

JAHRESBERICHT 2016

see  spital

Inhalt

3	Editorial
6	Interview mit Dr. Stephan Sager
8	Mit Hochfrequenzstrom zur Genesung
12	Interview mit Verena Hegglin
14	40 Wochen bis zum Wochenbett
18	Interview mit Stefan Eschenmoser
20	Bis zu 800 Mittagssmahlzeiten täglich
22	Jahresrückblick 2016
26	Kennzahlen
28	Bilanz
29	Erfolgsrechnung
30	Geschäftsleitung und Stiftungsrat

Impressum

Redaktion:
Sarah Buob, Manuel Zimmermann,
Partner & Partner

Gestaltung:
Partner & Partner

Fotonachweis:
Ueli Steingruber: S. 1, 4/5, 7,
10/11, 13, 16/17, 19
Manuel Zimmermann: S.3, 15, 30
Sarah Buob: S. 9, 21

Titelseite: Simone Läubler,
Berufsbildnerin/Pflegefachfrau

Druck:
Studer AG, 8810 Horgen

Auflage:
3000 Exemplare

2016 – gerüstet für die Zukunft!

Auch vergangenes Jahr ist es uns gelungen, für den Ersatz des Altbaus dringend benötigtes Eigenkapital zu schaffen. Das ist wichtig. Um unsere Bevölkerung optimal betreuen zu können, brauchen wir eine moderne und zweckmässige Infrastruktur.

Dabei ist Masshalten gefragt: In Zeiten knapper finanzieller Mittel und stetiger Verlagerung stationärer in ambulante Leistungen bauen wir keine Betten auf Vorrat. Wir verfolgen die Trends im Gesundheitswesen genau und passen unser Angebot dem Bedarf an. Das nimmt auch die Spitaladministration ernst: Sie machte im Neubau Platz für eine moderne Dialysestation und zog in ein Nebengebäude des See-Spitals. Dabei überliess sie die wunderbare Seesicht den Patientinnen und Patienten, die diese während ihres stundenlangen Aufenthalts in der Dialyse zu schätzen wissen.

Das gute Jahresergebnis verdanken wir vor allem unseren Mitarbeitenden, Beleg- und Konsiliarärzten, zuweisenden Ärzten und unseren Partnern. Ohne ihren grossen Einsatz wäre dieses Resultat in Zeiten eingefrorener Preise für unsere Dienstleistungen nicht möglich gewesen. Auch unsere konsequente Ausrichtung an den Bedürfnissen der Patienten nach Lean Management zahlt sich aus: Die Qualität steigt, die Effizienz stimmt. Der Geburtenrekord von 2016 mit einem Zuwachs von 5 % mehr Geburten ist eines der Beispiele, die uns zeigen, dass wir in der Region gut verankert sind und Vertrauen geniessen.

Personelles

Auch personell gab es 2016 grosse Veränderungen. Drei langjährige Mitglieder der Geschäftsleitung haben das See-Spital verlassen. In der Chirurgie durften wir mit Dr. med. Stephan Sager einen hervorragenden internen Kandidaten als Chefarzt nachziehen. Als Chefarzt Innere Medizin konnten wir Dr. med. Alexander Turk gewinnen, einen ausgewiesenen Spezialisten im Bereich Pneumologie und Schlafmedizin. Dr. Markus Bircher ist als neuer Leiter Dienste im Einsatz. Als Fachmann im Betriebs- und Produktionsmanagement ist er nicht nur für unser

Bauprojekt «See-Spital Neo» ein Gewinn. Schliesslich wurde unser Stiftungsrat mit Dr. med. Christoph Riniker ergänzt. Als Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist er seit 1990 als Belegarzt am See-Spital (vormals am Spital Sanitas) tätig.

Das sind vier Namen aus dem See-Spital, von denen Sie in Zukunft noch hören werden. Die allermeisten unserer Mitarbeitenden hingegen bleiben für Sie namenlos. Haben Sie gewusst, dass wir als zweitgrösster Arbeitgeber in der Region über 1000 Mitarbeitende aus 45 Nationen beschäftigen? Wir bilden zahlreiche junge Menschen aus und bieten ein breites Spektrum an interessanten Berufen. Tauchen Sie in diese unterschiedlichen Arbeitsbereiche ein. Lesen Sie auch die Reportagen unserer aktuellen Werbekampagne: www.see-spital.ch/reportagen.

Wir sind für unsere Region da und wollen mit unseren Dienstleistungen «first choice» sein: In Ihrem Auftrag, für Sie – testen Sie uns!

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.



Lorenzo Marazzotta
Präsident des
Stiftungsrats



Matthias Pfammatter
Direktor

ANSPRU





CHSVOLL

«Der moderne Chirurg ist ein besonnener Draufgänger»

Als Listenspital erbringt das See-Spital einen breiten Leistungsausweis – nicht zuletzt im Bereich der chirurgischen Behandlungen. Ein Gespräch mit Dr. Stephan Sager über die Allgemeine Chirurgie am See-Spital und die Tücken seiner Tätigkeit.

Herr Sager, Sie sind seit gut einem halben Jahr Chefarzt Chirurgie und Mitglied der Geschäftsleitung.

Was sind die besonderen Herausforderungen in dieser Position?

Ich habe deutlich mehr administrativen Aufwand zu bewältigen – bei ungefähr gleich vielen Operationen (geht zu seinem Computer). 2015 führte ich 555 Eingriffe durch, 2016 waren es sogar 567. Die Operationszeit erhöhte sich um fast 1500 Minuten. Hinzu kommt ausserdem die Belastung durch die Notfall-Dienste. Das sind ungefähr 100 Einsätze pro Jahr.

Wie bringen Sie die chirurgischen und administrativen Aufgaben unter einen Hut?

Das funktioniert nur mit einem strikten Wochenplan. Montags, dienstags und donnerstags stehe ich im Operationsaal. Der Mittwoch ist für Büroaufgaben und der Freitag für Sprechstunden reserviert. Jeden zweiten Mittwochabend haben wir Geschäftsleitungssitzung. Trotzdem kann ich es nicht immer vermeiden, am Wochenende Sprechstunden zu rekapitulieren oder Krankheitsverläufe zu studieren.

Was schätzen Sie besonders an Ihrer Arbeit?

Dass ich trotz meiner Führungsposition an der Unternehmensbasis mitarbeite. Ich bin Teil der Geschäftsleitung und gleichzeitig operiere ich im Team Patientinnen und Patienten. Dieses Aufgabenspektrum hat man als Führungskraft in anderen Branchen nur selten.

Sie arbeiten seit über 14 Jahren am See-Spital. Wie haben Sie die Chirurgie mitgeprägt?

Ich habe unter anderem die Laparoskopische Chirurgie entwickeln können. Die Methode ist zwar technisch standardisiert, sie wird am See-Spital aber auf hohem Niveau eingesetzt – insbesondere bei Eingriffen am Dickdarm.

Vereinfacht technologischer Fortschritt die Arbeit des Chirurgen oder macht er die Eingriffe komplizierter?

Beides – zeitlich versetzt. Durch den Einsatz neuer Methoden müssen Operationen neu gelernt werden. Das bringt Risiken mit sich. Erst mit gewonnener Erfahrung profitieren Chirurg und Patient in vollem Masse vom Fortschritt. Manchmal weitet sich sogar der Anwendungsbereich einer Technik aus: Die Laparoskopie wurde zu Beginn meiner chirurgischen Tätigkeit vor allem bei Gallenblasen- und Blinddarm-Operationen angewendet. Heute operiere ich auf diese Weise auch komplexe Darmdurchbrüche – in der Hälfte der Zeit.

Welche Operation aus Ihrem Tätigkeitsgebiet ist für Sie die anspruchsvollste?

Ich sehe die grösste Herausforderung weniger in einem spezifischen Eingriff als in der Breite an Operationen, die ich durchführe. Zum Leistungsauftrag des See-Spitals gehört eine breit ausgelegte Allgemeine Chirurgie. Wir sind vier Chirurgen mit 380 Stellenprozenten, die hier die chirurgische Versorgung abdecken – von eingewachsenen Zehen-

Dr. Stephan Sager
Chefarzt Chirurgie und Mitglied
der Geschäftsleitung



nägeln, über Oberschenkelfrakturen bis hin zu Darmdurchbrüchen. Wir müssen an breiter Front absolut sattelfest operieren. Das gelingt nur mit einer fundierten Ausbildung und grosser praktischer Erfahrung.

Pflegen Sie zu Ihren Patientinnen und Patienten auch persönlichen Kontakt?

Auf jeden Fall, ja. Das See-Spital bietet seinen Patientinnen und Patienten eine besonders individuelle Betreuung. Dazu gehört immer eine persönliche Beziehung zum Chirurgen. Ich möchte in einer Sprechstunde oder in der Notaufnahme direkt herausfinden, was der Patientin oder dem Patienten fehlt. Nach der Operation gehe ich regelmässig auf Visite. Und bei komplizierten Eingriffen ist nach dem Spitalaufenthalt eine Sprechstunde üblich, bei der ich herausfinde, wie erfolgreich die Operation aus Sicht der Patientin oder des Patienten verlief.

«ICH SEHE DIE GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG WENIGER IN EINEM SPEZIFISCHEN EINGRIFF ALS IN DER BREITE AN OPERATIONEN, DIE ICH DURCHFÜHRE.»

Als Chirurg tragen Sie in besonderem Masse Verantwortung. Wie gehen Sie mit diesem permanenten Druck um?

Ärzte, die ihre Handlungen angesichts möglicher Risiken ständig hinterfragen, spezialisieren sich selten in der Chirurgie. Natürlich gibt es immer wieder heikle Situationen, in denen ein genaues Abwägen und besondere Achtsamkeit gefragt sind. Aber zum Beruf des Chirurgen gehört es auch, im Sinne der Patientin oder des Patienten Risiken einzugehen. Ich würde sagen: Der moderne Chirurg ist ein besonnener Draufgänger.

Operative Eingriffe erfordern hohe Konzentration. Wie muss man sich die Atmosphäre im Operationssaal vorstellen?

Ich bin der Meinung, dass sich Fehler vermeiden lassen, wenn die Stimmung im Team entspannt ist. Gleichzeitig darf nur das Nötigste gesprochen werden. Alle müssen mitdenken und – falls nötig – intervenieren. Manchmal kommentiere ich meine Handgriffe für die Assistenzärzte. Das kann dann fast

in einen Erzählstil übergehen. Musik höre ich beim Operieren nie. Ein weiterer Aspekt ist die Verantwortlichkeit: Jeder Mitarbeitende muss genau wissen, was seine Aufgabe ist.

Verstehen Sie Ihren Beruf mehr als solides Handwerk oder künstlerisches Schaffen?

Sowohl als auch. Chirurgie ist einerseits handwerkliche Routine – aufschneiden, wegschneiden, zunähen und so weiter. Die Grundtechniken sind Übungssache und sitzen in jeder Situation. Andererseits hat Chirurgie auch eine strategische Komponente, die eine gewisse Virtuosität erfordert. Dann nämlich, wenn der Operateur die Reihenfolge und Gewichtung der Einzelschritte festlegt – teils unter grossem Zeitdruck.

Mit Hochfrequenzstrom zur Genesung

Als Belegarzt bewegt sich der Urologe Dr. Rüedi zwischen eigener Praxis und den Operationssälen mehrerer Spitäler. Einer seiner häufigsten Eingriffe ist die «kleine Prostata-Operation». Herr Lehmann ist einer von Christian Rüedis vielen Patienten, die sich diesem Eingriff am See-Spital unterziehen müssen.

Die vergrösserte Prostata ist die häufigste Ursache von Blasenentleerungsstörungen beim Mann im fortgeschrittenen Alter. Herr Lehmann* gehört zu den Betroffenen. Er hat eine Leidensgeschichte mit häufigen, auch nächtlichen Toilettengängen und Drangbeschwerden hinter sich. In der Sprechstunde bespricht er mit Dr. Rüedi die unumgängliche «kleine Prostata-Operation». Sie ist meist bei gutartigen Prostatavergrösserungen indiziert.

Christian Rüedi ist Urologe. Er beschäftigt sich mit den Krankheiten des Urogenitaltrakts. Zu seinem Fachgebiet zählen alle harnbildenden und -ableitenden Organe wie Niere, Blase, Harnröhre und Harnleiter. Auch Frauen gehören zu seiner Kundschaft. «Rund jede 5. Person, die mich aufsucht, ist eine Frau», sagt er.

Die Patientinnen und Patienten empfängt Christian Rüedi in seiner Praxis in Zürich-Enge, wo er die Hälfte der Woche anwesend ist. Hier finden Vorabklärungen statt, hier stellt er Diagnosen und trifft – wenn nötig – Entscheidungen für eine Operation. «Zum Glück ist das nur bei 20% meiner Patienten der Fall. Den meisten Leiden kann medikamentös begegnet werden», bemerkt er. «Steht eine Operation an, so gibt es – je nach Versicherungsklasse – mehrere Möglichkeiten, wo sich der Patient von mir operieren lassen kann», erläutert er. Dr. Rüedi ist als Belegarzt an mehreren Spitälern akkreditiert. Eines davon ist das See-Spital.

Herr Lehmann wohnt in Thalwil. Mit dem See-Spital hat er bereits gute Erfahrungen gemacht und er schätzt dessen Nähe zu seinem Wohnort. Für ihn ist klar, dass er in Kilchberg operiert werden möchte. Das bedeutet: Die Operation findet an einem Dienstag statt. Dienstags hat Dr. Rüedi am See-Spital in Kilchberg seine fixen Operationszeiten.

Heute ist der Urologe im Operationssaal 5 eingeteilt. Sein erster Patient liegt um 7.30 Uhr im Tiefschlaf. Eine Dreiviertelstunde später verlässt er nach einer erfolgreichen Teilentfernung der Prostata bereits den Operationssaal Richtung Aufwachraum. Christian Rüedi ist zufrieden. Alles verlief nach Plan. Herr Lehmann ist sein nächster Patient. Dr. Rüedi begrüsst ihn in der Vorbereitungszone und fragt ihn nach seiner Befindlichkeit. «Sie brauchen sich keine Sorgen zu machen», macht er ihm Mut, «alles kommt gut!»

Christian Rüedi ist ein routinierter Chirurg. Die «kleine Prostata-Operation» macht er mit grossem Geschick. Es ist einer der häufigsten Eingriffe, die er vornimmt – an rund 250 Patienten jährlich. Ziel der Operation ist es, den Harnabfluss wieder zu gewährleisten. Durch die Vergrösserung der Prostata ist dieser behindert, was erschwertes und häufigeres Wasserlösen sowie Restharn in der Blase zur Folge hat. Mittels einer Drahtschlinge wird das Gewebe in der Prostata mit Hochfrequenzstrom abgetragen, wobei die Schlinge die verletzten Gefässe präzise verödet. Das spezielle Endoskop wird dabei durch die Harnröhre geführt. Dadurch kann das Prostatagewebe ohne äusseren Schnitt entfernt werden.

Auch bei Herrn Lehmann ist der Eingriff komplikationsfrei verlaufen. «Jetzt muss ich den Operationsbericht diktieren», sagt Christian Rüedi und saust weiter. Sein Patient ist indessen aufgewacht und liegt auf der Überwachungsstation. Das Gröbste ist für ihn überstanden. «Ich bin einfach nur froh, dass die Operation vorüber ist», sagt er. Dr. Rüedi wird später noch bei ihm vorbeischaun und ihm den erfolgreichen Operationsbericht überbringen. Der Belegarzt wird die nächsten Tage zwar nicht permanent im Haus sein, wird seinen Patienten aber regelmässig besuchen und ihn in der Genesungsphase begleiten.

*Name von der Redaktion geändert



A person wearing a white lab coat is partially visible on the right side of the frame. They are standing in a clinical or laboratory setting. In the foreground, there is a table with various medical supplies, including a yellow container, a teal bottle, and some blue packets. The background is a light blue wall with a wooden handrail running diagonally across the top.

UMFA



SSEND

«Viele verkennen die Auswirkungen von Diabetes»

Die Chirurgie, Frauenklinik und Medizin des See-Spitals werden von einem Angebot an Beratungen und Therapien ergänzt. Dazu gehört auch die Diabetesberatung unter der Leitung von Verena Hegglin. Ein Gespräch über ihre Aufgaben und Ziele und die Bedeutung interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Frau Hegglin, Diabetes mellitus ist weitverbreitet und gilt mittlerweile als Volkskrankheit. Wo liegen die Ursachen?

Ja, das stimmt leider. In der Schweiz leben schätzungsweise 500 000 Menschen mit dieser Krankheit – Tendenz steigend! Die Gründe liegen in den Genen und der Vererbung. Hinzu kommen äussere Faktoren wie ungesunde Ernährung, Rauchen oder Mangel an Bewegung. Welche dieser Faktoren im Einzelfall ursächlich sind, hängt vom Diabetes-Typ und vom Geschlecht der Betroffenen ab.

Welche Beschwerden gehören zum Krankheitsbild?

Die Spätfolgen eines chronisch erhöhten Blutzuckerspiegels können gravierend sein. Typisch sind etwa körperliche Schwäche, ein erhöhtes Risiko für Infektionen und Gefässkrankheiten wie Herzinfarkt oder Hirnschlag. Auch unheilbare Schäden an Augen, Nieren und Füssen gehören dazu. Immerhin: Eine frühzeitige Diagnosestellung mit Beratung und Behandlung wirkt diesen Risiken entgegen.

Die Diabetesberatung am See-Spital dürfen sowohl stationäre als auch ambulante Patientinnen und Patienten in Anspruch nehmen. Was zeichnet sie sonst noch aus?

Wie umfassend die Beratungen ausfallen, hängt vom Zeitpunkt ab, zu dem die Betroffenen sie aufnehmen. Manche Patientinnen und Patienten werden uns unmittelbar nach der Erstdiagnose zugewiesen, andere viel später, zum Beispiel nach einer Entgleisung oder Therapieumstellung. Grundsätzlich informieren wir sie ausführlich über die Krankheit und die therapeutischen Möglichkeiten. Wir zeigen ihnen, wie sie ihren Blutzucker kontrollieren, das Insulin injizieren, Folgeerkrankungen verhindern und die Ernährung anpassen können. Beim Thema «Ernährung» arbeiten wir eng mit der Ernährungsberatung des See-Spitals zusammen.

Interdisziplinarität ist in der Arbeitswelt ein wichtiges Stichwort. Ist die Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen in der Beratung am See-Spital fest verankert?

Ja, unbestritten. Dass jede und jeder sein Gärtchen pflegt, ohne über den Zaun zu schauen und sich mit den Nachbarn auszutauschen, funktioniert auch im Gesundheitsbereich nicht mehr. Die einzelnen Fachrichtungen

in der Beratung und Therapie verstehen sich nicht als abgeschlossene Einheiten, sondern als Teile eines Ganzen. Wir verfolgen ja letztlich alle dasselbe Ziel: Wir möchten, dass die Patientinnen und Patienten möglichst wieder den Zustand und die Lebensfreude erlangen wie vor der Diagnose respektive vor dem Spitalaufenthalt.

Die Diagnose Zuckerkrankheit erfordert eine einschneidende Lebensumstellung. Wie reagieren Betroffene auf diesen Befund?

Im ersten Moment verkennen viele die Auswirkungen auf den Alltag. Umso wichtiger ist deshalb eine grundlegende Aufklärung. Oft tauchen erst dann Fragen auf: Wie konnte es dazu kommen? Was bedeutet die Krankheit für mich und mein Umfeld? Wie geht mein Leben nun weiter? Diese Fragen können sehr belastend sein. Dann sind wir gefragt. Wir zeigen den Betroffenen, dass und wie sie mit Diabetes mellitus leben können. Wir sind die Übersetzer der bestmöglichen Diabetes-Therapie – und dies lebenslang.



Verena Hegglin
Leiterin Diabetesberatung

Der psychologische Aspekt ist bei Ihrer Beratungstätigkeit vermutlich genauso wichtig wie der gesundheitliche.

Ganz klar, ja. Die sorgfältige Aufklärung – der Wissenstransfer – ist das eine, das andere ist die psychische Unterstützung der Betroffenen. Jeder Mensch, der zu uns in die Beratung kommt, bringt seine eigene Lebensgeschichte mit und reagiert anders auf die Diagnose. Oft ist die Diagnose nicht neu, woraus sich eine andere Situation ergibt. Im Gespräch finden wir gemeinsam die individuellen Bedürfnisse heraus und bestimmen den Beratungsablauf. Trotz der gleichen Krankheit verläuft so jede Beratung anders. Diese Abwechslung schätze ich sehr an meiner Arbeit.

Was ist Ihr grösstes Anliegen in der Diabetesberatung?

Mir geht es vor allem darum, den Betroffenen wie auch ihren Angehörigen zu versichern, dass sie mit der Krankheit nicht allein dastehen. Heute sind verschiedene Wege möglich, die erfolgreich beschritten werden können. Ebenso wichtig ist es, dass die Betroffenen mögliche Folgen ihrer Krankheit vermeiden oder besser mit ihnen umgehen.

«DIE EINZELNEN FACHRICHTUNGEN IN DER BERATUNG UND THERAPIE VERSTEHEN SICH NICHT ALS ABGESCHLOSSENE EINHEITEN, SONDERN ALS TEILE EINES GANZEN.»

Sie zeigen Betroffenen, dass sie auch mit Diabetes mellitus ein selbstbestimmtes Leben führen können. Wie wichtig ist dabei, dass sie ihre Krankheit akzeptieren?

Ich stelle immer wieder fest, dass es den Patientinnen und Patienten viel einfacher fällt, ihre Gewohnheiten zu ändern, wenn sie ihre Krankheit annehmen. Damit dies besser gelingt, legen wir in der Beratung grossen Wert auf eine praktische und sozialverträgliche Umsetzbarkeit unserer Inhalte.

Wie geht es nach der Beratung für die Patientinnen und Patienten weiter?

Auf die Beratung folgt die Behandlung. Bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes Typ 2, das sind circa 80 Prozent aller Betroffenen, kann zu Beginn der Krankheit mit der Umstellung der Ernährung, vermehrter körperlicher Aktivität und der Reduktion von Gewicht oft eine deutliche Verbesserung erreicht werden. Lassen sich die erhöhten Blut-

zuckerwerte so nicht normalisieren, verschreibt der behandelnde Arzt Tabletten oder eine Therapie mit Insulin.

Laufen Medikamente einer Diabetesberatung nicht zuwider?

So negativ würde ich das nicht formulieren. Sie sind teilweise einfach unerlässlich. Beim Diabetes Typ 1 ist die Medikation mit Insulin ab Beginn der Diagnose sogar überlebenswichtig. Aber klar: Wir unterstützen Diabetikerinnen und Diabetiker gerne dabei, immer auch die nicht medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten zu nutzen. Die Chancen für einen Erfolg sind höher, je früher nach der Diagnosestellung das erforderliche Wissen zur Verfügung steht.

40 Wochen bis zum Wochenbett

«Das war eine Nacht ...», seufzt die Hebamme der Nachtschicht am frühen Morgen – müde, aber sichtlich von Glück erfüllt. Gleich zwei Geburten haben sie in den letzten Stunden auf Trab gehalten: Ein Junge und ein Mädchen, kerngesund – die Eltern schlafen. Patricia übernimmt ihren Dienst.

Kommen bei Vollmond mehr Kinder zur Welt als während des Monats? «Das ist ein Ammenmärchen», lacht Hebamme Patricia Arman. «Wenn die Mondphasen Einfluss auf Geburten hätten, dann wären es eher die Tage nach Voll- oder Leermund, die sich günstig auf Geburten auswirken. Wirklich wehenfördernd sind jedoch Wetterwechsel. Blitz und Donner im Sommer oder das Einsetzen von Schneefall lässt die Babys offenbar unruhig werden, als wollten sie sagen: «Mal schauen, was da draussen vor sich geht».

Einfühlungsvermögen für Mutter und Kind, gepaart mit medizinischer Fachkompetenz sowie gute Nerven zählen zu den wichtigsten Eigenschaften, die Hebammen für ihren Beruf mitbringen müssen. Sie betreuen die jungen Mütter schon in der frühen Schwangerschaft. Sie hören sich Geschichten an, nehmen Anteil an ihren Freuden und Ängsten, kümmern sich um die Gesundheit der Mutter und ums Wachstum des zukünftigen Erdenbürgers und sorgen, zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten der Frauenklinik, für Sicherheit während der Schwangerschaft und unter der Geburt. Sie verkehren mit den Schwangeren auf Augenhöhe, was es den Müttern erleichtert, auch in kritischen Situationen ehrliche Antworten zu geben. Sie hören aktiv zu, zeigen Verständnis, fühlen mit, unterstützen psychisch, beobachten, messen, überprüfen Herztöne und begleiten die Eltern mit ihrem enormen Wissen und ihrer Erfahrung. «Millionen von Frauen haben schon Kinder geboren. Die Natur ist uns wohlgesinnt», spendet Patricia Arman Zuversicht. «Es gibt so viele Lebenspläne, so unterschiedliche Eltern, so viele Familiengeschichten, so verschiedene gesundheitliche Voraussetzungen, dass weit mehr als «normal» beurteilt werden darf als die Bilderbuch-Schwangerschaft.»

Patricia hat ihren Mitteldienst im Wickelzimmer der Wöchnerinnen-Abteilung begonnen, wo sie ein Neugeborenes untersucht

und anschliessend die Daten in die elektronischen Akte eingibt. Augenblicke später steht eine Schwangerschaftskontrolle an, bevor sie ins Geburtszimmer 3 gerufen wird, wo soeben Frau F., die sie in den letzten sechs Monaten intensiv begleitet hat, eingetroffen ist.

Frau F. hat schon regelmässige Wehen. Alle sind voll aufs Geburtsgeschehen konzentriert. Familiengeschichten, die Patricia im Umgang mit den Schwangeren zum Teil nahegehen, rücken in den Hintergrund. Sie legt der gebärenden Mutter die Hände auf den Bauch und beginnt mit ihr so zu atmen, wie sie es sie Wochen zuvor im Geburtsvorbereitungskurs des See-Spitals gelehrt hat. Gleichzeitig bezieht sie auch den Vater mit ein und zeigt ihm, wie er seine Frau im Rücken stützen kann. Sobald das Köpfchen des Kindes sichtbar wird, ruft sie – für den Fall der Fälle – die Ärztin Dr. Tina Zodan herbei, die sie bis jetzt telefonisch auf dem Laufenden gehalten hat. In der letzten Phase vor der Geburt hört niemand mehr die Musik, die sich die Mutter fürs Ambiente in diesem speziellen Moment gewünscht hat. Der erste Schrei des Babys löst Tränen der Erleichterung aus. Das Durchtrennen der Nabelschnur durch den Vater ist Ehrensache. Und als der Mutter das noch so hilflose Baby auf die Brust gelegt wird, ist das Glück perfekt. «Das ist wichtig fürs Bonding», erklärt Patricia Arman. «Die erste Verbindung zwischen Mutter und Kind ausserhalb des Mutterleibs ist wichtig für die Entwicklung des Kindes und setzt gleichzeitig Hormone frei, welche die Nachgeburt fördern.»

Während die Eltern ganz von den Emotionen des neuen Familienglücks absorbiert sind, arbeiten Hebamme Patricia Arman und Dr. Tina Zodan besonnen weiter. Sie werden Kind, Mutter und Vater auch in den nächsten Tagen auf der Wochenbettstation eng begleiten, bis die junge Familie nach Hause entlassen wird.



A close-up photograph of a red and yellow racing helmet. The helmet is mounted on a metal frame, possibly part of a vehicle's roll-over protection structure. A black strap with yellow accents is fastened across the front of the helmet. The background is blurred, showing a white wall and some mechanical components. The word "DYNA" is overlaid in large, white, bold, sans-serif capital letters across the center of the image.

DYNA



MISCH

«Teamwork ist bei uns entscheidend»

Das See-Spital bietet für die Bevölkerung des linken Zürichseeufers eine hochstehende medizinische Grundversorgung. Dazu gehört ein Rettungsdienst mit interdisziplinärer Notfallstation in Horgen. Stefan Eschenmoser gibt Auskunft darüber, was die Arbeit eines Rettungssanitäters beinhaltet.

Erst einmal herzlichen Glückwunsch, Herr Eschenmoser! Sie sind vor Kurzem vom Rettungssanitäter zum Leiter Rettungsdienst aufgestiegen.

Dankeschön! Ich freue mich sehr auf die neuen Aufgaben. Ich bin nun seit 15 Jahren im Rettungsdienst tätig und seit 2012 am See-Spital. Dass mir die leitende Position übergeben wurde, ist Ausdruck von Wertschätzung und Vertrauen. Das ist toll!

Wie ist der Rettungsdienst am See-Spital organisiert?

Wir bieten für rund 120 000 Einwohnerinnen und Einwohner einen Rund-um-die-Uhr-Service. Zu unserem Einsatzgebiet gehören zehn Gemeinden, von Adliswil bis zur Schwyzer Kantons-grenze. Das Rettungsteam besteht aus 19 diplomierten Rettungssanitäterinnen und -sanitätern, sechs Studierenden und zwei Transportsanitätern. Es wird von einem Team aus Notfallärztinnen und -ärzten ergänzt.

Was passiert genau, wenn jemand über die Nummer 144 die Einsatzkräfte alarmiert?

Der Notruf trifft in der Einsatzleitzentrale (ELZ) von Schutz & Rettung Zürich ein. Die Calltakerin oder der Calltaker sammelt wichtige Informationen zum Notfall: Wo liegt der Einsatzort, was genau ist passiert und so weiter. Im Anschluss an das Telefonat werden wir von der ELZ aufgeboden und informiert. Wir rücken dann in weniger als zwei Minuten aus – in der Regel mit zwei Rettungssanitäterinnen und -sanitätern oder mit einer Person der Rettungssanität und einer Studentin oder einem Studenten.

Können Sie uns ein Beispiel eines Einsatzes erläutern?

Kürzlich hatten wir einen Einsatz in Wädenswil. Eine 39-jährige Frau war auf einer Treppe gestürzt und hatte sich schwer verletzt. Ihre Nachbarin alarmierte uns. Wenige Minuten später trafen wir am Unglücksort ein. Die Frau war ansprechbar, doch die Situation erforderte Eile. Nach einer kurzen Absprache mit meinem Einsatzkollegen wusste jeder genau, was zu tun war. Teamwork ist bei uns entscheidend. Während der Fahrt ins Spital sprach ich mit der Frau und hielt ihr die Hand.

Oft müssen an Einsatzorten nicht nur die Direktbetroffenen betreut werden ...

Ja, das stimmt. Der geschilderte Fall ist ein gutes Beispiel dafür. Während ich mich um die Verletzte kümmerte, beruhigte mein Einsatzkollege die kleinen Kinder der Frau und organisierte für sie bei der Nachbarschaft kurzerhand Obhut. Da wir von der ELZ über die beiden Kinder worden waren, konnten wir für sie zwei Stoffbären einpacken.

Aussenstehende stellen sich Ihren Beruf sehr abwechslungsreich vor. Was gefällt Ihnen besonders an Ihrer Arbeit?

Es gibt keine zwei Notfälle, die identisch sind, und entsprechend auch keine Einsätze, die gleich verlaufen. Jeder Notruf stellt uns vor eine neue Ausgangslage. Routine gibt es nicht. Die Arbeit ist schnellen Wechseln ausgesetzt. Auf eine Wartephase im Spital kann in Sekunden-schnelle ein Grosseinsatz folgen, auf

Stefan Eschenmoser
neuer Leiter Rettungsdienst



den wir rasch reagieren müssen. Praktisch auf Knopfdruck sind dann vollste Konzentration und maximale Leistung gefragt. Diese Dynamik, die tagtäglich von uns verlangt wird, empfinde ich als äusserst spannend.

Ihre Arbeit ist mit hohem, gesellschaftlichem Nutzen verbunden. Die Sinnfrage mussten Sie sich vermutlich nicht stellen ...

Nein, gewiss nicht! (lacht) Menschen in einer Notsituation zu helfen, ist sehr erfüllend und oft mit grosser Dankbarkeit der Patientinnen und Patienten verbunden. Wir leisten Dienst an Menschen und nehmen die Herausforderung gerne an, immer wieder mit viel Mitgefühl auf sie einzugehen.

«ES GIBT KEINE ZWEI NOTFÄLLE, DIE IDENTISCH SIND, UND ENTSPRECHEND AUCH KEINE EINSÄTZE, DIE GLEICH VERLAUFEN.»

Wie gehen Sie mit der Hektik und der grossen Verantwortung um?

Ich bin ein eher ruhiger und besonnener Typ. Das hilft, auch in hektischen und angespannten Situationen einen kühlen Kopf zu bewahren und klar zu denken. Ein Muss, gerade wenn es um Leben und Tod geht.

Bei Ihren Einsätzen erleben Sie immer wieder Situationen mit Schwerverletzten oder solche, bei denen keine Rettung mehr möglich ist. Wie verarbeiten Sie solche Eindrücke?

Das ist die Kehrseite meines Berufs. Mir gehen besonders schwere Unfälle nahe, bei denen Kinder involviert sind. Aber die Aufgabe des Rettungsdienstes ist es ja gerade, in solchen Situationen da zu sein. Wichtig ist, dass man für sich persönlich Strategien entwickelt, um von den belastenden Bildern nicht verfolgt zu werden und sie nicht zu nahe an sich heranzulassen.

Das scheint aber einfacher gesagt als getan.

Mit zunehmender Erfahrung gelingt einem das immer besser. Mir beispielsweise ist wichtig, dass ich mir regelmässig mit sportlicher Aktivität einen Ausgleich zum Beruf schaffen kann. Ich steige gerne aufs Velo oder entspanne mich beim Segeln auf dem Bodensee. Ich spüre einfach, dass mir die Natur und die Ruhe guttun.

Bis zu 800 Mittagsmahlzeiten täglich

Mit überdimensionalen Kochutensilien werden in der Spitalküche beeindruckende Mengen an Nahrungsmitteln verarbeitet. Täglich werden rund 30 kg Fleisch gebraten, 23 kg Blatt- und Gemüsesalate aufbereitet, 11 kg Kartoffeln verwertet und 60 Liter Vollmilch verarbeitet. Daraus zaubert die Küchencrew Mahlzeiten für über 1000 hungrige Menschen.

Wir befinden uns in der Spitalküche Kilchberg, einer der beiden Grossküchen des See-Spitals. Es ist 7.45 Uhr. Küchenchef Corsin Albin versammelt sein Team zu einem kurzen Austausch. Wie sind die Befindlichkeiten? Gibt es Extras? Alle sollen voneinander wissen, womit sie beschäftigt sind. Das dauert nur wenige Minuten, trägt aber viel zur Klarheit bei. Danach geht jeder zurück an seine Arbeit. Die Frühshift hat vor über einer halben Stunde begonnen, das Frühstück wurde den Patienten bereits serviert.

Rund 15 Personen wirbeln in der Küche umher. Sie verarbeiten Unmengen von Nahrungsmitteln. Gekocht wird nicht nur für die Patienten, sondern auch für die Mitarbeitenden, das Wohn- und Pflegeheim sowie unzählige Kinderkrippen und Horte. Die Anzahl der Mittagsmahlzeiten allein am Standort Kilchberg ist beeindruckend: Bis zu 800 Stück können es unter der Woche sein. Nebenbei werden Sandwiches belegt, Salate abgepackt, Patisserie und Snacks für die Cafeteria produziert. Heute stehen ausserdem drei interne Anlässe an. Sie müssen mit Apérohäppchen beliefert werden.

Solche grossen Essensmengen zu koordinieren, erfordert eine detaillierte Planung. Die Produktion folgt klaren Regeln. Hygienestandards und Qualität werden grossgeschrieben. «Alles wird frisch zubereitet. Unser Essen ist nicht nur gesund und ausgewogen», sagt Corsin Albin, «sondern muss infolge von Intoleranzen oder speziellen Kostformen immer auch diversen Bedürfnissen gerecht werden.» Im Team braucht es eigens dafür ausgebildetes Personal. Neben Köchen sind viele Diätköche im Einsatz.

Einer davon betreut heute den Lernenden Koch. Er überträgt ihm beim Kochen die Verantwortung und hält sich selbst diskret im Hintergrund, allzeit bereit, Hand zu bieten.

Auf dem Herd köcheln zwei Suppen, eine Bouillon und eine braune Vegisauce. Der Koch in Ausbildung ist mit der Kürbiscrèmesuppe betraut. Mit dem Stabmixer von Dimensionen eines Presslufthammers püriert er, schmeckt ab, kostet und holt bei seinem Vorgesetzten ein Urteil ab. Dann widmet er sich den glasierten Karotten, die heute ebenfalls auf dem Menüplan stehen.

Um die Ecke hängen zwei Kippbräterwannen. In einer brutzeln Cipollatas, die andere enthält Tofuragout an «Sweet and sour»-Sauce. Beides wartet darauf, in Behälter abgepackt zu werden. «Das kriegen heute die Kinder», erklärt mir eine Mitarbeiterin. Das Essen für Hort und Krippe muss um 10 Uhr bereitstehen. Es wird von Wärmekästen in Transportboxen umgelagert und per Lieferwagen an die jeweiligen Adressen geliefert, heiss und genussfertig.

Die Bräterwannen sind nun leer. Sie werden mit dem Schlauch abgewaschen – an Ort und Stelle – und fürs nächste Anbraten parat gemacht. Der Fokus liegt jetzt, wo die Mittagessen der Kinder weg sind, auf den Patienten- und Mitarbeitermenüs. Bis 11.15 Uhr müssen diese fertiggestellt sein. Dann erklingt ein Gong: das Signal fürs Förderband. Sieben Personen bestücken die Teller der Patienten mit Hauptmenü, Suppe und Dessert – individuell nach Bestellung. Der Chef macht die Abschlusskontrolle und verstaut die Tablettts im Wärmekasten. Nur noch wenige Minuten und das Essen steht am Spitalbett bereit, frisch und bekömmlich – und mit viel Engagement zubereitet!

Das Treiben und Wirken in Küche und Waschküche wird anhalten. Am Nachmittag konzentriert sich die Crew aufs Abendessen und auf die Vorbereitungen für den kommenden Tag. Aber vorerst heisst auch hier: Essenszeit!



JANUAR



Gemeinsame notärztliche Versorgung See-Spital und Spital Lachen

Ab 2016 wird die notärztliche Versorgung in der Region wöchentlich alternierend durch Notärzte des Rettungsdienstes See-Spital sowie des Rettungsdienstes Spital Lachen abgedeckt. Die beiden Rettungsdienste sind mit ihren Rettungswagen weiterhin für die Versorgung in ihren angestammten Vertragsgemeinden zuständig.

Lean-Management erfolgreich lanciert

Mit Lean möchte das See-Spital die Produktivität und Effizienz in allen Disziplinen steigern, um mehr Zeit für den Patienten, langfristige Wettbewerbsfähigkeit und zusätzlichen Freiraum für das Personal zu schaffen.

Kunstaussstellung in Horgen

Katrin Denzler, Malerei Judit Nagy L., Mixed Media

FEBRUAR

«See-Spital Neo»: Ersatzneubau in Horgen

Der alte Trakt des See-Spitals in Horgen soll durch einen zweckmässigen Neubau ersetzt werden. Dieses Projekt trägt den Namen «See-Spital Neo». Der Beginn der Bauarbeiten ist auf 2018 geplant, die Fertigstellung und der Bezug des Gebäudes im Jahr 2021. Geplant ist dreimal mehr Bruttogeschossfläche als bisher. Sie soll für neue OPs, für Praxen und Behandlungsräume sowie für Ambulatorien genutzt werden. Eine Mengenausweitung des Bettenangebots ist nicht vorgesehen.

ZSVA, Ersatz der Reinigungsgeräte und der Sterilisatoren am Standort Horgen

Während des laufenden Operationsbetriebs werden die alten Geräte durch neue ersetzt.

Q1

JANUAR

Empfang neu Hotellerie unterstellt

Der Empfang ist neu der Hotellerie unterstellt und wird als Etikette im Sinne des Hotellerie-Gedankens weiter gestärkt.

ERP-Systemumstellung auf Microsoft Dynamics Navision

Die Unternehmenssoftware, mit der neu alle Patientendaten erhoben werden, wird erfolgreich eingeführt.

Christine Burgener neue Stiftungsrätin

Christine Burgener war von 1998 bis 2014 Gemeindepräsidentin von Thalwil und zuvor bereits während vier Jahren als Sozialvorsteherin Mitglied des Gemeinderats. Mit ihrer reichen politischen Führungserfahrung sorgt sie für eine wertvolle Ergänzung und Verstärkung des Stiftungsrates des See-Spitals.



Neues Marketingkonzept

Das See-Spital präsentiert sich mit den drei Hauptmerkmalen «DYNAMISCH», «ANSPRUCHSVOLL» und «UMFASSEND». Die Website erhält einen Refresh, die Printprodukte ein neues Kleid und das Spital wirbt mit einer regionalen Plakatkampagne.

Standortübergreifendes Mahlzeitenbestellsystem Sanalogic

Das Bestellsystem an den beiden Standorten wurde vereinheitlicht. Neu wird unseren Patienten in Kilchberg und Horgen die gleiche Verpflegungsmöglichkeit geboten.

FEBRUAR

MÄRZ

Stiftungsrat definitiv konstituiert

Der bisherige Interimspräsident Lorenzo Marazzotta (Horgen) wurde als Präsident gewählt, Jürg Rippl (Zürich) als Vizepräsident.

Vortragsreihe

Unsere 10 Publikumsvorträge zu diversen Gesundheitsthemen innerhalb unserer Vortragsreihe im Winterhalbjahr wurden von insgesamt 1500 Personen besucht.



Interner Zeichnungswettbewerb

44 Kinder, Enkelkinder, Paten- sowie Nachbarskinder machen am Wettbewerb zum Thema «bewegliches Spital» mit. Als Hauptgewinne locken ein Familieneintritt in den Europapark mit Übernachtung sowie zwei Familieneintritte ins Alpamare.

APRIL

Berta Ottiger verlässt das See-Spital

Berta Ottiger, Leiterin Dienste und Mitglied der Geschäftsleitung, verlässt das See-Spital. Sie war seit Dezember 2001 am See-Spital tätig, zuerst als Leiterin Qualitätsmanagement, Organisationsentwicklung und Projekte und seit September 2009 als Leiterin Dienste. Ausserdem war sie 6 Jahre lang Mitglied der Geschäftsleitung.

Dr. Markus Bircher neuer Leiter Dienste

Dr. Markus Bircher löst die bisherige Leiterin Dienste, Berta Ottiger, ab. Markus Bircher studierte Betriebs- und Produktionswissenschaften an der ETH Zürich. Er schrieb anschliessend eine Dissertation am Zentrum für Produktentwicklung. Seit 2007 war er im Tiefbauamt der Stadt Zürich tätig, während der letzten fünf Jahre als Leiter des Geschäftsbereiches Finanzen und Dienste und als Mitglied der Geschäftsleitung.

Neuer Leitender Arzt Pneumologie

Dr. med. Patrick Schihin, FMH für Innere Medizin und Pneumologie, kehrt ans See-Spital zurück und wird Leitender Arzt Pneumologie.

Q2

Skitag

Wintersportfreudige Mitarbeitende verbringen am 4. März 2016 in Engelberg einen Tag im Schnee.

Kunstaussstellung in Kilchberg

Joachim Schwarzbach, Zürich
«Bilder in Öl und Acryl, auf Leinwand oder Karton»

Personelles

Marcia Nietlisbach wird neue Leiterin Empfang.

Neu akkreditierte Belegärzte

– Dr. med. Stefan Kunz, FMH Chirurgie, spez. Unfallchirurgie, Zürich

Beratung für Spitalhygiene

Frau Cornelia Krumpfen wird Nachfolgerin von Michel Grandchamp, der nach 17 Jahren Tätigkeit am See-Spital in Pension geht.

Instruktion zu medizintechnischen Geräten

Im Pflegedienst wird die Instruktion zu medizintechnischen Geräten systematisch geplant und in einem persönlichen Gerätepass dokumentiert. In jeder Abteilung stehen für die Geräte verantwortliche Mitarbeitende zur Verfügung.

Neu akkreditierte Belegärzte

- Dr. med. Thomas Biesgen, Facharzt für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie/ Handchirurgie, Zürich
- Prof. Dr. med. Mario Colombo-Benkmann, Facharzt für Chirurgie, Zürich
- Dr. med. Igor Killer Casparis, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Zürich
- Dr. med. Christoph Thalmann, FMH für Chirurgie, Zürich

MÄRZ

MAI

JUNI

Dr. med. Stephan Sager wird neuer Chefarzt Chirurgie

Nach 13 Jahren Tätigkeit als Chefarzt und Mitglied der Geschäftsleitung verlässt Dr. Peter Guyer auf Ende Juni 2016 das See-Spital, um der Unfallchirurgischen Praxis in Zürich beizutreten. Dr. med. Stephan Sager, der seit 2015 bereits die Stelle als Co-Chefarzt Chirurgie innehatte, wird neuer Chefarzt.

Jubilarenanlass 2016

Am See-Spital Kilchberg findet ein Jubilarenanlass mit Apéro und Abendessen statt. Über 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind eingeladen. Sie feiern im Jahr 2016 ein 5-, 10-, 15-, 20-, 25-jähriges oder höheres Dienstjubiläum.

Neu akkreditierte Belegärzte

- Dr. med. Ziad Atassi, Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe FMH, Horgen
- Jochen Eichler, Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe FMH, Zürich

JULI

Wahl von Dr. med. Alexander Turk zum neuen Chefarzt Innere Medizin

Der Stiftungsrat hat Dr. med. Alexander Turk als neuen Chefarzt für Innere Medizin gewählt. Er wird Dr. med. Barbara Federspiel ablösen, die nach elf Jahren Chefarzt-tätigkeit am See-Spital Ende Jahr in Pension geht. Alexander Turk arbeitet seit 2007 als Chefarzt Pneumologie und Innere Medizin im Zürcher RehaZentrum Wald und wirkt seit fünf Jahren als Präsident des Vereins Lunge Zürich.

Kunstaussstellung in Kilchberg

Hans Jutzi (Uitikon-Waldegg), «Die etwas andere Perspektive» – Fotografien

Patientenarmbänder neu für alle stationären Patienten des See-Spitals

Neu werden alle stationären Patientinnen und Patienten anhand eines persönlichen Patientenidentifikations-armbands (PAB) klar und unmissverständlich identifiziert. Diese Massnahme dient dazu, die Patientensicherheit am See-Spital zu erhöhen und Verwechslungen konsequent auszuschliessen.

Neu akkreditierte Belegärzte

- Dr. med. Bodo Grahlke, Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe FMH, Adliswil
- Dr. med. Mohammad Muneer, Facharzt für Neurochirurgie, Zürich
- Dr. med. Charles Wolf, Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe FMH, Zürich

Q3



Neuer Computertomograf für Horgen

Ein neues, topmodernes CT-Gerät wird in Horgen in Betrieb genommen. Es ist schneller, präziser und hat eine geringere Strahlenbelastung als das alte, bietet dadurch mehr Komfort für die Patienten und bessere diagnostische Möglichkeiten fürs Radiologie-Team.

Kunstaussstellung in Horgen

Nick Meier, 3-D-Bildkonstruktionen
Klara Florianova, Scherenschnitte
Young-Ju Becker, Aquarelle

JUNI

AUGUST

Neue Geräte in der Zentralsterilisation Kilchberg

Drei Reinigungsgeräte und zwei Sterilisatoren werden ausgewechselt. Mit der Erneuerung der alten Installation des Ultraschallbads sowie weiterer Arbeitsflächen wird die Zentralsterilisation auf den neusten Stand der Technik gebracht.

Sommerfest

Bei Musik und kulinarischen Leckerbissen verbringen die Mitarbeitenden einen gemütlichen Abend im Park im Grüene in Rüschlikon.

Umbau Nephrologie

Der Umbau der ehemaligen Räume der Administration zur Abteilung Nephrologie wird gestartet.

Personelles

Enrico Bohsack wird neuer Leiter Personaldienst.

SEPTEMBER



Wandertag

Am Freitag, 2. September 2016 verbringen lauf-freudige Mitarbeitende einen spektakulären Wandertag im Alpstein-gebiet.

OKTOBER

Kunstaussstellung in Kilchberg

«Spätsommer-Träume»: René Meier (Au-ZH) präsentiert Ölmalereien.

Personelles

- Dr. med. Erik Grossen wird Leitender Arzt Chirurgie.
- Dr. med. Carlo Fonzini wird Leitender Arzt Gynäkologie und Geburtshilfe.
- Dr. med. Jalal El Idrissi wird zum stellvertretenden Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe befördert.
- Dr. med. Tina Zodan wird Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe.
- Susanne Berri wird Leiterin der excellence-Abteilung in Horgen.

NOVEMBER

Eröffnung Dialysezentrums in Horgen

Am Standort Horgen wird unsere neue Dialysestation in Betrieb genommen. Hier werden Patientinnen und Patienten, die auf ein Nierenersatzverfahren angewiesen sind, in ansprechender Atmosphäre und mit kompetenter medizinischer Begleitung ihre regelmässige Hämodialyse bekommen. Geführt wird die Station von Dr. med. Christoph Etter, Leitender Arzt Nephrologie.

Personelles

- Roger Wüthrich neuer Leiter Controlling
- Giuseppe Pomarico neuer Leiter Rechnungswesen



Kunstaussstellung in Kilchberg

Livia Brusetti, Giumaglio, «Dolce Natale», Skulpturen und Bilder

Neu akkreditierte Belegärztin

- Dr. med. Astrid Bagot-Sundermann, FMH Allgemeinmedizin und Urologie, Horgen

Q4

Pensionierung Dr. med. Barbara Federspiel

Dr. med. Barbara Federspiel war elf Jahre lang Chefarztin Innere Medizin am See-Spital und Mitglied der Geschäftsleitung. In dieser Zeit hat sie die Medizinische Klinik stetig ausgebaut.

Prof. Dr. med. Rolf Streuli wird Chefarzt Innere Medizin a. i.

Dr. Streuli übernimmt bis zum Stellenantritt von Dr. Turk im Februar 2017 die Funktion des Chefarztes der Klinik für Innere Medizin.

Zukunftstag

Am Zukunftstag dürfen Kinder der Mittelstufe einen Elternteil bei der Arbeit am See-Spital begleiten. Von diesem Angebot machen rund 50 Kinder in Horgen und Kilchberg Gebrauch.

Start der neuen Vortragsreihe

Die Vortragsreihe 2016/2017 wartet mit insgesamt neun Publikumsvorträgen zu relevanten Gesundheitsthemen auf.

NOVEMBER

Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe intensiviert ihre Zusammenarbeit mit den Belegärzten in der Region und etabliert sich als gynäkologische Klinik im Bereich der minimalinvasiven operativen Eingriffe. Im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet sie bei den stationären Fällen eine Steigerung von 53 %, bei der Anzahl der Fälle von Belegärzten eine Verdoppelung. Auch bei den Geburten konnte sie mit einer Zunahme von 34 im Vergleich zum Vorjahr auf insgesamt 681 Geburten einen neuen Rekord verzeichnen.



DEZEMBER

MITARBEITENDE AUS 45 NATIONEN



STATIONÄRE
PATIENTINNEN UND PATIENTEN

11 457

**EBITDA-
MARGE**

10,6 %



AMBULANTE
BEHANDLUNGEN

48 149



CMI
CASE MIX INDEX

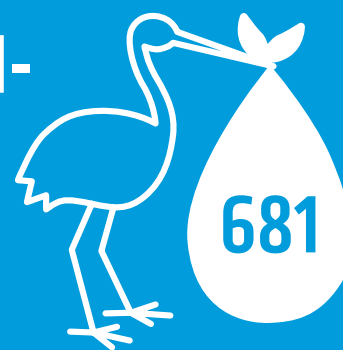
0,882

AUSBILDUNGEN AM SEE-SPITAL




**BELEGÄRZTINNEN
UND -ÄRZTE**
193

**GEBURTEN-
REKORD**



ZUSATZVERSICHERTE
 ANTEIL **24,9 %**

MITARBEITENDE
1043 

**JAHRES-
GEWINN** CHF **8 938 266**

 **OPERATIONEN** **8884**



UMSATZ CHF **154 441 764**

Bilanz per 31. Dezember 2016

	2016	2015
Flüssige Mittel	13 927 404	14 457 046
Wertschriften	624 400	700 195
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	27 698 007	20 942 999
Andere kurzfristige Forderungen	725 871	657 311
Nicht abgerechnete Leistungen	26 338	22 070
Aktive Rechnungsabgrenzung	1 664 662	875 190
Vorräte	3 343 089	3 299 753
Umlaufvermögen	48 009 771	40 954 565
Finanzanlagen	2 001 435	1 698 124
Sachanlagen	88 555 683	87 267 016
Immaterielle Anlagen	2 244 918	2 281 380
Anlagevermögen	92 802 036	91 246 520
Total Aktiven	140 811 807	132 201 085
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	-12 510 115	-10 516 615
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-6 708 799	-5 032 786
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber nahestehenden Unternehmen	-1 000 726	-587 140
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	-8 366 415	-7 838 471
Passive Rechnungsabgrenzung	-7 018 435	-4 567 616
Kurzfristige Rückstellungen	-481 009	-3 358 765
Kurzfristiges Fremdkapital	-36 085 499	-31 901 393
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	-53 585 390	-58 095 506
Zweckbestimmte Fonds	-651 000	-652 534
Langfristige Rückstellungen	-650	-650
Langfristiges Fremdkapital	-54 237 040	-58 748 690
Fremdkapital	-90 322 539	-90 650 083
Stiftungskapital	-2 152 350	-2 152 350
Gewinnreserven	-39 398 652	-28 219 893
Freie Fonds	0	0
Jahresgewinn	-8 938 266	-11 178 760
Eigenkapital	-50 489 268	-41 551 002
Total Passiven	-140 811 807	-132 201 085

Erfolgsrechnung 31. Dezember 2016

	2016	2015
Erträge aus stationären Leistungen	122 771 863	125 469 656
Erträge aus ambulanten Leistungen	16 229 884	15 543 558
Erträge aus Wohn- und Pflegeheim	3 231 557	3 518 892
Erträge aus Rettungsdienst	3 458 978	3 484 133
Erträge aus Kurabteilung	186 456	256 244
Andere betriebliche Erträge	8 563 026	8 222 894
Total Betriebsertrag	154 441 764	156 495 377
Personalaufwand	–97 939 350	–96 521 406
Materialaufwand/Sachaufwand	–22 245 602	–23 088 961
Andere betriebliche Aufwendungen	–17 953 418	–18 320 802
EBITDA	16 303 394	18 564 208
Abschreibungen auf Sachanlagen	–7 036 565	–6 426 973
Finanzergebnis	–1 624 400	–962 634
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds	–516	4 159
Ordentliches Ergebnis	7 641 913	11 178 760
Ergebnis aus betriebsfremden Tätigkeiten	18 585	0
Ausserordentliches Ergebnis	1 277 768	0
Jahresergebnis	8 938 266	11 178 760

Die Rechnungslegung des See-Spitals erfolgt per Bilanzstichtag 31. Dezember 2016 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 2016 als Revisionsstelle geprüft.
Der Stiftungsrat hat die Rechnung am 22. März 2017 genehmigt.

GESCHÄFTSLEITUNG UND STIFTUNGSRAT



Geschäftsleitung zum Zeitpunkt der Drucklegung v. l. n. r.:

Dr. Markus Bircher Leiter Dienste, **Christian Madoery** Leiter Finanzen, **Dr. med. Stephan Sager** Chefarzt Chirurgie, **Dr. med. Ursula Wolfensberger** Chefarztin Radiologie, **Matthias Pfammatter** Direktor, **Dr. med. Alexander Turk** Chefarzt Innere Medizin, **Dr. med. Mirko Brenni** Chefarzt Anästhesiologie, Intensiv- und Rettungsmedizin, **Dr. med. Plamen Kostov** Chefarzt Frauenklinik. Nicht im Bild: **Gabriela Stössel** Leiterin Pflegedienst.



Stiftungsrat v. l. n. r.:

Christine Burgener, **Jürg Rippl** Vizepräsident, **Lorenzo Marazzotta** Präsident, **Prof. Dr. med. Walter Reinhart**, **Theres Zeier**, **Heiner Treichler**. Seit Februar 2017 im Stiftungsrat: **Dr. med. Christoph Riniker**, nicht im Bild.

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