JAHRES-BERICHT 2017

KANTONSSPITAL WINTERTHUR

Auf einen Blick

BERICHTSJAHR (in Millionen Franken)

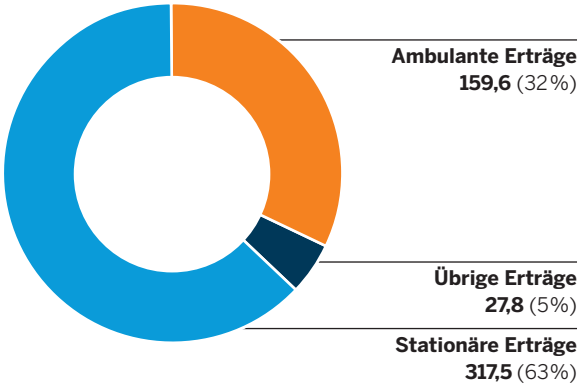
CHF 9,8 Mio. Gewinn

2017

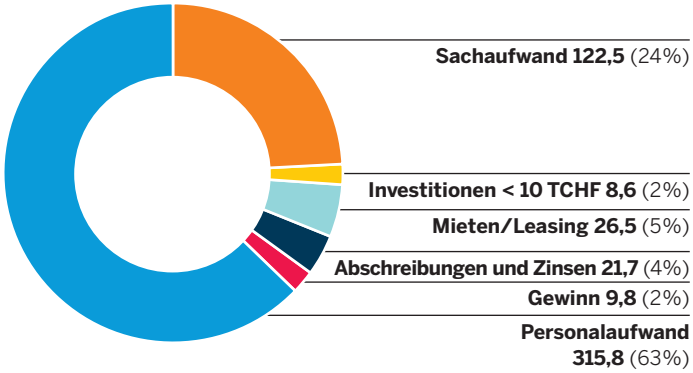
CHF 29,8 Mio.

2016

Betriebsertrag 504,9



Betriebsaufwand und Gewinn 504,9



KENNZAHLEN PATIENTENSTATISTIK

Stationäre Patientenaustritte

27 088

2017

27 190

2016

Stationäre Patientenaustritte
privat- und halbprivatversicherte Patienten

5 808

2017

5 880

2016

CMI

1,028

2017

1,037

2016

Pflegetage

141 619

2017

144 712

2016

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer
in Tagen

5,2

2017

5,3

2016

Ambulante Taxpunkte

120,1 Mio.

2017

114,0 Mio.

2016

Inhalt

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

DER JAHRESBERICHT DIGITAL

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

Sämtliche Berichte
sind online verfügbar.

www.ksw.ch/jb17

1

STATEMENT

Ein Jahr mit unerwarteten Entwicklungen

Dr. Franz Studer
Präsident des Spitalrats

Rolf Zehnder
Spitaldirektor

Das Kantonsspital Winterthur verfolgt das strategische Ziel, qualitativ hochstehende Behandlungen für die Patientinnen und Patienten aus der Spitalregion zu erbringen. Das wirtschaftliche Ergebnis muss eine nachhaltige Finanzierung der Spitalorganisation sicherstellen und ausreichend sein, um Investitionen und Innovationen für eine zukunftsgerichtete Entwicklung zu tragen.

Dass 2017 die Patientenzahl im stationären Bereich (27 088) auf Vorjahresniveau (27 190) blieb, überrascht leicht in Anbetracht des kontinuierlichen Wachstums in den Vorjahren und der Erwartungen im Zusammenhang mit der demographischen Entwicklung. Dies ist sowohl für eine Konsolidierung im Betrieb wie auch unter dem gesundheitspolitischen Aspekt positiv – vor dem Hintergrund, dass das KSW seine Position im Zürcher Spitalmarkt halten konnte. Der Rückgang der Zahl der stationären Patienten war im Jahr 2017 nämlich ein überregionales Phänomen. Ob diese Entwicklung in den nächsten Jahren zum neuen Trend wird, oder ob – wie bis jetzt erwartet – die Nachfrage wieder steigt, wird sich zeigen. Organisatorisch ist das KSW gefordert, sich auf beide Möglichkeiten einzustellen: auf eine Fortsetzung der Konsolidierung wie auch auf weiteres Wachstum.

Im ambulanten Bereich nahm die Zahl der Behandlungen um 4,8 % zu. Dieser Trend der Verlagerung von stationären zu ambulanten Leistungen ist gewollt und wird anhalten. Bezüglich Organisation und Prozess wird sich das KSW weiter auf diese Entwicklung ausrichten.

Die Kostenentwicklung war durch zwei Faktoren geprägt: Einerseits wurde die Organisation entsprechend dem erwarteten Wachstum im stationären Bereich auf eine höhere Anzahl Patienten ausgerichtet, was zu leicht höheren Personalkosten führte. Anderseits schlug eine massive Zunahme des Sachaufwands zu Buche: Durch Änderungen der Buchhaltungsprinzipien sowie einen zusätzlichen Betriebskostenbeitrag für die Kantonsapotheke beliefen sich allein die entsprechenden Sondereffekte auf CHF 12,5 Mio. Diese Kosten belasteten das Ergebnis deutlich, haben die betriebliche Leistungsfähigkeit und Ertragskraft des KSW jedoch nicht reduziert.

Der Betriebsgewinn (EBIT) liegt mit 1,9 % unter jenem des Vorjahres (5,9 %). Bereinigt um die Sondereffekte würde der EBIT 2,4 % betragen (Vorjahresergebnis bereinigt um Sondereffekte 4,8 %). Ab 2018 sind durch die Tarmed-Anpassungen Ertragsschmälerungen zu erwarten. Somit ist die Organisation des KSW gefordert, sich mit einem sorgfältigen und nachhaltigen Kostenmanagement anzupassen. Die Kunst liegt darin, wirtschaftlich zu arbeiten, gleichzeitig die strategische Zielsetzung von qualitativ hochstehenden Behandlungen im Auge zu behalten und trotzdem zielgerichtet in die Personal- und Unternehmensentwicklung sowie in die Infrastruktur zu investieren. Zudem ist das KSW auch nach der Ablehnung der Vorlage über die Umwandlung in eine AG in der Volksabstimmung auf mehr betrieblichen Handlungsspielraum angewiesen. Denn wir wollen unseren Leistungsauftrag auch morgen und übermorgen in guter Qualität erfüllen können.

Dr. Franz Studer
Präsident des Spitalrats

Rolf Zehnder
Spitaldirektor

2

LEISTUNGSBERICHT

PATIENTENZAHLEN
ANGEBOTSENTWICKLUNG
QUALITÄTSMANAGEMENT
KLINISCHE FORSCHUNG

Konsolidierung auf hohem Niveau

Nach Jahren des Anstiegs ist die Zahl der stationären Patientinnen und Patienten am Kantonsspital Winterthur 2017 erstmals leicht zurückgegangen. Insgesamt wurden im letzten Jahr 27 088 Patienten stationär behandelt, was im Vergleich zum Vorjahr 102 Patienten oder 0,35% weniger sind. 6,4% der Behandlungsleistungen entfielen auf Privatpatienten, 15% auf halbprivat versicherte Patienten und 78,6% auf Patienten mit Grundversicherung.

Im ambulanten Bereich konnte das KSW im Gegensatz zum stationären Bereich eine deutliche Zunahme verzeichnen und weist mittlerweile knapp 120,1 Millionen Taxpunkte aus. Diese Entwicklung ist in der Tendenz auch an anderen Spitälern zu beobachten. Sie ist auf den medizintechnischen Fortschritt und darauf zurückzuführen, dass der Gesetzgeber ambulante zulasten von stationären Behandlungen fördert, um die Kosten im Gesundheitswesen zu senken.

Das zeigt sich auch daran, dass die Patienten bei gleichbleibend hoher Qualität und gleicher Bettenzahl in kürzerer Zeit behandelt wurden: Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer verkürzte sich im stationären Bereich von 5,3 auf 5,2 Tage. Der mittlere Schweregrad aller abgerechneten Behandlungsfälle (CMI) sank leicht auf 1,028 (Vorjahr 1,037).

Stationäre Patientenaustritte sanken gegenüber dem Vorjahr um 0,35%.

27 088

2017

27 190

2016

Dank medizinischen Fortschritten und Optimierung der internen Abläufe müssen Patienten immer weniger lang im Spital bleiben.

Patientenzahlen

PATIENTENSTATISTIK NACH KLINIKEN

	Departement Medizin	Departement Chirurgie	Departement Geburtshilfe und Gynäkologie	Departement Kinder- und Jugendmedizin	Institute (inkl. Augenklinik, Radio-Onkologie, Notfallorganisation)
Stationäre Patientenaustritte	**7 410**	**11 208**	**4 960**	**2 544**	**966**
davon grundversicherte Patienten	5 491	8 541	4 379	2 211	658
davon halbprivatversicherte Patienten	1 396	1 740	475	247	217
davon privatversicherte Patienten	523	927	106	86	91
CMI*	**1,105**	**1,236**	**0,597**	**0,760**	**0,935**
Aufenthaltsdauer	**7,1**	**4,9**	**3,6**	**5,0**	**3,6**
davon grundversicherte Patienten	7,1	4,8	3,5	5,1	3,7
davon halbprivatversicherte Patienten	7,1	5,4	4,2	5,0	3,5
davon privatversicherte Patienten	7,4	5,0	4,6	2,6	3,4
Ambulante Taxpunkte**	**21 531 670**	**13 155 566**	**5 786 523**	**11 712 320**	**67 902 176**

* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0, CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0.
Der CMI 2017 wurde per 1. Februar 2018 ermittelt und umfasst 99,7% der zu berücksichtigenden Fälle. Leichte Veränderungen an dem ausgewiesenen CMI können sich im Verlauf des Jahres 2018 ergeben.
Beim CMI des Departements Kinder- und Jugendmedizin sind die Patienten der Kinderpsychiatrie nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgt.

** Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.
Für alle DID werden Tarmed-Taxpunkte ausgewiesen. Eine Ausnahme bilden das Institut für Labormedizin und das Institut für Physiotherapie, die nach einem eigenen Leistungstarif abrechnen.

	Total KSW Jahr 2017		Total KSW Jahr 2016	
	27 088	**100,0 %**	**27 190**	**100,0 %**
	21 280	78,6 %	21 310	78,4 %
	4 075	15,0 %	4 142	15,2 %
	1 733	6,4 %	1 738	6,4 %
	1,028		**1,037**	
	5,2		**5,3**	
	5,1		5,2	
	5,7		5,9	
	5,5		5,6	
	120 088 255		**113 995 191**	

Angebotsentwicklung

Der Trend zu minimalinvasiven oder nicht invasiven Eingriffen hat sich am KSW 2017 fortgesetzt. Dadurch lassen sich offenchirurgische Eingriffe zum Teil vermeiden, so dass die Patienten einer geringeren Belastung ausgesetzt sind und das Spital früher verlassen können. Zudem können dank des medizinischen Fortschritts mehr Eingriffe ambulant durchgeführt werden, für die man früher stationär im Spital bleiben musste. Umso wichtiger sind die Planung und die Vorbereitung eines Eingriffs. Interne Abläufe und Schnittstellen zu nachsorgenden Stellen werden laufend überprüft und verbessert.

Schweizerische Premiere

Viszeralchirurgen am KSW haben im Berichtsjahr, gestützt auf die guten Erfahrungen mit minimalinvasiver komplexer Bauchchirurgie, mit Erfolg die ersten laparoskopischen Operationen bei Krebs im Bauchspeicheldrüsenkopf in der Schweiz durchgeführt. Bei diesem Eingriff werden gleichzeitig der Kopf der Bauchspeicheldrüse, der Zwölffingerdarm und ein Teil des Gallengangs entfernt.

Immer mehr Eingriffe können heute ambulant durchgeführt werden.

An der Spitze der Neurochirurgie hat es eine Änderung gegeben. Prof. Dr. med. Alex Alfieri hat die Funktion des Chefarztes von PD Dr. med. Joachim Oberle übernommen und ist als ausgewiesener Spezialist auf seinem Gebiet ein Garant dafür, dass der Stellenwert der Neurochirurgie am KSW in der Region weiter gestärkt wird. Ausserdem hat Prof. Dr. med. Dr sc. nat. Bruno Fuchs in der Klinik für Orthopädie und Traumatologie seine klinische Tätigkeit aufgenommen und leitet als Experte für die Behandlung von Weichteil- und Knochentumoren das neu gebildete Team für orthopädische Tumorchirurgie. Dieses arbeitet in einem überregionalen Netzwerk eng mit dem Universitätsspital Zürich, dem Kinderspital Zürich und dem Kantonsspital Luzern zusammen, wo Professor Fuchs für spezielle Operationen ebenfalls beigezogen wird.

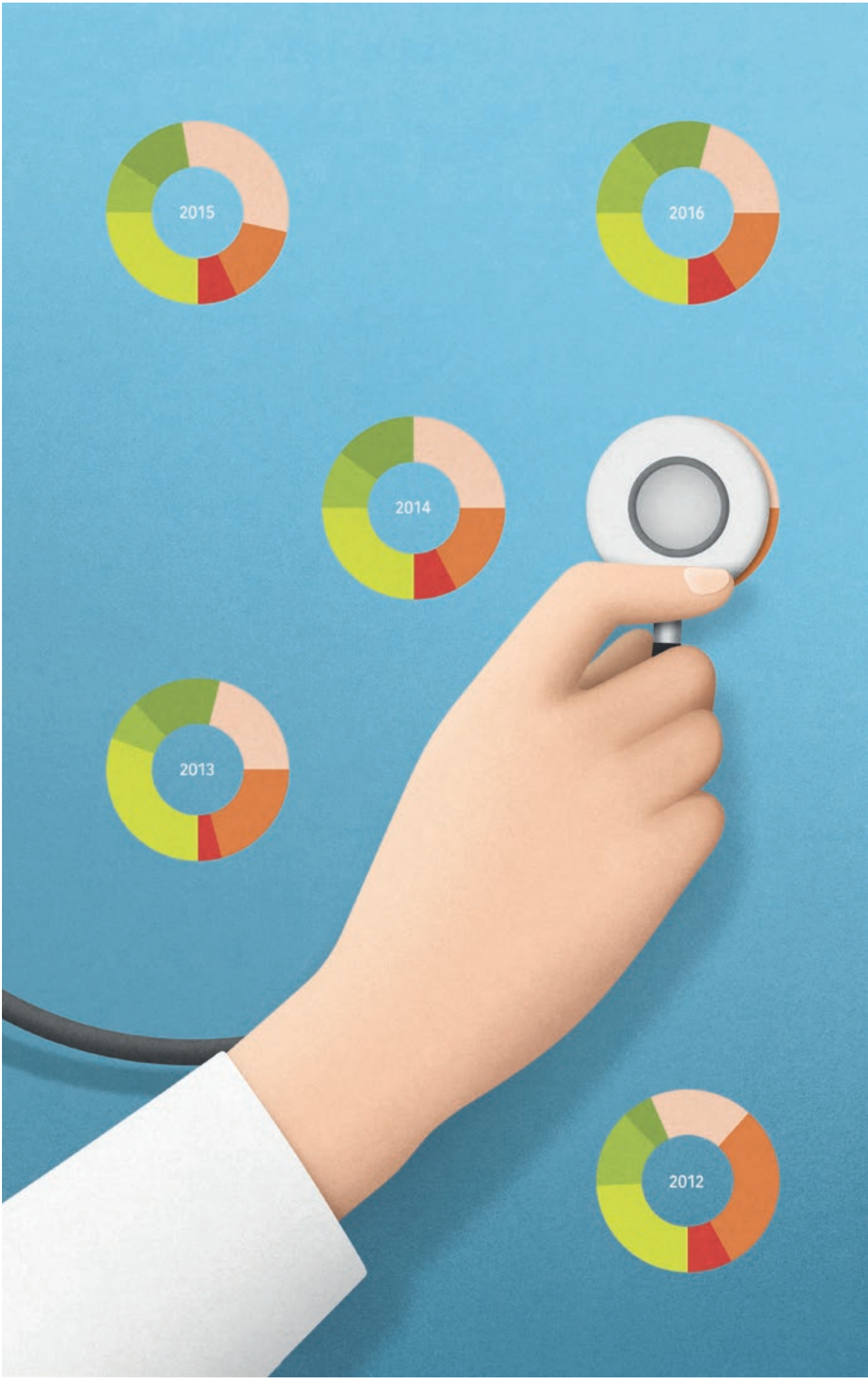
Im Glattzentrum wurde das Fachärztezentrum (FAZ) eröffnet, um näher an den Patienten aus Wallisellen und Effretikon zu sein. 14 Spezialisten aus verschiedenen Fachrichtungen kümmern sich um die Patienten.

Das KSW betreibt eine zertifizierte Stroke Unit mit sechs Betten. Es handelt sich hierbei um eine spezialisierte Behandlungseinheit mit einer spezifischen Infrastruktur innerhalb der Klinik für Innere Medizin für Patienten mit einem akuten Schlaganfall. Patienten auf der Stroke Unit werden rund um die Uhr von einem interdisziplinären Ärzte-, Pflege- und Therapeutenteam betreut. Auf diese Weise sind zum Vorteil der Patienten eine rasche Diagnose, Ursachenabklärung, Therapie, präventive Massnahmen und frühzeitige Rehabilitation sichergestellt.

Elektronische Blutzuckerdokumentation

Im Jahr 2017 wurde das Ärzteteam der Endokrinologie um einen Oberarzt ergänzt, es umfasst nun total 230 Stellenprozente. Die Diabetesernährung samt Kostverordnung erfuhr im ganzen KSW eine den medizinischen Fortschritten entsprechende Anpassung, wobei eine kohlenhydratdefinierte Kost, basierend auf der mediterranen Ernährung, eingeführt wurde und die Zwischenmahlzeiten abgeschafft wurden. Wichtig war die Einführung der elektronischen Blutzuckerdokumentation und der Insulinverordnung, die auf Initiative der chirurgischen Pflege erarbeitet wurden. Schliesslich wurde zusammen mit dem Institut für Physiotherapie die Diabetesrehabilitation (Diafit) etabliert und im Schilddrüsenzentrum die interdisziplinäre Zusammenarbeit patientenfreundlich weiter ausgebaut.

Auf dem Areal des KSW ist 2017 im Zuge der integrierten Versorgung eine öffentlich zugängliche Apotheke als Scharnier zwischen dem Spital und den niedergelassenen Apotheken eröffnet worden, bei der die Patienten beim Spitalaustritt gleich die richtigen Medikamente beziehen können. Die Apotheke, die auf Initiative des Apothekerverbands des Kantons Zürich (AVKZ) und des KSW zustande kam, steht auch Besuchern und Mitarbeitenden offen. Zwölf Apotheken aus der Region Winterthur, darunter Einzel- und Kettenapotheken, hatten dazu mit Beteiligung des KSW gemeinsam eine Aktiengesellschaft gegründet.


2015
2016
2014
2013
2012

Qualitätsmanagement

Die Aufgabe des Qualitätsmanagements ist es, die medizinische Qualität sowie die Behandlungs- und Servicequalität laufend zu überprüfen, gegebenenfalls auf Möglichkeiten zur Verbesserung hinzuweisen und diese zu begleiten. Das Qualitätsmanagement hat am KSW auch 2017 ein wachsendes Interesse und eine breite Akzeptanz erfahren.

Neue Patientenbefragung
Im Sommer 2017 hat das KSW mit der neuen standardisierten Austrittsbefragung begonnen. Dank vorgängiger Codierung der verschickten Fragebögen (und Online-Links) kommt das anonyme Feedback der Patienten direkt zu den einzelnen Abteilungen und Fachbereichen. Das erlaubt ein spezifisches Herangehen an die relevantesten Verbesserungspotenziale. Und – genauso wichtig – die Abteilungen erhalten dadurch zeitnah positive Rückmeldungen der Patienten.

Ergebnis- und Zufriedenheitsmessungen
2017 sind verschiedene Ergebnis- und Zufriedenheitsmessungen durchgeführt worden:
- Patienten- und Elternzufriedenheit (ANQ)
- ganzjährig: Patientenbefragung (KSW)
- ganzjährig: Elternzufriedenheit (in der Kinder- und Jugendmedizin)
- Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus
- Reoperationen und Rehospitalisationen
- Wundinfektionen Swiss Noso

Anhand der gesammelten Zufriedenheitsdaten hat das KSW 2017 überprüft, welche Aspekte den stärksten Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit der Patienten haben. Erwartungsgemäss sind es weniger die Räume oder Servicethemen als vielmehr die empathische und persönliche Betreuung durch unsere Ärzte und die Pflegenden.

Neben den stationär behandelten Patienten betreut das KSW eine noch viel grössere Anzahl Patienten ambulant. Diese werden mit Hilfe von mobilen «Smiley-Terminals» befragt. Dadurch konnten bei den ambulanten Sprechstunden Unterschiede bei der Zufriedenheit mit den fachspezifischen Wartezeiten eruiert und konkrete Massnahmen eingeleitet werden.

Im Berichtsjahr wurde am KSW das erste Peer Review durch die IQM (Initiative Qualitätsmedizin) durchgeführt. Mit der Teilnahme bei der IQM befolgt das KSW eine Empfehlung des Bundes. Seit 2016 ist es eines von 250 Mitgliedsspitälern. Das erste Peer Review zum Thema Hirninfarkt war erfolgreich, und dank der hochkarätigen Peer-Besetzung konnten einige Verbesserungspotenziale (beispielsweise bei den Schnittstellen oder der Dokumentation) identifiziert werden.

Mittels Qualitätsindikatoren lassen sich aus den Abrechnungsdaten des KSW Aussagen zur medizinischen Ergebnis- und Behandlungsqualität ableiten. 2017 wurde mit den jeweiligen Verantwortlichen erstmals eine zeitnahe Analyse der Daten zu 48 Krankheitsbildern durchgeführt. So wurden bei einem Krankheitsbild ungenaue Berichte im Vorjahr als ein Problem erkannt, an vielen anderen Stellen machte die Analyse aber vor allem die hohe medizinische Fachkompetenz am KSW sichtbar. Weil die IQM halbjährlich aktuelle Daten zur Verfügung stellt, kann die Wirksamkeit der umgesetzten Massnahmen regelmässig überprüft werden.

ERAS-Programm verbessert
Im Zuge der Qualitätssicherung wurde am KSW 2017 auch das ERAS-Programm weiter optimiert. Unter ERAS (Enhanced Recovery after Surgery) versteht man ein Bündel von rund 20 international standardisierten Behandlungselementen, die vor, während und nach einem Eingriff zur Anwendung kommen. Zur Verbesserung des Programms, welches das KSW als erstes Spital in der Deutschschweiz eingeführt hat, wurden verschiedene interne Weiterbildungen durchgeführt.

Für ein Spital wie das KSW, das eine Zentrumsfunktion erfüllt, können Zertifizierungen wichtig sein. Denn durch standardisierte Abläufe und Behandlungspfade lässt sich die medizinische Qualität verbessern. Von daher ist es bedeutsam, dass die Zertifizierung des Tumorzentrums Winterthur auf gutem Weg ist und voraussichtlich 2018 abgeschlossen werden kann.

Die Gesamtzufriedenheit der Patienten ist dem KSW ein wichtiges Anliegen.

Die Erkenntnisse aus den Forschungsprojekten kommen direkt der Therapie und der Pflege zugute.

Klinische Forschung

Das Bekenntnis zum Fortschritt wird am KSW ausgesprochen ernst genommen. Deshalb werden Fachspezialisten bei ihrer wissenschaftlichen Arbeit im Dienst der Gesundheit tatkräftig unterstützt. Denn mit der klinischen Forschung – so die feste Überzeugung der Spitalleitung – wird auch die hohe Behandlungsqualität für die Patientinnen und Patienten sichergestellt. Die Zentrale Studienkoordination bietet im Auftrag der Forschungskommission Unterstützung bei administrativen Aufgaben und abteilungsübergreifenden Anliegen.

Erkenntnisse für Pflege und Therapie

Jede neue aus einem Projekt gewonnene Erkenntnis kommt der Therapie und der Pflege zugute. Forschungskommissionspräsident Prof. Dr. med. Bruno Fuchs bringt es auf den Punkt: «Das übergeordnete Ziel der Forschung bleibt stets die Gesundheit des einzelnen Patienten. Forschungsprojekte sollen für Patienten da sein – und nicht umgekehrt. Die Verbesserung der Heilungschancen und der Lebensqualität hat dabei oberste Priorität.»

«Das übergeordnete Ziel der Forschung bleibt stets die Gesundheit des einzelnen Patienten.»

Prof. Dr. med. Bruno Fuchs,
Präsident der Forschungskommission

Im Jahr 2017 wurden am KSW 26 neue Studienprojekte gestartet, die aus Drittmitteln finanziert werden und selbsttragend sein müssen. Solche Forschungsprojekte werden jeweils von der kantonalen Ethikkommission bewilligt. Im Vergleich zum Vorjahr waren es 5 Studien weniger. Die meisten Forschungsprojekte, nämlich 12, wurden im Departement Medizin durchgeführt. Aber auch im Departement Chirurgie (10), an den Instituten Radiologie (2) und Physiotherapie sowie an der Augenklinik (je 1) wurden neue Projekte gestartet. Finanziert wurden die Projekte zum Beispiel mit Hilfe der Krebs- und Lungenliga, des Schweizerischen Nationalfonds, der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) und von Pharmafirmen. Im Berichtsjahr haben 145 Patientinnen und Patienten an interventionellen klinischen Studien teilgenommen, 34 Personen mehr als im Vorjahr.

2017 wurden am KSW 26 neue Studienprojekte gestartet, die aus Drittmitteln finanziert werden und selbsttragend sein müssen.

Erfolgreicher Forschungsnachmittag

Eine Änderung gab es bei der Zusammensetzung der Forschungskommission. Prof. Dr. med. Miklos Pless hat das Präsidium nach sechs Jahren per 1. Juli 2017 an Prof. Dr. med. Bruno Fuchs übergeben. Prof. Pless wird der Forschungskommission aber als Vizepräsident erhalten bleiben, womit sie gegenwärtig 10 Mitglieder umfasst.

Im Jahr 2017 fand am 4. Mai zum ersten Mal ein Forschungsnachmittag am KSW statt. Mehr als 50 Personen aus den verschiedensten Bereichen des Spitals liessen sich über etliche Projekte informieren und von diversen Vorträgen inspirieren. Aufgrund des grossen Erfolgs des ersten Forschungsnachmittags wird es 2018 eine zweite Auflage geben. Ebenfalls auf Anklang stiess der Kurs «Verfassen wissenschaftlicher Publikationen», der auch 2018 wieder durchgeführt wird.

Gut angelaufen ist 2017 die Einführung des General Consent, der schriftlichen Einwilligung der Patienten, ihre Daten aus der Routine der Forschung zur Verfügung zu stellen. Bis Ende 2017 haben 15 000 Patientinnen und Patienten am KSW eine Einwilligungserklärung unterschrieben. Diese Zahl soll weiter erhöht werden; Ziel ist es, dass jeder Patient am KSW die Anfrage zum General Consent bekommt und eine Entscheidung dazu trifft.

Vergleiche Publikationslisten im Leistungsbericht 2017.

3

FINANZBERICHT

Höhere Nachfrage nach ambulanten Leistungen

Das Kantonsspital Winterthur hat das Jahr 2017 mit einem Gewinn von CHF 9,8 Mio. (2016: 29,8 Mio.) abgeschlossen. Er fällt damit um CHF 20 Mio. niedriger aus als im Vorjahr. Die Differenz ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass die stationären Leistungen und Erträge klar hinter der Planung blieben. Im Vergleich zum Vorjahr um CHF 8,6 Mio. höhere Sondereffekte (u.a. Bewertungsänderungen, Anpassung BVK-Reglement) trugen ebenfalls zur Differenz bei. Insgesamt nahm der Betriebsertrag um 0,9% auf CHF 504,9 Mio. zu, der Betriebsaufwand stieg um 5,2% von CHF 470,9 Mio. auf CHF 495,1 Mio.

Die Ertragssteigerung im vergangenen Jahr lässt sich in erster Linie durch die höhere Nachfrage nach ambulanten Leistungen (+4,8%) erklären. Im stationären Bereich behandelte das KSW insgesamt 27 088 Patientinnen und Patienten, was mit dem Vorjahr (27 190) vergleichbar ist. Das sind 102 Patienten (0,4%) weniger als im Vorjahr. Die Zahl der halbprivatversicherten Patienten sank leicht (–1,6%), jene der privatversicherten lag praktisch auf dem Vorjahresniveau (–0,3%). Damit blieb der Anteil der Zusatzversicherten mit 21,4% (Vorjahr 21,6%) in etwa stabil. Auch der Schweregrad der behandelten Fälle (CMI) ging im Durchschnitt leicht zurück, nämlich um 0,9% auf 1,028 (Vorjahr 1,037), was ebenfalls zum Rückgang der stationären Erträge beitrug.

Der Betriebsaufwand stieg gegenüber dem Vorjahr um CHF 24,3 Mio. oder 5,2% auf insgesamt CHF 495,1 Mio. Beim Personalaufwand fielen Mehrkosten von CHF 4,5 Mio. an, wovon CHF 3 Mio. auf die gegenüber dem Vorjahr höhere Stellenzahl (+27) zurückzuführen sind. Dieser Anstieg hat damit zu tun, dass die Organisation entsprechend dem budgetierten Patientenwachstum auf eine höhere Anzahl Patienten vorbereitet wurde. Zudem sind die Kosten für die BVK, bedingt durch die Anpassung des BVK-Reglements auf 2017, um jährlich rund CHF 2 Mio. gestiegen.

Um CHF 19,8 Mio. erhöht hat sich der Sachaufwand (inkl. Zinsen und Abschreibungen). Dies ist vor allem auf die Bewertungsänderung bei Sammelbestellungen, höhere Unterhalts- und Reparaturkosten bei den Immobilien, die Preiserhöhung der Kantonsapotheke sowie auf höhere Kosten für den medizinischen Bedarf zurückzuführen. Die Investitionsausgaben für Sachanlagen und immaterielle Anlagen beliefen sich auf CHF 12,4 Mio. (Vorjahr 16,5 Mio.). Der grösste Teil der Investitionen betraf mit CHF 6,5 Mio. (Vorjahr 7,7 Mio.) medizintechnische Geräte.

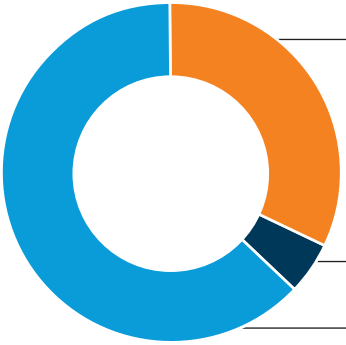
Es wird beantragt, den Jahresgewinn zur Stärkung der Eigenkapitalbasis auf die neue Rechnung vorzutragen. Das Eigenkapital des KSW beträgt per Ende 2017 CHF 142 Mio.

Gewinn in CHF

9,8 Mio.

Betriebsertrag 2017: CHF 504,9 Mio.

+ 0,9%



Betriebsaufwand 2017: CHF 495,1 Mio.

+ 5,2%

Anteil zusatzversicherte Patienten stationäre Behandlung

21,4%

Jahresrechnung

Die Jahresrechnung des Kantonsspitals Winterthur (KSW) vermittelt ein detailliertes Bild über die bestehende Vermögens-, Finanz- und Ertragslage mit Stand 31. Dezember 2017.

KENNZAHLEN (in Millionen Franken) nach H+	2013	2014	2015	2016	2017	Veränderung absolut Berichtsjahr zu Vorjahr	Veränderung in % Berichtsjahr zu Vorjahr
Ertrag stationär	282,8	302,5	310,2	327,5	317,5	–10,0	–3,1
Ertrag ambulant	115,0	124,6	132,5	147,9	159,6	11,7	7,9
Übrige Erträge	15,0	19,5	25,4	25,2	27,8	2,6	10,3
Betriebsertrag	**412,8**	**446,6**	**468,1**	**500,6**	**504,9**	**4,3**	**0,9**
Personalaufwand	256,3	281,9	294,9	311,3	315,8	4,5	1,4
Sachaufwand (ohne Mieten, Investitionen < 10 TCHF, Abschreibungen und Zinsen)	91,7	99,3	109,9	113,5	122,5	9,0	7,9
Betriebsergebnis (ohne Mieten, Investitionen < 10 TCHF, Abschreibungen und Zinsen)	**64,8**	**65,4**	**63,3**	**75,8**	**66,6**	**–9,2**	**–12,1**
Investitionen < 10 TCHF, nicht aktivierbare Projekte	1,9	4,6	6,6	5,5	8,6	3,1	56,4
EBITDAR (Betriebsergebnis vor Mieten, Abschreibungen und Zinsen)	**62,9**	**60,8**	**56,7**	**70,3**	**58,0**	**–12,3**	**–17,5**
Mieten/Leasing	22,4	22,3	24,8	25,2	26,5	1,3	5,2
EBITDA (Betriebsergebnis vor Abschreibungen und Zinsen)	**40,5**	**38,5**	**31,9**	**45,1**	**31,5**	**–13,6**	**–30,2**
Abschreibungen	10,8	13,7	15,5	15,4	22,0	6,6	42,9
EBIT (Betriebsergebnis vor Zinsen)	**29,7**	**24,8**	**16,4**	**29,7**	**9,5**	**–20,2**	**–68,0**
Zinsaufwand	0,2	0,0	0,0	–0,1	–0,3	–0,2	200,0
Gewinn vor Steuern	**29,5**	**24,8**	**16,4**	**29,8**	**9,8**	**–20,0**	**–67,1**

BETRIEBSERGEBNIS IN PROZENT VOM BETRIEBSERTRAG	2013	2014	2015	2016	2017
EBITDAR-Marge	15,2	13,6	12,1	14,0	11,5
EBITDA-Marge	9,8	8,6	6,8	9,0	6,2
EBIT-Marge	7,2	5,6	3,5	5,9	1,9

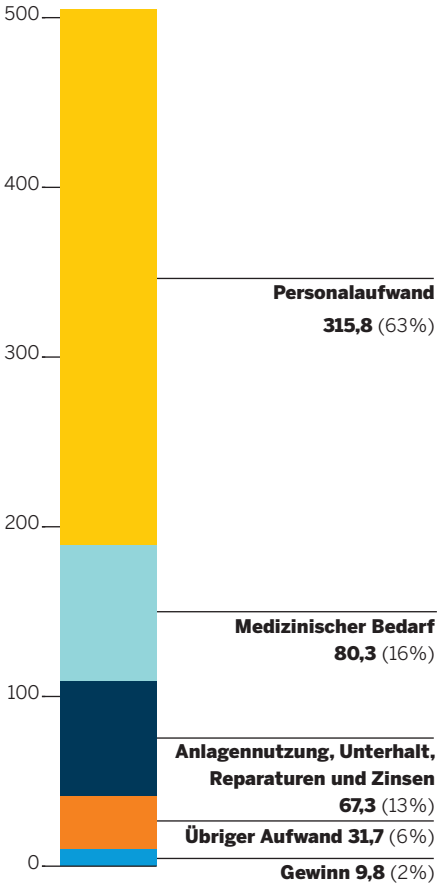
LEISTUNGEN	2013	2014	2015	2016	2017	Veränderung absolut Berichtsjahr zu Vorjahr	Veränderung in % Berichtsjahr zu Vorjahr
Stationäre Austritte	24 783	25 247	26 463	27 190	27 088	–102	–0,4
CMI (durchschnittlicher Schweregrad)	1,021	1,024	1,027	1,037	1,028	–0,009	–0,9
Pflegetage	145 341	143 512	145 059	144 712	141 619	–3 093	–2,1
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	5,9	5,7	5,5	5,3	5,2	–0,1	–1,9

Die stationären Austritte liegen knapp unter dem Vorjahresniveau (–0,4%). Auch der Schweregrad der Erkrankung der behandelten Patienten (CMI) sank im Durchschnitt leicht, nämlich um 0,9%.

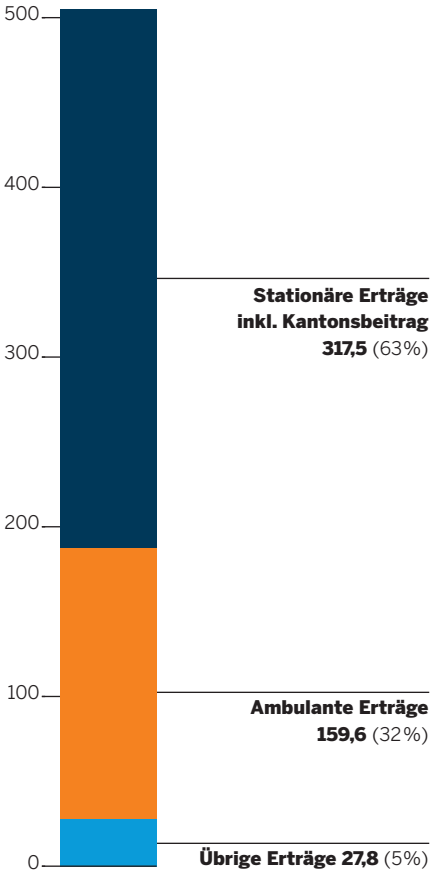
Die Nachfrage nach ambulanten Leistungen nahm im Berichtsjahr weiter zu. Zu einem Teil zeigt sich hier bereits die Verlagerung von Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich.

ERFOLGSRECHNUNG 2017 (in Millionen Franken)

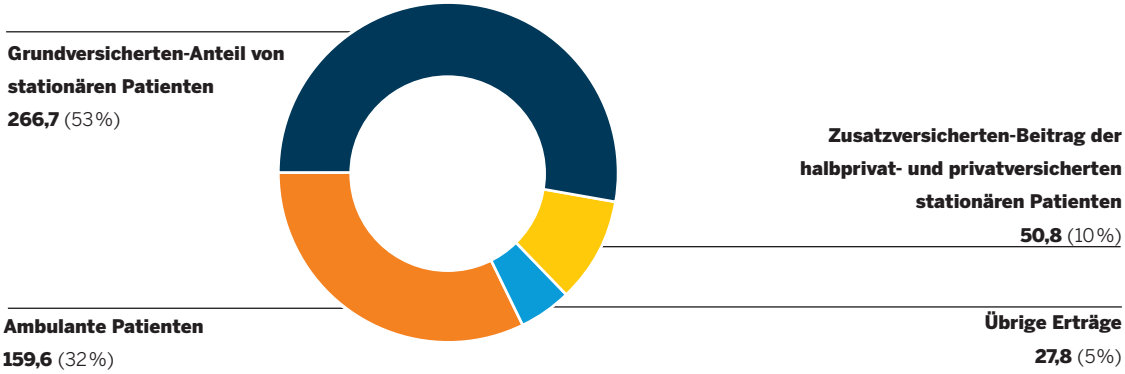
Aufwand und Gewinn
504,9



Ertrag
504,9



ERTRAGSHERKUNFT 2017



4

PERSONALSTATISTIK

Gefragter Arbeitgeber

Im Berichtsjahr ist die Zahl der Vollzeitstellen und der Beschäftigten weiter angestiegen, allerdings deutlich weniger stark als in den Vorjahren. Durchschnittlich gab es im vergangenen Jahr am KSW 2409 Vollzeitstellen. Das entspricht im Vorjahresvergleich einer Zunahme um 27 Stellen (+1,1%), dies vor allem als Folge eines generellen Anstiegs der ambulanten Leistungen.

Auf dem Stellenmarkt konnte sich das KSW als attraktiver Arbeitgeber behaupten.

Prozentual am meisten neue Stellen wurden beim Dienst Finanzen geschaffen (+11%). Aber auch beim Dienst Services und Versorgung (+7%), beim Departement Kinder- und Jugendmedizin (+5%), bei der Augenklinik (+4%) und beim Institut für Physiotherapie (+4%) nahm die Zahl der Vollzeitstellen zu. Der absolute Stellenzuwachs fiel beim Departement Kinder- und Jugendmedizin am höchsten aus (+9 Stellen).

Anzahl Beschäftigte
(ohne Lernende und Studierende)

3 211

Veränderung zu 2016

1,2% mehr Beschäftigte

Die Mitarbeitenden schätzen die vielen beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten am KSW.

Zahlreiche Entwicklungsmöglichkeiten

Weil viele Mitarbeitende in einem Teilzeitpensum angestellt sind, verteilten sich die Stellen 2017 auf 3211 Personen. Wenn man die Lernenden und Studierenden noch dazuzählt, waren am KSW 3584 Personen beschäftigt. Über die grösste Personaldecke verfügte die Pflege, auf die mehr als ein Drittel aller Mitarbeitenden entfiel. Von den am KSW angestellten Ärzten waren 22 % Chefärzte oder Leitende Ärzte, 38 % Oberärzte und 40 % Assistenzärzte.

Auf dem Stellenmarkt hat sich das KSW unter grossem Aufwand als gefragter Arbeitgeber behaupten können. Abermals ist es in der Regel gelungen, offene Stellen rasch mit gut ausgebildeten und engagierten Mitarbeitenden zu besetzen. Auch für Berufsgruppen in klinisch tätigen Bereichen war die Stellennachfrage zum Teil grösser als das Angebot, so dass Wartelisten geführt werden konnten. Dank seiner Grösse und der engen Zusammenarbeit unter den Fachdisziplinen bieten sich am KSW zahlreiche berufliche Entwicklungsmöglichkeiten, was viele der Mitarbeitenden sehr schätzen.

BESCHÄFTIGTE AM 31. DEZEMBER 2017

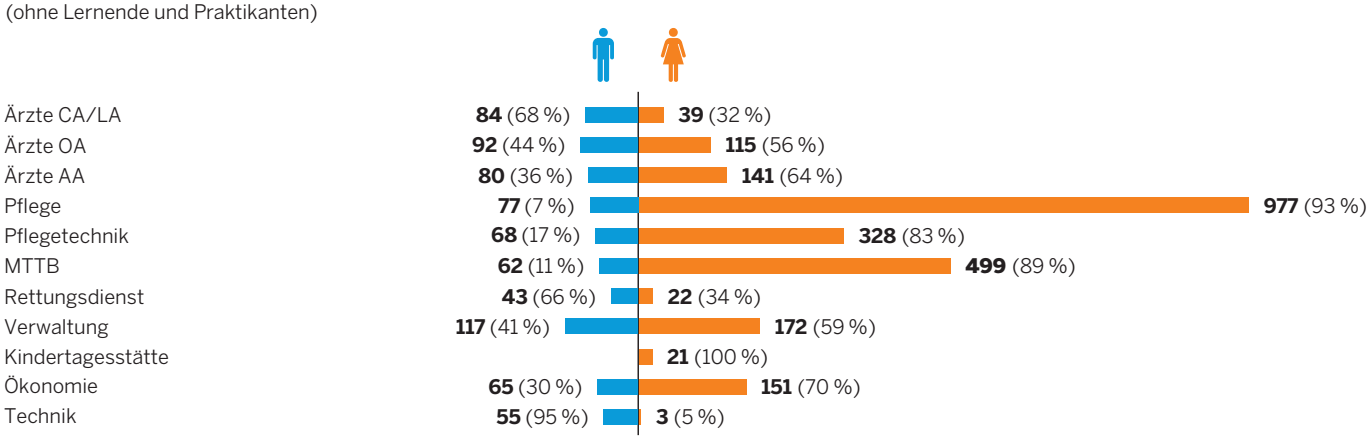
(Aufgeführt sind alle Personen, die am 31.12. im Dienstverhältnis stehen. Teilzeitbeschäftigte zählen als ganze Personen.)

Berufsgruppen	Total KSW und nicht KSW (Nebenbetriebe)	davon KSW-Lernende und -Praktikanten	nicht KSW (Nebenbetriebe)	Total KSW ohne Lernende und Praktikanten
Ärzte CA/LA	123		1	122
Ärzte OA	207		1	206
Ärzte AA	221		2	219
Ärzte UA	31	31		
Pflege	1 318	264		1 054
Pflegetechnik	412	16	1	395
MTTB	599	38	6	555
Rettungsdienst	65		65	
Verwaltung	299	10		289
Kindertagesstätte	21		21	
Ökonomie	228	12		216
Technik	60	2		58
Total Berufsgruppen	**3 584**	**373**	**97**	**3 114**

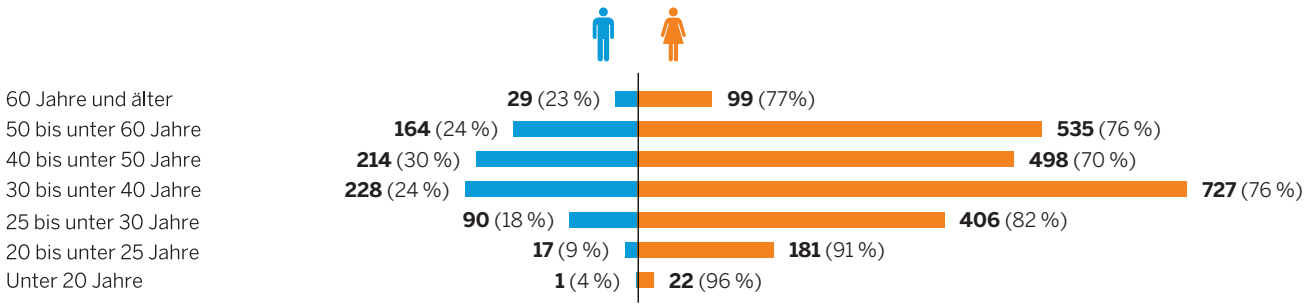
Nebenbetriebe: La Luna, Rettungsdienst und ZRR

BERUFSGRUPPEN NACH GESCHLECHT

(ohne Lernende und Praktikanten)



ALTERS- UND GESCHLECHTSPYRAMIDE

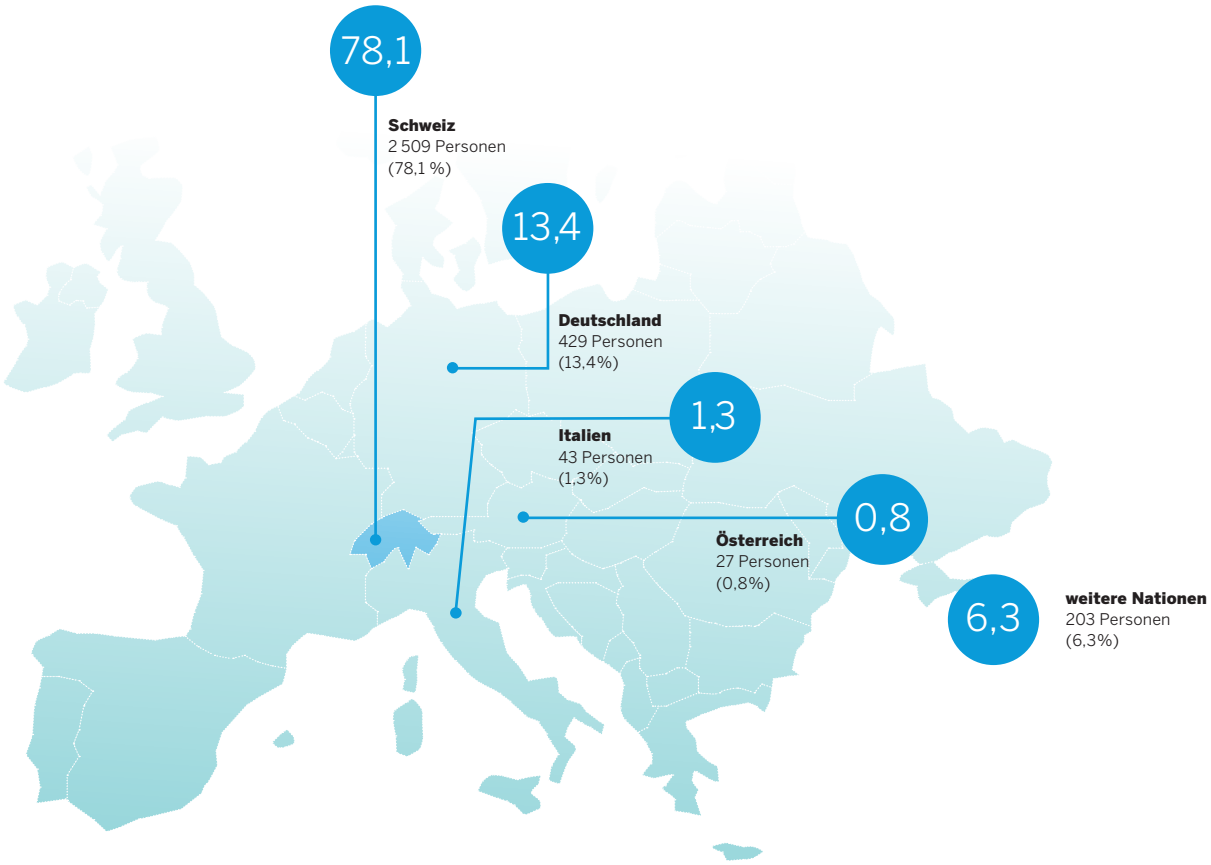


Das Küchenteam bereitet für Patienten und Mitarbeitende jeden Tag durchschnittlich etwas mehr als 2000 Mahlzeiten zu.

Mehr als 27 000 Patientinnen und Patienten waren 2017 am KSW in guten Händen.

LÄNDER BZW. NATIONALITÄTEN

Beschäftigte am 31. Dezember 2017
(ohne Personen in Ausbildung)



Ausserdem ist das KSW mit privaten und öffentlichen Verkehrsmitteln ausgezeichnet erreichbar, weshalb viele der Angestellten von auswärts nach Winterthur zur Arbeit kommen.

Am KSW arbeiteten im Berichtsjahr Menschen aus rund 60 Ländern. Von den 3211 Mitarbeitenden (ohne Lernende und Studierende) stammten 2509 aus der Schweiz, was 78 % ausmacht. Als zweitgrösste Gruppe etablierten sich die Deutschen mit 429 Personen. Dann folgten die Italiener mit 43 und die Österreicher mit 27 Mitarbeitenden. Einzelne Angestellte stammten aus Australien, China, Costa Rica, Indien, Macao oder Nepal. Insgesamt waren 2468 Personen weiblich und 743 männlich.

Am KSW arbeiten Menschen aus rund 60 Ländern.

Einen Anteil an der positiv verlaufenen Personalrekrutierung hatte auch der Umstand, dass sich das KSW im Gesundheitsmarkt über die letzten Jahre einen guten Ruf als Ausbildungsspital erarbeitet hat. Viele Fachkräfte lernen und perfektionieren ihr Handwerk am KSW und bleiben nach Abschluss der Ausbildung gleich am Spital oder kehren später wieder zurück.

5

ORGANISATION

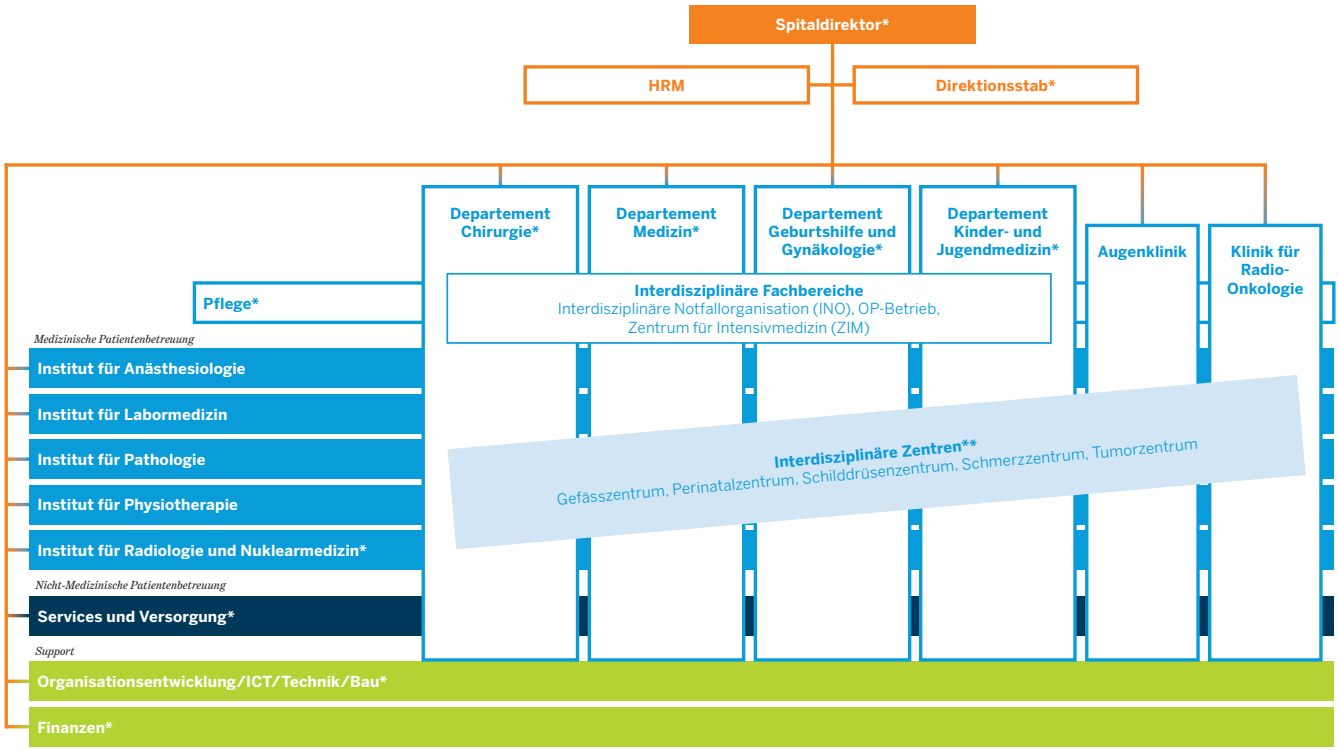
Angepasste Organisationsstruktur

Für erstklassige medizinische Leistungen braucht es nicht nur motiviertes und bestens ausgebildetes Personal, sondern auch eine zur Grösse des KSW passende Organisation und Struktur. Nur so kann das «System Spital» funktionieren und können die Patienten optimal betreut werden. Am Kantonsspital Winterthur wird mit einer Matrixorganisation sichergestellt, dass alle Faktoren gut zusammenspielen.

Die Organisationsstruktur bildet eine solide Grundlage für den fachgerechten Wissenstransfer und den effizienten Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, weshalb sie auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht sinnvoll ist. Die Vorteile der Matrixorganisation zeigen sich am KSW Tag für Tag auf den Abteilungen, wenn sich die verschiedenen Disziplinen und Fachbereiche auf ein gemeinsames Vorgehen festlegen müssen. Dank zweckmässiger Organisation und kurzer interner Wege ist das KSW auch den stetig zunehmenden Behandlungsleistungen und Spezialisierungen in der Medizin gewachsen.

Im Verlauf von 2017 wurde das Human Resource Management (HRM) als Stabsstelle temporär bis 2019 direkt der Spitaldirektion unterstellt. Die Institute und Dienste sind in die drei Bereiche Medizinische Patientenbetreuung, Nichtmedizinische Patientenbetreuung sowie Support aufgeteilt. Neu ist der Dienst «Services und Versorgung» und die Definition der «Pflege» als eigener Bereich. Der Dienst «Organisationsentwicklung/ICT/Technik/Bau» wurde erweitert.

Organigramm



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

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

Spitalrat

Oberstes Führungsorgan des Kantonspitals Winterthur ist der Spitalrat. Er ist das Aufsichtsorgan der Spitaldirektion/Spitalleitung und für die Erfüllung der staatlichen Leistungsaufträge sowie für die strategische Ausrichtung des KSW verantwortlich.

Stand 31.12.2017

Dr. Vano Prangulaishvili *

Vertreter der Gesundheitsdirektion (mit beratender Stimme)

Nicolas Galladé

Mitglied Spitalrat

Stadtrat Winterthur, Vorsteher Departement Soziales

Dieter Keusch

Mitglied Spitalrat

Senior Consultant Keller Unternehmensberatung

* bis 31.12.2017,
ab 1.1.2018 Tobias Wolf

Prof. Dr. med. Markus Furrer

Mitglied Spitalrat

Chefarzt und Ärztlicher Direktor, stv. CEO Kantonsspital Graubünden

Dr. Franz Studer

Präsident Spitalrat

Investment Director bei EGS Beteiligungen AG

Barbara Brühwiler

Vizepräsidentin Spitalrat

Unternehmensberaterin (Führungs- und Organisationsberatung)

Rolf Zehnder

Spitaldirektor
(mit beratender Stimme)

Kurt Roth

Mitglied Spitalrat

Gemeindepräsident Wiesendangen

Dr. Barbara Meili

Mitglied Spitalrat

Unternehmensberaterin für Kommunikation

Spitalleitung

Die Spitalleitung führt das Gesamtspital operativ und ist verantwortlich für die qualitativen und wirtschaftlichen Ergebnisse des KSW. Ihr steht der Spitaldirektor vor. Mitglieder der Spitalleitung sind die Leiterinnen respektive Leiter der Departemente, einzelner Institute sowie der übergreifenden Dienste.

Stand 31.12.2017

PD Dr. med. Peter Koch

Stv. Direktor Departement Chirurgie

Chefarzt

Prof. Dr. med. Christoph A. Binkert

Direktor Institut für Radiologie und Nuklearmedizin

Chefarzt

Ruth Meier *

Direktorin Finanzen

* bis 31.12.2017, ab 1.1.2018 Dr. Hansjörg Lehmann

Prof. Dr. med. Peter E. Ballmer

Direktor Departement Medizin

Chefarzt

Dr. Stefanos Vassiliadis

Leiter Direktionsstab

Prof. Dr. med. Traudel Saurenmann

Direktorin Departement Kinder- und Jugendmedizin

Chefärztin

Rolf Zehnder

Spitaldirektor

Christian Schüder

Direktor Services und Versorgung

Susanna Oechslin

Vorsitzende Pflegekaderkonferenz

Prof. Dr. med. Stefan Breitenstein

Direktor Departement Chirurgie

Chefarzt

Dr. Daniel Signer

Direktor Organisationsentwicklung, ICT, Technik, Bau

Dr. med. Thomas H. Hess

Direktor Departement Geburtshilfe und Gynäkologie

Chefarzt

6

AKTUELLES

DAS KSW IM POLITISCHEN UMFELD
BAUEN AN DER ZUKUNFT
AUSBILDUNGSSPITAL
NEUE BERUFSBILDER
INTERDISZIPLINÄRE BETREUUNG
DAS JAHR IN BILDERN

Das KSW im politischen Umfeld

Die politischen Bestrebungen, dem Kantonsspital Winterthur den notwendigen betrieblichen Handlungsspielraum zu gewähren, haben am 21. Mai 2017 einen Dämpfer erhalten: Die Vorlage über die Umwandlung in eine Aktiengesellschaft wurde in einer Volksabstimmung abgelehnt. Die Notwendigkeit einer grösseren Selbständigkeit war im Abstimmungskampf allgemein unbestritten, doch das Risiko, dass das Spital an Dritte verkauft werden könnte, wollte der Souverän nicht eingehen.

Die betrieblichen Bedürfnisse sind aber auch nach der Abstimmung unverändert geblieben: Bei den Bauten ist Kongruenz von Kompetenzen und Verantwortung zwischen Spitalbau und Spitalbetrieb zu schaffen. Dieses Anliegen dürfte mit der neuen Vorlage des Gesetzes über das KSW, die der Regierungsrat dem Kantonsrat unterbreitet, zeitnah erfüllt werden.

Ungelöst hingegen sind die Fragen im Personalbereich. Aus betrieblicher Sicht wäre es sinnvoll, die kantonalen Anstellungsbedingungen, die auf die öffentliche Verwaltung ausgerichtet sind, durch moderne Branchenlösungen zu ersetzen. Eine fünfte Ferienwoche gehört heutzutage zum Standard, während das KSW auf andere Besonderheiten der kantonalen Anstellungsbedingungen problemlos verzichten könnte. Auch die Lohnbänder sind zu überprüfen und anzupassen. In einem Betrieb, in dem hochstehende Arbeitsleistung erwartet wird, und in einer Branche, die durch Personalknappheit geprägt ist, braucht es zwingend zeitgemässe Anstellungsbedingungen, um gute Mitarbeitende gewinnen und halten zu können.

Mit der zunehmenden Spezialisierung der Medizin und der Forderung nach Mindestfallzahlen werden Kooperationen im Gesundheitswesen in Zukunft immer wichtiger. Um Kooperationen organisatorisch zu etablieren, werden Dienstleister im Gesundheitswesen vermehrt gemeinsam Betriebe führen. Solche Entwicklungen sind für das KSW bei der heutigen Kompetenzregelung nur unter Einhaltung eines komplexen und langwierigen Bewilligungsverfahrens möglich, das geradezu prohibitiv wirkt.

Aus betrieblicher Sicht wäre es wünschenswert, dem Spitalbetrieb einen weiteren Kompetenzrahmen einzuräumen. Oder aber es wäre unter Anpassung der Governance-Strukturen ein Genehmigungsprozess zu schaffen, der schnelle Entscheide sowie einen diskreten Verhandlungsprozess gewährleistet. Beides ist heute nicht der Fall, was das Kantonsspital Winterthur im Vergleich mit den meisten anderen Spitälern benachteiligt.

Kooperationen werden im Gesundheitswesen immer wichtiger.

Das KSW schätzt es, mit dem Kanton einen soliden und verlässlichen Eigentümer zu haben. Erstrebenswert wäre es, dass der Kanton, der gleichzeitig eine grosse Verantwortung für die Ausgestaltung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen trägt, seine eigenen Spitäler im Vergleich mit den übrigen Listenspitälern nicht benachteiligt. Denn dies kann nur dazu führen, dass die eigenen Betriebe ins Hintertreffen geraten. Es ist fraglich, ob mit Restriktionen in der Betriebsführung einzelner Spitäler gesundheitspolitische Ziele erreicht werden können.

Bauen an der Zukunft

Um für die Zukunft gerüstet zu sein, setzt das KSW alles daran, auch die baulichen Voraussetzungen für eine moderne und herausragende medizinische Betreuung der Patientinnen und Patienten zu schaffen. So ist im westlichen Teil des Parks im März die Radio-Onkologie eröffnet worden. Das pavillonartige Gebäude ist in den beiden oberirdischen Geschossen, wo sich auch die Untersuchungsräume befinden, lichtdurchflutet und einladend. In den Untergeschossen, ebenfalls grosszügig natürlich belichtet, sind zwei Linearbeschleuniger, eine Neuanschaffung sowie ein bisheriger Apparat, und ein neues CT-Gerät untergebracht.

Arbeiten für das Bettenhochhaus auf Kurs

Südlich des bestehenden Bettenhochhauses wurde 2017 als zweite Etappe des «didymos»-Projekts mit dem Aushub für den Ersatzneubau und für den Eingangstrakt begonnen sowie die südlich davon liegende Tiefgarage bereits im Rohbau (Betonarbeiten) erstellt. Der langgestreckte Bettentrakt von rund 120 Meter Länge mit 8 Obergeschossen plus Technikgeschoss wird zum neuen Spital-Wahrzeichen. Dieses wird durch den neuen Eingangstrakt (5 Obergeschosse plus Technikgeschoss) mit den bestehenden Gebäuden verbunden. In Zukunft wird dann der Haupteingang zum Spital an der Ostseite dieses Eingangstrakts liegen. Die Arbeiten für dieses umfangreiche Bauvorhaben liegen im Zeitplan.

Die Bauarbeiten am Ersatzneubau für das Bettenhochhaus sind im Zeitplan. Die Visualisierungen zeigen, wie das Gebäude im Jahr 2021 aussehen wird.

Eine Sanierung des bald 50 Jahre alten markanten Bettenhochhauses mit 18 Stockwerken hätte sich nicht gelohnt. Der Aufwand wäre zu gross gewesen und hätte an der nicht mehr zeitgemässen Grundstruktur nichts geändert. Im neuen Gebäude lassen sich die Abläufe qualitativ vereinfachen und verbessern – zum Vorteil der Patienten und der Mitarbeitenden. Auch die Wirtschaftlichkeit wird gesteigert: Der Unterhalt wird günstiger, und dank der konsequenten Umsetzung von Minergie P Eco und neuer Gebäudetechnik kann Energie sowohl gespart als auch effizienter genutzt werden.

Im neuen Gebäude lassen sich die Abläufe verbessern – zum Vorteil von Patienten und Mitarbeitenden.

Für den Ersatzneubau des Bettenhochhauses, den Neubau des Eingangstrakts und weitere Teilprojekte (zwingende Umbauten/Anpassungen im Bestand) inkl. der medizintechnischen Ausrüstung sowie Ausstattung stehen total 368 Millionen Franken zur Verfügung. Pro Tag wird im Durchschnitt eine Viertelmillion Franken verbaut. In der Rohbauphase waren rund 35 Arbeiter (inkl. Bauleitung) auf der Baustelle beschäftigt. In die Planung sind beim Kantonalen Hochbauamt, beim KSW und bei der Planergemeinschaft 85 Personen involviert. Parallel zu diesem Bauprojekt ist im Berichtsjahr damit begonnen worden, eine neue Netz-Ersatz-Anlage zu bauen, um den Notstrombedarf am Spital jederzeit sicher decken zu können.

Betonarbeiten am unterirdischen Parkhaus.

Masterplan und neuer Helikopterlandeplatz

Während der gesamten Bauzeit wird der Spitalbetrieb zu 100 Prozent aufrechterhalten. Mit dem Rückbau des alten Hochhauses wird voraussichtlich im Jahr 2021 begonnen, nachdem in den neuen Gebäuden der Betrieb aufgenommen worden ist. Durch diese Planung lassen sich aufwendige und teure Provisorien vermeiden. Alle Investitionen für dieses Projekt muss das KSW gemäss der seit 2012 geltenden Spitalfinanzierung selbst refinanzieren. Die weitere Arealentwicklung für die Zeit bis 2050 wird in einem Masterplan geregelt. 2017 haben mehrere Teams aus Architekten, Landschafts- und Verkehrsplanern die Testplanung 2030+ in Angriff genommen, die bis Ende 2018 dauert. Als Basis werden die mutmasslichen betrieblichen Anforderungen und die bauliche Ist-Situation herangezogen.

Im letzten Jahr ist am KSW auch ein neuer Helikopterlandeplatz auf dem Behandlungstrakt in Betrieb genommen worden. Der alte Landeplatz für Helikopter auf dem Poliklinikttrakt erfüllte die Anforderungen an Flächen und Lasten für grosse Maschinen nicht mehr. Er wird aber weiterhin genutzt: als Zweitlandestelle für leichtere Hubschrauber.

Ausbildungsspital

Das KSW kommt seiner Verpflichtung, für Gesundheitsberufe Ausbildungsmöglichkeiten anzubieten, gerne nach und engagiert sich in diesem Bereich überdurchschnittlich. Deshalb zählt das KSW im Kanton Zürich weiterhin zu den grössten Ausbildungsbetrieben im Gesundheitswesen. Die Nachfrage nach den angebotenen Ausbildungsplätzen bei den Gesundheitsberufen war auch 2017 hoch, weshalb die von der Gesundheitsdirektion geforderten Ausbildungswochen erreicht wurden. Auf diese Weise ist auch gewährleistet, dass bei den Ärzten und in den Pflegeberufen Nachwuchs vorhanden ist, um die Position des Spitals zu behaupten und auszubauen.

Vorgaben an Ausbildungsleistungen

um über **15%** übertroffen

Anzahl Lernende und Studierende

381

Anzahl Assistenzärzte/-innen

221

Mitarbeitende in einer Ausbildung

17%

Vorgaben übertroffen

2017 wurden am KSW in 23 Gesundheits- und Supportberufen insgesamt 381 Personen ausgebildet. Ausgehend vom Personalbestand des jeweiligen Berufs wird vom Kanton für jeden Gesundheitsberuf ein Sollbedarf an Ausbildungsleistungen definiert, damit der Nachwuchs an qualifiziertem Personal im Gesundheitswesen auch in Zukunft garantiert werden kann. Das KSW hat diese Vorgaben 2017 um über 15% übertroffen. Ende Jahr waren am KSW in allen Bereichen nebst den 381 Lernenden und Praktikanten auch 221 Assistenzärzte beschäftigt; rund 17% der Mitarbeitenden befanden sich in Ausbildung.

Zudem wurde 2017 das Ausbildungsprofil für zwei weitere Lehrberufe entwickelt, die ab 2018 angeboten werden. Damit steigt die Zahl der Berufe mit Ausbildungsgelegenheit auf 25. Es handelt sich dabei einerseits um den neu geschaffenen Beruf des Medizinischen Produktetechnologen/der Medizinischen Produktetechnologin. Pro Jahr bietet das KSW für diese Ausbildung einen Platz an. Neben der Arbeit in der Stammabteilung, der Zentralsterilisation, sieht das Praxiscurriculum verschiedene Praktika vor. Anderseits wird neu für zwei Lernende pro Jahr die Ausbildung zur Medizinischen Praxisassistentin/zum Medizinischen Praxisassistenten ausgeschrieben. Und für bestehende Berufe werden mehr und mehr neue Perspektiven geboten, etwa für Klinische Fachspezialisten/Physician Assistants, die unter ärztlicher Aufsicht immer mehr klar definierte ärztliche Aufgaben übernehmen können (siehe auch Kapitel 6, «Neue Berufsbilder»).

Eine pädagogisch-didaktisch ausgerichtete Fortbildung zum Thema «Energizer zur Stressverminderung und Visualisierung des Lernsettings» für die rund 100 Berufsbildenden am KSW wurde zweimal durchgeführt. Die Berufsbildenden erhielten Tools, Tricks und Tipps für den Umgang mit müden, gestressten oder unkonzentrierten Auszubildenden. Der traditionelle Stehlunch bot den Teilnehmern eine ausgezeichnete Gelegenheit, sich über die gemeinsamen Probleme in der betrieblichen Ausbildung zu unterhalten.

Hervorragende Abschlüsse

45 Lernende schlossen im letzten Jahr ihre Ausbildung auf Sek.-II-Stufe ab. Wiederum befanden sich einige Absolventen darunter, die bei der schriftlichen Vertiefungsarbeit sowie bei der praktischen Abschlussarbeit hervorragende Leistungen erbrachten und zu den besten des Kantons gehörten. Ein Höhepunkt war die Abschlussansprache von Regierungsrat Thomas Heiniger. Zum ersten Mal zur Austragung gelangte der Abschlussanlass für die Studierenden von Bildungsgängen von Höheren Fachschulen. Insgesamt konnten 22 Studierende aus vier Berufen gewürdigt werden.

Klinische Fachspezialisten übernehmen unter ärztlicher Aufsicht zunehmend ärztliche Aufgaben.

Als Ausbildungsbetrieb im Gesundheitswesen hat sich das KSW einen guten Namen schaffen können.

Neue Berufsbilder

Da sich die Medizin in stetem Wandel befindet und regelmässig nach Berufsleuten mit neuen Fähigkeiten ruft, ist es auch an den Spitälern, aktiv auf diese Entwicklung zu reagieren. Aus diesem Grund ist das KSW bestrebt, solche neuen Berufe anzubieten und gleich selber Lernende auszubilden oder entsprechende Weiterbildungsprogramme zu organisieren. Im vergangenen Jahr ist an der ZHAW in Zusammenarbeit mit dem KSW schweizweit zum ersten Mal ein CAS-Lehrgang für Klinische Fachspezialisten/Physician Assistants durchgeführt worden, der Praxis und Theorie verbindet. 17 Frauen und 1 Mann haben die Weiterbildung, die sich an erfahrene Gesundheitsfachpersonen richtet, im Dezember 2017 abgeschlossen. Etliche KSW-Ärztinnen und -Ärzte sind als Dozenten in den Kurs eingebunden.

Das KSW bietet Ausbildungen für neue Berufe an.

Masterstudiengang geplant

In der neuen Funktion als Klinische Fachspezialisten übernehmen Gesundheitsfachpersonen in ärztlichem Auftrag medizinische Aufgaben und können sich so beruflich weiterentwickeln. Aufgrund der positiven Rückmeldungen und Erfahrungen wird der CAS-Lehrgang in leicht modifizierter Form auch 2018 wieder durchgeführt. Gewisse Themen sollen in einem CAS-2-Lehrgang vertieft werden. Zudem ist geplant, auch einen Master in Advanced Studies (MAS) anzubieten.

2017 sind die Vorbereitungen angelaufen, am KSW Lernende in zwei neuen Berufen auszubilden: Medizinischer Produktetechnologe/Medizinische Produktetechnologin und Medizinische Praxisassistentin/Medizinischer Praxisassistent. Medizinische Produktetechnologen sind für die einwandfreie Reinigung und Sterilisation von Medizinprodukten verantwortlich. Die Zuständigkeit umfasst alle Arten von Instrumenten, Apparaten und Vorrichtungen, die bei der Pflege von Patienten, bei Diagnosen und Operationen nötig sind. Reinigen, desinfizieren, zu Sets zusammenstellen, verpacken und sterilisieren gehören zu den Hauptaufgaben dieser Berufsgattung. Gearbeitet wird mit Ultraschallgeräten, Wasch-, Desinfektions- und Sterilisationsanlagen sowie Prüfgeräten. Jeder Arbeitsschritt wird zur Qualitätssicherung dokumentiert. Die aufbereiteten Geräte müssen im klinischen Alltag bedenkenlos verwendet werden können.

Medizinische Praxisassistentinnen unterstützen die Ärzte im Alltagsgeschäft.

Unterstützung der Ärzte im Alltag

Das Aufgabengebiet von Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) ist vielfältig. Nicht nur empfangen und betreuen sie Patienten, sondern sie organisieren auch Abläufe, dokumentieren Informationen und leiten diese weiter. In der Ausbildung werden die medizinischen und naturwissenschaftlichen Grundlagen erarbeitet, das Röntgen im Niedrigdosisbereich gelernt und einfache Laboranalysen durchgeführt. Medizinische Praxisassistentinnen unterstützen die Ärzte im Alltagsgeschäft und können unter ärztlicher Aufsicht diagnostische und therapeutische Arbeiten erledigen. 2017 arbeiteten im KSW 100 ausgebildete MPA.

Interdisziplinäre Betreuung

Bei einer Krebsdiagnose ist das Zusammenspiel von diversen Disziplinen der springende Punkt. Da bösartige Tumoren in den unterschiedlichsten Formen auftreten können und die Patienten zum Teil auch noch an anderen bedeutenden Krankheiten leiden, soll für jeden Fall die individuell beste Therapie erarbeitet werden. Am Kantonsspital Winterthur stellt das Tumorzentrum sicher, dass die Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung bekommen – und zwar aus allen medizinischen Bereichen und in der richtigen Reihenfolge. Dabei wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit unter Spezialisten und Abteilungen aufgrund der ständig zunehmenden Komplexität der Tumorbehandlung grossgeschrieben.

Involviert ins Tumorzentrum Winterthur am KSW sind folgende Bereiche:

- Pathologie
- Diagnostische Radiologie/Nuklearmedizin
- Institut für Labormedizin
- Gastroenterologie
- Pneumologie
- Psychoonkologie
- Radio-Onkologie
- Chirurgie
- Gynäkologie und Brustzentrum
- Urologie
- Medizinische Onkologie
- Interventionelle Radiologie
- Palliative Care
- Hämatologie
- Innere Medizin
- Sozialdienste
- Ernährungsberatung
- Physiotherapie

Konzentrierte Fachkompetenz

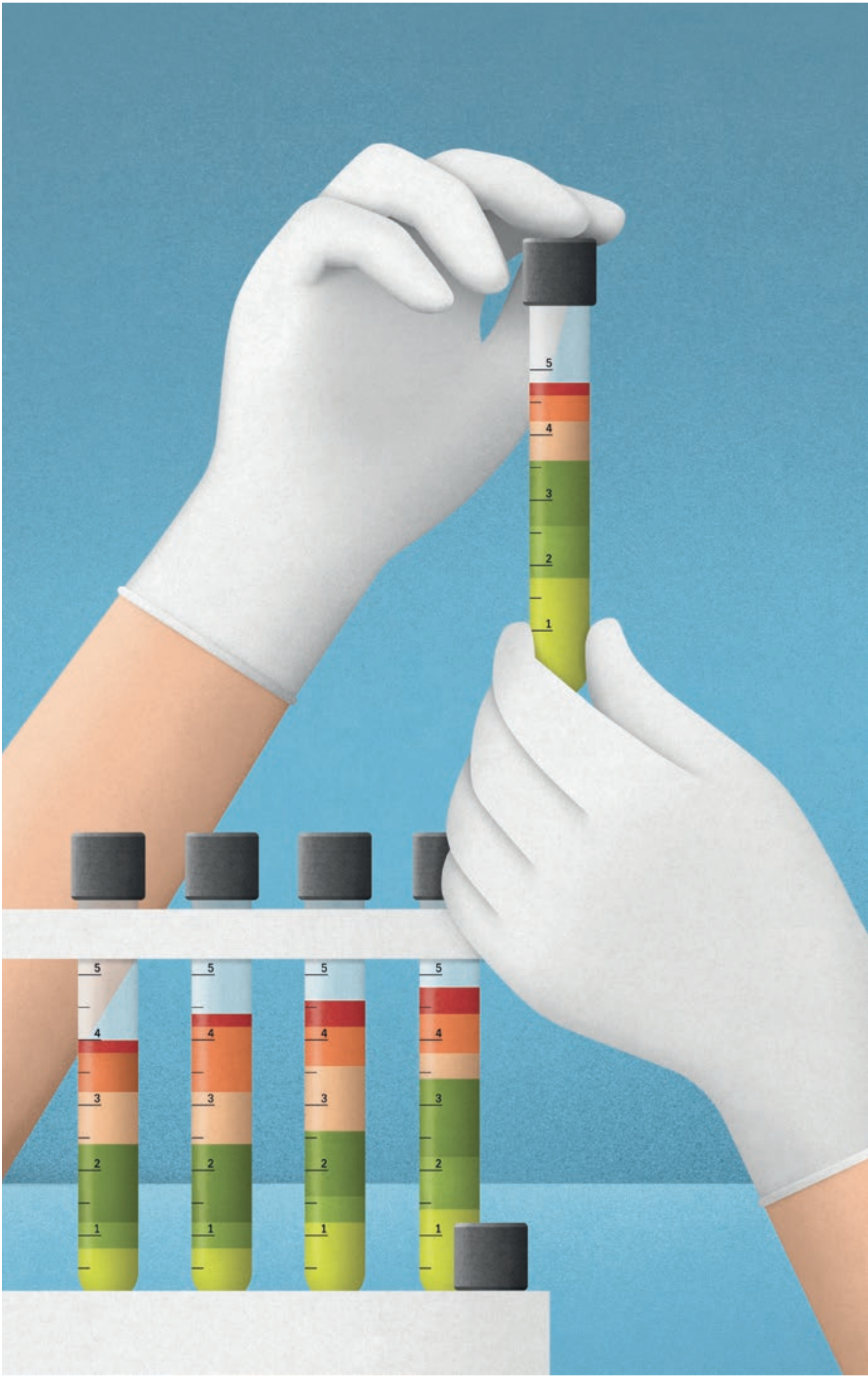
Sowohl in der Diagnostik wie auch bei der Therapie von Tumoren sind am KSW Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten involviert. Durch diese gebündelte Fachkompetenz kann für jeden einzelnen Patienten ein passendes Therapiekonzept nach den neuesten Erkenntnissen und mit den fortschrittlichsten Methoden entworfen werden. Mit der Hilfe von Ultraschall, Computer- und Magnetresonanztomographie sowie PET-CT wird ein präzises Bild des Tumors und allfälliger Ableger erstellt. Endoskopische Abklärungen und Biopsien liefern weitere Entscheidungsgrundlagen für die Festlegung des Behandlungsplans.

Die Spezialisten erarbeiten für Krebspatienten die individuell beste Therapie.

Mehrmals pro Woche kommen Ärzte zum spezifischen Tumorboard zusammen, um individuelle Krankheitsbilder von Patienten zu beurteilen. Stets ist je mindestens ein Vertreter von Chirurgie, Onkologie, Pathologie, Radio-Onkologie, Radiologie und Allgemeinmedizin beim Tumorboard dabei. Je nach den zu besprechenden Fällen stossen weitere Experten dazu. Gemeinsam werden Empfehlungen an das behandelnde Team erarbeitet.

Psychoonkologische Beratung

Auch wenn sich die Heilungschancen bei einer Krebserkrankung in den letzten Jahren deutlich verbessert haben, bleibt sie eine grosse Belastung für die Betroffenen und ihre Angehörigen. Körperlich wie seelisch ist es nicht leicht, mit der Krankheit umzugehen. Deshalb bietet das KSW allen Tumorpatienten und ihren engsten Angehörigen psychoonkologische Beratung an.


5
4
3
2
1

Das Jahr in Bildern

DEZEMBER – Einweihung des Helikopterlandeplatzes auf dem Behandlungstrakt.

MÄRZ – Eröffnung der öffentlichen Apotheke.

MAI – Inbetriebnahme der neuen Radio-Onkologie.

MÄRZ – 100 Jahre Spezialisierung am KSW.

Festakt des Departements Geburtshilfe und Gynäkologie.

100 JAHRE SPEZIALISIERUNG *am* KSW

KANTONSSPITAL WINTERTHUR
Brauerstrasse 15
Postfach 834
8401 Winterthur
Tel. 052 266 21 21
info@ksw.ch
www.ksw.ch

Impressum
Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Konzeption: André Haas, Leiter Unternehmenskommunikation, KSW
Text: Michael Baumann, Unternehmenskommunikation, KSW | Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki
Gestaltung: Simone Sievers-Denk, Grafikdesignerin, KSW | Fotografie: Gian Marco Castelberg; Tanja Demarmels; Marcus Gyger, Lutz Hartmann, Fotomed, KSW
Visualisierungen: Dunedin Arts | Illustrationen: Aurel Märki | Lithografie und Druck: Sonderegger Publish AG, Weinfelden | Auflage: 2200 Exemplare
Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion.