



JAHRESBERICHT 2019

see  spital

Inhalt

3 Editorial

6 Interview mit Dr. med. Mirko Brenni

8 Zurück zur Selbstständigkeit

12 Interview mit Dr. med. Ziad Atassi

14 Der Weg der Pille ans Patientenbett

18 Interview mit Natascha Keculovski

20 Mit Kraft zu mehr Lebensqualität

22 Highlights 2019

26 Kennzahlen

28 Bilanz

29 Erfolgsrechnung

30 Geschäftsleitung und Stiftungsrat

Impressum

Redaktion:
Sarah Buob: S. 6/7, S. 8, S. 14, S. 18/19, S. 22-25
Melanie Roche: S. 12/13, S. 20

Gestaltung:
Partner & Partner

Fotonachweis:
Sarah Buob: Titelseite, S. 4/5, S. 7, S. 9, S. 10/11, S. 15, S. 16/17, S. 18, S. 22, S. 24 u.
Hirslanden AG: S. 13, pix4kids: S. 25 u.
Melanie Roche: S. 21, S. 24 o.
Manuel Zimmermann: S. 3, S. 23, S. 25 o., S. 30

Titelseite:
Maria Nitsios, Mitarbeiterin Room-Service, See-Spital

Druck:
Studer AG, 8810 Horgen

Auflage:
2000 Exemplare

EDITORIAL

Nähe schafft Gesundheit

100 Jahre lang wurde im Altbau des See-Spitals in Horgen Geschichte geschrieben. Im Sommer 2019 fand diese Geschichte ein Ende. Stück für Stück wurde das Gebäude in wenigen Wochen rückgebaut. Heute klafft an seiner Stelle ein riesiges Loch und mit täglichen Sprengungen dringt die Baucrew weiter ins Erdinnere vor und bemächtigt sich des Felsens, der dem Neubau noch im Wege steht.

Im Provisorium im Spitalpark, das im Mai bezogen werden konnte, ist indessen der Alltag eingekehrt und Mitarbeitende wie Patienten haben sich an die neuen Örtlichkeiten gewöhnt, die bis ins Jahr 2022 als Überbrückung dienen. Dann soll der Neubau bezugsbereit sein. Mit seiner flexiblen Nutzbarkeit wird das See-Spital den medizinischen Anforderungen von heute gewachsen sein und eine wichtige Anlaufstelle in der Region bleiben.

Umfragen bestätigen, wie wichtig den Menschen ein Spital in der Region ist. Die Gesellschaft wird älter. Gerade ältere Menschen schätzen die Nähe besonders, da sich ihr Radius zusehends verkleinert. Oft sind sie regional gut verankert und fühlen sich im heimischen Spital besser aufgehoben als in einem anonymen Zentrum. Regionalspitäler bieten ihrer Bevölkerung aber nicht nur eine professionelle Medizin – sie sind mit ihren vielfältigen Berufsangeboten attraktive Ausbildungsstätten und Arbeitgeber.

Wir am See-Spital sorgen Tag für Tag dafür, dass wir Ihnen nicht nur Helfer in der Not sind, sondern in Zusammenarbeit mit unseren Zuweisern, Beleg- und Hausärzten über den Notfall hinaus ein attraktives medizinisches Angebot bieten können. So haben Sie die Möglichkeit, bei Ihrem persönlichen Leiden bestmöglich betreut zu werden. Sei es, dass Ihnen ein Lungenleiden den Atem raubt, sei es, dass Sie nach einem Unfall oder aufgrund einer Krankheit eine akutgeriatrische Betreuung benötigen, Sie einen Knoten in der Brust verspüren oder sich mit Eisenmangel in eine Operation begeben: Zusammen mit unseren Partnern sind wir im See-Spital dafür vorbereitet.

Erfahren Sie im vorliegenden Jahresbericht mehr über unsere Angebote. In Interviews und Reportagen lassen wir Sie an unserem Spitalalltag teilhaben.

Mit Stolz präsentieren wir Ihnen auch unser Jahresergebnis. Wir schauen auf ein erfolgreiches Jahr zurück, was sich in bestimmten Disziplinen – wie Sie dem vorliegenden Bericht entnehmen können – ganz besonders zeigt. Hervorheben möchten wir auch den neuerlichen Geburtenrekord. Dieses Jahr haben 727 Babys im See-Spital das Licht der Welt erblickt! Der Dank für den Erfolg des See-Spitals gebührt allen voran unseren Mitarbeitenden, die ihn mit ihrem grossem Einsatz und täglichen Engagement erst möglich machen, ebenso wie unseren Belegärzten und zuweisenden Ärzten.

Für eine optimale Gesundheitsversorgung in allen Regionen unseres Landes sind Regionalspitäler enorm wichtig. Wir sind Mitglied des Vereins «Nähe schafft Gesundheit. Ihr Spital in der Region.». Wir sind überzeugt davon, dass es das See-Spital braucht und investieren, um auch in Zukunft Ihr Ansprechpartner zu sein!

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.



Lorenzo Marazzotta
Präsident des
Stiftungsrats



Matthias Pfammatter
Direktor

A photograph of an operating room. Three surgeons in blue scrubs and masks are performing a procedure on a patient. The patient is covered with a blue drape. To the left, there is a large medical machine with various tubes and a green balloon. The room is brightly lit by overhead surgical lights. The text "ANSPRUCHSVOLL" is overlaid in the center.

ANSPRUCHSVOLL

«Anämie ist ein Risikofaktor»

Das aktive Vermeiden von Bluttransfusionen mit «Patient Blood Management» geschieht zur Sicherheit der Patientinnen und Patienten: Es senkt die Sterblichkeitsrate und Komplikationen nach Operationen und verkürzt den Spitalaufenthalt. Das See-Spital hat es als eines der ersten Schweizer Spitäler erfolgreich eingeführt.

Herr Brenni, wenn Sie sich einem Eingriff unterziehen müssten, der mit dem Risiko eines hohen Blutverlusts verbunden ist, wo würden Sie sich operieren lassen?

Ich würde mich in einem Spital operieren lassen – wie bspw. im See-Spital –, das nach den Richtlinien von «Patient Blood Management» (PBM) arbeitet, also vor, während und nach der Operation auf Massnahmen setzt, die zum Ziel haben, die Anwendung von Fremdblut zu reduzieren.

Was ist schlecht an Fremdblut?

Fremdblut ist nicht per se schlecht. Schliesslich können Bluttransfusionen Leben retten. Aber man weiss inzwischen, dass Fremdblut den Körper stark belastet. Eine Bluttransfusion ist eine kleine Organtransplantation. Sie birgt einige Risiken, da sie das Abwehr- und Immunsystem des Empfängers durcheinanderbringt.

Von welchen Risiken sprechen Sie?

Statistiken zeigen einen Anstieg an Infektionen, Fieber, allergischen Reaktionen, Herz-Kreislauf-Beschwerden, Lungen- oder Nierenkomplikationen. Ausserdem steigt statistisch die Sterblichkeitsrate linear zur Gabe von Blutkonserven. Deshalb ist es wichtig, sie möglichst zu vermeiden.

Das geschieht mit «PBM», das Sie am See-Spital erfolgreich eingeführt haben. Wie muss man sich dieses Behandlungskonzept vorstellen?

Das Konzept beruht auf drei Säulen mit Massnahmen vor, während und nach der Operation. Ist ein Eingriff geplant, so muss das Blut des Patienten vorgängig auf eine mögliche Anämie (Blutarmut) getestet werden. Denn Studien haben ergeben, dass eine solche vermehrt zu Bluttransfusionen führt.

Lässt sich eine Anämie beheben?

Ist die Anämie – wie in den meisten Fällen – durch Eisenmangel verursacht, so lässt sie sich mit einer Eisen-Infusionstherapie, Folsäure, Vitaminen und Medikamenten, die die Blutproduktion anregen, innert weniger Wochen verbessern. Es lohnt sich also immer, eine Operation, sofern sie nicht eilt, so zu planen, dass sich die Blutwerte bis dahin erholen können.

Was passiert bei einem Notfall?

Dann ist die vorgängige Abklärung natürlich nicht möglich. Aber selbst kurzfristig kann sich eine Infusionstherapie auszahlen. Ein Effekt in der Blutproduktion zeigt sich nämlich bereits 24 Stunden nach der Infusionsgabe. Das bedeutet, dass die Anämie korrigiert wird und Bluttransfusionen reduziert werden können. Bei einem Notfall greifen ausserdem die Massnahmen des «PBM», die während und nach der Operation zum Tragen kommen.

Welche Massnahmen sind das?

Sie alle zielen darauf ab, den Blutverlust zu minimieren. Angefangen von der Reduzierung von Blutentnahmen, über schonende, blutungsarme Operationsverfahren bis hin zur Verbesserung der Anämietoleranz. Ausserdem besteht die Möglichkeit, das Wundblut während des Eingriffs aufzufangen, zu waschen und dem Patienten bei Bedarf zurückzuführen.

Was waren bislang die Kriterien zur Gabe von Fremdblut?

Für die Gabe von Fremdblut war der Hämoglobinwert ausschlaggebend. Unter «PBM» werden tiefere Blutarmutswerte akzeptiert als bisher, wobei die Grundkonstitution und spezifische physiologische Zeichen der Patientin

Im Gespräch

Dr. med. Mirko Brenni,
Chefarzt für Anästhesiologie,
Intensiv- und Rettungsmedizin



«DIE VORAUSSETZUNG FÜR «PATIENT BLOOD MANAGEMENT» IST EIN FUNKTIONIERENDES TEAMWORK ALLER BETEILIGTEN.»

oder des Patienten mitberücksichtigt werden. Eine gesunde junge Frau, die bei einer Geburt viel Blut verliert, wird anders beurteilt als eine ältere Person, die mehrfach erkrankt ist.

Das See-Spital ist Gründungs- und Sie sind Vorstandsmitglied von «Alliance Rouge», – einer Interessensgemeinschaft zur Etablierung von «PBM» im Schweizer Gesundheitswesen. Was sind die Bestrebungen der Alliance?

Obwohl «PBM» international Verbreitung findet und von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aktiv gefördert wird, konnte es sich in der Schweiz noch nicht flächendeckend etablieren. Wir sind bestrebt, dies zu ändern.

Wo liegen die Schwierigkeiten?

Es sind zum einen Informations- und Wissenslücken, zum andern der organisatorische und finanzielle Initialaufwand für die Einführung von «PBM».

Ist es nicht verständlich, dass viele Spitäler unter dem derzeitigen Kostendruck davor zurückschrecken, Geld für die Implementierung von «PBM» in die Hand zu nehmen?

Kurzfristig gedacht: Ja. Aber neben der erhöhten Sicherheit für den Patienten

sind die Kosteneinsparungen ein Hauptargument zur Einführung von «PBM». Dies verdeutlichen die Zahlen am See-Spital: Der Verbrauch an Bluttransfusionen konnte innerhalb der letzten Jahre sukzessive reduziert werden. Im Vergleich zum Jahr 2015, in dem wir mit «PBM» begonnen haben, sind die Blutgaben pro behandeltem Patient bis 2019 um 65% zurückgegangen.

Was ist der Beitrag des See-Spitals, dass «PBM» weiter Verbreitung findet?

Wir beraten andere Spitäler aktiv bei der Implementierung und Umsetzung von «PBM»-Programmen. Indem wir im laufenden Jahr als eines von insgesamt vier Schweizer Spitälern an einer internationalen Observationsstudie zu Anä-

mie bei blutreichen Operationen teilnehmen, tragen wir weiter zur Etablierung von «PBM» bei.

Das See-Spital hat kürzlich auch an der Entwicklung einer App mitgewirkt. Worum ging es da?

Die App «ANEMIA easy check» richtet sich an Ärzte, welche Patienten auf elektive Operationen vorbereiten. Mit wenigen Klicks können die richtigen präoperativen Therapiemassnahmen für allfällig anämische Patienten gefunden werden. Ein funktionierendes Teamwork ist die Grundvoraussetzung von «PBM». Neben dem Blutspendedienst, den Chirurgen und Anästhesisten nehmen die Hausärzte eine zentrale Rolle ein: Sie sind es, die ihre Patientinnen und Patienten am besten kennen, ihr Vertrauen geniessen und sie gezielt auf eine Operation vorbereiten können.

Zurück zur Selbstständigkeit

Für betagte Menschen stellt der Weg aus einer Krankheit oder nach einem Unfall oft eine grosse Hürde dar. Die Selbstständigkeit gerät aus dem Gleichgewicht und muss durch gezielte Förderung und Training wiedererlangt werden. In der Akutgeriatrie werden sie in diesem Prozess von erfahrenen Mitarbeitenden unterschiedlichster Disziplinen begleitet.

Wir befinden uns in der Abteilung Akutgeriatrie, die im Pflegezentrum Tertianum vis-à-vis vom See-Spital in Horgen untergebracht ist. Heute sind hier alle dreizehn Betten besetzt. «Das ist fast immer der Fall», sagt Thomas Gottschalk, Leitender Arzt der Akutgeriatrie. «Akutgeriatrische Plätze sind begehrt und das See-Spital ist eines der wenigen Kompetenzzentren im Kanton Zürich.» Ein Glücksfall für hiesige Patientinnen und Patienten fortgeschrittenen Alters: Bleiben sie nach der Erstversorgung bei Unfall oder Krankheit akutspitalbedürftig, wechseln sie von der Station hierher.

«Alte und hochbetagte Menschen haben andere medizinische Bedürfnisse als der akut erkrankte Normpatient», erklärt Thomas Gottschalk. «Sie sind meist multimorbid, also mehrfach krank, und benötigen eine komplexe Behandlung, die interdisziplinäres Fachwissen erfordert.» In der Akutgeriatrie arbeiten Ärzte, Pflege, Sozialdienst, Physio- und Ergotherapie sowie Ernährungs- und Diabetesberatung Hand in Hand. Zweimal wöchentlich setzen sie sich zusammen, um alle Fälle akribisch zu besprechen. Die Patientinnen und Patienten sollen sich einerseits von ihrem akuten Leiden erholen, andererseits ihre Selbstständigkeit wiedererlangen, die durch eine Erkrankung oft aus dem Gleichgewicht gerät.

«Lebensqualität und Selbstständigkeit sind sehr individuell», so Gottschalk. «Während eine bettlägerige Person zum Ziel haben kann, sich im Bett aufzurichten, möchte eine andere mittelfristig wieder Berge besteigen.» Das sind die Extreme. Häufig ist der Wunsch, ins gewohnte Umfeld zurückzukehren. Um den Alltag bewältigen zu können, sind Mobilität und Kraft jedoch Grundvoraussetzungen. Dafür werden die Patientinnen und Patienten fit gemacht.

Eben noch übte die Physiotherapeutin mit einer Patientin an Gehstücken Treppenlaufen. Was simpel tönt, ist hartes Training. Die Patientin ist nach wenigen Tritten erschöpft und

muss sich hinsetzen. Selbst das Aufstehen vom Stuhl mit Gehstöcken will gelernt sein. Jeder Handgriff muss sitzen, wenn es an Kraft fehlt. Diese ist auch bei der nächsten Patientin noch nicht vollumfänglich zurückgekehrt. Die 87-Jährige ist auf einer Afrikareise gestürzt und hat sich beide Schultern verletzt. Ihr Wille zur Genesung ist enorm. Den Parcours zum Aufbau von Kraft und Gleichgewicht, den ihr die Physiotherapeutin aufgebaut hat, absolviert sie in Windeseile und wundert sich dabei über ihre Kurzatmigkeit. Es braucht keinen Expertenblick, um erkennen zu können, dass sie den Weg zurück in ihre eigenen vier Wände schaffen will.

Diesen Schritt Richtung Selbstständigkeit unterstützt auch die Ergotherapie mit ihrem Fokus auf alltägliche Situationen, die gemeistert werden müssen. Neben Übungen zur Fingerfertigkeit muss die Patientin heute ein einfaches Gericht zubereiten und die Pflanzen pflegen. Beides ist nicht leicht, wenn man wacklig auf den Beinen steht und sich mit einer Hand abstützen muss. Die Patientin lernt, worauf sie Acht geben muss und wie sie ihre Hilfe einsetzen kann, wenn die Kräfte nachlassen.

Das mit der Kraft ist so eine Sache. Häufig nimmt das Hungergefühl mit zunehmendem Alter ab. Da der Appetit bei Krankheit oder Unfall zusätzlich gedrosselt wird, geht ein Spitalaufenthalt oft mit einem Gewichtsverlust einher. «Um wieder zu Kräften zu kommen, ist die Aufnahme von genügend Kalorien und Proteinen aber unerlässlich», erklärt die Ernährungsberaterin und gibt der Patientin Tipps für den Alltag.

Alle involvierten Disziplinen setzen ihren eigenen Fokus auf das übergeordnete Ziel: ihre Patientinnen und Patienten so zu begleiten, dass sie ihre Eigenständigkeit möglichst wiedererlangen können – damit die dreizehn Betten nach und nach für neue Patienten frei werden.



1



2



3



4



5



6

Täglich findet auf der Akutgeriatrie die Arztvisite statt (1). Wie geht es dem Patienten heute? (2) Physiotherapie zur Steigerung der Mobilität (3). Pflanzenpflege in der Ergotherapie (4). Auch die richtige Ernährung trägt zur Gesundheit bei (5). Im interdisziplinären Team werden die Fälle besprochen (6).

«ALTE UND HOCHBETAGTE MENSCHEN HABEN ANDERE MEDIZINISCHE BEDÜRFNISSE ALS DER AKUT ERKRANKTE NORMPATIENT.»



UMFA SSEND

«Ein Brustzentrum am linken Zürichseeufer hat bis jetzt gefehlt»

Das See-Spital und die Klinik Im Park arbeiten am neuen Brustzentrum Zürichsee eng zusammen. Durch die Nutzung von Synergien aus den Brustzentren See-Spital und Im Park wird ein Kompetenzzentrum für die Senologie auf höchstem Niveau entstehen. Der Schwerpunkt liegt auf der individuellen, persönlichen Behandlung jeder Patientin.

Herr Dr. Atassi, Sie sind Klinikleiter des Brustzentrums Zürichsee. Was hat Sie an dieser Funktion gereizt?

Ich habe meine gynäkologische Praxis in Horgen, d. h. in der Region linkes Zürichseeufer. Seit 2016 bin ich zudem akkreditierter Belegarzt am See-Spital. Die Idee, ein Brustzentrum für die Region aufzubauen, hat mich sofort angesprochen. Das fachliche Wissen zusammen mit Kollegen und bereits vorhandene Ressourcen zu bündeln und für die Patientinnen am linken Zürichseeufer zur Verfügung zu stellen, motiviert mich.

Was unterscheidet dieses Brustzentrum von anderen?

Wir sind ein belegarztorientiertes und belegarztgeführtes Brustzentrum. Viele andere Zentren orientieren sich am Chefarztmodell. Für die Patientin hat unser Modell den Vorteil, dass sie ihre Vertrauensärztin oder ihren Vertrauensarzt in den Behandlungsprozess mitnehmen kann. Dadurch müssen sich die Patientinnen nicht an neue Strukturen gewöhnen. Es besteht aber auch die Möglichkeit, die Patientin an das Brustzentrum Zürichsee zu überweisen. Wir, die ärztlichen Leiter des Brustzentrums Zürichsee, übernehmen dann die Behandlung der Patientin. Dabei beziehen wir die Ärztin oder den

Arzt des Vertrauens ein und tauschen sämtliche Informationen mit ihr oder ihm aus. Die Patientin im Mittelpunkt ist für uns von höchster Wichtigkeit.

Gibt es Herausforderungen für das Brustzentrum Zürichsee?

Definitiv – wir stehen erst am Anfang. Daher müssen zum Teil Zentrumsstrukturen neu geschaffen und bestehende Strukturen sinnvoll integriert werden. Weiter möchten wir die Zertifizierung der Krebsliga Schweiz bis Ende 2020 erreichen. Die Prüfung wird im Herbst erfolgen. Ich bin überzeugt, dass wir dieses Ziel erreichen können. Es braucht jedoch grosse Flexibilität von allen Seiten – von den Ärzten wie auch von beiden beteiligten Spitälern. Die Motivation ist gross und die Wichtigkeit des Kompetenzzentrums für die Region ist erkannt.

Wenn Sie von uns sprechen, wen meinen Sie damit genau, wer ist Teil des Brustzentrums Zürichsee?

Das Brustzentrum Zürichsee ist eine Kooperation zwischen dem See-Spital und der Klinik Im Park. Die ärztliche Leitung der Gynäkologischen Senologie liegt bei mir selbst, Dr. Daniel Burger, Dr. Konstantinos Gardanis, Dr. Konstantin Ioannidis und Dr. Bruno Studer.

Die Zusammenarbeit der beiden Spitäler und der fünf Fachärzte fördert die Bündelung von Ressourcen und Wissen. Die Standorte können sich auf ihre Schwerpunkte konzentrieren und ihre Stärken noch aktiver nutzen. Je nach Wunsch der Patientin kann das passende Spital gewählt werden. Wöchentlich treffen wir uns zum Tumorboard. Dort sind unterschiedliche Fachbereiche beider Spitäler und externe Kooperationspartner vertreten. Dazu gehören die Radiologie, Pathologie, Onkologie, Gynäkologische Senologie, Plastische Chirurgie und Strahlentherapie. Im Rahmen des Tumorboards werden alle Patientinnen vorgestellt und deren Krankheitsbild gemeinsam besprochen. Das Fachwissen jeder Abteilung fliesst ein, um den bestmöglichen Therapieversuch für jede Patientin zu erarbeiten.

Im Gespräch

Dr. med. Ziad Atassi,
Klinikleiter Brustzentrum Zürichsee



«DIE INDIVIDUELLE, PERSÖNLICHE BETREUUNG UND BEHANDLUNG JEDER PATIENTIN STEHEN BEI UNS AN OBERSTER STELLE.»

Wenn Sie von bestmöglicher Therapie sprechen: Gibt es Unterschiede in der Behandlung von Brustkrebspatientinnen im Vergleich zu früher?

Oh ja, hier gibt es grosse Unterschiede zu früher. Die Therapie ist weniger invasiv und die Radikalität hat abgenommen. Es wird stärker auf individuelle Eigenschaften der Patientin eingegangen, dies sowohl menschlich als auch medizinisch. Durch eine zielgerichtete Therapie können biologische Kriterien der Erkrankung berücksichtigt und diese noch wirksamer behandelt werden. Dies war früher nicht der Fall. Die Therapien waren für alle Patientinnen mit Brustkrebs beinahe identisch.

Hat diese individuelle Behandlungsmöglichkeit zu besseren Heilungschancen geführt?

Die Heilungschancen sind durch die zielgerichtete Behandlung gestiegen. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass bei früher Erkennung der Erkrankung die Heilungswahrscheinlichkeit sehr hoch ist. Weiter hat auch die biologische Eigenschaft des Tumors eine Auswirkung auf den Verlauf der Krankheit. Eine Grosszahl der Erkrankungen wird erfreulicherweise früh entdeckt.

Hierzu tragen die jährliche gynäkologische Kontrolle und die regelmässige Untersuchung der Brust durch die Frau selbst bei.

Eine Diagnose zu stellen und vor allem die Patientin im Anschluss darüber zu informieren, stelle ich mir nicht einfachen Aufgaben um?

In diesem Bereich ist die behutsame und professionelle Kommunikation durch die Ärztin oder den Arzt ein wichtiger Faktor. Brustzentren sind auf

diese Aufgaben ausgerichtet und verfügen über die nötige Expertise und Struktur. Neben der persönlichen ärztlichen Betreuung gehören professionelle Abläufe dazu. Die Breast Care Nurse (BCN) ist eine speziell geschulte und wichtige Ansprechperson für die Patientin, sie begleitet sie durch den gesamten Behandlungsprozess. Wir bieten auch psychologische Unterstützung in Form einer Kooperation mit einer Psychoonkologin an.

Was sind – neben den schwierigen Diagnosen – die schönen Momente in Ihrem Arbeitsalltag?

Ganz klar ist die Heilung einer Patientin einer der schönsten Momente für mich. Die Patientin wieder in den Alltag zu entlassen, erfreut das Herz. Die Tätigkeit am Brustzentrum selbst und die Teamarbeit mit den verschiedenen mitwirkenden Fachspezialisten bringen ebenfalls schöne Momente. Ich kann sagen, dass mir mein Job grosse Freude bereitet.

Der Weg der Pille ans Patientenbett

Dass das richtige Medikament zum richtigen Zeitpunkt bei der richtigen Person ankommt, dafür sorgt die Spitalapotheke gleichermassen wie die Ärzte und Pflegenden auf der Bettenstation.

Wir befinden uns auf der «excellence», der Bettenstation der Zusatzversicherten, wo gerade die Arztvisite stattfindet. «Wie sind die Schmerzen heute?», fragt die Ärztin Frau Keller*, deren Bein nach einem Sturz operiert werden musste. Die Patientin zeigt sich zufrieden: In der vergangenen Nacht konnte sie deutlich besser schlafen als zuvor.

Täglich wird das Befinden aller Patientinnen und Patienten überprüft. Die Medikation wird besprochen und – wo nötig – angepasst. Da die Genesung bei Frau Keller im gewünschten Rahmen voranschreitet und die Schmerzen schwächer werden, kann die Ärztin die Dosierung der Medikamente reduzieren. Sämtliche Medikationen werden in einem übergreifenden System patientenspezifisch notiert. Es werden darin auch diejenigen Medikamente aufgeführt, welche die Patientinnen und Patienten eigenständig ins Spital mitgebracht haben. Nur so kann sichergestellt werden, dass es zu keinen unerwünschten Wechselwirkungen kommt.

Auf dieses System greifen später die Mitarbeiterinnen der Spitalapotheke zurück, welche einige Etagen tiefer – im Untergeschoss des See-Spitals Horgen – liegt. Am Vormittag herrscht hier emsiges Treiben. Ariane Züst, die Leiterin der Apotheke, lässt über sämtliche Bestellungen ihren prüfenden Blick gleiten. Kommt ihr etwas suspekt vor, so hält sie Rücksprache mit der zuständigen Abteilung. Eben hat sie eine Ungereimtheit bei der Verschreibung eines Vitaminpräparats entdeckt, weil die Patientin bereits eigene Präparate einnimmt, die dasselbe Vitamin enthalten. «Das ist zwar nicht gefährlich, aber auch nicht sinnvoll», sagt die Apothekerin.

Ihre Kolleginnen stellen die Medikamente pro Station bereit. Dabei wird systematisch anhand von Bestelllisten gearbeitet. Die Menge an Medikamenten, die dabei über den Tisch läuft, ist beachtlich. «Täglich verabreichte Medikamente wie zum Beispiel Schmerzmittel, Antibiotika oder thromboseverhütende Mittel führen wir auf Vorrat», erklärt Ariane Züst. «Wir

müssen stetig darauf achten, dass die Bestände nachgeführt sind.» Alles, was auf der Station fehlt, wird per Scanner oder über den hausinternen Webshop erfasst und an die Apotheke übermittelt. Diese bestellt täglich. Nicht nur Standardmedikamente, auch spezifische Mittel müssen geordert werden. Was nicht direkt bei den Pharmafirmen bezogen werden kann, wird beim Grossisten bestellt, der die Ware täglich per Kleinlastwagen liefert.

Gegen Mittag stapeln sich in der Apotheke unzählige Kisten. Ein Teil der Produkte wird per Transporter verriegelt an den Standort Kilchberg gefahren. In Horgen selbst werden die Arzneimittel derweil nach und nach abgeholt und auf die Stationen gebracht, wo die Medikamentenschränke nachgerüstet werden. Die Mitarbeitenden der Pflege beziehen von dort die Pillen, die sie einzeln abgezählt in die Medikamentendispenser füllen – für jede Patientin und jeden Patienten den eigenen.

«Diese Arbeit wird aber erst in der Nacht erledigt», erklärt die Teamleiterin der «excellence», Susanne Berri. «Tagsüber bietet sich den Pflegenden weder Raum noch Ruhe dafür.» Denn das Befüllen der Dispenser erfordert Konzentration und Genauigkeit. Dass keine Fehler unterlaufen, dafür sorgt das Vieraugenprinzip. Das bedeutet, dass die Pflegenden in der Frühschicht kontrollieren, was diejenigen in der Nachtschicht zusammengestellt haben.

Jetzt ist der Weg der Pille zum Patientenbett nicht mehr weit. Wie jeden Tag erhält Frau Keller ihre Medikamente mit den Mahlzeiten. Heute sind es weniger als gestern. Darüber ist sie froh. Läuft bei ihr alles wie geplant, so darf sie am Folgetag aus dem Spital austreten. Sie wird bei ihrem Austritt ein Rezept erhalten, auf dem die Medikamente aufgeführt sind, die sie noch weiter einnehmen sollte. Diese wird sie in der öffentlichen Apotheke selbst abholen müssen.

* Name von der Redaktion geändert



Die Ärztin bespricht mit der Patientin die Medikation (1). Fehlende Medikamente werden per Scanner bestellt (2). In der Apotheke werden die Medikamente gerüstet (3) und von dort auf die Station gebracht (4). Das Abfüllen der Medikamentendispenser erfordert Konzentration (5). Die Patientin erhält das Medikament (6).

«BIS EIN MEDIKAMENT AM PATIENTENBETT VERABREICHT WIRD, HAT ES BEREITS EINEN BEACHTLICHEN WEG ZURÜCKGELEGT.»



DYNA MISCH



«Wir bilden für den Arbeitsmarkt aus, nicht nur fürs See-Spital»

Am See-Spital lassen sich zurzeit 28 Lernende in drei Ausbildungsjahren zur Fachfrau oder zum Fachmann Gesundheit (FaGe) ausbilden. Sie werden sukzessive auf den Pflegealltag im Akutspital vorbereitet, der viele Herausforderungen mit sich bringt. Das übergeordnete Ziel ist es, für jede Patientin und jeden Patienten das Bestmögliche herauszuholen.

Frau Keculovski, würde Ihnen Ihr 15-jähriges Kind mitteilen, dass es gerne die Ausbildung zur Fachfrau oder zum Fachmann Gesundheit (FaGe) anstreben möchte, – wie würden Sie reagieren?

Ich würde mich darüber freuen. Der Pflegeberuf ist sehr vielseitig. Man hat täglich mit Menschen zu tun – nicht nur mit Kranken und Älteren, sondern auch mit deren Angehörigen sowie in der interdisziplinären Teamarbeit mit der Ärzteschaft sowie Kolleginnen und Kollegen anderer Fachrichtungen. Die Fortbildungsmöglichkeiten sind gross und die Sicherheit, eine Anstellung zu finden, ebenfalls. Man schafft sich mit der Ausbildung zur/zum FaGe eine tolle berufliche Ausgangslage – unabhängig davon, ob man später im Beruf bleibt oder nicht.

Hätten Sie auch gewisse Bedenken?

Bedenken sind angebracht bei jungen Menschen, die dem anstrengenden Pflegealltag physisch oder psychisch nicht standhalten können. Wichtig ist es daher, dass sie eine Vorstellung davon haben, worauf sie sich einlassen. Aus diesem Grund empfehlen wir allen, die eine Ausbildung in einem Akutspital machen möchten, dort auch Schnuppertage zu absolvieren. Das verschafft einen Einblick.

Sie sprechen vom anstrengenden Pflegealltag. Vor welche Herausforderungen werden die Lernenden gestellt?

Die Lernenden werden im Pflegealltag eng begleitet. Die Realität ist aber, dass sie selbstständig Aufgaben am Patienten erledigen und immer wieder Situationen antreffen, auf die sie sich nicht vorbereiten können. Es geht gerne vergessen, dass für einen pubertierenden Menschen eine alltägliche Situation wie die Körperpflege eines Patienten erstmals eine rechte Herausforderung darstellen kann. An die Nacktheit und Bedürftigkeit kranker Menschen muss man sich – wie an vieles andere – erst gewöhnen.

Welche Voraussetzungen sollte jemand mitbringen, der eine Lehre als FaGe absolvieren möchte?

Sie oder er sollte einen offenen Zugang zu Menschen pflegen, hilfsbereit und kontaktfreudig sein und ein natürliches Interesse für den Beruf mitbringen. Auch gute schulische Leistungen werden vorausgesetzt. Selbst Mathe ist wichtig. Schliesslich gehören zum Pflegealltag auch Tätigkeiten wie die Umrechnung von Medikamentendosierungen dazu.

Bewirbt man sich für eine Lehrstelle als FaGe, gehört heute an vielen Orten ein absolvierter Multicheck mit ins Dossier. So auch am See-Spital. Wie aufschlussreich ist dieser Lehrstellentest?

Beim Multicheck handelt es sich um einen computerbasierten Eignungstest für eine bestimmte Ausbildung. Dabei wird nicht nur Schulwissen geprüft, sondern es werden auch kognitive Fähigkeiten wie Konzentrationsfähigkeit, Logik, vernetztes Denken usw. analysiert. Die Resultate geben einen zusätzlichen Anhaltspunkt dazu, wo die geprüfte Person steht. Für mich persönlich wichtiger als solche standardisierten Tests ist das Persönliche. Selbst die besten schulischen Leistungen reichen nicht für eine Lehrstelle

Im Gespräch

Natascha Keculovski,
Leiterin Ausbildung Pflege



aus, wenn das Zwischenmenschliche nicht stimmt.

Trügt der Schein oder lassen sich vermehrt junge Männer zum FaGe ausbilden?

Zurzeit haben wir in allen drei Ausbildungsjahren mehrere junge Männer. Sie sind im Pflegeberuf gerne gesehene Fachkräfte. Noch immer ist es aber so, dass sich viele Jungen und Mädchen bei der Berufswahl von Stereotypen leiten lassen. Dadurch bleibt der Pflegeberuf weiterhin frauendominiert, obwohl er sich gerade aufgrund seiner vielen Weiterbildungsoptionen gut eignet, wenn man eine höhere Bildung anstrebt.

Ist es grundsätzlich möglich, direkt nach der FaGe-Lehre ein Studium an der Höheren Fachschule (HF) anzuschliessen?

Wer die entsprechenden Voraussetzungen mitbringt, hat diese Möglichkeit. Die sonst 3-jährige Ausbildung können ausgebildete FaGe verkürzt in zwei Jahren absolvieren. Da der Verdienst in dieser Zeit einem Praktikumslohn entspricht, entscheiden sich viele dafür, erstmals im gelernten Beruf zu arbeiten und etwas Geld zu verdienen. Aber das ist ja das Schöne an unserem durchlässigen Bildungssystem: Es bie-

«MIT DER AUSBILDUNG ZUR FAGE SCHAFFT MAN SICH EINE TOLLE BERUFLICHE AUSGANGSLAGE.»

tet sehr flexible Möglichkeiten. Auch die Berufsmaturität (BMS) kann – wenn sie nicht lehrbegleitend besucht wird – im Anschluss absolviert werden. Wer nach der Ausbildung nicht ein Jahr lang auf Lohn verzichten möchte, kann sie während zweier Jahre berufsbegleitend durchlaufen.

Wie wird bestimmt, wie viele Lernende das See-Spital pro Jahr ausbilden kann?

Als Listenspital haben wir eine Ausbildungsverpflichtung. Vor sieben Jahren wurde diese im Kanton Zürich an den Akutspitalern eingeführt, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Das Ausbildungssoll wird jährlich berechnet. Zurzeit bilden wir über die 3 Lehrjahre hinweg insgesamt 28 Lernende aus.

Erhält das See-Spital viele Lehrstellenbewerbungen?

Ja, das Interesse ist gross. Vor allem erhalten wir auch immer viele Bewerbungen aus der Region, die wir gerne berücksichtigen. Ich erachte die Nähe zum Spital während der Ausbildung als klaren Vorteil.

Sie sind für sämtliche Auszubildenden der pflegerischen Berufe verantwortlich. Was liegt Ihnen bei Ihrer Tätigkeit besonders am Herzen?

Mir ist es wichtig, für die Lernenden ein offenes Ohr zu haben. Ich fungiere in meiner Funktion als neutrale Stelle und unterstütze gerne, wenn Probleme im Lernprozess auftauchen. Mein oberstes Ziel ist die Nachwuchsförderung. Ich freue mich, wenn uns Lernende nach der Ausbildung noch eine Weile erhalten bleiben. Es ist mir aber auch wichtig, dass sie mit einem reich gefüllten Rucksack weiterziehen können. Wir bilden für den Arbeitsmarkt aus, nicht nur fürs See-Spital.

Mit Kraft zu mehr Lebensqualität

Die ambulante pulmonale Rehabilitation ist eine moderne Behandlungsform für Menschen mit chronischen Lungenerkrankungen. Die Kombination von medizinischer Begleitung durch den Pneumologen und Kraft- und Ausdaueraufbau mit der Physiotherapie bringt den betroffenen Patienten innert 12 Wochen mehr Lebensqualität.

«Halten Sie noch etwas durch, Frau Wyss – Sie machen das super», so höre ich Nicola Hofer, die Physiotherapeutin, ihre Teilnehmerin motivieren. Frau Wyss steht auf dem modernen Sensopro. Mit diesem Gerät sei sie extrem motiviert und könne ihre Balance und Kraft auf eine ganz andere Art trainieren, erklärt mir Frau Wyss. Sie besucht bereits den Teil 3, das Anschlussprogramm nach der ambulanten pulmonalen Rehabilitation am See-Spital. Neben dem neuen Training auf dem Sensopro gehören weiterhin Krafttraining, Ausdauerseinheiten sowie Atemtechnik dazu.

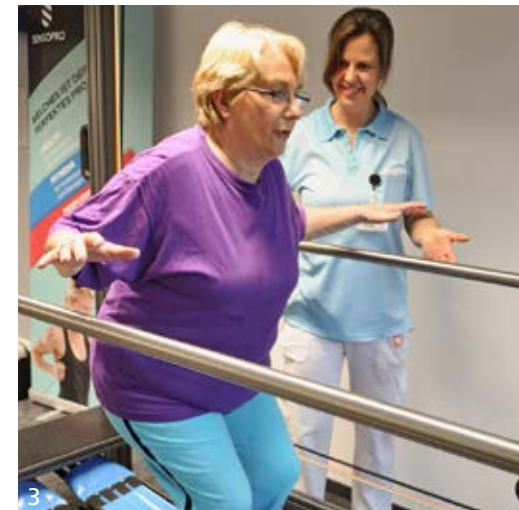
An Asthma-COPD-Overlap leide sie bereits seit 40 Jahren, erzählt mir Frau Wyss. Vor zwei Jahren im Winter erkrankte sie an der Grippe. Ihr Gesundheitszustand verschlechterte sich innert kürzester Zeit und sie konnte kaum noch atmen. Via Notfallstation wurde sie ins Spital verlegt. Genaue Untersuchungen der Atemwege wurden durchgeführt, die bestehenden Medikamente überprüft und neue verordnet. Dies sei der Anfang eines neuen Lebensabschnittes für sie gewesen, berichtet Frau Wyss strahlend.

Dr. Fabian Aigner, der Pneumologe am See-Spital, untersuchte Frau Wyss und verwies sie in die ambulante pulmonale Rehabilitation. Dieses Programm wird von den Abteilungen Pneumologie und Physiotherapie gemeinsam geführt, und gehört zur modernen Behandlungsform für Menschen mit Lungenerkrankungen und ist von der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie zertifiziert. Die Rehabilitation zielt auf das Training und die Stärkung der Muskulatur ab. Dr. Aigner erklärt, dass die ambulante Rehabilitation nicht die Lungenfunktion und den Gasaustausch an sich verbessere, sondern, dass eine Verbesserung der Muskulatur durch intensives Training im Vordergrund stehe. Die Kapillarität der Muskulatur und die aerobe Kapazität werden gesteigert. Der Patient hat mehr Kraft und weniger Atemnot, was sich auf alle Lebensbereiche auswirkt.

Vor Beginn der Rehabilitation untersucht Dr. Fabian Aigner die Patienten, optimiert die Behandlung und entscheidet, ob eine Therapie mit Sauerstoff sinnvoll ist. Aus den Resultaten wird das Rehabilitationsziel formuliert und ein individuelles Trainingsprogramm für jeden Patienten erstellt. Die ambulante pulmonale Rehabilitation beinhaltet 36 Trainingseinheiten in 12 Wochen. Dreimal pro Woche wird in der Gruppe trainiert. Die Physiotherapeutinnen Esther Jansen und Nicola Hofer leiten die Gruppen mit grosser Leidenschaft und Einfühlungsvermögen. Sie erklären, dass sich die Lebensqualität durch die Kraft- und Ausdauerübungen sowie eine bessere Atemtechnik stabilisieren oder sogar verbessern kann. Das Training in der Gruppe motiviere die Teilnehmenden.

Der Pneumologe begleitet die Gruppe alle 14 Tage und beurteilt die Fortschritte aus medizinischer Sicht. Am Ende der 12 Wochen erfolgt ein Abschlusstest mit Aufnahme der Fortschritte. Nach dem Programm begleiten die Physiotherapeutinnen die Gruppe noch einmal wöchentlich in der sogenannten Phase 3, in welcher sich auch Frau Wyss befindet. Es gehe hier darum, den Erhalt von Kraft und Ausdauer zu sichern, so die Physiotherapeutinnen.

Frau Wyss ist begeistert von der ambulanten pulmonalen Rehabilitation. Ihr Leben hat sich ausschliesslich zum Positiven verändert. Sie stehe ohne Sorgen auf. Früher habe sie sich jeweils schon beim Aufstehen überlegt, wie viele Treppen sie am Tag hochgehen müsse. Dies sei Vergangenheit. Sie könne sogar ihre Enkelkinder «bewältigen» und den Kinderwagen den Berg hochschieben. Sie habe nie geglaubt, dass sie nach zwei Jahren an diesem Punkt stehen werde. Kämpfen und dranbleiben, das habe ihr diese Resultate gebracht, ist Frau Wyss überzeugt.



Untersuchung beim Pneumologen (1). Das Lungenvolumen wird geprüft (2). Das Sensopro-Gerät verhilft zu mehr Balance und Stabilität (3). Kraftübungen stärken die Muskulatur und bringen mehr Sauerstoff (4). Aufbau der Schulterpartie (5). Atemtechnik ist ein wichtiger Bestandteil der Reha (6).

«ICH SCHIEBE HEUTE OHNE PROBLEME UND ATEMNOT MEINE ENKELKINDER IM KINDERWAGEN EINEN BERG HOCH.»

Highlights 2019



TAUFE RETTUNGSWAGEN

Am 5. Februar wurde das neue Rettungsfahrzeug des See-Spitals am Standort Kilchberg auf den Namen «Horgen 1» getauft. Zwei Spitalseelsorgerinnen leiteten die Zeremonie. Der Wagen ist fünf Tonnen schwer und nach dem neusten Stand der Technik ausgestattet. Er ist auffällig in Neonfarben gestaltet und erfüllt die Heck-Warnmarkierung nach DIN, was verhindert, dass nachkommende Fahrzeuge zu nah auf-fahren. Der Rettungswagen verstärkt die Präsenz des Rettungsdienstes See-Spital im unteren Bezirksteil, auf den fast die Hälfte all seiner geleisteten Einsätze entfallen.



NEUBAU NEO

Im Mai konnte das Provisorium im Spitalpark fertiggestellt werden. Kurz darauf folgte der Umzug: Im Trakt V mit Licht-hof fanden sämtliche Dienstleistungen, welche zuvor im Alt-bau untergebracht gewesen waren, eine temporäre Bleibe. Der Abbruch des Altbaus konnte trotzdem nicht zeitgerecht erfolgen. Schuld daran waren Mauersegler, die sich das leer stehende Gebäude als Brutstätte ausgesucht hatten. Man musste also zuwarten, bis die Vögel ausgeflogen waren. Danach gingen die Bauarbeiten flott vonstatten. Der Altbau wurde rückgebaut und der Aushub wurde in Angriff ge-nommen. Mit dem Hochbau kann voraussichtlich Ende März begonnen werden.



EXPO FREIRAUM

Bevor das 121 Jahre alte Spitalgebäude abgebrochen wurde, verwandelten 91 Künstlerinnen und Künstler am 25. und 26. Mai 2019 den Altbau in eine riesige Galerie. Die Aktion FREIRAUM stiess bei den Kunstschaaffenden und beim Publikum auf Begeisterung. Rund 1500 Besucherinnen und Besucher besuchten die Ausstellung, liessen sich von der Kunst inspirieren und warfen dabei noch einmal einen Blick in die Räume, die für viele von ihnen einst von Bedeutung waren.



AMBULANTE PULMONALE REHABILITATION

Das See-Spital hat von der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie die Zertifizierung für «ambulante pulmonale Rehabilitation» erhalten. Dabei handelt es sich um eine moderne Therapieform zur Verbesserung der Leistungs-fähigkeit und Lebensqualität lungenkranker Menschen. Das dreimonatige Programm umfasst nicht nur Kraft- und Bewegungstraining, sondern auch Schulungen, Entspan-nungsübungen und Massnahmen für einen besseren Um-gang mit der Krankheit.

BRUSTZENTRUM ZÜRICHSEE

Die bestmögliche Behandlung von Brustkrebs ist komplex und erfordert die enge und eingespielte Zusammenarbeit von Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen. Mit dem Brustzentrum wurde ein Verbund zwischen regionalen Fachspezialisten, dem See-Spital und der Klinik Im Park geschaffen. Dieser ermöglicht Patientinnen, die an einem bösartigen Tumor erkrankt sind, eine umfassende und spezialisierte Behandlung. Eingebunden sind Gynäkologen (Operateure), Onkologen, Radiologen, Pathologen und plastische Chirurgen, die allesamt auf Brustkrebs spezialisiert sind. Je nach Erkrankung kommen die erforderlichen Disziplinen zum Einsatz.

WAHLEN PERSONALKOMMISSION

Die Personalkommission vertritt die Interessen der Mitarbei-terinnen und Mitarbeiter gegenüber der Unternehmens-führung und wird nach Berufsgruppen und Standorten von der Belegschaft gewählt. Im April fand die Gesamterneue-rungswahl der Personalkommissionsmitglieder (2019–2023) statt. Gewählt wurden Valerie Ritz, Reto Mettler, Iris Lüscher, Trudy Speck, Regula Villiger, Dayo Oliver, Elvira Mustafic und Christine Schönbächler.



BESTER KANTONALER LEHRABSCHLUSS

16 Lernende des See-Spitals konnten im Sommer ihre Abschlusszeugnisse entgegennehmen. Dabei stachen die Leistungen von Anna Iten heraus: Sie absolvierte ihre Ausbildung zur Hotelfachfrau EFZ mit der kantonalen Bestnote von 5,5. Iten verbrachte ihre dreijährige Aus-bildung hauptsächlich am Standort Kilchberg.



GEMEINSCHAFTSGRAB FÜR ENGELSKINDER

Für Föten, die vor der 22. Schwangerschaftswoche geboren werden, ist eine Bestattung freiwillig und gesetzlich nicht vorgeschrieben. Eine Projektgruppe, bestehend aus Spitalseelsorgerinnen, Hebammen, Ärzten und Vertretern der Gemeinde, hat sich dafür eingesetzt, dass auf dem Horgner Friedhof ein Gemeinschaftsgrab entstanden ist, wo sogenannte Engelskinder beerdigt werden können. Halbjährlich wird im Rahmen einer Abschiedsfeier allen Engelskindern gedacht, die am See-Spital tot geboren wurden.



GEWERBEAUSSTELLUNG LANGNAU A. A.

Im Oktober fand in Langnau am Albis eine Gewerbeausstellung statt. Das See-Spital war mit einem neuen Messestand und einem Rettungsfahrzeug präsent. Zeit für längere Gespräche blieb infolge des grossen Andrangs kaum. Dafür war das Glücksrad drei Tage lang fast nonstop in Bewegung. Viele trugen einen Hauptgewinn nach Hause, andere «nur» ein «Trostpflasterli».



BGM-GESUNDHEITSWOCHEN

Zum ersten Mal veranstaltete das BGM Ende Oktober zwei Gesundheitswochen. Die Mitarbeitenden konnten an Vorträgen zu Sturzprävention und Stress teilnehmen, Veranstaltungen zu Entspannung oder Hautanalyse besuchen, Sport machen und vieles mehr. Mit Ständen im Restaurant wurde auf verschiedene Angebote aufmerksam gemacht, die den Mitarbeitenden vergünstigt zur Verfügung stehen. Die Gesundheitswochen wurden sehr geschätzt. Über 280 Mitarbeitende nahmen die Angebote in Anspruch.



REZERTIFIZIERUNG INTENSIVSTATION

Die Intensivstation des See-Spitals ist von der Zertifizierungskommission Intensivstationen (ZK-IS) erfolgreich mit 6 Betten ohne Auflagen rezertifiziert worden. Das Zertifikat ist für die nächsten fünf Jahre, bis 2023, gültig. Die Intensivstation gewährleistet die intensive, pflegerische und ärztliche Betreuung von Betroffenen. Der Mensch steht im Mittelpunkt und erhält eine hochspezialisierte Versorgung. Die zertifizierte Intensivstation stellt für die Region Horgen einen wichtigen Schwerpunkt in der gesundheitlichen Betreuung dar.



BABYREKORD

Die Geburtenabteilung verzeichnet erneut einen neuen Rekord. Insgesamt kamen 2019 am See-Spital 727 Babys zur Welt, 367 Mädchen und 360 Knaben, davon 8 Zwillinge. Der Zuwachs an Geburten im Vergleich zum vergangenen Jahr beträgt 4,2 %.

PERSONELLES

Änderungen auf Kaderstufe

- Mara Behringer wird neue Leiterin Bettenabteilung Kilchberg
- Dr. med. Stephan Bosshard wird neuer Leitender Arzt Gastroenterologie
- Seada Habibic wird neue Leiterin Hygiene
- Luzia Hegglin wird neue Leiterin Prozesse und Pflegecontrolling
- Tanja Hintermeister wird neue Leiterin Personal
- Natascha Keculovski wird neue Leiterin Ausbildung Pflege
- Dr. med. Barbara Kleeb wird neue Leitende Ärztin Frauenklinik
- Rita Odor wird Leiterin IMC/TK-AWR
- Melanie Roche wird neue Leiterin Kommunikation und Marketing
- Michael Übersax wird neuer ärztlicher Leiter Rettungsdienst
- Dr. med. Benno Zeidler wird Leitender Arzt Frauenklinik

NEU AKKREDITIERTE BELEGÄRZTINNEN UND BELEGÄRZTE

FMH Gynäkologie und Geburtshilfe

- Dr. med. Andrés Uzeda, Zürich
- Dr. med. Alina Staikov, Zürich
- Dr. med. Carlo Fonzi, Zürich

FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats

- Dr. med. Marcel Schibli, Zürich
- Dr. med. Jens Kather, Zürich

FMH Chirurgie

- Dr. med. Nicolas Clément, Thalwil
- Prof. Dr. med. Franc Hetzer, (spez. Viszeralchirurgie, Koloproktologie), Zürich

FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

- Katja Kassem-Trautmann, Zürich
- Dr. med. Mathias Tremp, Zürich

FMH ORL

- Dr. med. Roman Laske, Zürich

6899

OPERATIONEN



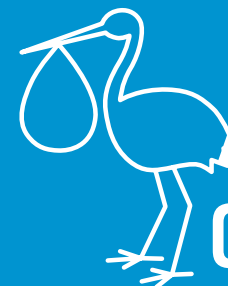
14 941

NOTFÄLLE



727

GEBURTEN



1061

MITARBEITENDE



9805

STATIONÄRE
PATIENTINNEN
UND PATIENTEN



191

BELEGÄRZTE



4,8 TAGE

DURCHSCHNITTliche AUFENTHALTSDAUER
IM AKUTSPITAL



EBITDA-MARGE
9,0 %



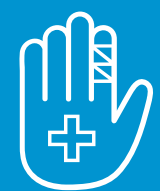
CMI 0,882

CASE MIX INDEX



25,2 %

ZUSATZVERSICHERTE



140 625 316

UMSATZ CHF

3 742 932

JAHRESGEWINN CHF



Bilanz per 31. Dezember 2019

	2019	2018
Flüssige Mittel	23 374 658	49 472 587
Wertschriften	63 478 134	50 199 856
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	22 828 374	24 559 604
Andere kurzfristige Forderungen	9 880 230	2 603 291
Aktive Rechnungsabgrenzung	1 125 521	1 400 208
Vorräte	3 863 866	3 765 464
Umlaufvermögen	124 550 783	132 001 010
Finanzanlagen	2 375 112	2 630 607
Sachanlagen	95 162 495	87 005 656
Immaterielle Anlagen	1 399 461	1 552 016
Anlagevermögen	98 937 068	91 188 279
Total Aktiven	223 487 851	223 189 289
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	-2 630 000	-2 630 000
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-5 236 750	-4 415 971
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber nahestehenden Unternehmen	–	-503 370
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	-4 201 139	-5 670 215
Passive Rechnungsabgrenzung	-8 739 645	-8 512 901
Kurzfristige Rückstellungen	-442 986	-366 863
Kurzfristiges Fremdkapital	-21 250 520	-22 099 320
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	-123 240 000	-125 870 000
Zweckbestimmte Fonds	-645 057	-648 677
Langfristige Rückstellungen	-42 500	-4 450
Langfristiges Fremdkapital	-123 927 557	-126 523 127
Fremdkapital	-145 178 077	-148 622 447
Stiftungskapital	-2 152 350	-2 152 350
Gewinnreserven	-72 414 492	-68 598 090
Jahresgewinn	-3 742 932	-3 816 402
Eigenkapital	-78 309 774	-74 566 842
Total Passiven	-223 487 851	-223 189 289

Erfolgsrechnung 31. Dezember 2019

	2019	2018
Erträge aus stationären Leistungen	106 615 957	109 402 535
Erträge aus ambulanten Leistungen	18 467 205	17 098 981
Erträge aus übrigen Leistungen an Patienten	7 647 266	7 378 294
Andere betriebliche Erträge	7 984 629	8 731 795
Bestandesänderung an unfertigen Lieferungen und Leistungen	-89 741	-32 406
Total Betriebsertrag	140 625 316	142 579 199
Personalaufwand	-89 341 155	-90 833 861
Materialaufwand/Sachaufwand	-20 893 196	-21 877 809
Andere betriebliche Aufwendungen	-17 710 283	-17 312 315
EBITDA	12 680 682	12 555 214
Abschreibungen auf Sachanlagen	-7 538 327	-6 689 157
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	-870 390	-1 015 839
Betriebliches Ergebnis (EBIT)	4 271 965	4 850 218
Finanzertrag	1 550 444	38 467
Finanzaufwand	-1 947 654	-1 640 585
Finanzergebnis	-397 210	-1 602 118
Aufwand aus Equity-Bewertung von Beteiligungen	-257 699	–
Ertrag aus Equity-Bewertung von assoziierten Gesellschaften	2 204	366 573
Ergebnis von assoziierten Gesellschaften	-255 495	366 573
Zuweisung an zweckgebundene Fonds	5 690	2 919
Verwendung von zweckgebundenen Fonds	-2 420	-2 000
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds	3 270	919
Ordentliches Ergebnis	3 622 530	3 615 592
Betriebsfremder Ertrag	160 950	49 814
Betriebsfremder Aufwand	–	–
Ergebnis aus betriebsfremden Tätigkeiten	160 950	49 814
Ausserordentlicher Ertrag	–	190 000
Ausserordentlicher Aufwand	-40 548	-39 004
Ausserordentliches Ergebnis	-40 548	150 996
Jahresergebnis	3 742 932	3 816 402

Die Rechnungslegung des See-Spitals erfolgt per Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER (gesamtes Regelwerk). Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage nach dem Prinzip «True and fair view».

KPMG hat die Jahresrechnung 2019 als Revisionsstelle geprüft.
Der Stiftungsrat hat die Rechnung am 3. März 2020 genehmigt.



Geschäftsleitung v. l. n. r.:

Dr. med. Enrico Pöschmann Vertreter der Belegärzte, **Jacqueline Bender** Leiterin Pflegedienst, **Markus Würmli** Leiter Finanzen, **Dr. Markus Bircher** Leiter Dienste, **Matthias Pfammatter** Direktor, **Dr. med. Alexander Turk** Chefarzt Innere Medizin, **Dr. med. Mirko Brenni** Chefarzt Anästhesiologie, Intensiv- und Rettungsmedizin, **Dr. med. Stephan Sager** Chefarzt Chirurgie, **Dr. med. Ursula Wolfensberger** Chefarztin Radiologie, **Dr. med. Plamen Kostov** Chefarzt Frauenklinik



Stiftungsrat v. l. n. r.:

Theres Zeier, **Heiner Treichler**, **Lorenzo Marazzotta** Präsident,
Prof. Dr. med. Walter Reinhart, **Christine Burgener**, **Dr. med. Christoph Riniker**, **Jürg Rippl** Vizepräsident

info@see-spital.ch
www.see-spital.ch
Tel. 044 728 11 11

Standort Kilchberg
Grütstrasse 60
8802 Kilchberg

Standort Horgen
Asylstrasse 19
8810 Horgen

see spital