisorientierte Ansätze haben starke Hierarchien abgelöst, während Soft Skills an Bedeutung gewonnen haben. Der Pflegearbeitsmarkt hat sich zu einem Arbeitnehmermarkt entwickelt, was die Anforderungen an CNOs weiter erhöht hat. Diese sind heute stärker denn je gefordert, sich für die Gestaltung von Arbeitsprozessen, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die Förderung individueller Entwicklungsmöglichkeiten einzusetzen. Mit anderen Worten: CNOs tragen massgeblich dazu bei, die Attraktivität ihres Arbeitgebers sicherzustellen.

Um strategisch mitzuwirken (Bereich 1 des Swiss Nurse Leaders Leadership Model), muss die CNO-Position in den Geschäftsleitungen vertreten sein – leider ist das noch nicht in allen Einrichtungen der Fall. Die Einflussnahme auf strategischer Ebene erfordert ein breites Verständnis für betriebswirtschaftliche Zusammenhänge auf Ebene des Gesamtunternehmens und ausgeprägtes Know-how im Change Management. In interdisziplinären und berufsübergreifenden Diskussionen im obersten Leitungsgremium sowie in Transformationsprozessen kommt den CNOs die Aufgabe zu, die Bedürfnisse und Anforderungen der Pflege zu vertreten und die Spezialisierungen sachgerecht in standardisierten Strukturen abzubilden. Ein Verständnis für Strukturen und Prozesse und Mut zu innovativen Lösungen sind dabei unabdingbar (Bereiche 4 und 5 des Swiss Nurse Leaders Leadership Model).

Schliesslich wird von den CNOs ein breites Verständnis der komplexen Rahmenbedingungen und Zusammenhänge verlangt. Zum Beispiel beeinflusst die politisch gewollte Ambulantisierung den Skill-Grade-Mix und erfordert Anpassungen bei der Zusammenarbeit und den Abläufen. Dank ihrer vielschichtigen Kompetenzen beeinflussen und gestalten CNOs die Gesundheitsversorgung und -qualität der Schweiz aktiv mit.





Fazit und Ausblick

Der strategische Fokus der CNOs in der Schweiz hat sich über die letzten zwei Jahre erheblich verschoben: 2023 dominierte der Fachkräftemangel die Agenda, 2025 überwiegt der Kostendruck. Mehr Effizienz und bessere Prozesse werden immer wichtiger. Allerdings steckt der Fachkräftemangel nach wie vor den systemischen Rahmen ab und zwingt die CNOs, ihre Ressourcen gezielter und wirkungsvoller zu nutzen und Prioritäten neu zu setzen.



Strategisch und wirtschaftlich gefordert

Die **Anforderungen an die CNOs** haben sich merklich gewandelt: Themen wie Betriebswirtschaft, Effizienzsteigerung, Finanzierung sowie der institutionsübergreifende Vergleich rücken in den Mittelpunkt.

Die Rolle der Chief Nursing Officers gewinnt zunehmend an Bedeutung und verlangt heute ein breiteres und komplexeres Kompetenzspektrum. Dadurch wächst ihr Aufgabenspektrum stetig und wird vielseitiger sowie anspruchsvoller.

Um diesen steigenden Anforderungen gerecht zu werden, müssen CNOs ihre Fach- und Führungskompetenz kontinuierlich weiterentwickeln. Nur so können sie die wachsende Verantwortung tragen, institutionelle Prozesse optimieren und eine nachhaltige Qualitätsverbesserung in der Pflege vorantreiben – sowohl innerhalb ihrer Einrichtung als auch im sektorenübergreifenden Vergleich.

Effizienz und Prozesse im Mittelpunkt

Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung sind aufgrund des Kostenwachstums und anhaltenden Fachkräftemangels für das Pflegemanagement zu einem strategischen Handlungsfeld geworden. Der wirtschaftliche Zwang veranlasst viele Einrichtungen, ihre Abläufe nicht nur punktuell, sondern allumfassend zu überdenken. Ein besonderes Potenzial sehen die CNOs in der Digitalisierung administrativer Prozesse, der Ressourcenplanung und der interprofessionellen Zusammenarbeit. Sie sehen digitale Lösungen nicht mehr nur als technologische Innovation, sondern als ausschlaggebend für Entlastung und Qualitätssicherung.

Doch für nachhaltige Effizienz braucht es mehr als Technologie. Gefragt ist ein weitreichendes **Prozess-Reengineering**, das Strukturen, Kultur und Kommunikation gleichermaßen einbezieht. Ebenso zentral bleiben Massnahmen zur Bindung der Pflegefachpersonen im Beruf, etwa durch verbesserte Arbeitsbedingungen, flexible Arbeitszeitmodelle oder interne Poollösungen. Nicht zuletzt muss die Finanzierung eines Gesundheitsbetriebs gesichert sein, selbst wenn diese sich dem Einfluss der CNOs entzieht. Nur durch ein ganzheitliches Zusammenspiel dieser Faktoren können die Gesundheitseinrichtungen ihre zukünftigen Aufgaben wirksam und dauerhaft bewältigen.

Ambulantisierung treibt Veränderung voran

Die **Ambulantisierung** katalysiert tiefgreifende Veränderungen zusätzlich. Sie fordert neue Versorgungsmodelle, mehr Spezialisierung und eine intensivere interprofessionelle Zusammenarbeit. Gleichzeitig zwingt sie die Gesund-

heitseinrichtungen, ihre Prozesse zu hinterfragen und flexible Arbeitsmodelle ins Leben zu rufen. Nur so können sie Pflegekräfte langfristig halten und neue Zielgruppen erschliessen.

CNO in Brückenfunktion

In einem immer komplexeren Umfeld übernehmen CNOs zunehmend Verantwortung für die Entwicklung nachhaltiger Versorgungsmodelle, die Integration digitaler Lösungen und die Umsetzung politischer Reformen wie der Pflegeinitiative. Sie müssen wirtschaftliche Zwänge mit der Qualität der Pflege vereinen und gleichzeitig die Attraktivität der Pflegeberufe stärken. Die Ambulantisierung, der Kostendruck

und die digitale Transformation haben dazu geführt, dass CNOs interprofessionell denken und Veränderungen aktiv mitgestalten. Modernes Pflegemanagement ist heute strategisch, vernetzt und zukunftsorientiert. CNOs sind weitgehend an der Weiterentwicklung ihrer Einrichtung und damit an der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Schweiz beteiligt.





Das Studiendesign

Die zweite Ausgabe des CNO-Barometers 2025 basiert auf einer Umfrage bei CNOs in der Schweiz. Das Autorenteam hat die Studie als gemeinsames Projekt von Swiss Nurse Leaders und PwC im Juni und Juli 2025 durchgeführt.

Insgesamt wurden 135 CNOs erreicht, von denen 95 an der Befragung teilgenommen haben. Wie bereits in Ausgabe 2023 hat pro Institution nur eine Person auf höchster Führungsebene einen vollständig ausgefüllten Fragebogen eingereicht. Die Studienteilnehmenden vertreten unterschiedliche Versorgungsbereiche:

38 %	15 %	14 %
Akutspitäler	Alters- und Pflegeeinrichtungen	psychiatrische Kliniken
16 %	14 %	4 %
Rehabilitationskliniken	Spitex und ambulante Pflegedienste	andere Einrichtungen oder ohne Kategorie

Die Deutschschweiz ist mit 77% der Studienteilnehmenden vertreten. Aus der Westschweiz nahmen 13 Einrichtungen teil, 9 CNOs vertreten Einrichtungen aus der italienischen Schweiz. 77% der befragten CNOs arbeiten in Gesundheitseinrichtungen mit mehr als 100 Mitarbeitenden.

Die vertretenen Einrichtungen weisen unterschiedliche Trägerschaften auf. Das Autorenteam hat für den CNO-Barometer die drei nachfolgenden Rechtsformen definiert, die ähnlich stark vertreten sind:

- **Öffentlich-rechtliche Einrichtungen:** Staatlich betriebene, getragene oder beherrschte Leistungserbringer (ohne Gewinnorientierung, z. B. öffentlich-rechtliche Anstalten)
- **Private gewinnorientierte Einrichtungen:** Privat getragene Leistungserbringer mit Gewinnorientierung (Abschöpfung von Gewinnen, z. B. kotierte Aktiengesellschaft)
- **Private nicht gewinnorientierte Einrichtungen:** Privat getragene Leistungserbringer mit einem Fokus auf den definierten Zweck (ohne Gewinnorientierung, z. B. Stiftungen)

Unsere Publikationen im Überblick



Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2024

- Finanzkennzahlen 2024 der Schweizer Spitäler in Akutsomatik und Psychiatrie
- Wie Innovation ihre Wirkung entfaltet, wie sich Hürden überwinden lassen und welche Formen des Innovationsmanagements sich bewähren



Was CFOs von Schweizer Spitalern bewegt

- 5 Thesen mit Handlungsempfehlungen für die Finanzfunktion im Schweizer Gesundheitswesen
- Entscheidungstragende im Gesundheitswesen müssen die Treiber der Transformation harmonisieren: Mitarbeitende, Prozesse, Daten und Technologien



Herzessache Gesundheit

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



Warum sich Nachhaltigkeit für Schweizer Spitäler lohnt

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



Spitäler in Schieflage

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



Ambulante Pauschalen

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



Zielbild für ein nutzungsorientiertes Gesundheitswesen in der Schweiz

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



Zukunft der Versorgungslandschaft Schweiz

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



Ambulantisierung: das Gesundheitswesen im radikalen Wandel

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



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

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



CNO-Barometer 2023

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



Gesundheitswesen Schweiz – Fokus auf die Kernkompetenzen

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



Blog Gesundheitswesen



Studienübersicht

Seite an Seite: PwC und Swiss Nurse Leaders



**Vision Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz**

Wir entwickeln das Schweizer Gesundheitssystem und den Wandel seiner Akteur:innen aktiv weiter, indem wir unseren Kund:innen zu nachhaltigen Lösungen verhelfen. Wir unterstützen unsere Kund:innen bei der Verbesserung von Prozessen, der digitalen Transformation und Innovation. Unsere Leitprinzipien sind Patientenzentrierung, Versorgungsqualität und operative Exzellenz. Wir schaffen Vertrauen zwischen allen beteiligten Parteien.



Vision Swiss Nurse Leaders

Swiss Nurse Leaders ist der Schweizerische Verband der Führungskräfte in der Pflege aus allen Versorgungsbereichen. Wir bündeln die Stimme unserer Mitglieder, machen ihre Anliegen und Positionen über die Institutionsgrenzen sichtbar und bringen uns in die gesundheitspolitischen Diskussionen ein. Mit unserem Engagement tragen wir zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens bei und fördern die Attraktivität des gesamten Berufsstandes. Pflegekader sind Treiber von Qualität, Wirtschaftlichkeit, Effizienz, Stabilität und positiver Firmenkultur und übernehmen Verantwortung für eine qualitativ hochstehende, patientenzentrierte Gesundheitsversorgung.

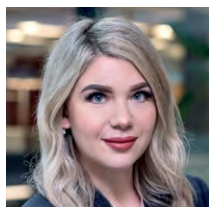
Gerne für Sie da

Ihre Ansprechpersonen

PwC



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



Tania Putze
Senior Managerin
Beratung Gesundheitswesen
PwC Schweiz
+41 79 605 40 28
tania.putze@pwc.ch

Swiss Nurse Leaders



Gabi Brenner
Co-Präsidentin
+41 44 255 11 11
gabi.brenner@usz.ch



Hans-Peter Wyss
Co-Präsident
+41 56 556 00 06
hans-peter.wyss@spitex-region-brugg.ch



Barbara Zosso
Geschäftsführerin
+41 31 306 93 75
barbara.zosso@swissnurseleaders.ch

Verantwortlich für die Publikation

PwC

Philip Sommer, Partner und Leiter Beratung Gesundheitswesen
Tania Putze, Senior Managerin Beratung Gesundheitswesen
Kim Müller, Senior Consultant Beratung Gesundheitswesen

Swiss Nurse Leaders

Gabi Brenner, Co-Präsidentin
Hans-Peter Wyss, Co-Präsident
Barbara Zosso, Geschäftsführerin
Claudia Wyss-Schmidlin, Stv. Geschäftsführerin
Mario Desmedt, Ehrenpräsident
Carmen Dollinger, Vorstandsmitglied
Markus Loosli, Vorstandsmitglied

