

97,4%

So viele Patientinnen
und Patienten empfehlen
das Spital Einsiedeln weiter.

GESCHÄFTSBERICHT 2017

Auf dem richtigen Weg.



SPITAL
EINSIEDELN

PATIENTENZUWACHS SEIT 2011

Die Anzahl stationärer Austritte stieg von 3192 im Jahr 2011 auf 3983 im Jahr 2017. Wichtige Voraussetzung für das Gesamtwachstum sind die in diesem Zeitraum getätigten Investitionen in die Spitalinfrastruktur. Mit der Totalsanierung, der Aufstockung und den Erweiterungsbauten haben wir den Grundstein für eine gesunde wirtschaftliche Entwicklung des Spitals gelegt.



+24,8 %

Ausschlaggebend für den Patientenzuwachs ist neben der guten Infrastruktur auch die konsequente Überprüfung und Verbesserung der Qualität unserer medizinischen, pflegerischen und hotelleriebezogenen Dienstleistungen.



1055 Austritte

Dank unseres umfassenden diagnostischen Angebots sowie der Inbetriebnahme der IMCU (Intermediate Care Unit) im Jahr 2015 sind die Behandlungszahlen der Klinik für Innere Medizin sprunghaft angestiegen.



271

Die Geburtenrate am Spital Einsiedeln hat seit 2011 stetig zugenommen. 2017 wurden 271 gesunde Babys geboren. Mit dem Bezug der neuen Geburtsabteilung im Jahr 2017 erwarten wir auch zukünftig steigende Geburtenzahlen.



+176 %

Durch die Umstellung vom Belegarzt- auf das Chefarztsystem und den Aufbau moderner Klinikstrukturen konnten wir auch in der Chirurgie ein erfreuliches Wachstum einleiten.

2011 –
3192 Austritte

2017 –
3983 Austritte

VIEL ENGAGEMENT FÜR QUALITÄT UND PATIENTENZUFRIEDENHEIT

Qualität schafft Zufriedenheit – dafür setzen wir uns jeden Tag persönlich ein, dafür entwickeln wir uns laufend weiter.

Mit medizinischer Fachkompetenz, hervorragender Betreuung und hochstehenden Serviceleistungen haben wir uns einen guten Namen als modernes Qualitätsspital erarbeitet. Interne Umfragen, externe Erhebungen, aber auch unzählige persönliche Rückmeldungen im Spitalalltag zeigen: Wir machen vieles richtig, und die Patientinnen und Patienten schätzen unsere Arbeit. Das freut uns natürlich, denn es ist eine Bestätigung, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Doch wir nehmen das positive Feedback auch als Verpflichtung, die Qualität in jedem Bereich unseres Spitals gezielt weiter zu verbessern.

Da ein Bild bekanntlich mehr sagt als tausend Worte, haben wir auf den folgenden Seiten spannende Zahlen rund um Qualität und Zufriedenheit zusammengetragen und visuell aufbereitet. Mit frischen, plakativen Infografiken bringen wir das auf den Punkt, wofür sich im Spital Einsiedeln täglich 357 Menschen engagieren: die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten.



Die Zahlen für die Infografiken auf den Seiten 6, 14 und 22 stammen aus der MECON-Umfrage zur Patientenzufriedenheit (Auswertung 2017). Hier wurden 52 Schweizer Spitäler verglichen. Das Spital Einsiedeln erhielt bei der Gesamtzufriedenheit eine Bewertung deutlich über dem Mittelwert aller verglichenen Spitäler. Bei den Bereichen Ärzte, Pflegepersonal, Organisation, Hotellerie und öffentliche Infrastruktur zählt das Spital Einsiedeln zu den besten der 52 Spitäler.

Die Zahlen in der Infografik auf Seite 27 stammen aus dem Jahresbericht des nationalen Programms von Swissnoso zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen.



NEUER EMPFANGSTRAKT
Bereits im Mai 2017 konnten wir den neuen, hellen und freundlichen Empfangstrakt in Betrieb nehmen, der das Gesundheitszentrum mit dem Spitalgebäude verbindet.



NEUE OPERATIONSSÄLE UND NEUE GEBURTENABTEILUNG
Mit dem neuen Operationstrakt samt Sterilisationsabteilung und diversen Nebenräumen verfügt das Spital Einsiedeln nun über drei zusätzliche vollwertige Operationssäle (der OP-Saal im alten Trakt wurde saniert und bleibt in Betrieb). Einen Monat nach der Inbetriebnahme des Operationstrakts wurden auch die neue Geburtsabteilung und die Frauenstation eröffnet.



EINWEIHUNGSFEIER
Am 24. Mai 2017 erfolgte im Beisein von zahlreichen geladenen Gästen die offizielle Eröffnung des neuen Empfangstrakts, des OP-Trakts sowie der Geburtsabteilung und der Frauenstation. Die Bauten wurden eingeweiht und in einem offiziellen Akt dem Betrieb übergeben.



NEUE NOTFALLSTATION
Nach fünf Monaten Umbau war Anfang Dezember 2017 auch die neue Notfallstation startklar. Sie ist mit fünf Einzelknoten, einem voll ausgestatteten Schockraum (Bild) sowie einem Gips- und einem Kleingriffsraum für verschiedenste Notfälle bestens ausgerüstet.

Viel Engagement für Qualität und Patientenzufriedenheit	3
Die Highlights 2017	4
01 SPITAL EINSIEDELN AUF EINEN BLICK	7
Vorwort des Stiftungsratspräsidenten	8
Fachdisziplinen und Ärzte	10
Spitalorgane	12
Organisationsstruktur	13
02 JAHRESBERICHT	15
03 JAHRESRECHNUNG	23
Bilanz	24
Erfolgsrechnung	25
Revisionsberichte	28
04 STATISTIKEN	31
Statistiken	32
MDC-Statistiken	36

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht oft nur die männliche Form verwendet. Selbstverständlich gilt diese sinngemäss auch für weibliche Personen. Der Geschäftsbericht 2017 ist auf www.spital-einsiedeln.ch auch als PDF-Datei verfügbar.

PATIENTENZUFRIEDENHEIT MIT DEN ÄRZTEN

Bei einer maximalen Zufriedenheit von 100 haben die Patienten die Zufriedenheit mit den Ärzten im Spital Einsiedeln mit starken 91,8 bewertet. Dabei beantworteten die teilnehmenden Patientinnen und Patienten Fragen zur fachlichen Kompetenz, zum Informationsfluss und zur Menschlichkeit.

91,8

Der Zufriedenheitswert von 91,8 zeigt:
Unsere Ärztinnen und Ärzte über-
zeugen nicht nur fachlich, sondern
auch menschlich.

 93,4

Kompetenz

Sehr gute Noten verteilen die befragten Patienten für die fachliche Fähigkeit und die Sorgfalt der medizinischen Behandlung am Spital Einsiedeln.

 88,9

Information

Patienten legen Wert auf ausführliche und verständliche Erklärungen – unser Informationsfluss wurde mit guten 88,9 Punkten bewertet.

 91,8

Menschlichkeit

Eine respektvolle Behandlung und eine persönliche, von Vertrauen geprägte Beziehung zum Arzt ist den Patienten wichtig. Mit 91,8 erhält das Spital Einsiedeln eine sehr gute Bewertung.

SPITAL EINSIEDELN AUF EINEN BLICK

Vorwort des Stiftungsratspräsidenten	8
Fachdisziplinen und Ärzte	10
Spitalorgane	12
Organisationsstruktur	13





Markus Hauenstein
Stiftungsratspräsident

Vielfältige Spannungsfelder im Gesundheitswesen und Markttrends als Herausforderungen.

Das Spital sieht sich mit den verschiedensten Herausforderungen und Trends im Gesundheitswesen konfrontiert. Dazu gehören die neue Vorgabe «ambulant vor stationär» bei der Leistungserbringung, der Wettbewerb zwischen den Spitälern, der zunehmende Kostendruck, die Unsicherheit durch langwierige Tarifverhandlungen, die kostenintensive, aber zwingende Digitalisierung, der demografische Wandel, die Zentralisierung der Versorgungsstrukturen, die Einführung von Mindestfallzahlen usw. Der Stiftungsrat und die Geschäftsleitung des Spitals müssen zusammen gute Lösungen für diese Herausforderungen und Trends suchen und konkrete Antworten finden.

RESULTAT GESCHÄFTSJAHR 2017

Mit dem Konzept Spital 2020 haben wir eine klare Vorwärtsstrategie beschlossen und verschiedene grosse Infrastrukturprojekte (Aufstockung 4. und 5. Stock, Sanierung bestehendes Spital, neue Operationssäle inkl. Aufwachraum, Neugestaltung Geburtsstation und Empfangstrakt, moderne Notfallstation, Erweiterung Restaurant inkl. Küche, neue Wäscherei, Neugestaltung von Technikräumen und Entsorgung sowie die Tiefgarage) bis Ende letzten Jahres umgesetzt. Zum Abschluss dieser Investitionsphase werden bis zum Herbst 2018 nun noch die Neugestaltung des Diagnostikbereichs inkl. Endoskopie und die IMCU (Intensivpflegestation Level 1) fertiggestellt sowie die Einführung neuer Informatikmittel für einen zeitgemässen Betrieb unseres Spitals abgeschlossen. Selbstverständlich verursachen diese Investitionen hohe Kosten, die sich in unseren Zahlen plangemäss niederschlagen. Sie verursachen jedoch nicht nur Kosten, sondern auch zusätzlichen Aufwand für alle Mitarbeitenden unseres Spitals, und daher werden wir etwa Mitte 2018 in eine Konsolidierungsphase mit Prozessoptimierung eintreten können. Wir sind überzeugt, dass wir mit dieser modernen Infrastruktur eine gute Basis für die Zukunft geschaffen haben.

Gute Ergebnisse zu kommunizieren, ist leicht. Ergebnisse bekannt zu geben, die nicht den Erwartungen entsprechen, eher nicht. Die Zahlen des letzten Geschäftsjahres entsprechen noch nicht unseren Zielsetzungen, doch zusammen mit der Geschäftsleitung überprüfen wir die Zielsetzungen und leiten laufend geeignete Massnahmen ein, um unseren Platz im Gesundheitswesen des Kantons Schwyz zu sichern.

UNSERE OBERSTE MAXIME: PATIENT IM MITTELPUNKT

Sehr positive Zeichen für uns sind nach wie vor die kontinuierliche Steigerung der Fallzahlen wie auch die Erhöhung des

Schweregrades (Case Mix Index) unserer stationären Fälle. Das ist das erfreuliche Resultat unserer Angebotsstrategie mit der Fokussierung auf drei Schwerpunktbereiche (medizinische Grundversorgung, Zentrum für den Bewegungsapparat und viszerale Medizin/Gefässmedizin) mit ausgewiesenen Spezialisten. Es ist uns gelungen, uns mit einem sehr gut zusammenarbeitenden und erfahrenen Ärzteteam, hervorragendem Pflegepersonal, aber auch vielen motivierten Mitarbeitenden in den Bereichen Infrastruktur und Verwaltung einen ausgezeichneten Ruf zu erarbeiten. Mit Stolz haben wir zur Kenntnis nehmen dürfen, dass unser Spital auf Spitalvergleichsportalen mit Top-Platzierungen glänzt. Die CSS-Kunden haben unserem Spital sogar die höchste Kundenzufriedenheit sowie die beste Qualität beim Ärzte- und Pflegepersonal in der ganzen Zentralschweiz attestiert. Für diese Spitzenleistung möchte ich allen unseren Mitarbeitenden meinen herzlichsten Dank aussprechen. Danken möchte ich aber auch den Zuweisern in der Region für die Zusammenarbeit und vor allem unseren Kunden, sprich Patientinnen und Patienten, die unser Spital aufsuchten und unsere vielfältige und professionelle Pflege in wunderschöner Umgebung erleben durften.

Markus Hauenstein
Stiftungsratspräsident

Die Solidarität und Verbundenheit unserer Region mit dem Spital Einsiedeln ist einmalig. Deshalb werden wir am 22. und 23. September 2018 der Bevölkerung und allen Interessierten unser «neues» Spital an zwei Tagen der offenen Tür präsentieren.

CHIRURGIE

Prof. Dr. med. Lukas Krähenbühl | Facharzt FMH für Chirurgie, SP Viszeralchirurgie, Allgemeinchirurgie u. Traumatologie*
Chefarzt Chirurgie | Mitglied der GL

Dr. med. Johann Baumgartner | Facharzt FMH für Chirurgie, SP Allgemeinchirurgie u. Traumatologie* | Leitender Arzt Chirurgie

Dr. med. Jürg Gresser | Facharzt FMH für Chirurgie* | Leitender Arzt Chirurgie

Dr. med. Charlotte Sadowski Meyer | Fachärztin FMH für Chirurgie, SP Viszeralchirurgie, Allgemeinchirurgie u. Traumatologie*
Leitende Ärztin Chirurgie

Gerardo Cortez | Facharzt für Chirurgie | Oberarzt Chirurgie

Dr. med. Thorsten Carstensen | Facharzt FMH für Chirurgie | Belegarzt

Dr. med. Jürg Knaus | Facharzt FMH für Chirurgie, SP Viszeralchirurgie | Belegarzt

Prof. Dr. med. Mario Lachat | Facharzt FMH für Chirurgie | Herz- u. thorakale Gefässchirurgie, Gefässchirurgie | Konsiliararzt

Dr. med. Claudio Letta | Facharzt FMH für Chirurgie | Belegarzt

INNERE MEDIZIN

René Knollmann | Facharzt für Innere Medizin* | Chefarzt Innere Medizin | Mitglied der GL

Kerstin Schlimbach Neuhauser | Fachärztin FMH für Innere Medizin* | Leitende Ärztin Innere Medizin

Dr. med. Juliane Steffen | Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin | Oberärztin Innere Medizin

Dr. med. Mario Picozzi | Facharzt FMH für Innere Medizin | Rheumatologie | Facharzt Blutspende
Verantwortlicher Hämovigilance Spital Einsiedeln

Dr. med. Joubin Gandjour | Facharzt FMH Neurologie | Konsiliararzt

Dr. med. Daniel Gasser | Facharzt FMH für Kardiologie u. Innere Medizin | Konsiliararzt

Dr. med. Beat Küchler | Facharzt FMH für Gastroenterologie u. Innere Medizin* | Konsiliararzt

Dr. med. Dieter Schmidt | Facharzt FMH für Angiologie und Innere Medizin | Konsiliararzt

Dr. med. Robert Schorn | Facharzt FMH Nephrologie | Konsiliararzt

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Dr. med. Andreas Flückiger | Facharzt FMH für Gynäkologie u. Geburtshilfe | Belegarzt

Dr. med. Markus Hengartner | Facharzt FMH für Gynäkologie u. Geburtshilfe | Belegarzt

ZENTRUM FÜR DEN BEWEGUNGSAPPARAT | ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

Dr. med. Michael Borsky | Facharzt FMH für Chirurgie | Belegarzt

Dr. med. Marinette Bürgi-Kälin | Fachärztin FMH für orth. Chirurgie | Belegärztin

Dr. med. Waldemar Komorek | Facharzt FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt

Dr. med. René Orlor | Facharzt FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt

Dr. med. Andreas Pfister | Facharzt FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt

Dr. med. Sabine Reichlin | Fachärztin FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegärztin

Dr. med. Christopher Schmidt | Facharzt FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt

Dr. med. Renato Sommacal | Facharzt FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt | Mitglied der GL

Dr. med. Matthias Speck | Facharzt FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt

Dr. med. Rüdiger Weihe | Facharzt FMH für orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt

Dr. med. Cornelius Würtenberger | Facharzt FMH für Chirurgie, orth. Chirurgie u. Traumatologie des Bewegungsapparats | Belegarzt

ANÄSTHESIE UND SCHMERZTHERAPIE

Dr. med. Cemal Elmas | Facharzt FMH für Anästhesiologie, Interventionelle Schmerztherapie* | Chefarzt Anästhesie | Mitglied der GL

Dr. med. Yasemin Elmas | Fachärztin FMH für Anästhesiologie | Oberärztin Anästhesie

RADIOLOGIE, RÖNTGEN UND COMPUTERTOMOGRAFIE

PD Dr. med. Markus Müller | Facharzt FMH für Radiologie | Konsiliararzt

AUGENHEILKUNDE

Dr. med. Josef Frei | Facharzt FMH Augenheilkunde/-chirurgie | Konsiliararzt

Dr. med. Bettina Schröder Frei | Fachärztin FMH für Augenheilkunde/-chirurgie | Konsiliarärztin

DERMATOLOGIE UND VENEROLOGIE

Dr. med. Ursula Gansser-Kälin | Fachärztin FMH für Dermatologie u. Venerologie | Lasermedizin | Konsiliarärztin

HALS-, NASEN- UND OHRENERKRANKUNGEN

Dr. med. Manfred Birchler | Facharzt FMH für Hals-/Nasen-/Ohrenkrankheiten sowie Hals-/Gesichtschirurgie | Belegarzt

Dr. med. Jörg Frischknecht | Facharzt FMH für Hals-/Nasen-/Ohrenkrankheiten sowie Hals-/Gesichtschirurgie | Belegarzt

PD Dr. med. Jan Pahnke | Facharzt FMH für Hals-/Nasen-/Ohrenkrankheiten | Belegarzt

Dr. med. Rolf Studer | Facharzt FMH für Hals-/Nasen-/Ohrenkrankheiten sowie Hals-/Gesichtschirurgie | Belegarzt

ONKOLOGIE-HÄMATOLOGIE

PD Dr. med. Beate Gleissner | Fachärztin FMH für Innere Medizin, Hämatologie, Medizinische Onkologie | Belegärztin

Dr. med. Mareike Buchmann | Fachärztin FMH für Onkologie | Konsiliarärztin

PÄDIATRIE

Dr. med. Caroline Bernegger | Fachärztin FMH für Pädiatrie | Belegärztin

Dr. med. Svenja Kälin | Fachärztin FMH für Pädiatrie | Belegärztin

Dr. med. Stephan Rupp | Facharzt FMH für Pädiatrie | Belegarzt

PSYCHOLOGIE/PSYCHIATRIE

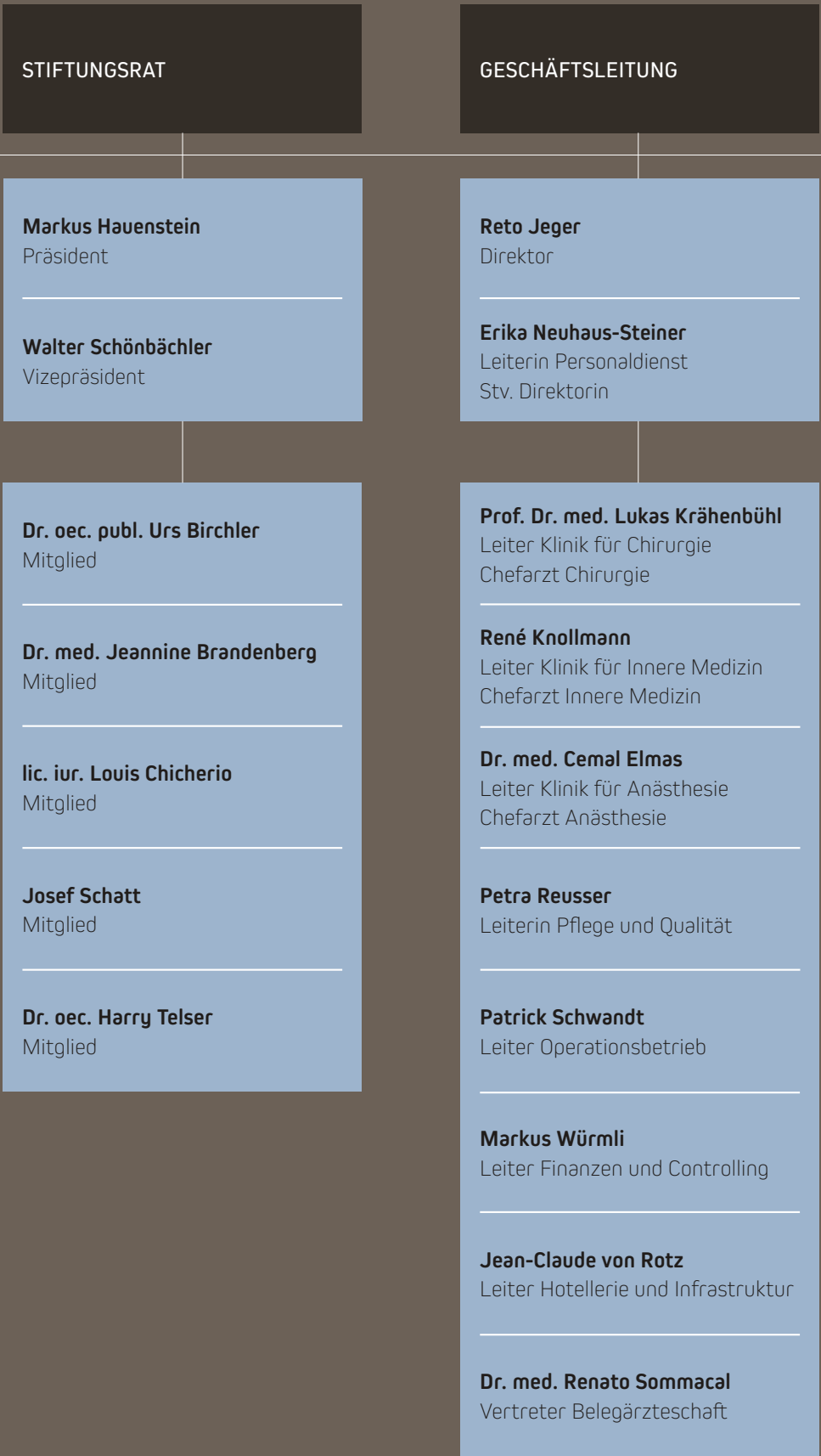
Dr. med. Kasper Schnyder | Facharzt FMH für Psychiatrie u. Psychotherapie | Belegarzt

SPITALAPOTHEKE

Dr. sc. nat. Karl Roos | Apotheker | Engel-Apotheke

* Sprechstunden im Spital

SPITALORGANE



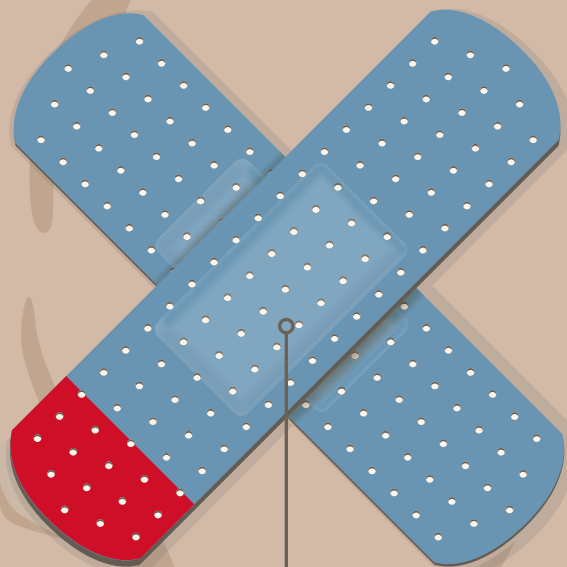
Stand 31. Dezember 2017

ORGANISATIONSSTRUKTUR



PATIENTENZUFRIEDENHEIT MIT DER PFLEGE

Unser eingespieltes Team von qualifizierten Pflegefachpersonen stellt rund um die Uhr eine professionelle, effiziente und einfühlsame Pflege sicher. Die Patienten beurteilten auch hier die fachliche Kompetenz, den Informationsfluss und die Menschlichkeit.



89,6

Mit einem Zufriedenheitswert von 89,6 für die Pflege liegt das Spital Einsiedeln deutlich über dem Mittelwert aller verglichenen Spitäler.



Kompetenz

Bei der fachlichen Kompetenz und der Sorgfalt der pflegerischen Betreuung wird unser Pflegepersonal mit 90,6 bewertet.



Menschlichkeit

Ist das Pflegepersonal freundlich und hilfsbereit und hat es Zeit für die Anliegen der Patienten? Diese Bereiche wurden mit 89,5 bewertet.

JAHRESBERICHT

Jahresbericht

15



Reto Jeger
Direktor

Boomendes Tagesgeschäft und mehrere Grossprojekte parallel.

Seit Jahren nimmt die Zahl der stationären Patienteneintritte stetig zu, so auch im vergangenen Jahr. Zwar wurde das Ziel, die Viertausender-Märke erstmals zu überschreiten, knapp verfehlt, dennoch ist die Entwicklung mit zusätzlichen 119 stationären Patientinnen und Patienten gegenüber dem Vorjahr erfreulich. Trotz spürbarem Druck in Bezug auf die Effizienz und den Ressourceneinsatz bleibt die Patientenzufriedenheit mit unserem Spital ungebrochen sehr hoch. Dies zeigen verschiedene interne Patientenbefragungen und externe Erhebungen, deren Ergebnisse in den Infografiken in diesem Jahresbericht dargestellt werden. Wir werden alles daransetzen, dass dies so bleibt, auch wenn der Kostendruck im Gesundheitswesen in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird.

ANPASSUNG DER MEDIZINISCHEN STRATEGIE

Zwei personelle Veränderungen prägten die medizinische Entwicklung im vergangenen Jahr. Dr. med. Urs Schwertfeger hat nach vierjährigem Wirken als Chefarzt Chirurgie das Spital Einsiedeln verlassen. Als seinen Nachfolger konnten wir Prof. Dr. med. Lukas Krähenbühl für unser Haus gewinnen. Er ist Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie und war in seiner Laufbahn in verschiedenen Kliniken tätig, so am Inselspital Bern, am Universitätsspital Zürich, am Kantonsspital Fribourg, am privaten Lindenhofspital in Bern und zuletzt am Kantonsspital Glarus. Mit seiner langjährigen, reichen Berufserfahrung als Mediziner in verschiedenen leitenden Positionen ist Prof. Krähenbühl bestens qualifiziert, die Klinik für Chirurgie weiterzuentwickeln und in der Region zu etablieren. Durch seine Lehrtätigkeit als Titularprofessor an der Universität Zürich wird er die ärztliche Aus- und Weiterbildung im Bereich Chirurgie am Spital Einsiedeln fördern und damit eine nachhaltige Entwicklung der Klinik für Chirurgie ermöglichen (siehe dazu auch das Interview mit Prof. Krähenbühl auf Seite 19).

Dr. med. Monika Schwartländer, Fachärztin für Geriatrie und Leiterin des medizinischen Fachbereichs Akutgeriatrie und Altersmedizin, hat das Spital Mitte Jahr verlassen. Sie hat während vier Jahren die Akutgeriatrie am Spital Einsiedeln aufgebaut und betrieben. Die Patientinnen und Patienten, die für eine akutgeriatrische Komplexbehandlung in Frage kamen, konnten von der Behandlung enorm profitieren und für die Gestaltung ihres weiteren Lebens einen hohen Grad an Selbständigkeit zurückgewinnen. Allerdings hat sich das Angebot der Akutgeriatrie quantitativ und ökonomisch nicht so entwickelt, wie wir gehofft hatten. Der Stiftungsrat hat deshalb entschieden, das Angebot einzustellen. Die Errungenschaften und die Expertise, welche die Klinik für Innere Medizin in diesen Jahren in der Altersmedizin erarbeitet hat,

wie zum Beispiel der Interdisziplinäre Rapport (IDR), sollen indessen erhalten bleiben und weiter gepflegt werden. Der Stiftungsrat hat beschlossen, anstelle des bisherigen dritten strategischen Standbeins Akutgeriatrie und Altersmedizin die Viszeralchirurgie und die Gefässmedizin zum neuen Standbein aufzubauen. Dazu hat das Spital die Regierung des Kantons Schwyz um Erteilung des entsprechenden Leistungsauftrags in Gefässmedizin (Leistungsgruppen ANG1, GEF1 und RAD) auf der Schwyzer Spitalliste ersucht und ihn per 1. Januar 2018 erhalten.

MIT STEIGENDEN PATIENTENZAHLEN UND LAUFENDEN PROJEKTEN SIND DIE MITARBEITENDEN STARK GEFORDERT

Der Anstieg der Patientenzahlen und parallel dazu der Ausbau des Portfolios an medizinischen Leistungen führen natürlich auch zu einem höheren Aufwand bei der Betreuung und Pflege der Patientinnen und Patienten. Auch die administrativen Aufwendungen, die jeder Patienteneintritt generiert, nehmen in der Summe zu.

Über die grossen EDV-Projekte, die wir initiiert haben – wie das medizinische Klinikinformationssystem der Firma Mayerhofer (M-KIS) und das administrative Enterprise-Ressource-Planning-System (ERP) –, haben wir schon im letzten Geschäftsbericht ausführlich berichtet. Anfang dieses Jahres wurde nun die Evaluation des ERP unter mehreren valablen Angeboten abgeschlossen. Die Submission ergab das System Navision (NAV) von der Firma Logicare als das für das Spital Einsiedeln in Abstimmung mit M-KIS am besten geeignete Produkt. Das ehrgeizige Ziel bestand nun darin, die Feinkonzepte, Spezifikationen und Parametrisierungen beider EDV-Systeme so aufeinander abzustimmen, dass sich für das Spital der höchstmögliche Nutzen ergibt und das NAV sowie die für das Zusammenwirken zwischen NAV und M-KIS relevanten Module und Funktionen des M-KIS per 1. Januar

2018 in den produktiven Betrieb gehen konnten. Zwei unabhängige Projektteams, bestehend aus Mitarbeitenden des Spitals und des jeweiligen Systemlieferanten, ergänzt durch einen externen, auf Spital-EDV-Systeme spezialisierten Berater und Projektleiter haben die Projekte mit voller Kraft vorangetrieben.

Für die am Projekt beteiligten Mitarbeitenden des Spitals brachten diese EDV-Projekte neben dem laufenden Tagesgeschäft, in dem alle Mitarbeitenden ja auch noch engagiert waren, einen erheblichen Mehraufwand mit sich. Diese Zusatzaufgaben konnten nicht mehr in den normalen Arbeitspensen bewältigt werden, dadurch fielen erhebliche Mehrzeiten und Überstunden an. Dank all dieser Anstrengungen ist es gelungen, die Projekte so weit zu entwickeln, dass die unabdingbaren Module und Funktionen vorgängig getestet und per 1. Januar 2018 in Betrieb genommen werden konnten. Dazu mussten natürlich auch die verschiedenen Anwendergruppen entsprechend geschult werden.

Allen an diesen Projekten beteiligten Mitarbeitenden sollen an dieser Stelle grosser Dank und ebensolches Lob für den enormen Einsatz und die erfolgreiche Umsetzung des Projektauftrags ausgesprochen werden.

Neben diesen EDV-Grossprojekten liefen die Detailplanungen und Ausführungen im Erweiterungs- und Umbauprojekt «Spital 2020» ebenfalls auf Hochtouren weiter.

AM SCHLUSS VON BAUARBEITEN STEHT DIE INBETRIEBNAHME

Über das Gesamtprojekt mit dem Titel «Spital 2020» haben wir in früheren Jahresberichten und an anderer Stelle bereits ausführlich berichtet. Nachdem die Tiefgarage schon im Oktober 2016 dem Betrieb übergeben werden konnte, folgte im Berichtsjahr die Inbetriebnahme von mehreren Bauabschnitten und Funktionseinheiten.

Im Mai konnten der neue Empfangstrakt, der das Gesundheitszentrum mit dem Spitalgebäude verbindet, und der neue Operationstrakt samt Sterilisationsabteilung und diversen Nebenräumen in Betrieb genommen werden. Damit verfügt das Spital Einsiedeln über vier vollwertige Operationssäle (drei im Neubautrakt und einen der bisherigen) und ausreichend Kapazität, um den Wünschen und Anforderungen der Spital- und Belegärzte gerecht zu werden und das angestrebte Fallwachstum aufnehmen zu können. Zudem wurden mit der Sanierung des Saals 4 im alten OP-Trakt gute Voraussetzungen geschaffen, um Patienten effizient und mit kurzen Wegen ambulant behandeln zu können. Einen Monat später wurden auch die neue Geburtenabteilung und die Frauenstation eröffnet. Am 24. Mai 2017 wurden diese Neubauten im Rahmen eines feierlichen Anlasses offiziell eröffnet. Auf dem Programm standen ein gemeinsamer Rundgang durch die neuen Räumlichkeiten sowie Ansprachen verschiedener Redner aus dem Stiftungsrat, der Geschäftsleitung und der Bauleitung. Ferner wurden die Bauten eingegsegnet und in einem offiziellen Akt dem Betrieb übergeben.

Die Notfallstation ist für ein Akutspital besonders wichtig. Sie ist für die Aufnahme von Notfallpatientinnen und -patienten mit allen Diagnosen zur ambulanten Behandlung oder zum stationären Aufenthalt zuständig. Nach einer rund fünf Monate dauernden Umbauphase, während der die Notfallpatienten in einem Provisorium im ehemaligen Aufwachraum/

GESPRÄCH MIT PROF. DR. MED. LUKAS KRÄHENBÜHL, CHEFARZT CHIRURGIE

Was hat Sie dazu bewogen, die Position als Chefarzt und Leiter der Klinik für Chirurgie am Spital Einsiedeln anzunehmen?

In meiner mehr als 30-jährigen viszeralchirurgischen Tätigkeit im In- und Ausland, etliche Jahre davon in Kaderfunktionen an Universitäts- und grossen Kantonsspitalern, konnte ich nicht nur lernen, wie eine «moderne» Chirurgie aufgebaut wird, sondern auch, dass der Umgang mit Patienten und ihren Angehörigen, das «gute» Gespräch, die Voraussetzung für das Gelingen einer Operation darstellt. Unsere ärztliche Pflicht ist es, Angst in Vertrauen umzuwandeln, und nicht, Angst zu verstärken. Dies kann in jedem Spital umgesetzt werden, unabhängig von seiner Grösse. Ich lernte auch Bescheidenheit kennen. Die Befriedigung beim ärztlichen oder chirurgischen Handeln hängt nicht vom Umfang eines Eingriffs ab. Erfolg ist für mich, wenn nach einer Operation keine grossen Komplikationen auftreten und der Patient zufrieden nach Hause geht und das Team sowie das Spital so lobt, dass er es bei einer weiteren Erkrankung für die Abklärung und die Therapie wieder wählen würde. Warum mich Einsiedeln und nicht ein Grossspital gereizt hat? Der Aufbau einer chirurgischen Klinik, verbunden mit der Möglichkeit, Mitglied der Geschäftsleitung zu sein, hat mich fasziniert. Es geht neben der Chirurgie um eine Managementfunktion mit der Möglichkeit, nachhaltige Strukturen zu etablieren. Weiter kommt hinzu, dass in Einsiedeln der Internist und der Chirurg freundschaftlich und sich ergänzend Hand in Hand zusammenarbeiten. Dies ist einmalig, es gibt kein Gegen-, sondern ein Miteinander. Diese Stärke gilt es zu nutzen.

Welche Pläne haben Sie für die Entwicklung der Klinik für Chirurgie am Spital Einsiedeln?

Die Klinik für Chirurgie wird zur Ausbildungsklinik ausgebaut. Aus- und Weiterbildung von Studenten und Assistenten werden so wichtig und tragen auch zum guten Ruf des Spitals bei. Junge Ärzte sollen gerne nach Einsiedeln kommen, um etwas zu lernen. Dafür bedarf es einer neuen Klinikstruktur, Voraussetzung ist die Anerkennung als Weiterbildungsstätte in Chirurgie und deren Spezialitäten. Dank der wohlwollenden Unterstützung der Belegärzte der Orthopädie, die mithelfen, junge Ärzte in der Traumatologie auszubilden, und der Unterstützung des Stiftungsrates ist es uns gelungen, dieses Ziel innerhalb von sieben Monaten zu erreichen.

Welche Mehrwerte/Vorteile ergeben sich daraus mittel- und langfristig für die Patientinnen und Patienten?

Die «Chirurgie des Häufigen» – und darum handelt sich in fast



90 Prozent der Fälle – soll in guter Qualität und mit guter Pflege kosteneffizient und wohnortsnah angeboten werden. Die Qualität wird gemessen und ist dem schweizerischen Benchmarking ausgesetzt. Arbeiten im Team zum Wohle der Patienten und Minimieren möglicher Komplikationen lautet das Credo. Sichere «Chirurgie des Häufigen» am Spital Einsiedeln für die Bevölkerung und zur Zufriedenheit der Hausärzte, elektiv oder in Notfällen, sowie zufriedene und motivierte Mitarbeitende auf allen Stufen: Dies ist das Ziel.

Ihr Schwerpunkt ist die Visceralchirurgie. Was versteht man darunter, und welche Art von Eingriffen ist am häufigsten?

Bei der Visceralchirurgie geht es um die Organe im Bauch und im Becken, die endokrinen Drüsen (Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen), Hernien (Brüche) und Tumore (Krebsgeschwülste). Wenn immer möglich wird im Spital Einsiedeln minimalinvasiv (Schlüssellochchirurgie) operiert. Die häufigsten elektiven Operationen erfolgen wegen Leisten- bzw. Bauchwandhernien oder zur Entfernung von Gallensteinen, dazu kommen Operationen an Magen, Dünn- oder Dickdarm sowie Eingriffe am After wegen Abszessen, Hämorrhoiden oder Fisteln. Ebenfalls häufig sind laparoskopische Eingriffe zum Anlegen einer Manschette bei Reflux (Fundoplikatio), Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen sowie zum Lösen von Verwachsungen. Die meisten notfallmässigen Operationen sind notwendig zur Entfernung des Blinddarms, wegen eines geplatzten Magens (Geschwür) oder Darms (Divertikel) und wegen eingeklemmter Brüche oder Ileus (Darmverschluss). Akute Blutungen nach einem Trauma (Ski- oder Verkehrsunfall) sind eher selten, werden aber von unserem Team auch versorgt. Auch die Behandlung von Tumorerkrankungen ist häufig.

Sie sind auch Titularprofessor an der Universität Zürich – werden Sie in der Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte am Spital Einsiedeln eine aktive Rolle übernehmen?

Ja. Ich erfülle meinen Lehrauftrag an der Universität, gebe Kurse und Teachings und bin in der Aus- und Weiterbildung von Studenten und jungen Ärzten in Einsiedeln aktiv, damit sie den Facharzttitel erhalten. Es ist auch möglich, eine Master- oder Doktorarbeit zu schreiben. Dies wenn möglich mit einer Publikation in einer internationalen Zeitschrift. Auch Fortbildung für Hausärzte ist am Spital ein wichtiges Thema.

Ambulatorium versorgt wurden, konnte die Notfallstation Anfang Dezember dem Betrieb übergeben werden. Neu verfügt sie über fünf Einzelkojen, einen voll ausgestatteten Schockraum, einen Gips- und einen Kleineingriffsraum sowie alle notwendigen Nebenräume. Selbstverständlich werden alle Patientenräume über ein medizinisches Monitoringsystem vom Stützpunkt aus zentral überwacht. Damit ist das Spital für alle möglichen medizinischen Notfälle bestens gewappnet.

Als vorläufig letzte bauliche Massnahmen folgen nun noch die Anpassungen und Umbauten für die neue Nutzung der früheren Räumlichkeiten der Geburtenabteilung und des Aufwachraums/Ambulatoriums im 1. Stock. Hierher wird die zertifizierte IMCU (Intermediate Care Unit) verlegt, die gleichzeitig vergrössert wird. Die Endoskopie bekommt neue und grössere Räume, die eine optimale Gestaltung der Prozesse für die gastroenterologischen Untersuchungen ermöglichen. Die weiteren Räumlichkeiten werden als Büros, Untersuchungszimmer und Diagnostikräume der Kliniken für Innere Medizin und für Chirurgie genutzt. Die Arbeiten dafür werden im Spätsommer 2018 abgeschlossen sein.

PATIENTENZAHLEN UND FINANZEN

Die Patientenzahlen im stationären Bereich nahmen erneut zu und beliefen sich 2017 auf 3983 Fälle. Dies entspricht einem Zuwachs um 119 Fälle oder 3,1 % gegenüber dem Vorjahr. Im Berichtsjahr kamen am Spital Einsiedeln 271 Kinder zur Welt, 19 weniger als im Jahr davor. Im ambulanten Bereich bewegte sich das Patientenaußkommen auf dem Vorjahresniveau. Im stationären Bereich stiegen die Erträge parallel zum Fallwachstum um rund CHF 1,9 Mio. an. Auch die für die Ertragsentwicklung sehr wichtige durchschnittliche Fallschwere beziehungsweise der Case-Mix-Index (CMI) erhöhte sich um 3,3% deutlich und liegt nun erstmals auf einem Niveau über

0,8, nämlich bei 0,807. Schwerere Erkrankungen von Patienten der Inneren Medizin sowie die Erweiterung des Leistungsangebots der Chirurgie haben zu diesem Anstieg beigetragen. Die Anzahl der stationär behandelten Patienten mit Zusatzversicherung blieb in etwa gleich, mit einer Verschiebung vom privaten in den halbprivaten Bereich. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt nun bei 4,4 Tagen gegenüber 4,5 Tagen im Jahr zuvor.

Die Erträge aus ambulanten Behandlungen veränderten sich entsprechend der Stagnation des Patientenaußkommens kaum. Wegen einer Senkung der Verrechnungspreise ging hingegen der Ertrag aus der Abgabe von Medikamenten und Materialien zurück. Bezüglich des Taxpunktswerts für die Verrechnung von ambulanten Leistungen nach Tarmed für die Abrechnungsjahre 2014 bis 2016 und die Folgejahre läuft ein Festsetzungsverfahren. Die Regierung des Kantons Schwyz hat den Tarif im Dezember auf 0.86 Franken festgesetzt, 4 Rappen unter demjenigen, der bisher für die Spitäler gültig war und nach dem die Rechnungsstellung erfolgte. Im Finanzjahr 2016 hatten wir rund CHF 713 000 für drei Jahre zurückgestellt, da wir mit einer Reduktion des Tarifs auf 0.82 Franken rechnen mussten, wie sie von den Krankenversicherern verlangt worden war. Die Hälfte dieser Rückstellung kann nun aufgelöst werden. Dem gegenüber steht die Neubildung einer entsprechenden Rückstellung für das Jahr 2017. Daraus ergibt sich eine Nettogutschrift in der Rechnung 2017 von CHF 246 000, was sich positiv auf das Jahresergebnis auswirkt. Die Spitäler des Kantons Schwyz haben gegen die Festsetzung der Regierung beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde eingelegt. Es bleibt abzuwarten, wie das Verfahren letztlich ausgeht. Für die Spitäler dauert die Unsicherheit über die aktuellen und die zukünftigen Tarife im stationären und im ambulanten Bereich somit noch länger an.

Auf der Aufwandseite ist festzustellen, dass die Personalkosten gegenüber dem Vorjahr gestiegen sind. Dies liegt einerseits daran, dass neue Stellen geschaffen wurden für den erweiterten OP-Bereich sowie für Ärzte. Andererseits mussten wir wegen des Mangels an eigenem Personal bei der spezialisierten Pflege teures Temporärpersonal beschäftigen, und wegen der vielen Projekte – insbesondere in der EDV – mussten die Mitarbeitenden vermehrt Überstunden leisten. Erneut deutlich zugenommen hat der Aufwand für medizinische Fremdleistungen und Diagnostik sowie für Krankentransporte, was auf die schwereren Krankheitsfälle und die Erweiterung des medizinischen Spektrums zurückzuführen ist.

Der Betriebsgewinn liegt bei CHF – 1 939 886. In der Budget- und der langfristigen Finanzplanung war aufgrund der Investitionstätigkeit und des Leistungsausbaus der vergangenen Jahre ein negatives Ergebnis vorgesehen. Wegen Mehrausgaben beim Personal und beim medizinischen Aufwand fiel es schlechter aus als ursprünglich vorgesehen. Da jedoch die Entwicklung des Ertrags insgesamt über den Erwartungen lag, stimmt die wirtschaftliche Entwicklung weiterhin und lässt für die Zukunft wieder steigende Jahresergebnisse erwarten.

DANK

Die Auswirkungen des Wettbewerbs mit freier Spitalwahl in der ganzen Schweiz für alle Patienten machen sich in den Spitälern immer stärker bemerkbar. Dazu steigt durch die öffentliche Diskussion über den jährlichen Anstieg der Gesundheitskosten und damit der Krankenkassenprämien in der Schweiz der Druck auf die Tarife und Margen der Spitäler. Ein hohes Qualitätsbewusstsein, ein umfassendes Dienstleistungsverständnis und eine effiziente Leistungserbringung sind Anforderungen, die an die Mitarbeitenden der Spitäler

in allen Berufsgruppen und Fachbereichen gestellt werden. Neben der intensiven Entwicklungsarbeit bei der Infrastruktur und dem Aufbau von neuen Leistungsangeboten mussten die Mitarbeitenden am Spital Einsiedeln auch die erneute Zunahme der Anzahl Patienten im stationären und im ambulanten Bereich bewältigen. Nur die hohe Motivation und die enorme Leistungsbereitschaft aller Beteiligten machen so eine Entwicklung überhaupt möglich. Dafür gebührt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wie auch den am Spital Einsiedeln tätigen Belegärztinnen und -ärzten grosse Anerkennung und ein ganz herzliches Dankeschön. Die positiven Rückmeldungen und die grosse Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten, die im Spital Einsiedeln Behandlungen und Pflege in Anspruch nehmen, sind uns Dank und Anerkennung für unsere Anstrengungen. Sie zeigen uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Reto Jeger
Direktor

PATIENTENZUFRIEDENHEIT
MIT DEM ESSEN UND DEM ZIMMER

Im Spital Einsiedeln werden Service, Freundlichkeit und Qualität gross-
geschrieben. Denn wir sind überzeugt: Eine sympathische, herzliche
Atmosphäre trägt viel zum Genesungsprozess bei. Die Patientenzu-
friedenheit mit dem Essen und dem Zimmer (Hotellerie total) im Spital
Einsiedeln liegt bei 88,3.

90,6
Atmosphäre, Ausstattung und Sauberkeit
der Zimmer erhielten von den Patienten
einen überdurchschnittlichen Zufrieden-
heitswert von 90,6.



86,0
Beim Essen wurden Abwechslung, Präsentation
auf dem Teller und Geschmack bewertet.
Mit einem Wert von 86,0 liegt das Spital Einsiedeln
klar über dem Mittelwert aller Spitäler.

88,3

Die befragten Patienten bewerteten die Hotellerie
(Essen und Zimmer) mit einem guten Gesamt-
zufriedenheitswert von 88,3.

JAHRESRECHNUNG

Bilanz	24
Erfolgsrechnung	25
Revisionsberichte	28

BILANZ

Per 31. Dezember 2017 (ohne Rettungsdienst)

AKTIVEN in CHF	2017	2016
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	24 817	19 181
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2 238 761	1 697 633
Andere kurzfristige Forderungen	1 073 522	915 940
Nicht abgerechnete Leistungen	5 630 809	5 375 265
Aktive Rechnungsabgrenzung	100 730	107 050
Vorräte	1 060 713	1 076 757
Total Umlaufvermögen	10 129 352	9 191 826
Anlagevermögen		
Sachanlagen	55 478 269	38 032 285
Beteiligungen	0	5 000
Immaterielle Anlagen	1 186 951	443 365
Finanzanlagen	5 000 000	5 000 000
Total Anlagevermögen	61 665 220	43 480 650
TOTAL AKTIVEN	71 794 572	52 672 476
PASSIVEN in CHF	2017	2016
Fremdkapital		
Kurzfristiges Fremdkapital		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	7 294 119	5 773 095
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	456 863	321 855
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	4 355 446	3 574 687
Passive Rechnungsabgrenzung	250 989	337 991
Kurzfristige Rückstellungen	1 113 330	1 284 463
Total kurzfristiges Fremdkapital	13 470 747	11 292 091
Fonds (im Fremdkapital)	21 903	21 915
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	45 676 171	26 329 735
Total langfristiges Fremdkapital	45 698 074	26 351 650
Total Fremdkapital	59 168 821	37 643 741
Eigenkapital		
Freier Fonds zur Defizitdeckung	2 000 000	2 000 000
Gewinnreserve	10 625 751	13 028 735
Total Eigenkapital	12 625 751	15 028 735
TOTAL PASSIVEN	71 794 572	52 672 476

ERFOLGSRECHNUNG

ERFOLGSRECHNUNG in CHF	2017	2016
Erträge aus medizinischen und pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten	34 747 873	32 800 947
Ärztliche Einzelleistungen Tarmed	1 491 555	1 519 133
Übrige Spitaleinzelleistungen	5 044 640	4 302 508
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	34 986	30 298
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	1 245 287	1 072 510
Fallunabhängige öffentliche Beträge	344 100	325 100
Total Betriebsertrag	42 908 441	40 050 496
Personalaufwand	25 433 257	24 072 827
Sachaufwand	17 105 921	16 187 701
Abschreibungen auf Sachanlagen	2 156 953	1 894 764
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	152 196	115 402
BETRIEBSERGEBNIS (EBIT)	- 1 939 886	- 2 220 198
Finanzertrag	51 867	46 801
Finanzaufwand	- 514 977	- 355 734
Finanzergebnis	- 463 110	- 308 933
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	-	-
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	12	17 097
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds	12	17 097
ERGEBNIS VOR BETRIEBSFREMDEN TÄTIGKEITEN	- 2 402 984	- 2 512 034
ORDENTLICHES ERGEBNIS	- 2 402 984	- 2 512 034
JAHRESGEWINN	- 2 402 984	- 2 512 034

Von der Jahresrechnung des Spitals Einsiedeln sind im Geschäftsbericht nur die Bilanz und die Erfolgsrechnung, erstellt gemäss Swiss GAAP FER, abgedruckt. Alle gemäss Swiss GAAP FER verlangten Anhänge stehen auf unserer Homepage www.spital-einsiedeln.ch zur Ansicht und zum Download bereit. Ebenso können diese telefonisch oder schriftlich beim Spital bestellt werden.

ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG

Risikobeurteilung

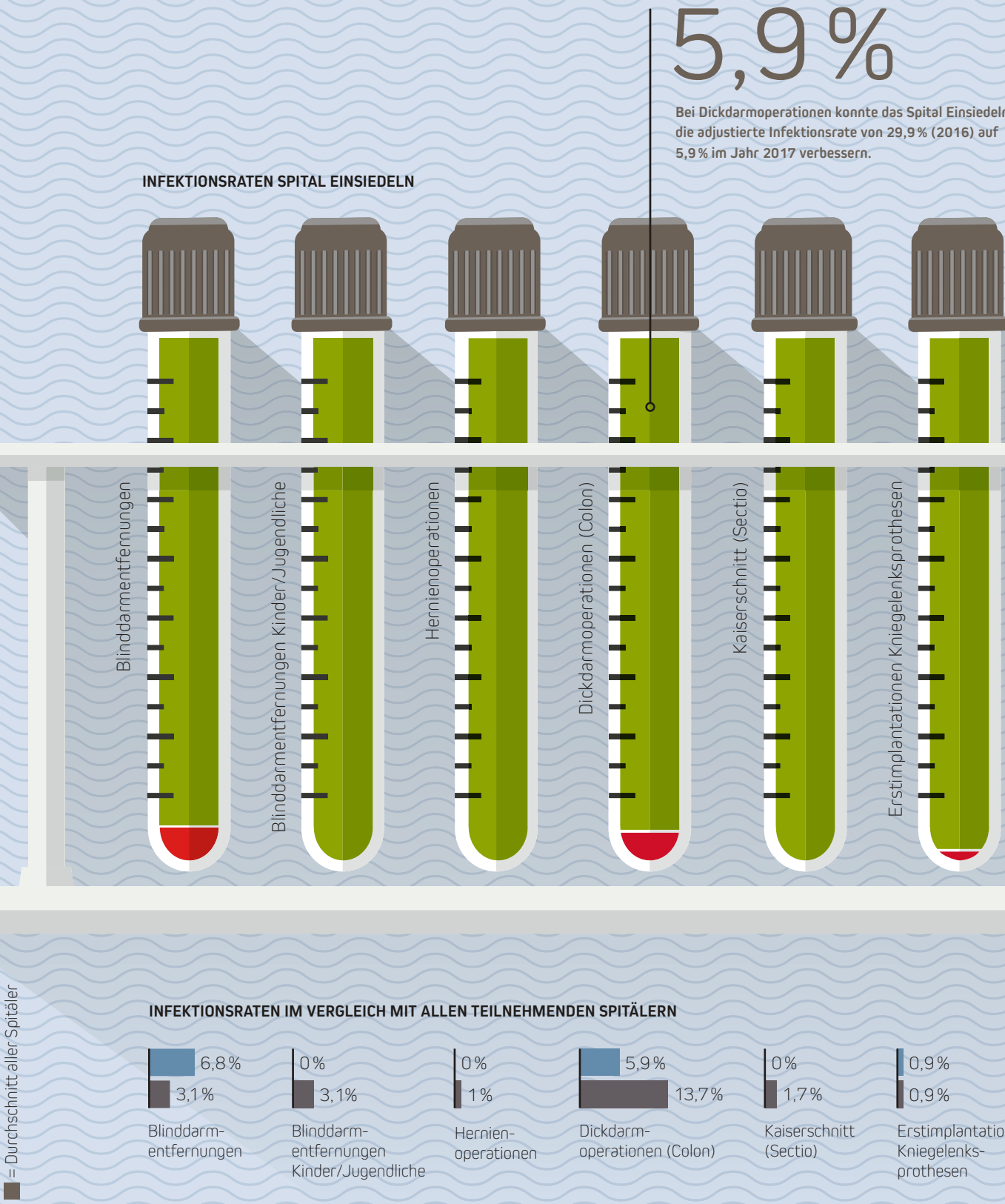
Der Stiftungsrat hat die Risikobeurteilung für die Geschäftsjahre 2017 ff. diskutiert, gewichtet und genehmigt. Entsprechende Massnahmen wurden abgeleitet und behandelt.

NEBENBETRIEB RETTUNGSDIENST in CHF	2017	2016
Taxertrag Rettungsdienst	862 759	909 199
Beiträge Spitalträger Rettungsdienst	778 000	688 023
Aufwand Rettungsdienst	- 1 636 342	- 1 577 222
ERGEBNIS NEBENBETRIEB RETTUNGSDIENST	4 417	20 000

Von der Jahresrechnung des Rettungsdienstes ist im Geschäftsbericht nur die Erfolgsrechnung in komprimierter Form, erstellt gemäss OR, abgedruckt. Von der Revisionsstelle wurde für diese Rechnung ein separates Testat erstellt. Die vollständige Jahresrechnung steht auf unserer Homepage www.spital-einsiedeln.ch zur Ansicht und zum Download bereit. Ebenso kann diese telefonisch oder schriftlich beim Spital bestellt werden.

SINKENDE INFEKTIONSSRATE

Mit über 160 anderen Spitälern hat das Spital Einsiedeln präventiv und freiwillig an der Studie von Swissnoso zur Erfassung von postoperativen Wundinfektionen teilgenommen. 2017 wurden folgende Bereiche kontrolliert: Blinddarmentfernungen, Blinddarmentfernungen bei Kindern und Jugendlichen, Hernienoperationen, Dickdarmoperationen, Kaiserschnitte sowie Erstimplantationen Kniegelenksprothesen. Gegenüber 2016 zeigten sich teilweise deutliche Verbesserungen und auch im Vergleich mit den anderen Spitälern überzeugen wir mit guten Werten.





KPMG AG
Wirtschaftsprüfung
Badenerstrasse 172
CH-8004 Zürich

Postfach
CH-8036 Zürich

Telefon +41 58 249 31 31
Telefax +41 58 249 44 06
Internet www.kpmg.ch

Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers an den Stiftungsrat zum verdichteten Abschluss der
Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Regionalspital Einsiedeln

Der beigefügte verdichtete Abschluss – bestehend aus der Bilanz und Erfolgsrechnung zum 31. Dezember 2017 für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr (Seiten 24 und 25) – ist abgeleitet von dem geprüften Abschluss der Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Regionalspital Einsiedeln für das am 31. Dezember 2017 endende Geschäftsjahr. Wir haben in unserem Bericht vom 3. April 2018 ein nicht modifiziertes Prüfungsurteil zu jenem Abschluss abgegeben.
Der verdichtete Abschluss enthält nicht alle erforderlichen Abschlussangaben. Daher ist das Lesen des verdichteten Abschlusses kein Ersatz für das Lesen des geprüften Abschlusses der Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Regionalspital Einsiedeln.

Verantwortung des Stiftungsrates

Der Stiftungsrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Verdichtung des geprüften Abschlusses.

Verantwortung des Abschlussprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfungshandlungen, die in Übereinstimmung mit dem Schweizer Prüfungsstandard (PS) 810 „Auftrag zur Erteilung eines Vermerks zu einem verdichteten Abschluss“ durchgeführt wurden, ein Prüfungsurteil zu dem verdichteten Abschluss abzugeben.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung steht der verdichtete Abschluss, der von dem geprüften Abschluss der Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Regionalspital Einsiedeln, für das am 31. Dezember 2017 endende Geschäftsjahr abgeleitet ist, auf der im Anhang beschriebenen Grundlage in allen wesentlichen Belangen mit jenem Abschluss in Einklang.

KPMG AG



Michael Herzog
Zugelassener Revisionsexperte



Ronny Heer
Zugelassener Revisionsexperte

Zürich, 3. April 2018

KPMG AG ist eine Konzerngesellschaft der KPMG Holding AG und Mitglied des KPMG Netzwerks unabhängiger Mitgliedsfirmen, die KPMG International Cooperative ("KPMG International"), einer juristischen Person schweizerischen Rechts, alle Rechte vorbehalten.
Mitglied von EXPERTSuisse



KPMG AG
Wirtschaftsprüfung
Badenerstrasse 172
CH-8004 Zürich

Postfach
CH-8036 Zürich

Telefon +41 58 249 31 31
Telefax +41 58 249 44 06
Internet www.kpmg.ch

Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers an den Stiftungsrat zum verdichteten Abschluss der
Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Rettungsdienst des Spitals Einsiedeln

Der beigefügte verdichtete Abschluss – bestehend aus der verdichteten Erfolgsrechnung zum 31. Dezember 2017 für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr – ist abgeleitet von dem geprüften Abschluss der Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Bilanz und Betriebsrechnung des Rettungsdienstes des Spitals Einsiedeln für das am 31. Dezember 2017 endende Geschäftsjahr. Wir haben in unserem Bericht vom 3. April 2018 ein nicht modifiziertes Prüfungsurteil zu jenem Abschluss abgegeben.
Der verdichtete Abschluss enthält nicht alle erforderlichen Abschlussangaben. Daher ist das Lesen des verdichteten Abschlusses kein Ersatz für das Lesen des geprüften Abschlusses der Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Rettungsdienst des Spitals Einsiedeln.

Verantwortung des Stiftungsrates

Der Stiftungsrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Verdichtung des geprüften Abschlusses.

Verantwortung des Abschlussprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfungshandlungen, die in Übereinstimmung mit dem Schweizer Prüfungsstandard (PS) 810 „Auftrag zur Erteilung eines Vermerks zu einem verdichteten Abschluss“ durchgeführt wurden, ein Prüfungsurteil zu dem verdichteten Abschluss abzugeben.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung steht der verdichtete Abschluss, der von dem geprüften Abschluss der Stiftung Krankenhaus Maria zum finstern Wald, Einsiedeln, Rettungsdienst des Spitals Einsiedeln für das am 31. Dezember 2017 endende Geschäftsjahr abgeleitet ist, auf der im Anhang beschriebenen Grundlage in allen wesentlichen Belangen mit jenem Abschluss in Einklang.

KPMG AG



Michael Herzog
Zugelassener Revisionsexperte



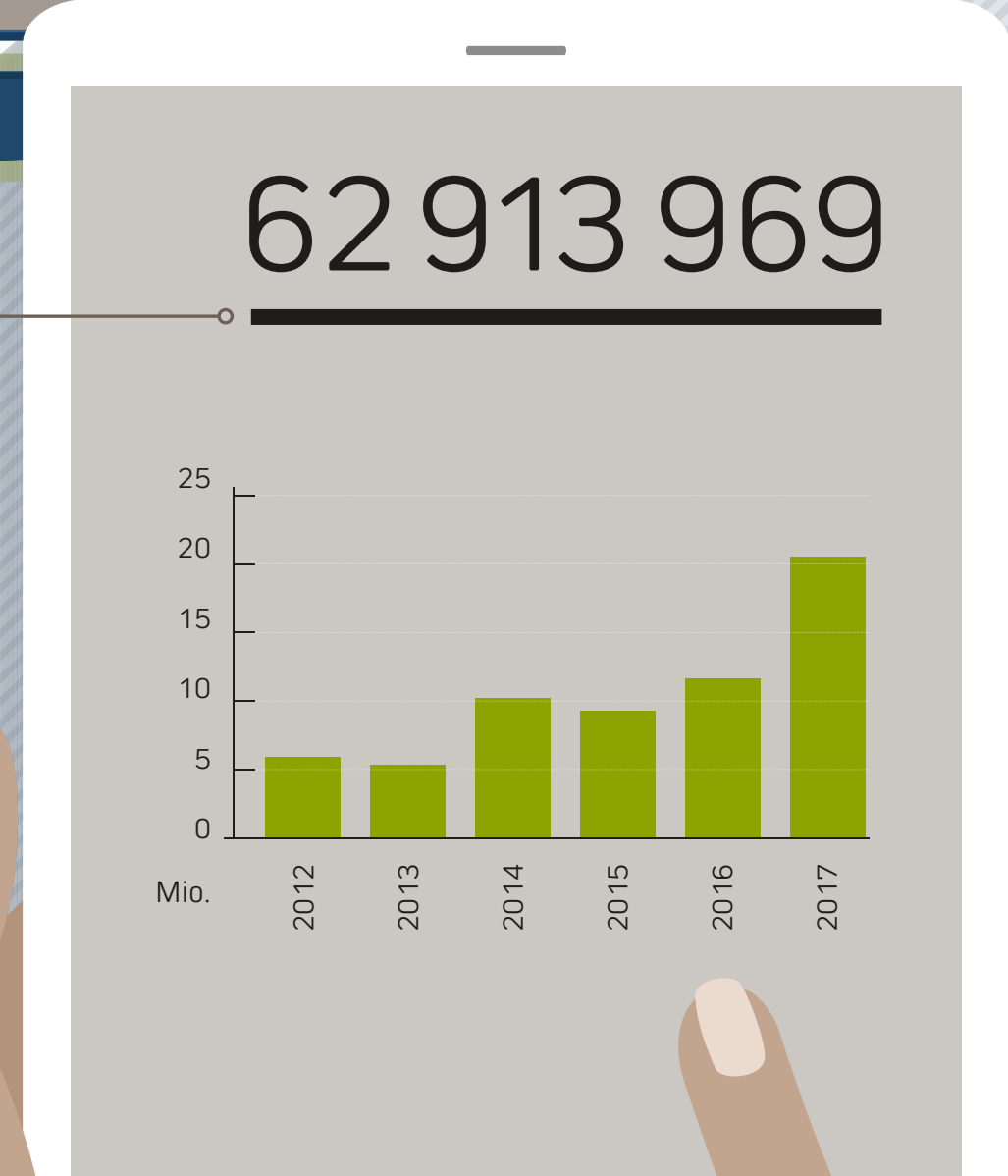
Ronny Heer
Zugelassener Revisionsexperte

Zürich, 3. April 2018

KPMG AG ist eine Konzerngesellschaft der KPMG Holding AG und Mitglied des KPMG Netzwerks unabhängiger Mitgliedsfirmen, die KPMG International Cooperative ("KPMG International"), einer juristischen Person schweizerischen Rechts, alle Rechte vorbehalten.
Mitglied von EXPERTSuisse

INVESTITIONEN IN DIE ZUKUNFT

Der Anbau mit dem neuen Operationstrakt samt Sterilisationsabteilung, eine neue Geburten-
abteilung, eine neue Notfallabteilung, ein neuer Empfangstrakt, grosse EDV-Projekte:
Seit 2012 haben wir im Rahmen des Gesamtprojekts «Spital 2020» rund 63 Millionen
Franken in unser Spital investiert. Damit haben wir die Basis geschaffen für eine nachhaltige,
gesunde medizinische und wirtschaftliche Entwicklung sowie für zufriedene Patientinnen
und Patienten.



Seit Mai 2017 haben wir vier vollwertige
Operationssäle (drei im Neubautrakt und
einen der bisherigen) zur Verfügung. Damit
kann das Spital Einsiedeln den Wünschen und
Anforderungen der Spital- und Belegärzte
gerecht werden und das angestrebte Fall-
wachstum aufnehmen.



EDV

Zu den Investitionen gehören
auch zwei grosse, wichtige
EDV-Projekte – medizinisches
Klinikinformationssystem
(KIS) und administratives
Enterprise Resource
Planning (ERP).

STATISTIKEN

ANÄSTHESIEN	2017	2016	OPERATIONEN	2017	2016
Regionalanästhesien			Orthopädie		
Rückenmarksnahe Anästhesien	1 234	1 340	Arthroskopische Eingriffe	691	724
Diverse periphere Nervenblockaden	383	341	Kniearthroskopien	508	565
Sonstige	189	231	Schulterarthroskopien	168	149
Total Regionalanästhesien	1 806	1 912	Sonstige	15	10
Allgemeinanästhesien	1 178	1 072	Prothesen	292	274
Schmerztherapien	113	79	Hüft-Totalendoprothesen	128	112
			Knie-Totalendoprothesen	156	155
GESAMTANÄSTHESIEN	3 097	3 063	Sonstige	8	7
			Sonstige orthopädische Eingriffe sowie Traumatologie	539	528
			Total Orthopädie	1 522	1 526
RADIOLOGIE	2017	2016	Chirurgie	549	437
Computertomografien			Gynäkologie	328	343
Stationär	672	570	Neurochirurgie	14	15
Ambulant	740	655	ORL	123	150
Total Computertomografien	1 412	1 225	Ophthalmologie	36	45
Endoskopien					
Gastroskopien	577	591	GESAMTOPERATIONEN	2 641	2 550
Colonoskopien	729	663			
Total Endoskopien	1 306	1 254			
GESAMTRADIOLOGIEN	2 718	2 479			
PERSONAL	Anzahl Beschäftigte am 31.12.2017	Durchschnittlicher Personalbestand per 31.12.2017	Anzahl Beschäftigte am 31.12.2016	Durchschnittlicher Personalbestand per 31.12.2016	
Berufs- bzw. Personalgruppen					
Ärzte und Ärztinnen	30	18,8	24	17,2	
Pflegepersonal	131	96,2	124	91,0	
Medizinische Fachbereiche	92	68,7	92	69,1	
Verwaltung	28	18,9	26	18,0	
Hotellerie/Gastronomie	34	22,9	33	23,2	
Infrastruktur/Facility Management	42	30,4	38	29,1	
PERSONAL INKL. AUSZUBILDENDE	357	255,9	337	247,6	

PATIENTEN	2017	in %	2016	in %
Behandlungsfälle/Eintritte				
Männlich	1 801	45,33	1 823	47,05
Weiblich	2 172	54,67	2 052	52,95
TOTAL	3 973	–	3 875	–
Krankheit	3 047	76,69	2 974	76,75
Unfall	926	23,31	901	23,25
TOTAL	3 973	–	3 875	–
Austritte				
Normale Austritte	3 945	99,05	3 818	98,81
Todesfälle	38	0,95	46	1,19
TOTAL AUSTRITTE	3 983	–	3 864	–
AUSTRITTE KLINIKEN	2017	2016		
Medizin	1 055	1 020		
Chirurgie	649	491		
Orthopädie	1 523	1 548		
Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde (ORL)	98	113		
Neurochirurgie	0	1		
Gynäkologie	116	95		
Geburtshilfe	267	294		
Pädiatrie	2	1		
Schmerzklinik	1	2		
Total der Patientenabteilungen	3 711	3 565		
Gesunde Säuglinge	272	299		
TOTAL	3 983	3 864		

DIE ERHÖHUNG DER ANZAHL BESCHÄFTIGTER UM INSGESAMT 6 % IST EINE
VON VIELEN MASSNAHMEN FÜR ZUFRIEDENE PATIENTINNEN UND PATIENTEN.

6 %

STATISTIKEN

Statistiken	32
MDC-Statistiken	36

WOHNORTE	Patienten		Pflegetage			2016 in %
	2017	2016	2017	2016	2017 in %	
Bezirk Einsiedeln	1 761	1 656	10 329	10 348	48,71	48,37
Bezirk Schwyz (Spitalregion Einsiedeln)	541	589	3 057	3 241	14,42	15,15
Gemeinde Alpthal	47	69		362	–	–
Gemeinde Oberiberg	79	82	266	433	–	–
Gemeinde Unteriberg	273	307	408	1 818	–	–
Gemeinde Rothenthurm	142	131	1 632	628	–	–
Übrige Kanton Schwyz	1 193	1 161	5 936	5 681	27,99	26,55
Übrige Schweiz	448	444	1 789	2 018	8,44	9,43
Ausland	30	25	93	107	0,44	0,50
TOTAL	3 973	3 875	21 204	21 395	–	–

PHYSIOTHERAPIE	Stationär		Ambulant		Total	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
Allgemeine Physiotherapie	4 697	5 390	13 733	13 635	18 430	19 025
Aufwendige Physiotherapie	3 356	2 792	1 807	1 646	5 163	4 438
Manuelle Lymphdrainage	110	130	162	128	272	258
Elektro- und Thermotherapie	–	1	–	–	–	1
Medizinische Trainingstherapie	–	–	823	805	823	805
Physiotherapie Geriatrie	238	758	–	–	238	758
TOTAL	8 401	9 071	16 525	16 214	24 926	25 285
TOTAL FÄLLE	1 692	1 687	1 329	1 232	3 021	2 919

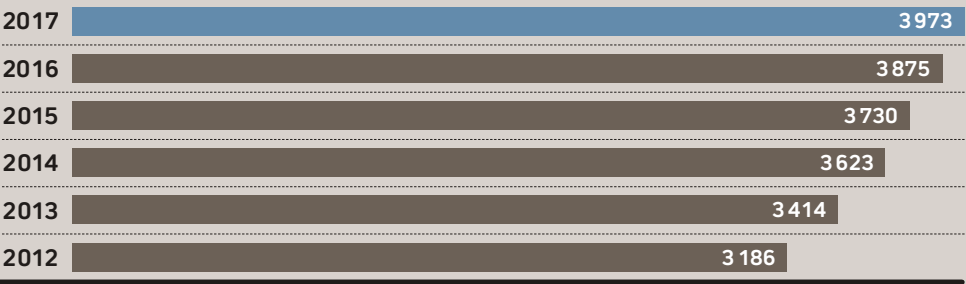
2,5 %

IM VORJAHRESVERGLEICH HABEN DIE EINTRITTE IM STATIONÄREN BEREICH WIEDERUM ZUGENOMMEN – UM 2,5% BZW. 98 PATIENTINNEN UND PATIENTEN.

BETTENBESTAND UND BETTENBELEGUNG	Durchschnittlicher Bettenbestand		Geleistete Pflegetage		Durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen
	im Ganzen	davon Allgemeine	im Ganzen	davon Allgemeine	
Kliniken					
Medizin	–	–	7 673	5 781	7,4
Chirurgie	–	–	3 118	2 452	4,8
Orthopädie	–	–	6 852	5 195	4,5
Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde (ORL)	–	–	324	260	3,2
Neurochirurgie	–	–	0	0	0,0
Gynäkologie	–	–	534	427	4,6
Geburtshilfe	–	–	1 411	1 262	5,3
Pädiatrie	–	–	6	6	3,0
Schmerzkllinik	–	–	2	2	2,0
Total der Patientenabteilungen	61	49	19 920	15 385	5,6
Gesunde Säuglinge	10	–	1 284	1 179	4,7
TOTAL	71	49	21 204	16 564	5,5

HOSPITALISIERTE, BESTAND PER KRANKENABTEILUNG	Patienten 2017	Patienten 2016	Pflegetage 2017	Pflegetage 2016
Eintritt nach Abteilungen				
Allgemeine Abteilung	2 885	2 808	15 385	14 986
Privatabteilung 2er-Zimmer	521	485	3 137	3 314
Privatabteilung 1er-Zimmer	295	285	1 398	1 640
Säuglinge	272	297	1 284	1 455
TOTAL	3 973	3 875	21 204	21 395

PATIENTENENTWICKLUNG



MDC	KLINIK MEDIZIN MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
1	Krankheiten und Störungen des Nervensystems	108	105
2	Krankheiten und Störungen des Auges	0	1
3	Krankheiten und Störungen von Ohr, Nase, Mund und Hals	39	45
4	Krankheiten und Störungen des Atmungssystems	157	133
5	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	203	187
6	Krankheiten und Störungen des Verdauungstraktes	115	120
7	Krankheiten und Störungen der Leber, der Gallenwege und des Pankreas	20	26
8	Krankheiten und Störungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes	89	76
9	Krankheiten und Störungen der Haut, des Unterhautgewebes und der Mamma	14	29
10	Endokrine-, Ernährungs- und Stoffwechsel-Krankheiten und -Störungen	29	24
11	Krankheiten und Störungen der Niere und der Harnwege	63	72
12	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	4	3
13	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	3	1
14	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2	0
16	Hämatologische und immunologische Krankheiten und Störungen	12	9
17	Myeloproliferative Erkrankungen und Störungen und wenig differenzierte Neoplasien	7	9
18	Infektiöse und parasitäre Krankheiten (systemische oder unspezifische Manifestation)	30	26
19	Krankheiten und Störungen der Psyche	18	27
20	Durch Alkohol-/Drogenkonsum verursachte organisch-psychische Störungen	31	15
21	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkung von Drogen und Arzneimitteln	18	23
23	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, u. a. Verbindungen mit dem Gesundheitswesen	3	0
27	Todesfall oder Verlegung am ersten Aufenthaltstag	90	89
GESAMTERGEBNIS		1 055	1 020

MDC	KLINIK ORTHOPÄDIE MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
1	Krankheiten und Störungen des Nervensystems	13	18
5	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	1	2
6	Krankheiten und Störungen des Verdauungstraktes	1	1
8	Krankheiten und Störungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes	1 449	1 475
9	Krankheiten und Störungen der Haut, des Unterhautgewebes und der Mamma	10	5
18	Infektiöse und parasitäre Krankheiten (systemische oder unspezifische Manifestation)	0	2
21	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkung von Drogen und Arzneimitteln	22	30
27	Todesfall oder Verlegung am ersten Aufenthaltstag	27	15
GESAMTERGEBNIS		1 523	1 548

MDC	KLINIK CHIRURGIE MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
1	Krankheiten und Störungen des Nervensystems	67	81
2	Krankheiten und Störungen des Auges	0	1
3	Krankheiten und Störungen von Ohr, Nase, Mund und Hals	3	3
4	Krankheiten und Störungen des Atmungssystems	19	10
5	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	34	21
6	Krankheiten und Störungen des Verdauungstraktes	296	212
7	Krankheiten und Störungen der Leber, der Gallenwege und des Pankreas	72	57
8	Krankheiten und Störungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes	16	17
9	Krankheiten und Störungen der Haut, des Unterhautgewebes und der Mamma	33	27
10	Endokrine-, Ernährungs- und Stoffwechsel-Krankheiten und -Störungen	6	2
11	Krankheiten und Störungen der Niere und der Harnwege	29	7
12	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	6	4
13	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	6	2
14	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2	2
16	Hämatologische und immunologische Krankheiten und Störungen	2	1
17	Myeloproliferative Erkrankungen und Störungen und wenig differenzierte Neoplasien	1	0
18	Infektiöse und parasitäre Krankheiten (systemische oder unspezifische Manifestation)	4	3
21	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkung von Drogen und Arzneimitteln	32	15
22	Verbrennungen	2	2
23	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, u. a. Verbindungen mit dem Gesundheitswesen	2	1
27	Todesfall oder Verlegung am ersten Aufenthaltstag	17	23
GESAMTERGEBNIS		649	491

MDC	KLINIK ORL MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
3	Krankheiten und Störungen von Ohr, Nase, Mund und Hals	89	111
4	Krankheiten und Störungen des Atmungssystems	6	1
9	Krankheiten und Störungen der Haut, des Unterhautgewebes und der Mamma	1	0
10	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechsel-Krankheiten und -Störungen	1	0
17	Myeloproliferative Erkrankungen und Störungen und wenig differenzierte Neoplasien	1	1
GESAMTERGEBNIS		98	113

MDC	KLINIK PÄDIATRIE MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
15	Neugeborene	2	1
GESAMTERGEBNIS		2	1

MDC	KLINIK SCHMERZ MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
8	Krankheiten und Störungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes	1	1
9	Krankheiten und Störungen der Haut, des Unterhautgewebes und der Mamma	0	1
GESAMTERGEBNIS		1	2
MDC	KLINIK NEUROCHIRURGIE MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
8	Krankheiten und Störungen des Bewegungsapparates und des Bindegewebes	0	1
GESAMTERGEBNIS		0	1
MDC	KLINIK GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE MDC-BEZEICHNUNG	2017	2016
9	Krankheiten und Störungen der Haut, des Unterhautgewebes und der Mamma	6	9
11	Krankheiten und Störungen der Niere und der Harnwege	0	1
13	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	61	41
14	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	311	334
15	Neugeborene	264	285
17	Myeloproliferative Erkrankungen und Störungen und wenig differenzierte Neoplasien	1	0
27	Todesfall oder Verlegung am ersten Aufenthaltstag	12	18
GESAMTERGEBNIS		655	688
KLINIK GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE GEBURTENSTATISTIK		2017	2016
Einsiedeln		82	84
Gross		11	9
Euthal		4	5
Willerzell		5	8
Egg		3	9
Bennau		7	9
Trachslau		12	14
Alpthal		4	5
Unteriberg/Studen SZ		22	29
Oberiberg		5	6
Rothenthurm		16	7
Übrige Schweiz und Ausland		104	106
TOTAL		275*	291*
* davon ambulante Geburten		4	1

KLINIK GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE GEBURTENSTATISTIK	2017	2016
Knaben	135	162
Mädchen	140	129
Zwillinge		
1 Knabe, 1 Mädchen	1	1
2 Mädchen	2	0
2 Jungen	0	0
Verlegung Kinderspital	10	14
Sectio	87	105
Vakuum	24	16
Forceps	0	0
Steisslage	16	18
Totgeburt	0	1
Geburt im Wasser	19	23
Ambulantes Wochenbett	4	1

IMPRESSUM
Herausgeber | Spital Einsiedeln | CH-8840 Einsiedeln | T +41 55 418 51 11 | info@spital-einsiedeln.ch
Text | Spital Einsiedeln | Reto Jeger | Beatrice Weber
Konzept/Gestaltung/Satz | Markenzeichen | Lachen SZ
Korrektorat | Sawitext | Uster
Druck | ea Druck AG | Druckzentrum | Freienbach
© Mai 2018 | Spital Einsiedeln

