

# JAHRES- BERICHT 2018



**KSW**

KANTONSSPITAL  
WINTERTHUR

# Auf einen Blick

BERICHTSJAHR (in Millionen Franken)

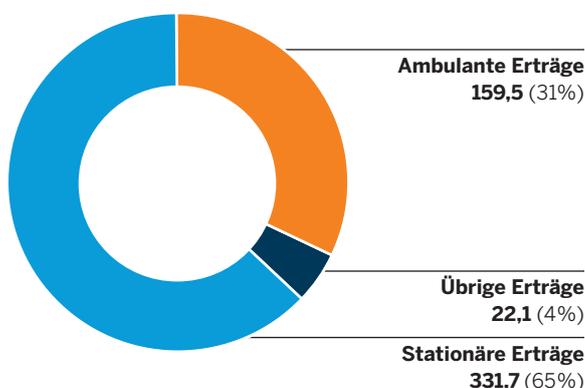
## CHF 16,4 Mio. Gewinn

2018

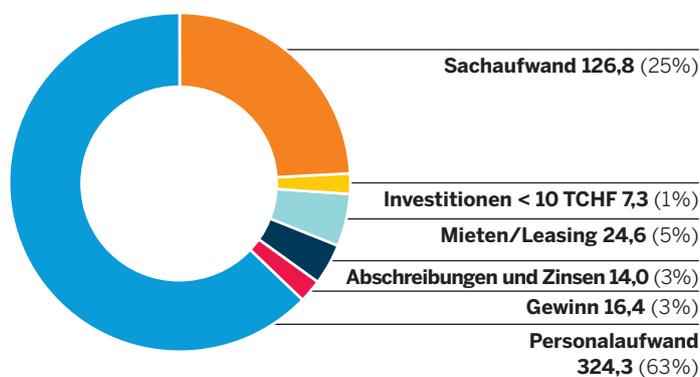
CHF 9,8 Mio.

2017

### Betriebsertrag 513,3



### Betriebsaufwand und Gewinn 513,3



### KENNZAHLEN PATIENTENSTATISTIK

#### Stationäre Patientenaustritte

**27 608**

2018

27 088

2017

#### Stationäre Patientenaustritte privat- und halbprivatversicherte Patienten

**5 871**

2018

5 808

2017

#### CMI

**1,039**

2018

1,028

2017

#### Pflegetage

**138 820**

2018

144 619

2017

#### Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen

**5,0**

2018

5,2

2017

#### Ambulante Taxpunkte

**117,4 Mio.**

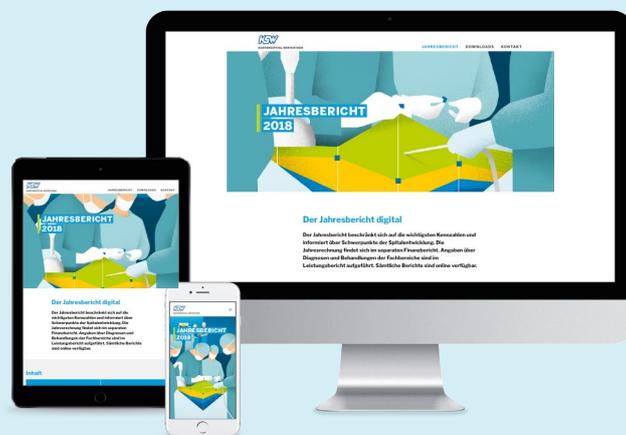
2018

120,1 Mio.

2017

# Inhalt

1	STATEMENT	Seite 4
2	LEISTUNGSBERICHT	Seite 6
3	FINANZBERICHT	Seite 16
4	PERSONAL	Seite 20
5	ORGANISATION	Seite 26
6	AKTUELLES	Seite 32



## DER JAHRESBERICHT DIGITAL

Der **Jahresbericht** beschränkt sich auf die wichtigsten Kennzahlen und informiert über Schwerpunkte der Spitalentwicklung. Die detaillierte Jahresrechnung findet sich im separaten **Finanzbericht**. Angaben über Diagnosen und Behandlungen der Fachbereiche sind im **Leistungsbericht** aufgeführt.

Sämtliche Berichte  
sind online verfügbar.

[www.ksw.ch/jb18](http://www.ksw.ch/jb18)



# 1

## STATEMENT

# Trendwende erzielt – aber die Herausforderungen bleiben gross

Das Kantonsspital Winterthur kann auf ein gutes Geschäftsjahr zurückblicken und hat mehr Patientinnen und Patienten aus der Spitalregion mit sehr guten medizinischen Leistungen versorgt. So stieg die Zahl der stationären Patienten nach einer Konsolidierung auf 27 608 an (Vorjahr: 27 088), und dies trotz des anhaltenden Trends «ambulant vor stationär». So viele Patienten wurden am KSW noch nie in einem Kalenderjahr stationär behandelt. Auch im ambulanten Bereich wurden erheblich mehr Fälle gezählt, wegen Tarifierpassungen resultierte aber erwartungsgemäss ein kleiner Rückgang bei den Taxpunkten auf 117 Millionen (Vorjahr: 120 Millionen). Für die gute Leistung im Jahr 2018 danken wir unseren Mitarbeitenden herzlich.

Die Geschäftszahlen haben sich 2018 positiv entwickelt: Der Jahresgewinn stieg auf CHF 16,4 Mio. und liegt damit wieder deutlicher in der positiven Zone als noch im Vorjahr (CHF 9,8 Mio.). Der Betriebsgewinn (EBIT) stieg von 1,9% auf 3,1%. Die EBITDAR-Marge ist mit 10,7% (Vorjahr: 11,5%) minim gesunken.

Was die Zukunft bringen wird, ist ungewiss. Klar ist aber, dass sich der Trend zu mehr ambulanten Behandlungen fortsetzen wird und dadurch die Betriebsabläufe an die veränderten Bedürfnisse anzupassen sind. Die demographische Entwicklung im Einzugsgebiet lässt erwarten, dass auch die Zahl der komplexen stationären Behandlungen weiter zunehmen wird. Der tarifliche Druck wird für alle Spitäler ungebrochen hoch bleiben. Diese Entwicklung stellt das KSW vor Herausforderungen und verlangt nach Anpassungskraft und Flexibilität. Neben der Herausforderung, weiterhin und kontinuierlich sehr gute medizinische Leistungen zu erbringen, stellt sich das KSW der Aufgabe, sich auf die Veränderungen optimal einzustellen und – im Interesse und zum Wohl der Patienten – das interne Zusammenspiel seiner organisatorischen Einheiten weiter zu verbessern.

Das KSW ist dankbar, dass der Kantonsrat im Geschäftsjahr die Liegenschaften per 1. Januar 2019 aus dem zentralisierten Immobilienmanagement des Kantons entlassen und im Baurecht auf das KSW übertragen hat. Zusammen mit der Verabschiedung der Eigentümerstrategie, die den Gestaltungsspielraum vorgibt, ist dies ein grosser Schritt zur unternehmerischen Verselbständigung und schafft bessere Rahmenbedingungen.

Die Fortschritte und die guten Zahlen im Berichtsjahr können aber nicht verbergen, dass die Spitalorganisation immer noch daran krankt, zu stark von hergebrachten Strukturen und Prozessen insbesondere auch der kantonalen Verwaltung geprägt zu sein. Sowohl in den betriebseigenen Abläufen und Strukturen wie auch an den Schnittstellen zur Verwaltungsorganisation des Eigentümers sind weitere Anstrengungen notwendig, um zu einem modernen medizinischen Dienstleister zu werden. Das KSW wird auch weiterhin konsequent darauf bedacht sein, medizinische Höchstleistungen zu erbringen und die Organisation so auszugestalten, dass der wirtschaftliche Erfolg aus eigener Kraft und in Kooperation mit anderen Leistungserbringern zu schaffen ist.



*Dr. Franz Studer*  
Präsident des Spitalrats



*Rolf Zehnder*  
Spitaldirektor

Dr. Franz Studer  
Präsident des Spitalrats

Rolf Zehnder  
Spitaldirektor

# 2

## LEISTUNGSBERICHT

PATIENTENZAHLEN  
ANGEBOTSENTWICKLUNG  
QUALITÄTSMANAGEMENT  
INTENSIVE KLINISCHE FORSCHUNG

# Mehr stationäre und ambulante Patienten

Im Berichtsjahr ist die Zahl der stationären Patientinnen und Patienten am KSW nach einem leichten Rückgang im Vorjahr wieder angestiegen und hat einen neuen Höchststand erreicht. 2018 wurden insgesamt 27 608 Patienten stationär behandelt, was im Vorjahresvergleich einer Steigerung um 520 Patienten oder um knapp 2 Prozent gleichkommt. Dieser Anstieg bei den Patienten verteilte sich auf alle drei Versicherungskategorien (allgemein, halbprivat und privat). Der Anteil der Zusatzversicherten blieb 2018 mit 21,3% gegenüber dem Vorjahr (21,4%) praktisch unverändert. Dementsprechend entfielen 78,7% der Behandlungsleistungen auf grundversicherte Patienten. Diese Zahlen sind vor dem Hintergrund des Trends «ambulant vor stationär» bemerkenswert.

Im ambulanten Bereich weist das KSW im Berichtsjahr einen leichten Rückgang bei den Taxpunkten aus. Dieser Wert sank von 120,1 Millionen im Jahr 2017 auf 117,4 Millionen oder um gut 2%. Der Rückgang bei den Taxpunkten ist vor allem auf die auf 2018 vom Bund verordnete Tarifsenkung im ambulanten Bereich (Tarmed-

Revision) zurückzuführen. Die ambulanten Fälle und die damit verbundenen Leistungen nahmen im Gegensatz dazu um 7% zu, und der ambulante Ertrag betrug wie im Vorjahr rund CHF 160 Mio. Dieses konstante Ergebnis ist vor dem Hintergrund der vom Bund verordneten Tarifsenkungen sehr positiv zu werten, haben doch diese Änderungen im Vergleich zu 2017 mit einem Minus von rund CHF 10 Mio. zu Buche geschlagen, das kompensiert werden musste.

Im Durchschnitt wurden am KSW 2018 etwas komplexere Fälle behandelt als im Vorjahr, was sich in einer Zunahme des mittleren Schweregrads aller abgerechneten Behandlungsfälle (CMI) um 1% auf 1,039 (Vorjahr 1,028) manifestiert. Damit lag dieser Wert leicht über jenem im Jahr 2016 (1,037). Obwohl die Fälle an Komplexität zunahm, konnte 2018 die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ein weiteres Mal gesenkt werden – von 5,2 auf 5,0 Tage. Diese Entwicklung ist auf die kontinuierlichen Prozessoptimierungen in den medizinischen Behandlungen wie beispielsweise die konsequente Umsetzung von Same Day Surgery (siehe auch Seite 40) zurückzuführen.

---

**Die Zahl der stationären Patientenaustritte stieg gegenüber dem Vorjahr um 2%.**

**27 608**

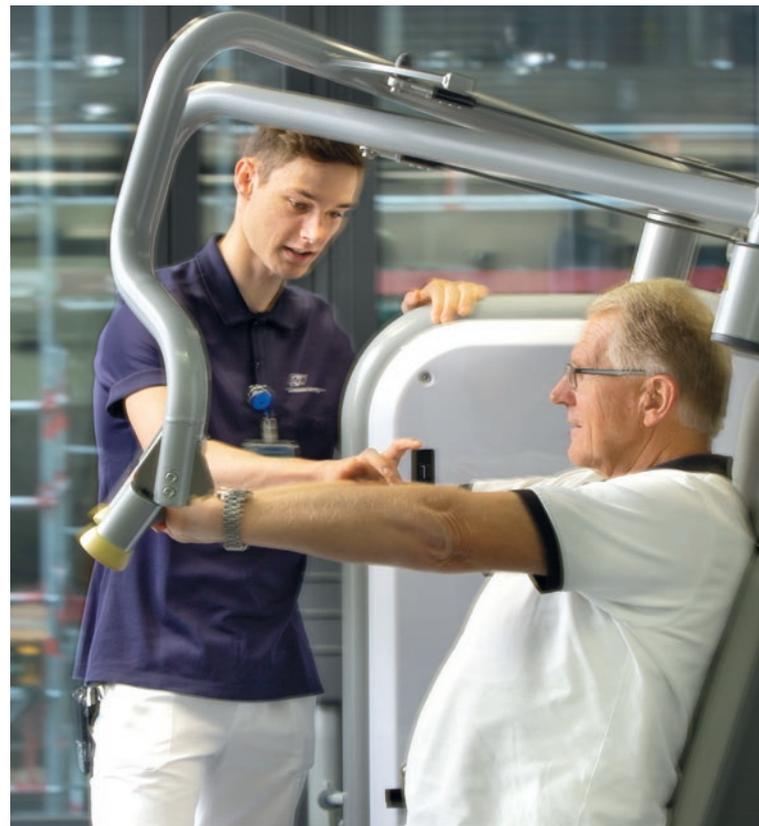
2018

27 088

2017

---

Bewegung und sportliche Betätigung beschleunigen den Heilungsprozess von Patientinnen und Patienten.



# Patientenzahlen

## PATIENTENSTATISTIK NACH KLINIKEN

	Departement Medizin	Departement Chirurgie	Departement Geburtshilfe und Gynäkologie	Departement Kinder- und Jugendmedizin	Institute (inkl. Augenklinik, Radio-Onkologie, Notfallorganisation)
<b>Stationäre Patientenaustritte</b>	<b>7 835</b>	<b>11 485</b>	<b>4 525</b>	<b>2 785</b>	<b>978</b>
davon grundversicherte Patienten	5 846	8 747	4 040	2 403	701
davon halbprivatversicherte Patienten	1 452	1 750	416	289	191
davon privatversicherte Patienten	537	988	69	93	86
<b>CMI*</b>	<b>1,091</b>	<b>1,255</b>	<b>0,595</b>	<b>0,772</b>	<b>0,880</b>
<b>Aufenthaltsdauer</b>	<b>6,6</b>	<b>4,7</b>	<b>3,5</b>	<b>4,7</b>	<b>3,4</b>
davon grundversicherte Patienten	6,6	4,7	3,4	4,9	3,5
davon halbprivatversicherte Patienten	6,9	5,0	4,0	3,2	3,2
davon privatversicherte Patienten	6,5	4,9	4,0	5,3	3,3
<b>Ambulante Taxpunkte**</b>	<b>21 534 821</b>	<b>12 623 289</b>	<b>5 422 015</b>	<b>10 986 625</b>	<b>66 808 761</b>

\* CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0, CMI 2018 gemäss SwissDRG Version 7.0  
Der CMI 2018 wurde per 1. Februar 2019 ermittelt und umfasst 99,8 % der zu berücksichtigenden Fälle.

Leichte Veränderungen an dem ausgewiesenen CMI können sich im Verlauf des Jahres 2019 ergeben.

Beim CMI des Departements Kinder- und Jugendmedizin sind die Patienten der Kinderpsychiatrie nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgt.

\*\* Für alle Organisationseinheiten werden Tarmed-Taxpunkte (TXP) ausgewiesen mit Ausnahme des Instituts für Labormedizin und des Instituts für Physiotherapie, die nach einem eigenen Leistungstarif abrechnen.

Bei den ausgewiesenen ambulanten Taxpunkten handelt es sich ausschliesslich um die TXP der fallführenden Organisationseinheiten.

Total KSW Jahr 2018		Total KSW Jahr 2017	
<b>27 608</b>	<b>100,0%</b>	<b>27 088</b>	<b>100,0%</b>
21 737	78,7%	21 280	78,6%
4 098	14,8%	4 075	15,0%
1 773	6,4%	1 733	6,4%
<b>1,039</b>		<b>1,028</b>	
<b>5,0</b>		<b>5,2</b>	
4,9		5,1	
5,4		5,7	
5,3		5,5	
<b>117 375 511</b>		<b>120 102 713</b>	



# Angebotsentwicklung

Das Tumorzentrum Winterthur am KSW mit seinen sieben Organzentren ist im Berichtsjahr gemäss den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert worden – als erste derartige Einrichtung in der Nordostschweiz. Das Zertifizierungsaudit durch OnkoZert und ClarCert wurde erfolgreich durchlaufen und die Prüfung bestanden. Die Zertifizierung nach ISO 9001:2015 attestiert dem im Jahr 2005 gegründeten Tumorzentrum Winterthur eine hohe fachliche und qualitative Expertise in der interdisziplinären und interprofessionellen onkologischen Behandlung. Bei einer Krebsdiagnose ist es von grosser Wichtigkeit, schon von Anfang an kompetent betreut zu werden und von einer umfassenden Versorgung profitieren zu können.

Zwei gastroenterologische Praxen in Winterthur und eine onkologische Praxis in Schaffhausen haben sich als Kooperationspartner des Tumorzentrums Winterthur mitauditieren und zertifizieren lassen. Weitere Kooperationen bestehen zwischen dem Brustzentrum des KSW und den Spitälern Schaffhausen, Wetzikon, Bülach und Uster. Das Darm- und Pankreastumorzentrum sowie das Brustzentrum sind bereits seit 2014 zertifiziert. Die übrigen Organzentren wurden in den letzten beiden Jahren auf die Zertifizierung vorbereitet. Dazu gehören das Gynäkologische Tumorzentrum, das Lungentumorzentrum, das Urologische Tumorzentrum, das Zentrum für Lymphome und Leukämien sowie das Zentrum für Weichteil- und Knochtumoren.

## **Neu: Sportmedizin**

Im November ist das Medical Center «Sport- und Gesundheitsbusinesspark WIN4», ein «Satellit» des KSW näher bei den Patienten, eröffnet worden. In Kooperation mit Medbase betreibt das KSW an der Grüzefeldstrasse in Winterthur das Center für Prävention, Akutbetreuung und Rehabilitation von Sportlern. Das Angebot richtet sich an gesunde und rekonvaleszente Sportlerinnen und Sportler aller Leistungsstufen und -klassen, also an Breiten- wie auch an Spitzensportler. Das KSW selber bietet im WIN4 spezialisierte medizinische Leistungen aus den Bereichen Sportorthopädie und -traumatologie, Radiologie und Sportrehabilitation an. 2019 kommt dann noch die Sportrheumatologie dazu. Schwerere Fälle werden ins KSW-Hauptgebäude verlegt, grundsätzlich liegt der Fokus aber auf ambulanten Behandlungen.

Als immer noch einziges Spital in der Schweiz legt das KSW bei Blasenoperationen roboterassistiert eine Harnleitung mittels Dünndarm-Ersatzblase an. Im Berichtsjahr hat das KSW seine gute Stellung im Bereich der roboterassistierten Operationen weiter ausgebaut. Aus diesem Grund wurde ein Da-Vinci-Gerät der neuesten Generation angeschafft. Mit der neuen Maschine, die hauptsächlich in der Klinik für Urologie, aber auch in anderen Fachgebieten eingesetzt wird, sind technisch anspruchsvollere Eingriffe und noch kürzere Operationszeiten möglich.

## **Spezialisierte Neonatologie**

Das KSW ist 2018 im Bereich der spezialisierten Neonatologie Kooperationen mit den Spitälern Schaffhausen und Frauenfeld eingegangen. Diese Zusammenarbeit dient der besseren Behandlung der Gesamtbevölkerung im Raum Schaffhausen und Thurgau. In Fällen von Risikoschwangerschaften und von komplexen Frühgeburten kommen die Patientinnen ins KSW. Und in Neonatologie-Notfällen rückt ein Team des KSW aus und kümmert sich um Mutter und Kind. Je nach Schwere des Falls werden sie ins KSW verlegt.





Interdisziplinäre Zusammenarbeit wird am KSW im Interesse der Patienten grossgeschrieben.

# Qualitätsmanagement

Im Berichtsjahr konnte das Qualitätsmanagement den Wirkungsradius und den engen Kontakt zu den klinisch tätigen Fachpersonen ausbauen. Die hohe Akzeptanz für die Aspekte des Qualitätsmanagements ermöglicht eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit in verschiedenen Themenfeldern. 2018 war geprägt von der Thematik «Messbarkeit und Kennzahlen». Dem Wunsch der Spitalleitung nach aussagekräftigen, zeitnah erhobenen Kennzahlen konnte entsprochen werden.

---

## Ergebnis- und Zufriedenheitsmessungen

2018 sind Ergebnis- und Zufriedenheitsmessungen durchgeführt worden, u.a.:

- Patienten- und Elternzufriedenheit (ANQ)
- ganzjährig: Befragung stationär behandelter Patienten (KSW)
- ganzjährig: Erhebung der Elternzufriedenheit (in der Kinder- und Jugendmedizin)
- Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus
- Reoperationen und Rehospitalisationen
- Wundinfektionen SWISS NOSO

---

## Kontinuierliche Patientenbefragung

Die im Sommer 2017 eingeführte Zufriedenheitsbefragung aller stationär behandelten Patienten erreichte 2018 einen überdurchschnittlich hohen Rücklauf von 47%, was eine aussagekräftige Kennzahl pro Klinik und Station möglich macht, die wöchentlich aktualisiert wird. Gesamthaft hat sich die Patientenzufriedenheit 2018 gegenüber 2017 um 0,4% auf 3,74 Punkte erhöht (auf einer Skala von 1 bis 4, wobei 4 die höchste Zufriedenheit darstellt). Das weist auf eine hohe und konstante Patientenzufriedenheit am KSW hin.

2018 wurde am KSW das zweite Peer Review durch IQM (Initiative Qualitätsmedizin) durchgeführt. Mit der Teilnahme bei IQM befolgt das KSW die Empfehlung des Bundes und ist seit 2016 eines von über 400 Mitgliedsspitälern. Die ständige Verbesserung von Behandlungsprozessen und -ergebnissen führt zu höherer Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit. Mittels Qualitätsindikatoren lassen sich aus den DRG-Daten des KSW Aussagen zur medizinischen Ergebnis- und Behandlungsqualität ableiten. Im Berichtsjahr wurde erneut eine zeitnahe Datenanalyse mit den jeweiligen Verantwortlichen von 48 Krankheitsbildern durchgeführt und Verbesserungspotenzial identifiziert.

## Prozesse angepasst

Wegen Zwischenfällen mit Medizinalprodukten gerieten einige Spitäler in die Schlagzeilen und hatten hohe Strafen zu bezahlen. Am KSW ist der Prozess bei Vorkommnissen im Zusammenhang mit Medizinalprodukten unlängst überarbeitet worden; 2018 sind keine diesbezüglichen Probleme aufgetreten. Dennoch wurden die Konzepte und Prozesse im vergangenen Jahr unter vermehrtem Einbezug von Fachgremien und Expertengruppen nochmals angepasst. Die Mitarbeitenden nutzten im Berichtsjahr das CIRS-Meldeportal, um kritische Vorfälle zu melden. 2018 wurden am KSW 772 CIRS-Fälle bearbeitet, wobei in über 80% der Fälle Massnahmen empfohlen wurden.

# Intensive klinische Forschung

Medizinischer Fortschritt und qualitative Verbesserungen hängen stark und ganz direkt von den klinischen Forschungsaktivitäten ab. Am KSW erfahren Fachspezialisten bei ihrer wissenschaftlichen Arbeit im Zeichen der Gesundheit deshalb wichtige Unterstützung. Mit der klinischen Forschung wird auch die hohe Behandlungsqualität für die Patientinnen und Patienten sichergestellt, die mit ihrer Teilnahme wiederum die Verbesserungen ermöglichen. Die Zentrale Studienkoordination leistet im Auftrag der Forschungskommission Unterstützung bei administrativen Aufgaben und abteilungsübergreifenden Anliegen. Jede neue aus einem Projekt gewonnene Erkenntnis kommt der Therapie und der Pflege zugute. Im Mittelpunkt stehen dabei immer das Wohl der Patientinnen und Patienten, die Verbesserung der Heilungschancen und der allgemeinen Lebensqualität.

## **Bewilligung von der Ethikkommission**

Im Berichtsjahr wurden am KSW 27 neue Studienprojekte in Angriff genommen. Diese müssen aus Drittmitteln finanziert werden und selbsttragend sein sowie jeweils von der kantonalen Ethikkommission bewilligt werden. Für die Finanzierung der Projekte kamen etwa die Krebs- und die Lungenliga, die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) und Pharmafirmen auf. Im Vorjahresvergleich wurde eine Studie mehr gestartet. Mit 17 Studien wurden die meisten im Departement Medizin durchgeführt, davon entfielen 13 auf die Medizinische Onkologie. Im Institut für Radiologie und Nuklearmedizin wurden 4 Forschungsprojekte bewilligt, im Departement Kinder- und Jugendmedizin 3, im Institut für Anästhesiologie 2 und im Departement Chirurgie, im Departement Geburtshilfe und Gynäkologie sowie im Zentrum für Intensivmedizin je 1 Projekt. Im Verlauf des Jahres haben 136 Patientinnen und Patienten an interventionellen klinischen Studien teilgenommen. Zum ersten Mal hat das Institut für Radiologie und Nuklearmedizin die Bewilligung für eine interventionelle Studie der Kategorie C erhalten, in der die Behandlung von zehn Patientinnen mit der Diagnose Brustkrebs studiert werden soll. Dabei geht es um die Wirksamkeit einer Magnetresonanz-gesteuerten Behandlung mit energiereichem gebündeltem Ultraschall bei Tumoren in der Brust.

Die Forschungskommission umfasst neu elf Mitglieder. Erstmals gehört ihr ein Vertreter des Instituts für Physiotherapie an. Der 2017 am KSW als Premiere durchgeführte Forschungsnachmittag war auch ein Jahr später wieder ein grosser Erfolg – mit über 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus den verschiedensten Bereichen des Spitals. Zwei Referenten der ETH sprachen dabei über die medizinische Forschung, und es wurde darüber diskutiert, wie das KSW und die Hochschule die Zusammenarbeit vertiefen könnten. Einer Institutionalisierung des Forschungsnachmittags steht also nichts im Weg. Gar doppelt geführt wurde aufgrund des grossen Interesses der Kurs «Verfassen naturwissenschaftlicher Publikationen».

**Der Forschungskommission**

**gehört erstmals ein Vertreter**

**der Physiotherapie an.**

## **Anstieg beim General Consent**

Der General Consent, die schriftliche Einwilligung der Patienten, ihre Daten aus der Routine der Forschung zur Verfügung zu stellen, wurde weiter ausgebaut. Rund 40 000 Patientinnen und Patienten am KSW haben bis Ende 2018 eine Einwilligungserklärung unterschrieben. Ein Jahr zuvor waren es 15 000 gewesen. Dieser Wert soll jedes Jahr kontinuierlich ansteigen, ist es doch das erklärte Ziel, dass jeder KSW-Patient angefragt wird und eine Entscheidung über die Weiterverwendung seiner Daten trifft.



# 3

## FINANZBERICHT

# Höherer Gewinn in schwierigerem Umfeld

Das KSW hat 2018 stationär und ambulant mehr Patienten behandelt als 2017 und schliesst das Jahr mit einem Gewinn von CHF 16,4 Mio. ab. Die Gewinnsteigerung gegenüber dem Vorjahr (CHF 9,8 Mio.) ist angesichts regulatorischer Eingriffe von Bund (Tarifkürzungen im ambulanten Bereich) und Kanton Zürich («ambulant vor stationär») und den damit verbundenen Ertragseinbussen von über CHF 10 Mio. bemerkenswert. Negativ beeinflusst wurde das Ergebnis auch durch Abwertungen bei den Beteiligungen (Zentralwäscherei Zürich und Zentrum für Radiotherapie Zürich-Ost-Linth AG in Rüti). Dieses gute Betriebsergebnis war nur dank einem konsequenten Kostenmanagement möglich. Der Betriebsaufwand nahm 2018 lediglich um 0,4% von CHF 495 Mio. auf CHF 497 Mio. zu, während die Erträge trotz den Tarifsenkungen im ambulanten Bereich um 1,7% von CHF 504,9 Mio. auf CHF 513,3 Mio. zunahmen. Dem KSW ist es damit gelungen, das Kostenwachstum zu bremsen und die Kosten an die Erträge anzupassen, die durch die regulatorischen Eingriffe und das schwächere Patientenwachstum im Jahr 2017 gemindert worden waren. Die EBIT-Marge (Betriebsergebnis vor Zinsen) konnte von 1,9% auf 3,1% gesteigert werden. Die EBITDAR-Marge (Betriebsergebnis vor Mieten, Abschreibungen und Zinsen) ist mit 10,7% leicht niedriger als im Vorjahr (11,5%).

Der Personalaufwand hat um rund 2,7% zugenommen. Dies ist einerseits auf die vom Regierungsrat gesprochene Teuerungszulage zurückzuführen und andererseits eine Folge der Personalaufstockung in der zweiten Hälfte 2017 in Erwartung höherer Patientenzahlen. 2018 wurden durch eine zurückhaltende Stellenbesetzungspraxis nur 6 neue Stellen besetzt (+ 0,2%).

Der Sachaufwand hat um 3,7% abgenommen. Die Abnahme ist auf den geringeren Aufwand für Anlagennutzung zurückzuführen. Dieser Aufwand reduzierte sich durch buchhalterische Effekte um 18,9% von CHF 57,1 Mio. auf CHF 46,3 Mio. Wiederum stark gestiegen ist der Aufwand für den medizinischen Bedarf: um 6,0% von CHF 80,4 Mio. auf CHF 85,2 Mio. Unter anderem musste das KSW auch 2018 Mehrkosten im Umfang von CHF 2,3 Mio. zum Ausgleich des Betriebsverlusts der Kantonsapotheke (KAZ) tragen. Hier sind in Zukunft durch ein neues Preissystem noch höhere Kosten zu erwarten.

Die Investitionsausgaben für Sachanlagen und immaterielle Anlagen beliefen sich auf CHF 11,9 Mio. und blieben auf ähnlichem Niveau wie 2017 (CHF 12,4 Mio.). Der grösste Teil der Investitionen betraf mit CHF 8,1 Mio. medizintechnische Geräte – gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme um CHF 1,6 Mio. (Vorjahr CHF 6,5 Mio.).

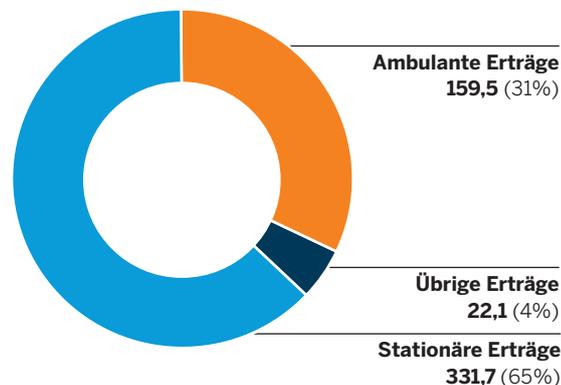
Der Spitalrat beantragt, zur Stärkung der Eigenkapitalbasis den Jahresgewinn per 31. Dezember 2018 auf die neue Rechnung vorzutragen. Aufgrund der mit dem Neubau zusammenhängenden grossen Investitionen wird die Eigenkapitalquote des KSW in den nächsten Jahren deutlich sinken. Auch unter Berücksichtigung der bevorstehenden Übertragung der Immobilien vom Kanton zum KSW ist deshalb die Eigenkapitalbasis weiter zu stärken. Zusammen mit dem Dotationskapital von CHF 3,7 Mio. erhöht sich das Eigenkapital per Ende 2018 von CHF 142,0 Mio. auf CHF 158,7 Mio.

## Gewinn in CHF

# 16,4 Mio.

Betriebsertrag 2018: CHF 513,3 Mio.

# + 1,7%



Betriebsaufwand 2018: CHF 497 Mio.

# + 0,4%

Anteil Zusatzversicherte Patienten stationäre Behandlung

# 21,3%

# Jahresrechnung

Die Jahresrechnung des Kantonsspitals Winterthur (KSW) vermittelt ein detailliertes Bild über die bestehende Vermögens-, Finanz- und Ertragslage mit Stand 31. Dezember 2018.

## KENNZAHLEN

(in Millionen Franken) nach H+

	2014	2015	2016	2017	2018	Veränderung absolut Berichtsjahr zu Vorjahr	Veränderung in % Berichtsjahr zu Vorjahr
Ertrag stationär	302,5	310,2	327,5	317,5	331,7	14,2	4,5
Ertrag ambulant	124,6	132,5	147,9	159,6	159,5	-0,1	-0,1
Übrige Erträge	19,5	25,4	25,2	27,8	22,1	-5,7	-20,5
<b>Betriebsertrag</b>	<b>446,6</b>	<b>468,1</b>	<b>500,6</b>	<b>504,9</b>	<b>513,3</b>	<b>8,4</b>	<b>1,7</b>
Personalaufwand	281,9	294,9	311,3	315,8	324,3	8,5	2,7
Sachaufwand (ohne Mieten, Investitionen < 10 TCHF, Abschreibungen und Zinsen)	99,3	109,9	113,5	122,5	126,8	4,3	3,5
<b>Betriebsergebnis (ohne Mieten, Investitionen &lt; 10 TCHF, Abschreibungen und Zinsen)</b>	<b>65,4</b>	<b>63,3</b>	<b>75,8</b>	<b>66,6</b>	<b>62,3</b>	<b>-4,3</b>	<b>-6,5</b>
Investitionen < 10 TCHF, nicht aktivierbare Projekte	4,6	6,6	5,5	8,6	7,3	-1,3	-15,1
<b>EBITDAR (Betriebsergebnis vor Mieten, Abschreibungen und Zinsen)</b>	<b>60,8</b>	<b>56,7</b>	<b>70,3</b>	<b>58,0</b>	<b>55,0</b>	<b>-3,0</b>	<b>-5,2</b>
Mieten/Leasing	22,3	24,8	25,2	26,5	24,6	-1,9	-7,3
<b>EBITDA (Betriebsergebnis vor Abschreibungen und Zinsen)</b>	<b>38,5</b>	<b>31,9</b>	<b>45,1</b>	<b>31,5</b>	<b>30,4</b>	<b>-1,1</b>	<b>-3,4</b>
Abschreibungen	13,7	15,5	15,4	22,0	14,4	-7,6	-34,5
<b>EBIT (Betriebsergebnis vor Zinsen)</b>	<b>24,8</b>	<b>16,4</b>	<b>29,7</b>	<b>9,5</b>	<b>16,0</b>	<b>6,5</b>	<b>68,6</b>
Zinsaufwand	0,0	0,0	-0,1	-0,3	-0,4	-0,1	20,0
<b>Gewinn vor Steuern</b>	<b>24,8</b>	<b>16,4</b>	<b>29,8</b>	<b>9,8</b>	<b>16,4</b>	<b>6,6</b>	<b>67,1</b>

## BETRIEBSERGEBNIS IN PROZENT VOM BETRIEBSERTRAG

	2014	2015	2016	2017	2018
EBITDAR-Marge	13,6	12,1	14,0	11,5	10,7
EBITDA-Marge	8,6	6,8	9,0	6,2	5,9
EBIT-Marge	5,6	3,5	5,9	1,9	3,1

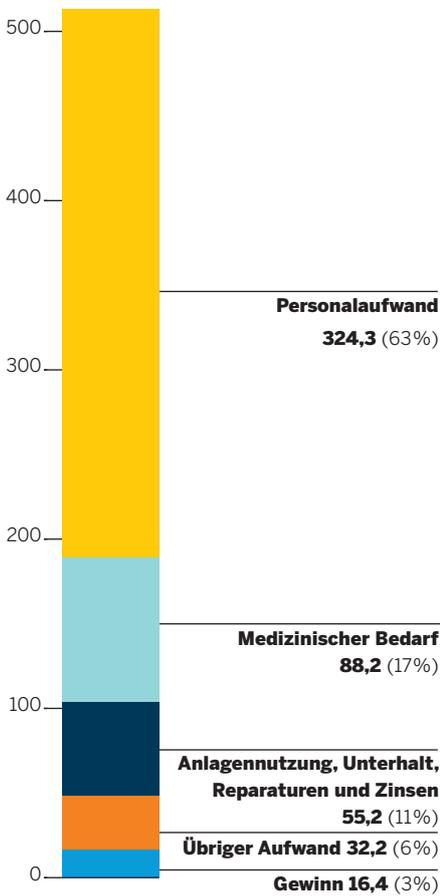
## LEISTUNGEN

	2014	2015	2016	2017	2018	Veränderung absolut Berichtsjahr zu Vorjahr	Veränderung in % Berichtsjahr zu Vorjahr
Stationäre Austritte	25 247	26 463	27 190	27 088	27 608	520	1,9
CMI (durchschnittlicher Schweregrad)	1,024	1,027	1,037	1,028	1,039	0,011	1,1
Pflegetage	143 512	145 059	144 712	141 619	138 820	-2 799	-2,0
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	5,7	5,5	5,3	5,2	5,0	-0,2	-3,8

## ERFOLGSRECHNUNG 2018 (in Millionen Franken)

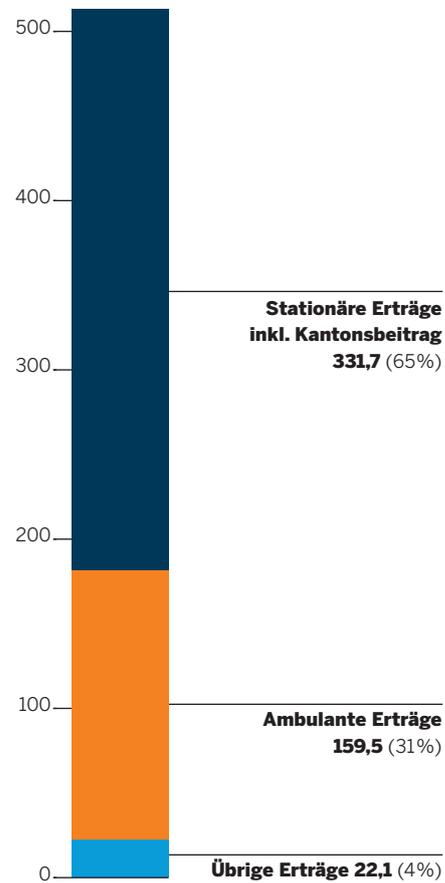
### Aufwand und Gewinn

513,3

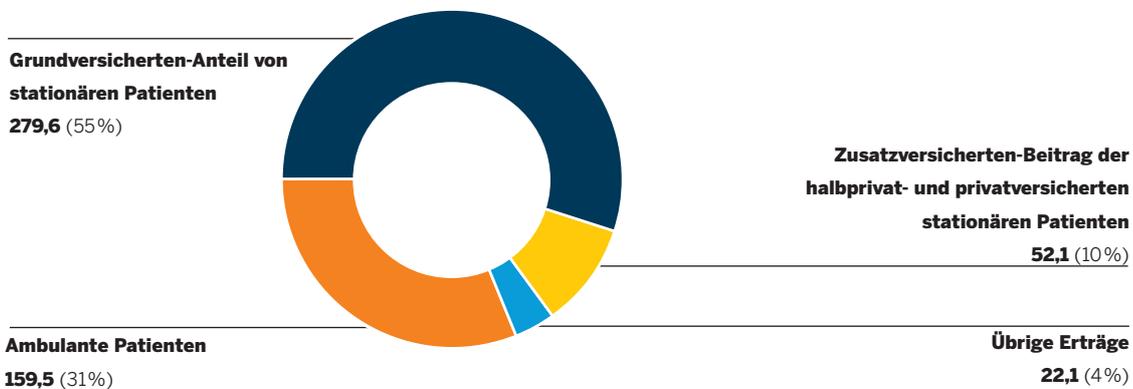


### Ertrag

513,3



## ERTRAGSHERKUNFT 2018



# 4

## PERSONAL

# Arbeitgeber für 3200 Personen

In der Region Winterthur gehört das KSW nicht nur zu den wichtigsten und grössten Arbeitgebern, sondern auch zu den beliebtesten. In der Gesundheitsbranche hat sich das KSW einen guten Ruf als Arbeitgeber und als Ausbildungsstätte erarbeitet. Aus diesem Grund lassen sich offene Stellen in vielen Bereichen trotz den nachteiligen Anstellungsbedingungen in der Regel schnell und qualitativ hochwertig besetzen, allerdings mit enormem zusätzlichen Aufwand. Viele junge Fachkräfte aus allen Arbeitsgebieten suchen sich für den Berufseinstieg oder die Weiterbildung bewusst das KSW aus. Bei den klinisch tätigen Berufsgruppen übersteigt die Nachfrage regelmässig das Angebot, und das, obwohl das KSW dem kantonalen Personalrecht unterliegt und deshalb nur vier Wochen Ferien anbieten kann. Dieser Umstand wird denn auch in den Mitarbeiterbefragungen regelmässig als Thema mit Handlungsbedarf bezeichnet.

Bei der 2018 durchgeführten Mitarbeiterbefragung weist das KSW im Vergleich mit 12 Vergleichsspitälern in der Schweiz eine deutlich über dem Durchschnitt liegende Mitarbeiterzufriedenheit aus. Als positivste Abweichungen gegenüber den Vergleichsspitälern fallen die Bewertungen bei den Beurteilungen «Ruf in der Öffentlichkeit» und «Spital weiterempfehlen als Arbeitgeber» auf.

Die Zahl der Vollzeitstellen und der Beschäftigten ist am KSW im Jahr 2018 erneut leicht angestiegen, die Kurve ist aber – wie im Budget vorgesehen – abgeflacht. Durchschnittlich gab es im vergangenen Jahr am KSW 2461 Vollzeitstellen (inkl. Nebenbetriebe wie Rettungsdienst und Kindertagesstätte). Im Vorjahresvergleich entspricht dies einer leichten Stellenzunahme (+ 2,1%). Zum Vergleich: Im Jahr 2017 gab es am KSW 2409 Vollzeitstellen und ein Jahr zuvor 2383.

Mitarbeitende wissen  
um das gute  
Betriebsklima am KSW.

## Durchschnittliche Zahl an Vollzeitstellen\*

(ohne Lernende, Studierende, Praktikanten, Dozenten, Sitzwachen)

# 2 461

## Veränderung zu 2017

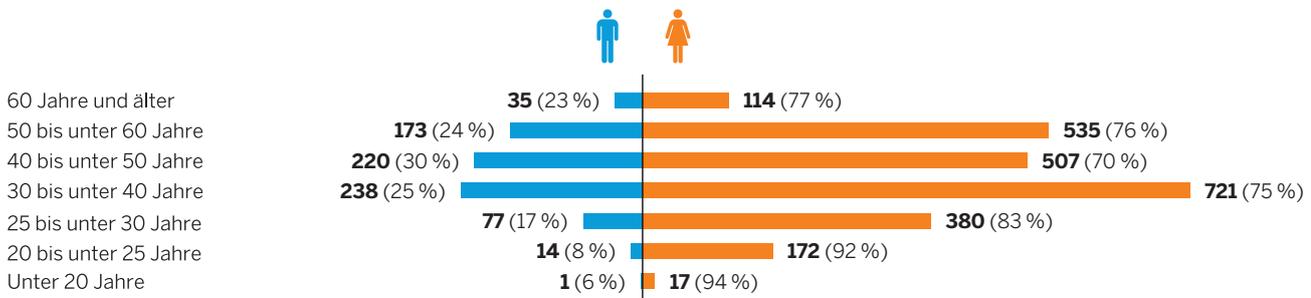
# + 2,1%

 Vollzeitstellen

\* inklusive Nebenbetriebe wie Rettungsdienst oder Kindertagesstätte



## ALTERS- UND GESCHLECHTSPYRAMIDE



717 Stellen entfielen auf die Pflege, 463 auf die Ärztinnen und Ärzte. Davon betreffen 123 Stellen Chefarzte und Leitende Ärzte, 132 Oberärzte und 208 Assistenzärzte. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben ein Teilzeitpensum inne, weshalb sich die Stellen 2018 auf 3204 Personen verteilten (2017: 3211 Mitarbeitende). Wenn man die Lernenden und Praktikanten noch dazuzählt, waren am KSW 3587 Mitarbeitende angestellt (2017: 3584).

### Anzahl beschäftigte Personen\*

(ohne Lernende und Praktikanten)

# 3 204

### Veränderung zu 2017

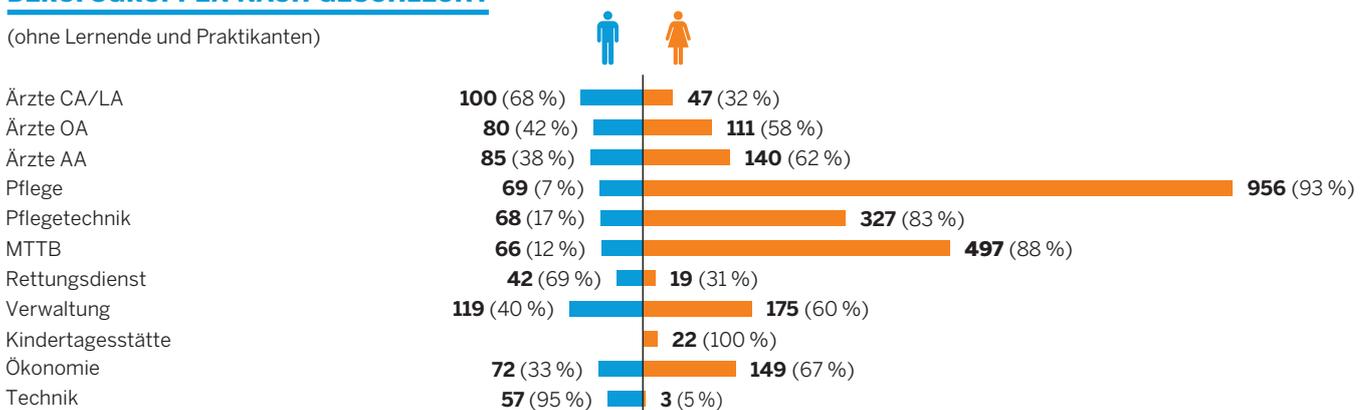
# - 0,2%

beschäftigte Personen

\* inklusive Nebenbetriebe wie Rettungsdienst oder Kindertagesstätte  
(Aufgeführt sind alle Personen, die am 31.12.18 im Dienstverhältnis stehen. Teilzeitbeschäftigte zählen als ganze Personen.)

## BERUFSGRUPPEN NACH GESCHLECHT

(ohne Lernende und Praktikanten)



Drei Viertel der Mitarbeitenden am KSW sind Frauen.

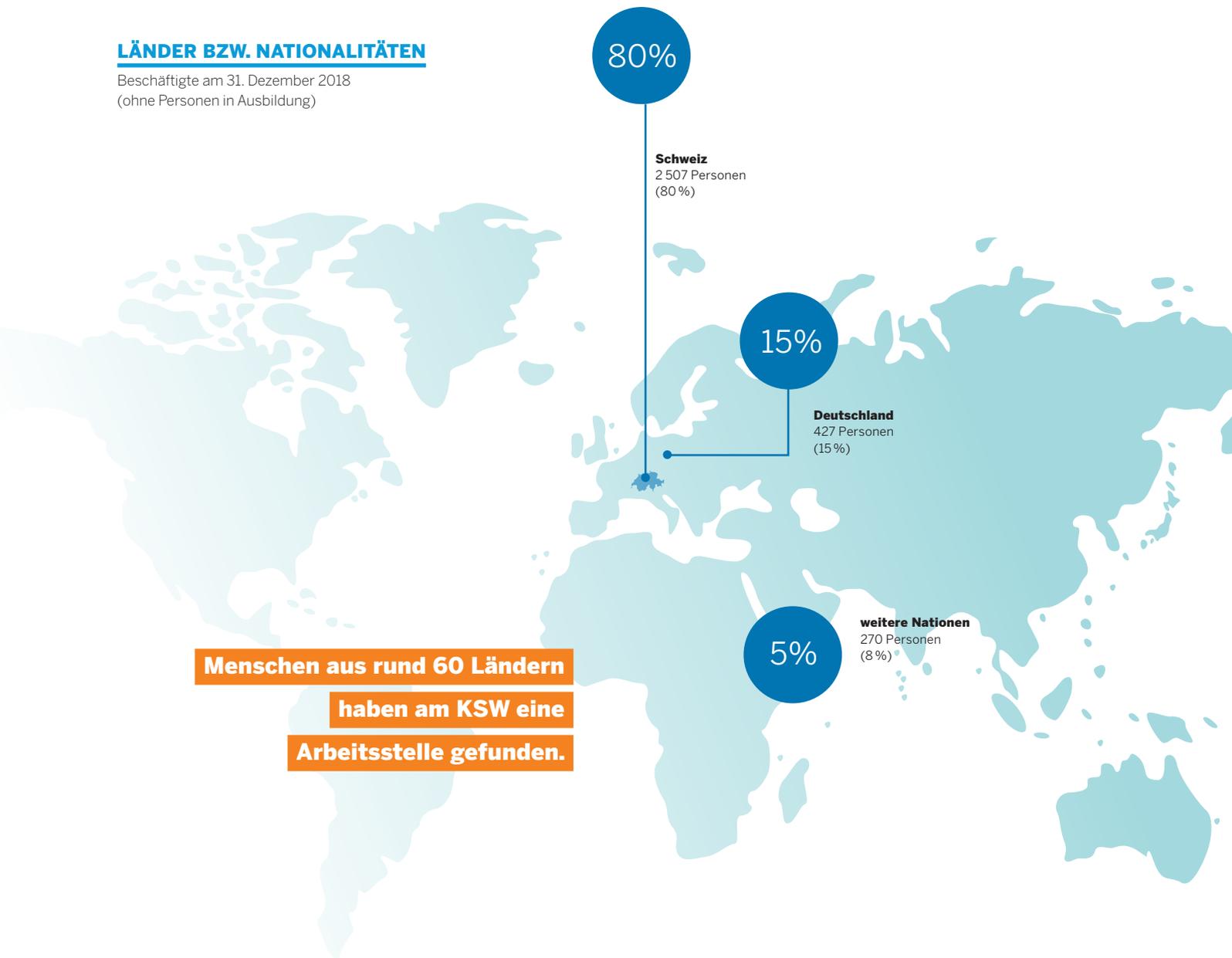


463 Personen sind  
als Ärztinnen und  
Ärzte angestellt.



## LÄNDER BZW. NATIONALITÄTEN

Beschäftigte am 31. Dezember 2018  
(ohne Personen in Ausbildung)



Die Mitarbeitenden am KSW kommen aus der ganzen Welt, sind aber stark lokal verankert. Im Berichtsjahr arbeiteten 3204 Menschen aus rund 60 Ländern am KSW. Von diesen Mitarbeitenden (ohne Lernende und Praktikanten) stammte ein überdurchschnittlich hoher Anteil von knapp 80 Prozent aus der Schweiz. Gegen 15 Prozent der Mitarbeitenden kamen aus Deutschland. Einzelne Angestellte stammten aus fernerer Ländern wie Ghana, Iran, Peru, Libyen, Syrien, Afghanistan oder den Niederländischen Antillen. Insgesamt waren 75 Prozent der Angestellten weiblichen und 25 Prozent männlichen Geschlechts.

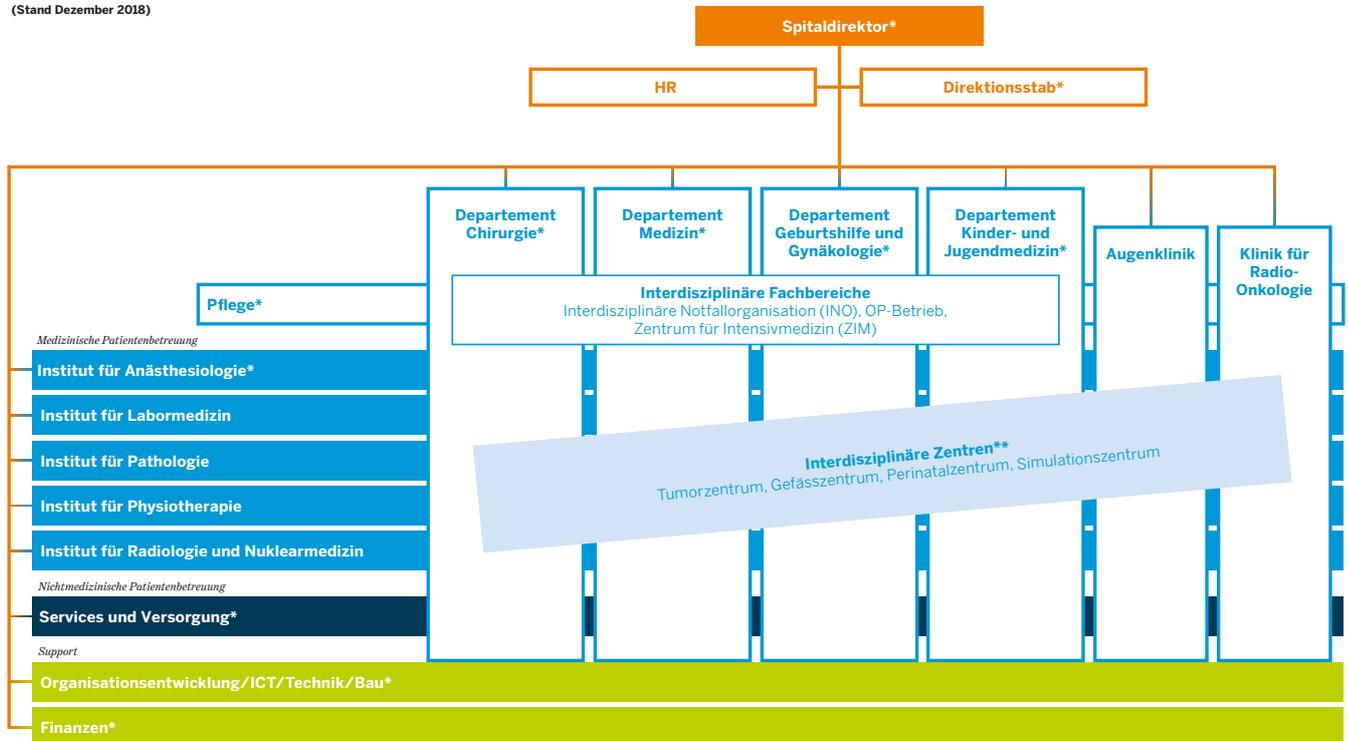
# 5

## ORGANISATION

ORGANIGRAMM  
SPITALRAT  
SPITALLEITUNG

# Organigramm

(Stand Dezember 2018)



\* Leiter/Leiterin ist Mitglied der Spitalleitung. Die Pflege ist in der Spitalleitung durch den Vorsitzenden bzw. die Vorsitzende der Pflegekaderkonferenz vertreten (rotierend wie die Institute).

\*\* Die interdisziplinären Zentren setzen sich (virtuell) aus unterschiedlichen Fachbereichen zusammen, um eine integrierte Behandlung der Patienten zu gewährleisten.

# Spitalrat

Der Spitalrat ist das oberste Führungsgremium des KSW. Ihm obliegt die Aufsicht über die Spitaldirektion/Spitalleitung und die Verantwortung für die Erfüllung der staatlichen Leistungsaufträge sowie für die strategische Ausrichtung des Spitals. Die Gesundheitsdirektion konzentriert sich neu auf ihre Aufsichtsfunktion und verzichtete 2018 darauf, einen Sitz im Spitalrat mit einem Vertreter mit beratender Stimme zu besetzen.



***Kurt Roth***

Mitglied Spitalrat  
ehemaliger  
Gemeindepräsident  
Wiesendangen

***Dieter Keusch***

Mitglied Spitalrat  
Senior Consultant  
Keller Unternehmens-  
beratung

***Prof. Dr. med.  
Markus Furrer***

Mitglied Spitalrat  
Chefarzt und Ärzt-  
licher Direktor, stv.  
CEO Kantonsspital  
Graubünden

## Notfall Information Cafeteria



**Dr. Franz Studer**

Präsident Spitalrat  
Investment Director bei  
EGS Beteiligungen AG

**Barbara Brühwiler**

Vizepräsidentin Spitalrat  
Unternehmensberaterin  
(Führungs- und  
Organisationsberatung)

**Rolf Zehnder**

Spitaldirektor  
(mit beratender  
Stimme)

**Nicolas Galladé**

Mitglied Spitalrat  
Stadtrat Winterthur,  
Vorsteher  
Departement  
Soziales

**Dr. Barbara Meili**

Mitglied Spitalrat  
Unternehmensberaterin  
für Kommunikation

**Andreas Diesslin\***

Mitglied Spitalrat  
Director, Global Real  
Estate bei der  
Credit Suisse

\*nicht auf dem Bild.  
Zuwahl September 2018

# Spitalleitung

Die Spitalleitung mit ihren zwölf Mitgliedern und dem Spitaldirektor an der Spitze kümmert sich um die operative Umsetzung der Strategie und verantwortet das kommerzielle Ergebnis des KSW. Der Spitalleitung gehören die Leiterinnen respektive Leiter der Departemente, eine Delegation der Institute und der übergreifenden Dienste an. Mit der Unterstützung des Direktionsstabs führt die Spitalleitung alle grösseren Bereiche, so dass sie verbindliche Entscheide fällen, diese umsetzen und ihre Wirkung überprüfen kann. Im Verlauf des Berichtsjahrs ist Ruth Meier, Direktorin Finanzen, pensioniert und von ihrem Nachfolger Dr. oec. Hansjörg Lehmann abgelöst worden. Turnusgemäss hat zudem der Einsitz der Institute gewechselt, diesmal von der Radiologie und Nuklearmedizin, vertreten durch Prof. Dr. med. Christoph A. Binkert, zur Anästhesiologie, vertreten durch Prof. Dr. med. Michael Ganter.



Prof. Dr. med. Michael Ganter (nicht auf dem Bild)  
Direktor Institut für Anästhesiologie, Chefarzt  
(Aufnahme: Stand 30.6.18)

**PD Dr. med.  
Peter Koch**

Stv. Direktor  
Departement  
Chirurgie  
Chefarzt

**Prof. Dr. med.  
Christoph  
A. Binkert**

Direktor Institut  
für Radiologie und  
Nuklearmedizin

**Prof. Dr. med.  
Peter E. Ballmer**

Direktor Departement  
Medizin  
Chefarzt

**Dr. oec.  
Hansjörg  
Lehmann**

Direktor  
Finanzen

bis 30.6.2018

ab 1.7.2018  
Prof. Dr. med.  
Michael Ganter



**Dr. Stefanos Vassiliadis**

Leiter  
Direktionsstab

**Prof. Dr. med. Traudel Saurenmann**

Direktorin Departement Kinder- und Jugendmedizin  
Chefärztin

**Rolf Zehnder**

Spitaldirektor

**Christian Schüder**

Direktor Services und Versorgung

**Susanna Oechslin**

Vorsitzende Pflegekaderkonferenz

**Prof. Dr. med. Stefan Breitenstein**

Direktor Departement Chirurgie  
Chefarzt

**Dr. Daniel Signer**

Direktor Organisationsentwicklung, ICT, Technik, Bau

**Dr. med. Thomas H. Hess**

Direktor Departement Geburtshilfe und Gynäkologie  
Chefarzt

# 6

## AKTUELLES

DAS KSW IM POLITISCHEN UMFELD  
BAUEN AN DER ZUKUNFT  
AUSBILDUNGSSPITAL  
NEUES BERUFSBILD  
SAME DAY SURGERY: BEI ANKUNFT OPERATION  
DAS JAHR IN BILDERN

# Eigene Finanzstrategie und Übertragung der Immobilien im Baurecht

Per Anfang 2019 wurde das Eigentum an den Spitalbauten vom Kanton auf das KSW übertragen. Besitzer des Bodens ist weiterhin der Kanton, das KSW erhält jedoch ein Baurecht darauf. Damit ist die längst fällige Kongruenz von Kompetenzen und Verantwortung zwischen dem Spitalbau und dem Spitalbetrieb geschaffen worden. An der Rechtsform und den Eigentumsverhältnissen hat sich nichts geändert: Das KSW bleibt eine öffentlich-rechtliche Anstalt und dementsprechend der Kanton dauerhaft Eigentümer. Für diese Anpassung war die Änderung des Gesetzes über das KSW (KSWG) nötig gewesen, welcher der Kantonsrat Ende Oktober 2018 zustimmte. Neu kann das KSW also selbständig über seine Bauinvestitionen bestimmen und gestützt auf die Eigentümerstrategie auf dem Finanzmarkt die nötigen Fremdmittel aufnehmen.

## Schwierige Anstellungsbedingungen

Nichts geändert hat sich aber an den Anstellungsverhältnissen, die weiterhin grundsätzlich dem kantonalen Personalrecht unterliegen. Dieses ist nach Ansicht von Spitalrat und Spitalleitung nicht geeignet, um den Anforderungen im Arbeitsmarkt der Spitalbranche zu entsprechen. Etliche Themen im Personalbereich sind unbefriedigend geregelt und problematisch. Dazu gehören die Gewährung einer fünften Ferienwoche, die vielerorts Standard ist, und mehr Flexibilität in den Lohnstrukturen, jedoch auch die Abkehr von überholten Konzepten bei den Abgangsschädigungen. Für das KSW wäre deshalb eine moderne, der Branche angepasste Lösung sinnvoller als die geltenden kantonalen Anstellungsbedingungen, die ausschliesslich auf die Bedürfnisse der öffentlichen Verwaltung zugeschnitten sind. Die benötigten guten Mitarbeitenden lassen sich strukturell bedingt zunehmend nur noch mit zeitgemässen Anstellungsbedingungen gewinnen und länger halten.

## Wünschenswerte nächste Schritte

Die immer wichtiger werdenden Kooperationen sind für das KSW bei der aktuellen Kompetenzregelung nur unter Einhaltung eines komplexen und langwierigen Bewilligungsprozesses möglich. Aus betrieblicher Sicht wäre es wünschenswert, für das KSW in einem nächsten Schritt einen weiteren Kompetenzrahmen oder unter Anpassung der Governance-Strukturen einen rascheren Genehmigungsprozess zu schaffen. Solange beides nicht gegeben ist, sieht sich das KSW und damit der Kanton im Vergleich mit den meisten anderen Spitälern mit einem Wettbewerbsnachteil konfrontiert.

**Neu kann das KSW selbständig**

**über seine Bauinvestitionen**

**bestimmen und gestützt auf die**

**Eigentümerstrategie auf dem**

**Finanzmarkt die nötigen**

**Fremdmittel aufnehmen.**

# Von der Baustelle zum neuen Bettenhochhaus

Noch bis 2021 wird auf dem Areal des KSW am zehngeschossigen Bettenhochhaus Ost und am siebengeschossigen Eingangstrakt gearbeitet. Damit macht das KSW zum Wohl der Patientinnen und Patienten einen weiteren Schritt in die Zukunft. Im Erdgeschoss des Eingangstrakts befinden sich die grosszügige Empfangshalle, Geschäfte sowie Verwaltungseinrichtungen. Über eine Freitreppe erschliesst sich das 1. Untergeschoss, in dem Schulungsräume, die Spitalkirche und Personalgarderoben um eine zentrale «Pizza» mit multifunktionaler Nutzung gruppiert sind. Die Geschosse 1 bis 4 beinhalten Untersuchungs- und Behandlungsräume sowie offene Bürolandschaften. Im 5. Obergeschoss befinden sich sieben Operationssäle und direkt darüber – im 6. Obergeschoss – die Technikzentrale.

## Neuorganisation der OP-Landschaft

Im Erdgeschoss des Bettenhochhauses liegen die Cafeteria mit teilweise überdecktem Aussenbereich und die Nephrologie/Dialyse. Die ersten drei Obergeschosse umfassen Bettenstationen sowie die Neonatologie. Im 4. Obergeschoss ist die Gebärdabteilung untergebracht. In den Geschossen 6 bis 8 befinden sich weitere Betten-

stationen, wobei die oberen Geschosse mit vorwiegend Einbettzimmern für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten vorgesehen sind. Den oberen Abschluss bildet das Technikgeschoss im 9. Stock. Beide Gebäudeteile sind dreigeschossig unterkellert.

Der Betrieb des Neubaus wird nach Beendigung der Arbeiten erst durch flankierende Umbaumassnahmen in den bestehenden Gebäuden ermöglicht. Dabei handelt es sich insbesondere um Umbauten in Behandlungs-, Verbindungs- und Osttrakt. Im Behandlungstrakt aus dem Jahre 2006 wird eine Neuorganisation der OP-Landschaft im 5. Obergeschoss erforderlich. Hier entsteht die neue Tagesklinik mit drei Operationssälen und Funktionsflächen. Die Haupterschliessung erfolgt über den neuen Eingang- und Behandlungstrakt. Im Verbindungstrakt aus dem Jahre 1987 werden moderate Eingriffe und Anpassungen erforderlich sein.

Abweichend vom Wettbewerbsprojekt wurde im Zuge des Vorprojekts beschlossen, den Osttrakt zunächst stehen zu lassen. Der 1995 erstellte Bau kann mit verhältnismässig geringem Aufwand angepasst werden, um bestimmte Nutzungen aufzunehmen.



Die Bauarbeiten am KSW dauern noch bis ins Jahr 2021.

## Die Meilensteine

Die Baumeisterarbeiten laufen seit Herbst 2017 auf Hochtouren. Nachdem die Tiefgarage und die Untergeschosse betoniert waren, wurden ab März 2018 die besser sichtbaren Baufortschritte an der Oberfläche immer offensichtlicher, weil die beiden Gebäude nach und nach Form annehmen. Ende des Berichtsjahrs war der Rohbau bereits einige wenige Monate vor dem Abschluss.

In der Folge steht der bei einem Spital komplexe Innenausbau auf dem Programm, der rund zwei Jahre in Anspruch nehmen wird. Das Raumprogramm soll dazu beitragen, die Abläufe zu vereinfachen und zu verbessern – zum Vorteil von Patienten und Mitarbeitenden. Zur gleichen Zeit werden die Fassaden verkleidet, die Dächer abgedichtet und die für ein Spital aufwendige Gebäudetechnik installiert, wobei konsequent auf Minergie P Eco gesetzt wird.

Wenn der Ersatzneubau des Bettenhochhauses und der Eingangstrakt fertig gebaut und eingerichtet sind, erfolgen alle notwendigen Tests und Abnahmeprozesse. Sobald alle Abläufe funktionieren, wird der Betrieb schrittweise in die neuen Gebäude verlegt. Der Umzug soll in einer gut geplanten, möglichst kurzen Aktion vorstattengehen. Voraussichtlich Ende 2021 sind dann Ersatzneubau und Eingangstrakt voll funktionsfähig, damit das gut 50 Jahre alte Bettenhochhaus mit 18 Stockwerken anschliessend zuerst für mehrere Millionen Franken schadstoffsaniert und dann vollständig zurückgebaut werden kann.

## Neuer Haupteingang und Parkanlage

Bis zur Eröffnung der neuen Gebäudeteile lassen sich alle KSW-Abteilungen weiterhin über die Passerelle erreichen. In Zukunft wird dann der Haupteingang zum Spital mit einer Vorfahrt für Autos und einem Veloparking an der Ostseite des Eingangstrakts liegen. Am Schluss werden alle provisorischen Bauten zurückgebaut und die Umgebungsarbeiten in Angriff genommen, damit das Kantonsspital Winterthur in eine attraktivere Parkanlage als vor dem Umbau eingebettet sein wird.

Darüber hinaus beschäftigt sich das KSW bereits heute mit der Weiterentwicklung des Areals, denn der Kanton und der Bund rechnen bis zum Jahr 2035 mit rund 60 Prozent mehr Einwohnern in der Region Winterthur, die älter als 65 Jahre sind. Auf diese Entwicklung, die auch ein gutes Aufenthaltsmanagement braucht, bereitet sich das KSW mit einem betrieblichen Masterplan vor, der bis 2050 reicht.



**Nach Abschluss des Projekts**

**wird der Neubau in einen**

**Park eingebettet sein.**

# Das Spital als Ausbildungsstätte

Das KSW bildet gemäss seinen Werten qualitativ und quantitativ genügend Nachwuchs bei den Ärzten und in den übrigen Gesundheits- und Supportberufen aus. Als Listenspital obliegt dem KSW aber auch die Verpflichtung, für Gesundheitsberufe Ausbildungsmöglichkeiten anzubieten. Diesem Auftrag kommt das KSW gerne nach und engagiert sich in diesem Bereich deutlich über die kantonalen Vorgaben hinaus. Im Kanton Zürich gehört das KSW deshalb weiterhin zu den grösseren und beliebten Ausbildungsbetrieben im Gesundheitswesen. Die angebotenen Ausbildungsplätze bei den Gesundheitsberufen stiessen auch 2018 auf eine ungebrochen hohe Nachfrage, weshalb die von der Gesundheitsdirektion geforderten Ausbildungswochen gut erreicht wurden. Diese bildungsfreundliche Haltung trägt dazu bei, die gute Positionierung des Spitals behaupten zu können.

## Sollbedarf sicherstellen

2018 wurden am KSW neu in 25 Gesundheits- und Supportberufen insgesamt 392 Personen ausgebildet. Ausgehend vom Personalbestand jedes einzelnen Gesundheitsberufs wird vom Kanton ein Sollbedarf an Ausbildungsleistungen definiert. Auf diese Weise kann der Nachwuchs an qualifiziertem Personal im Gesundheitswesen auch in Zukunft garantiert werden. Das KSW hat die Vorgaben für das Jahr 2018 um mehr als 12% übertroffen. Ende Jahr waren am KSW in allen Bereichen nebst den 392 Lernenden und Praktikanten auch noch 225 Assistenzärzte beschäftigt; rund 17% aller Mitarbeitenden befanden sich in Ausbildung.

Zudem startete 2018 die Ausbildung in zwei weiteren Lehrberufen. Es handelt sich dabei um den neu geschaffenen Beruf Medizinproduktetechnologe/-in. Pro Jahr bietet das KSW einen Ausbildungsplatz an. Neben der Arbeit in der Stammabteilung, der Zentralsterilisation, sieht das Praxiscurriculum verschiedene interessante Praktika vor (siehe auch Seite 39, «Neuer Beruf am KSW»). Ausserdem begann für zwei Lernende die Ausbildung zur Medizinischen Praxisassistentin/zum Medizinischen Praxisassistenten.

## Internationaler Berufsbildungskongress

Das KSW beteiligte sich 2018 am Internationalen Berufsbildungskongress in Winterthur mit rund 400 Teilnehmenden, der vom House of Winterthur organisiert wurde. Aus 15 Ländern reisten insgesamt 45 Delegierte an. Sie zeigten vor allem grosses Interesse an der dualen Berufsbildung und waren dankbar, einen Einblick zu erhalten. Der Kongress dauerte drei Tage und wurde im Theater Winterthur abgehalten. Für den Praxiseinblick verteilten sich die Teilnehmenden auf acht Betriebe, darunter das KSW. Beim Lernfestival der Berufsbildung standen 2018 die Fragekompetenz sowie die Frage-Antwort-Dynamik im Fokus. Gut 100 Berufsbildende des KSW nahmen an der vierstündigen Veranstaltung teil.

---

### Vorgaben an Ausbildungsleistungen

um über **12%** übertroffen

---

### Anzahl Lernende und Studierende

**392**

---

### Anzahl Assistenzärzte/-innen

**225**

---

### Mitarbeitende in einer Ausbildung

**17%**

---

Die bildungsfreundliche Haltung ist zu einem Markenzeichen des KSW geworden.





Medizinprodukttechnologien arbeiten in der Zentralsterilisation.

# Neuer Beruf am KSW

Der kontinuierliche Wandel in der Medizin erfordert immer mehr spezialisierte Berufsleute. Das KSW hat sich auf die Fahne geschrieben, sich aktiv an diesen Entwicklungen zu beteiligen. Als im August 2018 landesweit die Ausbildung zum Medizinproduktetechnologen EFZ eingeführt wurde, war das KSW eines von vier Spitälern im Kanton Zürich, in denen diese Ausbildung in Angriff genommen werden konnte. Zwei Lernende traten ins 25-köpfige Team der Zentralsterilisation (ZSVA) ein. Das KSW bildet nun neu Lernende in 25 Berufen aus.

Die Zentralsterilisation ist das Zuhause der Medizinproduktetechnologinnen und -technologe (MPT). Sie sind verantwortlich für die einwandfreie Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten, also allen Arten von Instrumenten, Apparaten und Vorrichtungen, die bei der Pflege von Patienten, bei Diagnosen und Operationen nötig sind. Neben der Säuberung werden die Medizinprodukte hier auch auf ihre Funktionstüchtigkeit getestet. Mit Scheren werden Schnittproben gemacht, und anhand von Karton und speziellem Testmaterial wird geprüft, ob Pinzetten ordnungsgemäss fassen. Jeder Arbeitsschritt wird zur Qualitätssicherung genau dokumentiert, denn die aufbereiteten Geräte müssen im klinischen Alltag bedenkenlos verwendet werden können.

## Hohe Verantwortungsstufe

In einer Klinik ist eine/ein MPT das erste Glied in der Kette. Denn diese Person entscheidet darüber, ob ein Produkt für gut befunden wird und von einwandfreier und gesetzeskonformer Qualität ist. Erst dann kann es zur Anwendung bei einem Patienten gelangen. Aufgrund dieser grossen Verantwortung dürfen nur prädestinierte Mitarbeitende die finale Freigabe der Instrumente vollziehen.

Bisher haben Quereinsteiger mit den verschiedensten Ausbildungen als technische Sterilisationsassistenten gearbeitet. Das Spektrum reichte von der Familienfrau bis zu Elektromonteuren oder Mechanikern. Ausgebildet wurden sie in Fachkundeflehrgängen, die jedoch für das Aneignen des Umgangs mit Gesetzen, Normen und Richtlinien sowie aller Prozessabläufe eher zu kurz waren. Mit der neuen, dreijährigen Ausbildung soll auch den steigenden Qualitätsanforderungen begegnet und an den neuesten Trends in diesem Berufsfeld drangeblieben werden.

## Vielseitige Anforderungen

Während der Ausbildung müssen Praktika in verschiedenen Bereichen der ZSVA absolviert werden, die je nach Ausbildungsgrad variieren. Dabei wird erst gemeinsam geübt, dann selbständig gearbeitet. Neben dem Lehrbetrieb spielen auch die Schule und vor allem die überbetrieblichen Kurse eine wichtige Rolle.

Das KSW bildet Lernende

in 25 Berufen aus.

Ein angehender MPT sollte neben einem hohen Verantwortungsbewusstsein auch ein gutes Verständnis in den Bereichen Mikrobiologie und Hygiene mitbringen. Zudem darf die körperliche Belastung nicht unterschätzt werden: Die Instrumentensiebe, die manuell bewegt werden, haben ein Gewicht von bis zu zehn Kilogramm. Manchmal werden grosse Zangen, Hämmer und Bohrmaschinen aus der Orthopädie kontrolliert, dann wollen filigrane Instrumente aus der Augenklinik sterilisiert werden. Technisches Feingefühl hilft beim Verrichten dieser Arbeiten. Rückstände wie Eiweissablagerungen, Blutreste oder Rost müssen erkannt und unterschieden werden können, das verlangt wiederum nach guten Augen und trennscharfer Farberkennung.

# Same Day Surgery: Bei Ankunft Operation

«Ambulant vor stationär» ist das Gebot der Stunde im Spitalbereich: Wenn Patienten nicht im Spital bleiben müssen, können sie am gleichen Tag wieder nach Hause gehen. Aber auch für komplexe Behandlungen wie Operationen müssen sie nicht mehr unbedingt schon am Vortag ins Spital kommen, wodurch der Aufenthalt verkürzt werden kann. Bei Same Day Surgery tritt der Patient erst am Operationstag ins KSW ein, ist im Spital aber schon fast ein alter Bekannter. Der Arzt und die Pflegenden haben ihn ein paar Tage zuvor in der Sprechstunde bereits kennengelernt und sich in seine Krankengeschichte eingelese. Für das behandelnde Team gehören Operationen zum Alltag. Die Patienten hingegen sind mit einer Ausnahmesituation konfrontiert und wollen mental darauf vorbereitet werden. Obwohl Same Day Surgery ein effizientes Verfahren ist, erleichtert es manchen Patienten die persönliche Einstimmung auf den bevorstehenden Eingriff. Der Spitaleintritt erst am Operationstag wirkt auf sie eher niederschwellig, denn sie treffen bei der Pflege und der Ärzteschaft auf bereits aus der Sprechstunde vertraute Gesichter. Dabei spielt auch ERAS (Enhanced Recovery after Surgery) eine Rolle: Wenn ein Patient gut auf eine Operation vorbereitet ist, dann kann die Behandlung schneller erfolgen und zu einem besseren Resultat führen.

**Same Day Surgery  
ist nicht mit einer  
ambulanten Behandlung  
zu verwechseln.**

## Ungezwungene Situation

Von einem gewissen Vorlauf profitiert aber auch das Team im Spital, gerade weil die Sprechstunde für die Patienten näher am üblichen Alltag ist als der Spitaleintritt. So lernt man sich in einer ungezwungeneren Situation kennen. Besonders für die pflegerische Anamnese ist eine solche Sprechstunde von grossem Wert. Same Day Surgery bringt den Patienten auch mehr Gelassenheit: Zwischen der Sprechstunde und der Operation müssen mindestens 24 Stunden liegen, was ihnen ausreichend Zeit gibt, um sich zu Hause auf den Eingriff einzustellen. Dadurch kann der Patient besser abgeholt werden, mental und auch in praktischen Belangen.

Same Day Surgery ist nicht mit einer ambulanten Behandlung zu verwechseln, verkürzt wird hier lediglich der Spitalaufenthalt vor der Operation. An der Aufenthaltsdauer danach ändert sich nichts. Diese Straffung führt aber nicht zu einem Schnelldurchlauf, denn die Behandlung und der Aufenthalt sind minutiös geplant und klar strukturiert, beginnend bei der Sprechstunde mit dem Arzt und der Pflege. In der Sprechstunde geht die Planung schon weit über die Operation und den anschliessenden Spitalaufenthalt hinaus. Ausserdem können schon Kontakte mit der Patientenkoordination geknüpft und Vorbereitungen für den folgenden Aufenthalt in einer Rehaklinik getroffen werden. Im Zentrum der Gespräche mit dem Arzt und der Pflege steht aber in jedem Fall die geplante Operation.

## Gründliche Abklärung im Vorfeld

Die zeitliche Distanz zwischen der prästationären Abklärung und dem eigentlichen Eingriff ermöglicht es auch, einen geplanten Termin zu verschieben, wenn der Patient zum Beispiel gerade erst eine Grippe überstanden hat oder ihm überraschend ein entzündeter Zahn gezogen werden musste. Was auf den ersten Blick nach einem abgekürzten Verfahren und nach «efficiency first» aussieht, bringt vielmehr allen Beteiligten Gelassenheit und erlaubt gründliche Abklärungen im Vorfeld des Eingriffs. Mit Blick in die Zukunft wird das KSW bei gleichbleibender Bettenzahl mehr Patienten und komplexere Fälle behandeln. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer wird sich dabei auch dank Same Day Surgery und ERAS weiter verkürzen.



# Das Jahr in Bildern



MAI

Besuch des Gesundheitsministers von Laos



APRIL

Active Days im Glattzentrum





**SEPTEMBER**

Zertifizierung des Tumorzentrums Winterthur

**DKG**  
KREBSGESELLSCHAFT



**SEPTEMBER**

15. SPZ-Symposium



**NOVEMBER**

Eröffnung des Sports Medical Center WIN 4