

# JAHRES- BERICHT 2019



**KSW**

KANTONSPITAL  
WINTERTHUR

# Kennzahlen 2019 auf einen Blick



## Kennzahlen Patienten

Patientenaustritte stationär

**28 024**

Taxpunkte ambulante Leistungen

**125 605 410**

Neugeborene

inkl. Zwillinge/Drillinge

**1781**

CMI (Case Mix Index)

**1,033**

Ø Aufenthaltsdauer in Tagen

**4,9**



## Kennzahlen Mitarbeitende

Vollzeitstellen

Full Time Equivalent\*

**2465**

Mitarbeitende

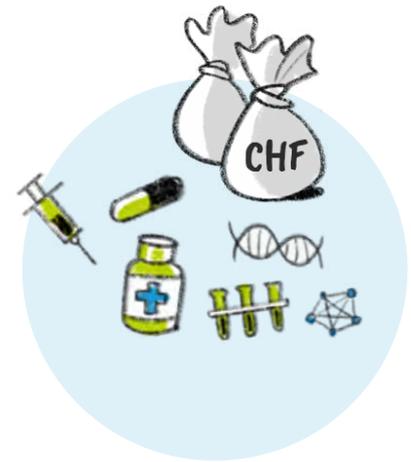
Head Count\*

**3294**

Auszubildende, Praktikanten  
und Assistenzärzte

**632**

\* inkl. Nebenbetriebe und verliehenes  
Personal, ohne Lernende, Studierende,  
Praktikanten, Dozenten, Sitzwachen



## Kennzahlen Finanzen

Ertrag in Mio. CHF

**552,8**

Aufwand in Mio. CHF

**523,7**

Gewinn in Mio. CHF

**29,1**

EBITDA-Marge

**10,6%**

Eigenkapitalquote

**63,1%**

Rating Zürcher Kantonalbank

**AA+**

# Inhalt

1	STATEMENT	Seite 4
2	LEISTUNGSBERICHT	Seite 6
3	FINANZBERICHT	Seite 16
4	PERSONAL	Seite 20
5	INFRASTRUKTUR	Seite 26
6	AUSBLICK	Seite 30
7	ORGANISATION	Seite 36



## 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.

[jahresbericht.ksw.ch](http://jahresbericht.ksw.ch)



# 1

## STATEMENT

# Auf Kurs für kommende Herausforderungen

Das Kantonsspital Winterthur (KSW) hat sich im Geschäftsjahr 2019 gut entwickelt. Es hat seinem Anspruch, Spital der Wahl für alle Patientinnen und Patienten im Einzugsgebiet zu sein, entsprochen und seine Position in der Gesundheitsversorgung der Grossregion Winterthur gestärkt. Die Zahl der stationär und ambulant behandelten Patienten ist letztes Jahr erneut gewachsen. Bemerkenswert ist, dass die Hospitalisierungsquote im Raum Winterthur klar niedriger ist als im übrigen Kanton, das Wachstum also keine Überversorgung bedeutet, sondern auf die demografische Entwicklung zurückzuführen ist. Das Prinzip «ambulant vor stationär» greift: Der Ertrag aus den ambulanten Leistungen hat um 7,8% zugenommen und erreichte erstmals mehr als 50% des stationären Ertrags, der 2019 um 1,5% gewachsen ist.

Der grössere Leistungsumfang wurde mit gleich viel Personal, jedoch zu 3,4% höheren Lohnkosten erbracht (mehr dazu auf Seite 21). Den Mitarbeitenden danken wir herzlich für ihren grossen Einsatz. Zu bewältigen war das grössere Volumen zudem nur dank der stetigen Verbesserung interner Abläufe. Dazu gehört die Eröffnung des neu konzipierten Notfallzentrums im vergangenen Jahr. Was als Bauprojekt anmutet, ist primär eine Optimierung der Abläufe und des interdisziplinären Zusammenspiels. Erwachsene, Kinder und Jugendliche werden zentral aufgenommen und nach Alter sowie nach Schweregrad des Notfalls triagiert und betreut. Für die Behandlung von ernsten Notfällen geht so weniger wertvolle Zeit verloren. Ein Meilenstein war die Übertragung der Liegenschaften im Baurecht vom Kanton auf das KSW rückwirkend per 1. Januar 2019. Damit kann das KSW selber nach den Bedürfnissen und dem Takt des Spitalbetriebs bauliche Entscheidungen treffen. Für diesen Schritt sind wir dankbar. Ende Jahr erreichte der Ersatzneubau «didymos» ein wichtiges Etappenziel: «Hülle dicht» und Aufrichte.

Das KSW hat sich auch 2019 bemüht, die Mitarbeitenden zu fördern und im hart umkämpften Gesundheitsmarkt qualifizierte Fachkräfte zu gewinnen. Diese Anstrengungen – sowohl im medizinischen Kerngeschäft wie auch im Bereich der unterstützenden internen Dienstleistungen – werden auch in Zukunft entscheidend sein, um die Qualität und die Dynamik des KSW aufrechtzuerhalten, auch wenn die Mittel knapper werden. Auf Ebene der Departemente und Institute wurden im vergangenen Jahr mit Prof. Dr. med. Cornel Sieber und Prof. Dr. med. Daniel Zwahlen für die altershalber ausscheidenden Vorgänger Prof. Dr. med. Peter Ballmer und Dr. med. Urs Meier Persönlichkeiten von nationalem und internationalem Ruf gewonnen.

Auch in finanzieller Hinsicht war das Geschäftsjahr positiv. Mit einem EBITDA von 10,6% hat das KSW die Erwartungen des Kantons Zürich als Eigentümer und die betrieblich notwendigen Vorgaben für eine langfristige Finanzierung des Spitalbetriebs auch 2019 wieder erfüllt. Ein Ergebnis, das im Quervergleich nur wenigen Spitälern gelingt. Selbst wenn die Gewinnoptimierung für ein Spital nicht im Vordergrund steht, müssen die finanziellen Voraussetzungen geschaffen werden, um Grossinvestitionen zu tragen und langfristige Aufgaben wie die Digitalisierung oder den Aufbau eines strategischen Netzwerks zur Versorgung der Patienten anzugehen. Der Finanzbericht zeigt, dass das positive Ergebnis auch wesentlich von Einmalwirkungen profitiert hat und die betriebliche Ertragskraft weiterhin im Auge zu behalten ist.

Das Vertrauen der Patientinnen und Patienten ins KSW ist ein Ansporn, unsere Leistungen stetig zu verbessern. Die 2019 erarbeitete strategische Roadmap 2020 zeigt dem KSW den Weg auf. Gleichzeitig haben wir definiert, was Erfolg für das KSW bedeutet und woran er gemessen wird: Nicht an einer Gewinnzahl, sondern daran, dass wir eine «finanzierbare, qualitativ hochstehende Patientenbehandlung für alle» bieten (siehe Kapitel 6). Das gute finanzielle Ergebnis ist kein Grund zum Übermut, sondern gibt uns die Möglichkeit, die Herausforderungen der Zukunft proaktiv anzugehen.



Dr. Franz Studer  
Präsident des Spitalrats



Rolf Zehnder  
Spitaldirektor

Dr. Franz Studer  
Präsident des Spitalrats

Rolf Zehnder  
Spitaldirektor

# 2

## LEISTUNGSBERICHT

PATIENTEN  
ANGEBOTSENTWICKLUNG  
QUALITÄT  
FORSCHUNG

# Deutlich mehr ambulante Behandlungen

Die Zahl der stationär behandelten Patienten im Berichtsjahr stieg um 1,5% auf über 28 000. Diese Zunahme ist nicht auf eine hohe Hospitalisierungsquote, sondern auf den steigenden Bedarf in der Region zurückzuführen: Die Bevölkerung wächst jährlich und wird immer älter. Viele Patienten sind von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen. Die Hospitalisierungsquote in der Region Winterthur ist im Vergleich zu anderen Spitalregionen im Kanton Zürich um 7,6% geringer – bei ähnlicher Bevölkerungsstruktur.

**Das Spital ist ein Ort**

**für die Behandlung,**

**nicht für die Genesung.**

## Jeder fünfte Patient ist Zusatzversichert

Die Zahl der stationär behandelten Patienten wuchs in allen drei Versicherungskategorien (allgemein, halbprivat und privat). Der Zusatzversichertenanteil liegt 2019 bei 21,4% und hat sich gegenüber dem Vorjahr (21,3%) praktisch nicht verändert. Das heisst, knapp vier Fünftel der Patienten (78,6%) sind grundversichert.

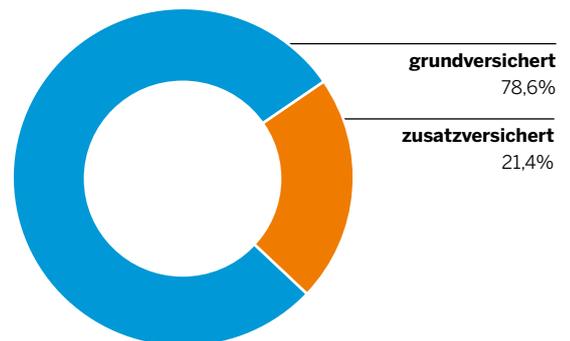
## Aufenthaltsdauer erneut reduziert

Erneut sank die durchschnittliche Aufenthaltsdauer, nämlich von 5,0 auf 4,9 Tage. Die zunehmende Verlagerung von kurzstationären zu ambulanten Behandlungen führt dazu, dass sich die Aufenthaltsdauer nur noch in kleinen Schritten reduzieren lässt. 2015 war ein Patient im Durchschnitt noch während 5,5 Tagen hospitalisiert. Der durchschnittliche Schweregrad der Patientenfälle hat sich 2019 nur leicht verändert: Der Case Mix Index (CMI) lag bei 1,033 gegenüber 1,039 im Vorjahr.

## Ambulant wächst stärker als stationär

Noch stärker gewachsen als die Zahl stationärer Behandlungen ist der ambulante Bereich. 2019 wurden 125 605 410 Taxpunkte abgerechnet, das sind 7% mehr als im Jahr zuvor (117 375 511). Ertragsseitig lag das Wachstum bei den ambulanten Behandlungen bei CHF 12,5 Mio. (CHF 172,0 Mio. im Jahr 2019, CHF 159,5 im Vorjahr). Der ambulante Ertrag erreichte damit erstmals mehr als 50% des stationären Ertrags (CHF 335,4 Mio.).

## Versicherungsgrad der Patienten



## Austritte stationär

**28 024** +1,5%

2019

**27 608**

2018

## Taxpunkte ambulante Leistungen

**125 605 410** +7%

2019

**117 375 511**

2018

# Patientenstatistik

Kennzahlen Patienten	Departement Medizin	Departement Chirurgie	Departement Geburtshilfe und Gynäkologie	Departement Kinder- und Jugendmedizin	Institute (inkl. Augenklinik, Radio-Onkologie, Notfallorganisation)
<b>Austritte stationär</b>	<b>8 216</b>	<b>11 464</b>	<b>4 496</b>	<b>2 909</b>	<b>939</b>
davon grundversicherte Patienten	6 134	8 759	3 988	2 488	669
davon halbprivat versicherte Patienten	1 499	1 770	421	308	191
davon privat versicherte Patienten	583	935	87	113	79
<b>CMI* (durchschnittlicher Schweregrad)</b>	<b>1,147</b>	<b>1,220</b>	<b>0,599</b>	<b>0,746</b>	<b>0,714</b>
<b>Aufenthaltsdauer</b>	<b>6,7</b>	<b>4,5</b>	<b>3,6</b>	<b>4,5</b>	<b>2,2</b>
davon grundversicherte Patienten	6,7	4,4	3,5	4,8	2,2
davon halbprivat versicherte Patienten	6,8	5,1	4,0	2,5	2,1
davon privat versicherte Patienten	6,5	4,7	4,4	3,0	2,3
<b>Taxpunkte ambulante Leistungen**</b>	<b>23 306 071</b>	<b>13 105 509</b>	<b>5 343 257</b>	<b>10 473 415</b>	<b>73 377 158</b>

\* CMI 2019 gemäss SwissDRG Version 8.0, CMI 2018 gemäss SwissDRG Version 7.0

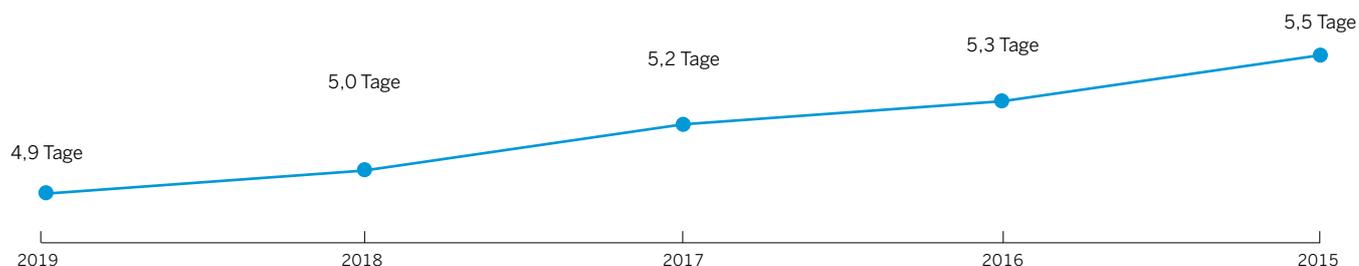
Der CMI 2019 wurde per 3. Februar 2020 ermittelt und umfasst 99,4% der zu berücksichtigenden Fälle. Leichte Veränderungen am ausgewiesenen CMI können sich im Verlauf des Jahres 2020 ergeben, wenn alle Fälle abgeschlossen sind.

Beim CMI des Departements Kinder- und Jugendmedizin sind die Patienten der Kinderpsychiatrie nicht berücksichtigt.

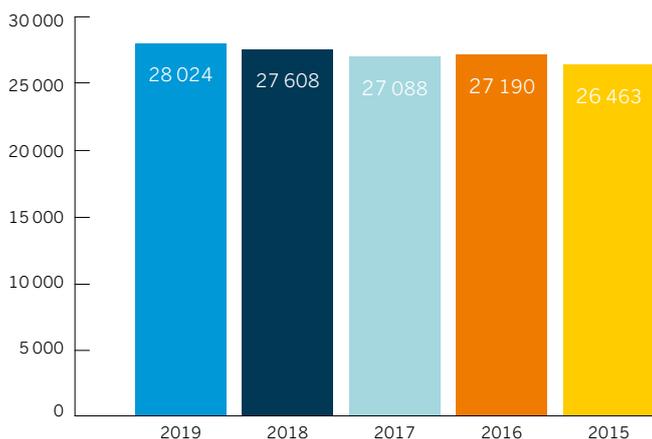
\*\* Für alle Organisationseinheiten werden Tarmed-Taxpunkte ausgewiesen, mit Ausnahme des Instituts für Labormedizin und des Instituts für Therapien und Rehabilitation (ITR), die nach einem eigenen Leistungstarif abrechnen. Ab 2019 gehört die Ergotherapie zum ITR und wird dort ausgewiesen.

Bei den ausgewiesenen Taxpunkten für ambulante Leistungen handelt es sich ausschliesslich um die Taxpunkte der fallführenden Organisationseinheiten.

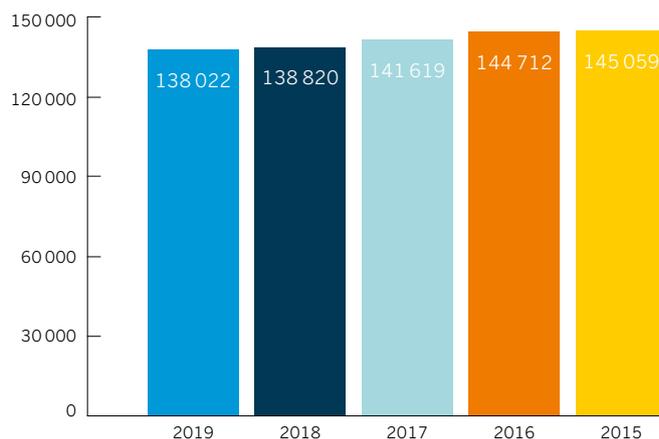
## Durchschnittliche Aufenthaltsdauer



## Austritte stationär



## Pflegetage



Total KSW 2019		Total KSW 2018	
<b>28 024</b>	<b>100,0%</b>	<b>27 608</b>	<b>100,0%</b>
22 038	78,6%	21 737	78,7%
4 189	15,0%	4 098	14,8%
1 797	6,4%	1 773	6,4%
<b>1,033</b>		<b>1,039</b>	
<b>4,9</b>		<b>5,0</b>	
4,9		4,9	
5,3		5,4	
5,0		5,3	
<b>125 605 410</b>		<b>117 375 511</b>	

### Mehr Babys im KSW zur Welt gekommen

Insgesamt 1781 Geburten verzeichnete das KSW im Jahr 2019, davon 863 Mädchen und 918 Knaben. Damit kamen 2019 im KSW 11 Babys mehr zur Welt als im Jahr zuvor. Es wurden 47 Zwillingspaare (94 Babys) geboren; Drillingsgeburten blieben 2019 hingegen aus. Zu den beliebtesten Namen gehörten Lara, Luana, Leon und Levin. Beliebt waren auch Mila, Sara, Sofia und Matteo.

Leistungen	2019	2018
<b>Geburten total</b>	<b>1 781</b>	<b>1 770</b>
stationär	1 748	1 745
ambulant	33	25
Zwillinge	47	46
Drillinge	0	2
Mädchen	863	936
Knaben	918	983



# Interdisziplinäres Notfallzentrum für Kinder und Erwachsene

Immer mehr Patienten suchen direkt ein Spital auf, wenn sie ein medizinisches Problem haben. Auch das KSW verzeichnet eine stetig steigende Anzahl an Walk-in-Patienten. Um diese unabhängig von Alter, Verletzungen und Krankheiten effizienter behandeln zu können, hat das KSW die Notfallstationen für Kinder und Erwachsene in einem erweiterten Notfallzentrum zusammengelegt. Im August 2019 wurden Bauprojekt und Umzug abgeschlossen.

## Eine Anlaufstelle für alle

Wo vorher die Patientenbibliothek untergebracht war, sind der grosszügige Empfangsbereich für das neue Notfallzentrum sowie die interdisziplinäre Notfallpraxis entstanden. Der bisherige Notfallbereich wurde baulich teilweise neu strukturiert, hell und freundlich gestaltet sowie mit zeitgemässer Infrastruktur ausgestattet.

Ein Teil des neuen Notfallzentrums wurde bereits im Januar 2019 von der Chirurgie und der

Inneren Medizin in Betrieb genommen. Anfang August zog auch der Kindernotfall an den gemeinsamen Standort um. Die Zusammenlegung der Notfallstationen trägt dazu bei, Abläufe und Logistik effizienter zu gestalten, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Innerer Medizin, Chirurgie und Pädiatrie zu vereinfachen, die Infrastruktur besser zu nutzen und die Orientierung für die Patienten zu erleichtern. Denn für Jung und Alt, Selbstzuweisende oder von extern Zugewiesene, gibt es im Notfall eine Anlaufstelle am KSW.

## Kurze Wege

Durch die Zentralisierung der Notfallabteilungen können seit Oktober 2019 alle Kinder und Jugendlichen unter 16 Jahren im neuen Notfallbereich für Kinder und Jugendliche behandelt werden. Zuvor gab es zwei Anlaufstellen: Kinder mit medizinischen Fragestellungen wurden im Kindernotfall im dritten Stock des Hochhauses betreut, Kinder und Jugendliche mit chirurgischen Problemen jedoch im Erwachsenennotfall aufgenommen. Auch für den Rettungsdienst bedeutet die neue Lösung eine Erleichterung: Er muss die kleinen Patienten nicht mehr mit dem Lift in den dritten Stock zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin befördern. Damit können wichtige Minuten gewonnen werden.

Das neue Notfallzentrum umfasst einen geräumigen Empfangsbereich, Triage-, Untersuchungs- und Behandlungszimmer, eine interdisziplinäre Notfallpraxis, einen Schockraum, einen Bildgebungsbereich mit Röntgen, CT und Ultraschall, ein Gips-Zimmer, einen Isolationsraum mit Schleuse zur Behandlung von Patienten mit ansteckenden Erkrankungen sowie Labor- und Bürobereiche. Die bestehende Notfallbettenstation, die primär auf Erwachsene ausgerichtet ist, ergänzt das Notfallzentrum.

## Vorausschauende Bereitstellung medizinischer Infrastruktur

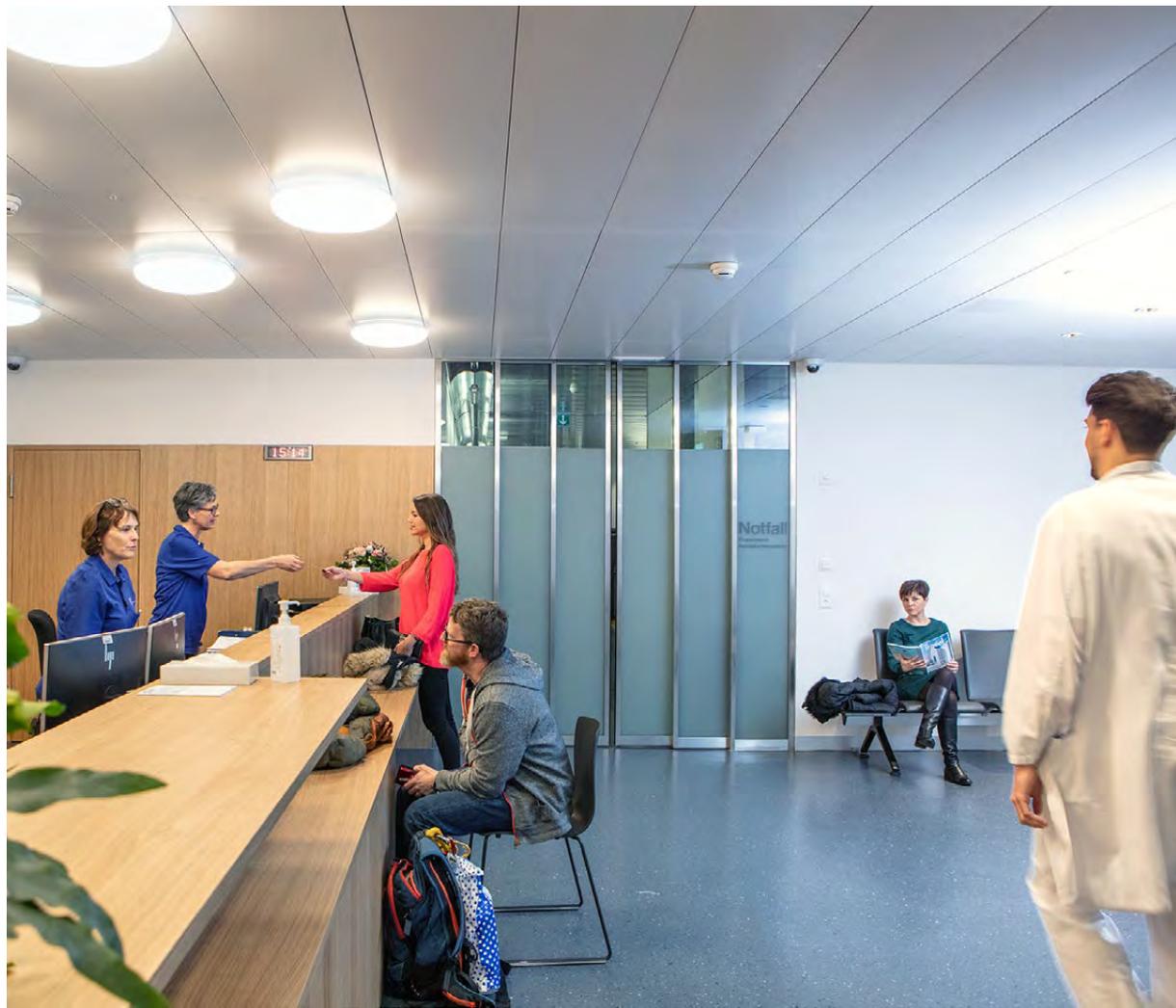
Das Notfallzentrum ist darauf ausgerichtet, im Bedarfsfall rund 50% mehr Patienten aufzunehmen als bisher. 2019 wurden insgesamt 56 126 Notfälle betreut, 2018 waren es 55 230. Bei rund einem Viertel der Notfälle handelt es sich um Patienten, die stationär betreut werden müssen. Nicht eingeschlossen sind die ambulanten Notfälle des Departements Geburtshilfe und Gynäkologie.

## Projekt Notfallzentrum

Das Projekt Notfallzentrum wurde 2015 gestartet mit dem Ziel, die Notfallversorgung von Chirurgie, Pädiatrie und Medizin im Rahmen einer gemeinsamen Notfalllandschaft zu konzipieren. Der Fokus der Neuausrichtung lag auf patientenzentrierten Abläufen, der Verminderung von Durchlauf- und Wartezeiten sowie der Koordination der laufenden Projektarbeiten in der Notfallversorgung. Der Spatenstich für das neue Notfallzentrum erfolgte 2017. Die Realisierung von Bau und Inneneinrichtung verlief nach Plan und konnte rund CHF 0,5 Mio. unter dem Budget von CHF 9,45 Mio. abgeschlossen werden.

Notfall Erwachsene, Kinder und Jugendliche	2019	2018
Notfall-Eintritte stationär	14 114	14 020
Patienten ambulant	31 811	34 058
Notfallpraxis	10 201	7 152
<b>Total Notfälle</b>	<b>56 126</b>	<b>55 230</b>

Der neue Notfall-Empfang für Erwachsene am KSW ist hell und geräumig.



Der Notfallbereich für Kinder und Jugendliche ist in fröhlichen Farben gestaltet.





# Qualität wird laufend weiterentwickelt

Das Kalenderjahr 2019 war geprägt vom softwaretechnischen Upgrade aller Meldeportale (CIRS, Vigilanzen, weitere Ereignisse). In diesem Zusammenhang wurde die Gelegenheit genutzt, Inhalte und Prozesse, vor allem beim CIRS (Critical Incident Reporting System), zu überprüfen und zu optimieren. Einerseits wird die Implementierung eines CIRS von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich gefordert, andererseits fördert dieses Instrument den kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Sinne einer sicheren Patientenbehandlung. Im KSW wird dem CIRS und den daraus abgeleiteten Massnahmen deshalb grosse Bedeutung beigemessen. Die Massnahmenplanung und -umsetzung wurde gemeinsam mit den klinisch tätigen CIRS-Verantwortlichen reorganisiert.

## Zertifizierung des Gefässzentrums

2019 erhielt das KSW eine weitere Zertifizierung: Die Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten (USGG) zertifizierte das Gefässzentrum des Kantonsspitals Winterthur. Das Zertifikat steht für nachgewiesene hohe Standards bei der Behandlung von Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphbahnen.

## Benchmark und Peer-Reviews zur Qualitätssicherung

Das KSW beteiligt sich freiwillig an verschiedenen Benchmark-Vergleichen. Ziel ist einerseits, sich an den Besten (Best Practice) zu orientieren, andererseits Verbesserungspotenzial zu identifizieren und die Qualität mittels offener Lern- und Sicherheitskultur wo nötig zu optimieren. Ein Beispiel ist die Beteiligung an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Analysiert und verglichen werden die Falldaten von über 500 Krankenhäusern in Deutschland und der Schweiz. Anhand der Resultate werden Abweichungen gegenüber dem statistischen Erwartungswert identifiziert. Jedes Kalenderjahr wählt IQM eine Behandlung aus, die gemeinsam von Ärzten des KSW und externen Fachexperten, dem Peerteam, auf Fallebene

analysiert und diskutiert wird. Im Peer-Review 2019 wurden die Daten der Hüft-Totalendoprothese untersucht. Dem KSW wurde eine durchwegs hohe Qualität sowohl der Indikationsstellung als auch des Behandlungsergebnisses attestiert.

## Lean Management: Vereinfachung und Standardisierung

Der Lean-Management-Ansatz in einem Spital hat die Konzentration aller Fachkräfte auf den Patientenprozess zum Ziel. Durch Vereinfachung und Standardisierung von Prozessen kann die Qualität gesteigert (Unterstützungsprozesse) beziehungsweise können Ressourcen für Tätigkeiten am Patienten optimal und effizient eingesetzt werden (Hauptprozesse). Am KSW verfügen über 20 Mitarbeitende verschiedener Professionen über das Zertifikat Lean Manager SGO. Regelmässig stattfindende Erfahrungstreffen ermöglichen den Austausch unter den verschiedenen Fachabteilungen und das Lernen voneinander.

## Zufriedenheit stationärer Patienten sehr hoch

Das KSW legt grossen Wert auf die Meinung der Patienten und befragt diejenigen in stationärer Behandlung laufend. Die Rückmeldungen geben wertvolle Hinweise zu den Bedürfnissen der Patienten und zu den Bereichen, in denen sich das KSW verbessern kann.

---

# 38%

aller Patienten nehmen an der Zufriedenheitsumfrage teil.

---

Die Behandlungsqualität wird mit durchschnittlich

# 3,75

von maximal 4 Punkten bewertet.

---

# 97,4%

würden das KSW weiterempfehlen.

---

# Rege medizinische Forschung

Im Berichtsjahr 2019 wurden am KSW insgesamt 39 neue Forschungsprojekte mit Bewilligung der Ethikkommission gestartet, was einer Zunahme von über 40% gegenüber dem letzten Jahr entspricht. Obwohl das KSW keinen Forschungsauftrag hat und Forschende die finanziellen Mittel für ihre Projekte selbst einwerben müssen, sind fast alle Disziplinen in Sachen Forschung aktiv. In den Departementen Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe und Gynäkologie sowie den Instituten für Radiologie und Nuklearmedizin, Therapien und Rehabilitation, Anästhesiologie und Radio-Onkologie wurden neue Forschungsprojekte gestartet.

## **Forschungsprojekte sollen für Patienten da sein – nicht umgekehrt**

Nach Abschluss eines Forschungsprojekts werden die Ergebnisse wenn immer möglich in Fachzeitschriften veröffentlicht oder an Kongressen vorgestellt. Dies stellt sicher, dass die gewonnenen Erkenntnisse auch den Patienten zugutekommen. Über 140 Publikationen aus dem KSW zeigen die Motivation der Forschenden, neue medizinische Erkenntnisse zu gewinnen sowie Bewährtes zu hinterfragen und zu verbessern.

---

## **General Consent: Freigabe von Daten und Proben für die Forschung**

Im KSW gut etabliert hat sich der General Consent. Mit ihrer Einwilligung können Patienten ihre Daten und Proben für Forschungszwecke zur Verfügung stellen. Forschende erhalten die Daten nur anonymisiert oder verschlüsselt. 2019 holte das Spital weitere 23 000 Unterschriften ein. Der Ja-Anteil im KSW liegt damit bei über 77% aller befragten Patientinnen und Patienten.

---

## **Überdurchschnittlich erfolgreiche Reanimationen in der Region Winterthur**

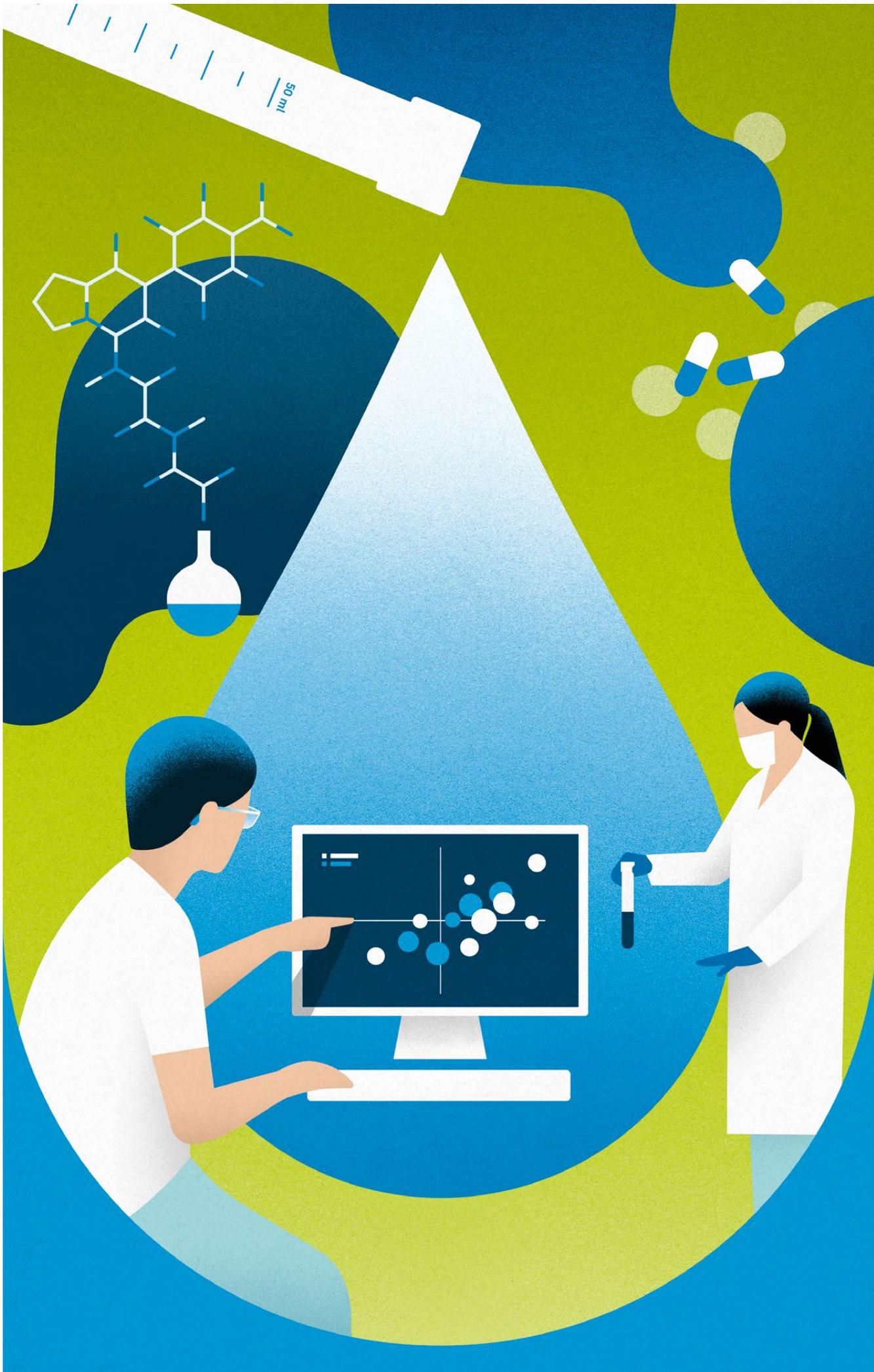
Das Institut für Anästhesiologie des Kantonsspitals Winterthur und der Rettungsdienst Winterthur haben in einer wissenschaftlichen Studie die präklinische Reanimation von 88 Personen untersucht. 35% wurden lebend ins Spital gebracht. Dieser Wert liegt deutlich über dem europäischen Durchschnitt von 25% und über den Resultaten aus internationalen Vergleichsstudien. Die Mehrheit der überlebenden Patienten litt zwei Jahre nach der Reanimation insgesamt unter keinen neurologischen Einschränkungen und konnte den Alltag selbständig bewältigen. Die guten Resultate sind auf ein eingespieltes System aus Aufgebot, Hilfsfrist, First-Respondern (Feuerwehr) und Laienreanimation zurückzuführen. Entscheidend ist auch die weiterführende Therapie innerhalb des KSW als Zielspital mit den Fachdisziplinen Notfall- und Intensivmedizin, Kardiologie, Anästhesie oder Neurologie. Die Kantonale Ethikkommission hatte das Forschungsprojekt 2015 bewilligt.

## **Neues Forschungsprojekt zu Stents**

Noch am Anfang des Forschungsprozesses steht eine neu eröffnete interdisziplinäre Studie aus dem Institut für Radiologie und Nuklearmedizin. Zusammen mit den Kollegen aus der Klinik für Angiologie werden in dieser 2019 bewilligten Studie verschiedene Stents untersucht. Um möglichst viele Patienten in die Studie einschliessen zu können und die Aussagekraft der Resultate zu erhöhen, wird die Studie auch in St. Gallen sowie an einem Zentrum in Spanien durchgeführt – auf Initiative des Instituts für Radiologie und Nuklearmedizin am KSW.

## **Aktivitäten rund um die Forschung**

Im Frühling 2019 fand eine Weiterbildung für Assistenzärzte statt und im September wurde das Seminar «Verfassen einer naturwissenschaftlichen Publikation» am KSW erneut durchgeführt. Am Forschungsnachmittag im Juni stellten Forschende im Haus ihre Projekte vor. Organisiert werden diese Aktivitäten jeweils von der Zentralen Studienkoordination, die im Auftrag der Forschungskommission des KSW tätig ist.



# 3

## FINANZBERICHT

# KSW erzielt deutliche Ergebnisverbesserung

Das KSW schliesst das Geschäftsjahr 2019 mit einem Gewinn von CHF 29,1 Mio. ab. Die deutliche Verbesserung gegenüber dem Vorjahresgewinn<sup>1</sup> von CHF 18,9 Mio. ist auf positive Einmaleffekte, konsequentes Kostenmanagement, hohes Engagement der Mitarbeitenden und die Optimierung von Prozessen zurückzuführen. Ohne die einmaligen Effekte hätte das KSW einen Gewinn von rund CHF 22 Mio. erzielt.

## Stabile EBITDA-Marge für Deckung der Neubaukosten unerlässlich

Insgesamt stieg der Aufwand um 3,0%, nämlich von CHF 508,5 Mio. auf CHF 523,7 Mio., während die Erträge um 4,8% von CHF 527,4 Mio. auf CHF 552,8 Mio. zunahmen. Dem KSW ist es damit gelungen, die Marge zwischen Erträgen und Aufwendungen erneut zu verbessern und dadurch ein Gewinnniveau zu erreichen, auf dem die laufenden Investitionen für den Neubau und die Grossprojekte der Digitalisierung getragen werden können. Die EBITDA-Marge (Betriebsergebnis vor Abschreibungen und Zinsen) liegt mit 10,6% über dem vom Eigentümer gesetzten Zielwert von 10%.

## Aufwand für medizinischen Bedarf und Personal gestiegen

Im stationären Bereich erhöhte sich der Ertrag um 1,5% von CHF 329,9 Mio. auf CHF 335,0 Mio. Der ambulante Ertrag ist mit 7,8% von CHF 159,5 auf CHF 172,0 Mio. viel stärker gestiegen und erreicht erstmals mehr als 50% des stationären Ertrags. Die gegenüber dem Vorjahr deutlich höhere Anzahl ambulant und stationär behandelte Patientinnen und Patienten wurde mit gleich viel Personal gemeistert. Der Personalaufwand hat um 3,4% zugenommen, weil eine Teuerungszulage ausgerichtet wurde und der Anteil höher qualifizierter Mitarbeitender stieg. Wie bereits in den Vorjahren ist auch der Aufwand für den medizinischen Bedarf mit 5,9% stark gestiegen; vor allem die Ausgaben für Arzneimittel der Kantonsapotheke (8,1%) haben massiv zugenommen.

2019 wurden die Spitalgebäude zu einem Buchwert von CHF 272,4 Mio. vom Kanton ans KSW übergeben. Der Kanton hat per 1. Januar 2019 mit einer Sacheinlage im Umfang von CHF 196,4 Mio.

das Dotationskapital von CHF 3,7 Mio. auf CHF 200,1 Mio. und damit das gesamte Eigenkapital von CHF 157,9 Mio. auf CHF 354,3 Mio. erhöht. Der restliche Betrag wurde dem KSW als Darlehen in Rechnung gestellt und vom KSW zurückbezahlt.

Um die laufende Etappe des Neubaus zu finanzieren, ist das KSW im Herbst 2019 erstmals am Kapitalmarkt in Erscheinung getreten. Dank des hervorragenden Ratings von AA+ und des idealen Emissionszeitpunkts konnte eine Anleihe über CHF 125 Mio. mit einer Laufzeit von 12 Jahren zu Negativzinsen platziert werden. Für die Finanzierung der letzten Etappe ist eine weitere Anleihe geplant.

**Der ambulante Ertrag erreicht erstmals mehr als 50% des stationären Ertrags.**

## Weitere Stärkung der Eigenkapitalbasis

Aufgrund der zusätzlichen Fremdfinanzierung, die der Neubau benötigt, wird die Eigenkapitalquote in den nächsten Jahren voraussichtlich unter 50% sinken. Die Gewinne sind deshalb weiterhin zur Stärkung der Eigenkapitalbasis zu verwenden. Wie bereits im Vorjahr beantragt der Spitalrat deshalb, den Jahresgewinn 2019 dem Eigenkapital des KSW zuzuweisen. Das Eigenkapital erhöht sich somit per 31. Dezember 2019 von CHF 356,2 Mio. auf CHF 385,3 Mio. Die Eigenkapitalquote beträgt per 31. Dezember 2019 63,1%.

<sup>1</sup> Während der aktuelle Rechnungsabschluss nach Swiss GAAP FER erfolgt, basiert der Vorjahresabschluss auf International Public Sector Accounting Standards (IPSAS). Um die Vergleichbarkeit mit dem Vorjahr zu gewährleisten, werden die Ergebnisse 2018 ebenfalls nach Swiss GAAP FER gezeigt. Der Jahresgewinn 2018 betrug nach IPSAS CHF 16,4 Mio. Die Differenz gegenüber dem Vorjahresgewinn nach Swiss GAAP FER von CHF 18,9 Mio. basiert insbesondere auf der unterschiedlichen Bewertung der Beteiligungen.

# Erfolgsrechnung

1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019

in TCHF	2019	2018	Differenz zu Vorjahr in %	Differenz zu Vorjahr absolut
<b>Betriebsertrag</b>				
Erträge stationäre Patienten	335 024	329 946	1,5	5 078
Erträge ambulante Patienten	171 999	159 505	7,8	12 495
Bestandesänderungen aus angefangenen Behandlungen	-157	2 977	-105,3	-3 135
Andere betriebliche Erträge	36 374	32 926	10,5	3 448
Ertragsminderungen	1 083	-1 261	-185,9	2 344
Verwendung von zweckgebundenen Fonds	934	634	47,5	301
	<b>545 257</b>	<b>524 727</b>	<b>3,9</b>	<b>20 531</b>
<b>Betriebsaufwand</b>				
Medizinischer Bedarf	87 698	82 780	5,9	4 919
Personalaufwand	345 384	333 960	3,4	11 424
Übriger Betriebsaufwand	50 586	50 197	0,8	389
Zuweisung an zweckgebundene Fonds	1 886	1 074	75,6	812
	<b>485 554</b>	<b>468 011</b>	<b>3,7</b>	<b>17 544</b>
<b>Betriebsergebnis vor Mieten, Zinsen und Abschreibungen (EBITDAR)</b>	<b>59 703</b>	<b>56 716</b>	<b>5,3</b>	<b>2 988</b>
<b>Mieten/Leasing</b>	<b>1 761</b>	<b>24 604</b>	<b>-92,8</b>	<b>-22 843</b>
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)</b>	<b>57 942</b>	<b>32 112</b>	<b>80,4</b>	<b>25 831</b>
<b>Abschreibungen</b>				
Abschreibungen auf Sachanlagen	30 257	10 436	189,9	19 821
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	3 302	4 342	-24,0	-1 040
	<b>33 559</b>	<b>14 778</b>	<b>227</b>	<b>18 781</b>
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)</b>	<b>24 383</b>	<b>17 334</b>	<b>40,7</b>	<b>7 050</b>
<b>Finanzerfolg</b>				
Finanzertrag	155	1 659	-90,7	-1 505
Finanzaufwand	2 799	1 061	163,9	1 738
Beteiligungsertrag	2 298	986	133,0	1 311
	<b>-346</b>	<b>1 584</b>	<b>21,9</b>	<b>1 931</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	<b>24 037</b>	<b>18 918</b>	<b>27,1</b>	<b>5 118</b>
<b>Ausserordentliches Ergebnis</b>				
Ausserordentlicher Ertrag	5 053	-	100,0	5 053
Ausserordentlicher Aufwand	-	-	0,0	0
<b>Jahresergebnis</b>	<b>29 090</b>	<b>18 918</b>	<b>53,8</b>	<b>10 172</b>

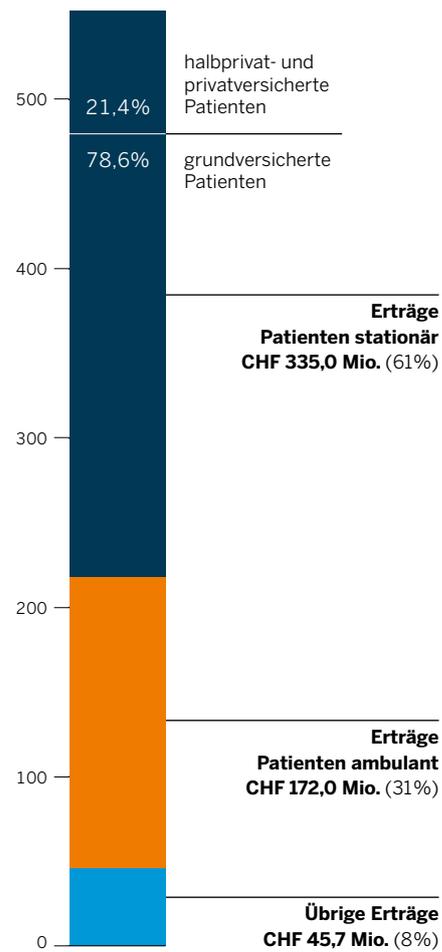
## Aufwand und Gewinn

CHF 552,8 Mio.



## Ertrag

CHF 552,8 Mio.



### Betriebsergebnis in Prozent des Betriebsertrags

	2019	2018	2017	2016	2015
EBITDAR-Marge	10,9	10,8	11,5	14,0	12,1
EBITDA-Marge	10,6	6,1	6,2	9,0	6,8
EBIT-Marge	4,5	3,3	1,9	5,9	3,5

# 4

## PERSONAL

HOHE LEISTUNGSBEREITSCHAFT  
AUSBILDUNG ALS BASIS FÜR DIE ZUKUNFT

# Hohe Kompetenz und Leistungsbereitschaft der Mitarbeitenden

Effizientere Prozesse und das grosse Engagement der Mitarbeitenden haben es ermöglicht, 2019 mit gleich vielen Stellenprozenten deutlich mehr Patienten stationär oder ambulant zu behandeln als im Vorjahr. Genügend Kapazität zum richtigen Zeitpunkt bereitzustellen, ist stets eine grosse Herausforderung und ist 2019 einmal mehr gelungen. Das KSW setzt auf eine langfristige, den Anforderungen angepasste Planung und eine stetige Entwicklung und Weiterbildung der Mitarbeitenden. Denn nur mit hervorragenden Kompetenzen können die immer komplexeren Aufgaben auch in Zukunft mit hoher Qualität gemeistert werden.

Als Ausbildungsspital engagiert sich das KSW dafür, Fachkräfte für Berufe im Gesundheitswesen zu begeistern und auszubilden. Auch 2019 wurden die kantonalen Verpflichtungen in diesem Bereich mehr als erfüllt und stiessen die angebotenen Ausbildungsplätze auf ungebrochene Nachfrage (siehe Seite 24).

Um im ausgetrockneten Personalmarkt die geeigneten Mitarbeitenden für das KSW zu gewinnen und danach zu halten, sind flexible Arbeitszeitmodelle, eine individuelle Förderung und eine zeitgemässe Unternehmenskultur zentral. Es gelingt mehrheitlich, die offenen Stellen rasch zu besetzen. Hier hilft auch die positive Mundpropaganda: 89% der befragten austretenden Mitarbeitenden würden das KSW als Arbeitgeber weiterempfehlen.

Die Lohnkosten haben 2019 um insgesamt 3,4% zugenommen. Das KSW hat im Kontext von Spezialisierung, Digitalisierung und Ambulantisierung mehr entsprechend qualifizierte Mitarbeitende mit höherem Lohnniveau eingestellt. Ein weiterer Grund für den höheren Personalaufwand ist das Ausrichten eines Teuerungsausgleichs von 1% für alle.

## Gleich viele Stellenprozente – mehr Personen

Die durchschnittliche Zahl der Vollzeitstellen war im Jahr 2019 mit 2465 praktisch gleich hoch wie im Vorjahr. Hingegen arbeiteten mehr Personen am KSW. 2019 verteilten sich die Stellen auf 3294 Personen, 2018 waren es noch 3204. Ein Vergleich über die letzten drei Jahre zeigt, dass diese Zahl relativ konstant ist ( $\pm 0,5\%$ ). Ende Dezember 2019 waren am KSW 51,7% der Mitarbeitenden teilzeitbeschäftigt. Als Teilzeit gilt ein Beschäftigungsgrad von weniger als 90%.

89% der befragten

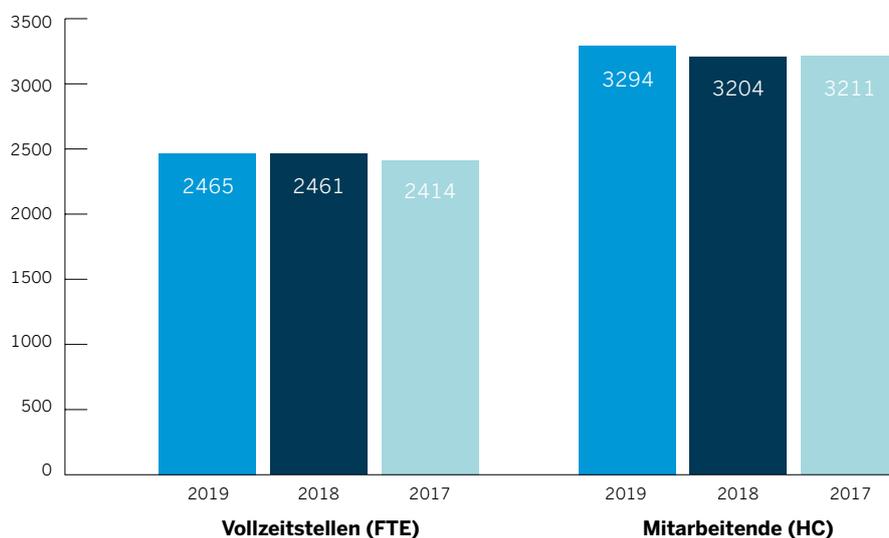
austretenden Mitarbeitenden

würden das KSW als Arbeitgeber

weiterempfehlen.

## Entwicklung Vollzeitstellen (FTE) / Mitarbeitende (HC)

inkl. Nebenbetriebe\*, ohne Praktikanten/Auszubildende/Dozenten/Experten/Sitzwachen/Externe



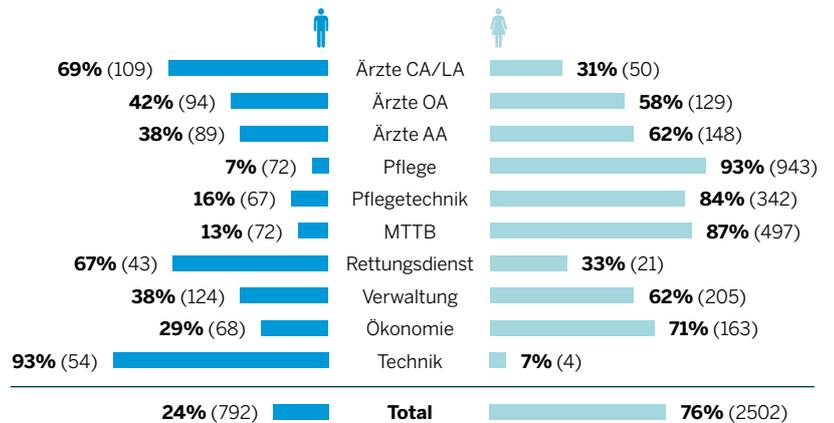
\* Nebenbetriebe: La Luna, Rettungsdienst und Studienfonds. Bei den Zahlen handelt es sich um Durchschnittswerte. Ab 2019 werden auch die Mitarbeitenden der Studienkoordination Medizinische Onkologie dazugezählt (+4).

## Anteil Frauen in Kaderpositionen wächst

Dem KSW ist die Förderung von Frauen ein zentrales Anliegen. Bei Kaderstellen ist eine ausgeglichene Verteilung zwischen den Geschlechtern das Ziel. Führungsfunktionen in den Bereichen Pflege, Hotellerie und Administration sind mehrheitlich von Frauen besetzt. Im technischen Bereich überwiegen in den Leitungsfunktionen nach wie vor Männer. Bei den Ärzten nimmt der Frauenanteil auf Kaderstufe seit Jahren zu: 2013 waren es 27%, heute sind es 31%. Dieser Anteil wird sich in Zukunft weiter erhöhen, da heute bei Oberärzten/-innen und Assistenzärzten/-innen die Frauen in der Mehrheit sind. 2013 waren erst 47% Oberärztinnen beschäftigt, heute sind es 58%.

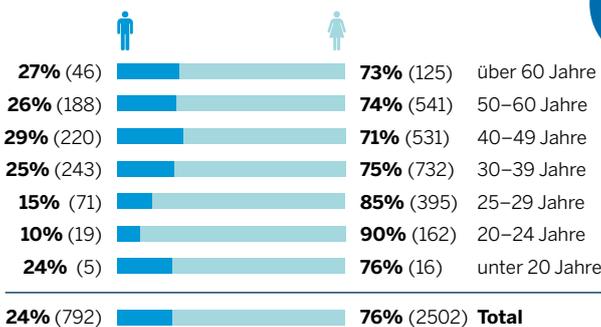
## Berufsgruppen nach Geschlecht

Total Mitarbeitende (HC) KSW und Nebenbetriebe, ohne Auszubildende und Praktikanten



## Alter und Geschlecht der Mitarbeitenden

Total Mitarbeitende (HC) KSW und Nebenbetriebe, ohne Auszubildende und Praktikanten



27%  
> 50 Jahre

30%  
30–39 Jahre

20%  
< 30 Jahre

## Gute Durchmischung der Altersstufen

27% der Mitarbeitenden sind über 50 Jahre alt, 20% unter 30 Jahre alt. Die Auszubildenden und Praktikanten sind nicht eingerechnet (395 Personen). Die 30- bis 39-jährigen machen den grössten Anteil der Mitarbeitenden aus, nämlich 30%. Auch bezüglich Geschlecht der Mitarbeitenden sind gegenüber dem Vorjahr keine grossen Veränderungen festzustellen: 76% waren weiblich, 24% männlich.

## Die Hälfte der Stellen

ist mit über 50-jährigen oder

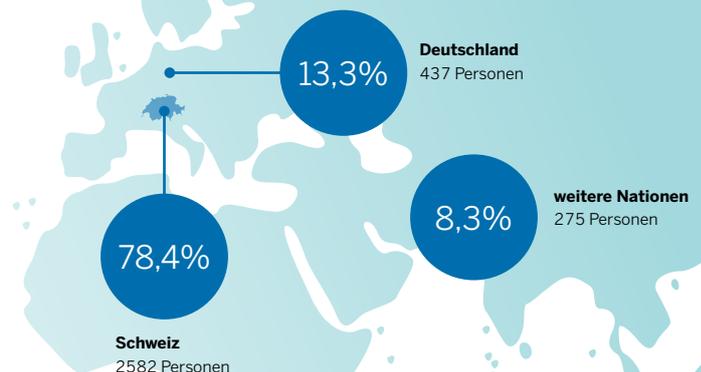
jungen Menschen besetzt

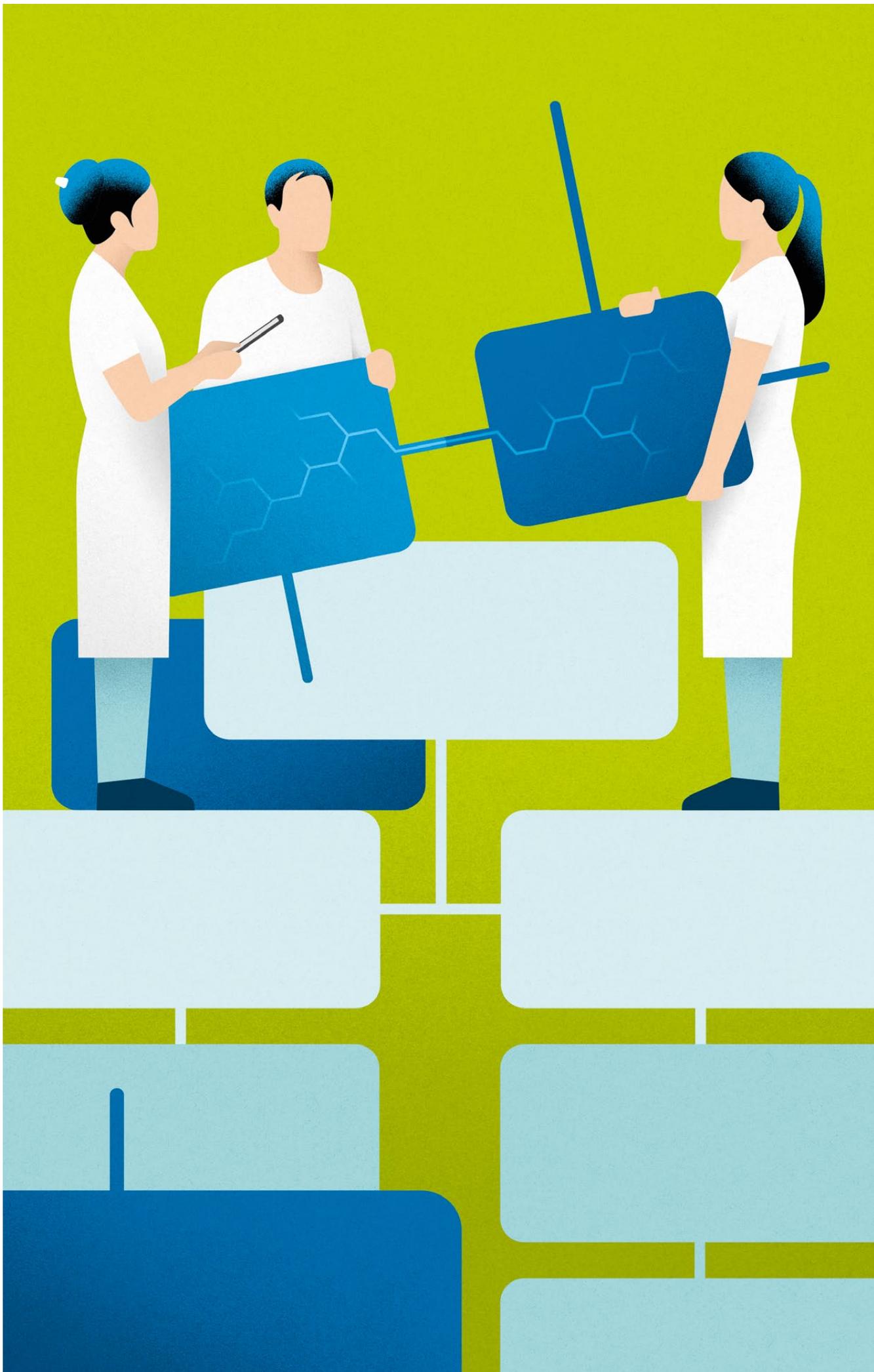
## Herkunft der Mitarbeitenden

Total Mitarbeitende (HC) KSW und Nebenbetriebe, ohne Auszubildende und Praktikanten

## Kulturelle Vielfalt

Menschen aus rund 60 Ländern arbeiten am KSW: von AL wie Albanien bis XK wie Kosovo. Die Mehrheit, nämlich rund 78%, sind Schweizerinnen und Schweizer. Mitarbeitende mit deutschem Pass stellen ebenfalls einen bedeutenden Anteil (13%). Die übrigen Nationalitäten verteilen sich mit 1 bis 53 Personen pro Land auf rund 8% der Mitarbeitenden.





# Ausbildung als Basis für die Zukunft

Das KSW ist für gut ausgebildeten Nachwuchs besorgt: 2019 wurde die kantonale Ausbildungsverpflichtung um 10% übertroffen. In 27 Gesundheits- und Supportberufen bildete das KSW 395 Personen aus. Allein in der Pflege waren es 275 junge Frauen und Männer. Mit 237 Assistenzärzten/-innen gehört das KSW zu den grösseren Aus- und Weiterbildungsstätten für den Arztberuf. Mehr als erfüllt hat die Vorgaben auch die Sparte «Nicht-formalisierte Leistungen». Insgesamt wurden über 750 Wochen an Vorpraktika, FMS-Praktika sowie Schnupper- und Berufspraktika geleistet.

## Auszubildende, Praktikanten und Assistenzärzte in Weiterbildung

Ärzte AA	237
Ärzte UA	32
Pflege	275
Pflegetechnik	20
MTTB	38
Verwaltung	11
Ökonomie	17
Technik	2
<b>Total Auszubildende</b>	<b>632</b>

## Logistik am KSW lernen

Ein Spital ist angewiesen auf eine ausgezeichnete Logistik, damit alles zur richtigen Zeit am richtigen Ort ist und korrekt gelagert wird. Das Zentralmagazin am KSW sorgt für gut ausgebildeten Nachwuchs, indem es seit 2019 eine Lehrstelle pro Jahr für die dreijährige Ausbildung Logistiker/-in EFZ anbietet.

## Klinische Fachspezialistinnen und -spezialisten: Hoffnungsträger im Gesundheitswesen

Sie führen Visiten und Wundkontrollen durch oder verordnen Medikamente: Klinische Fachspezialistinnen und -spezialisten, meist mit pflegerischem Hintergrund, übernehmen in immer mehr Spitälern im ärztlichen Auftrag medizinische Aufgaben. Am 18. Oktober 2019 veranstaltete das KSW gemeinsam mit dem Departement Gesundheit der ZHAW das «Symposium Klinische Fachspezialisten». Ärztinnen, Pflegeleiter und Klinische Fachspezialistinnen schilderten ihre Erfahrungen mit Praxismodellen in Chirurgie, Geriatrie oder Onkologie. In einem zweiten Teil wurden Aspekte des neuen Berufsprofils diskutiert, etwa die Ausbildung, die rechtliche Regelung der Delegation ärztlicher Aufgaben oder die Tarifierung. Das KSW hat als erstes Spital in der Schweiz Klinische Fachspezialisten in seinem Betrieb eingeführt und gemeinsam mit dem Departement Gesundheit das «CAS Klinische Fachspezialistin/Klinischer Fachspezialist» entwickelt. 2019 waren bereits rund 30 Klinische Fachspezialisten am KSW tätig.

## Simulationszentrum: Training für den Ernstfall

Um die Patientensicherheit zu erhöhen, führen gemischte Teams am KSW regelmässig Übungen unter Ernstfallbedingungen durch. Viele Übungen lassen sich mit einfachen Mitteln gestalten, alle haben aber einen grossen Effekt, auch auf die Arbeitskultur und die Kommunikation. Gegenwärtig beteiligen sich am KSW sechs Fachbereiche an den Simulationen. Im vergangenen Jahr gab es 80 sogenannte Simulationstage. Das Ziel ist, die Zahl der teilnehmenden Fachbereiche wie auch der Übungstage weiter auszubauen.



Mit Hilfe einer High-techpuppe können unterschiedlichste Symptome simuliert und Notfallsituationen geprobt werden.



# 5

## INFRASTRUKTUR

# Neubau «didymos»: Mehr Komfort und Effizienz

«Hülle dicht»: Dieses ambitionierte Ziel für 2019 wurde erreicht. Der Rohbau des Ersatzgebäudes für das Hochhaus steht. 2020 sind Innenausbau und Umzugsplanung an der Reihe. Die Erarbeitung effizienter Arbeitsprozesse und die Kommunikation mit den Mitarbeitenden begleiten die baulichen Aufgaben. Denn am Ende ist die Infrastruktur das Mittel zum Zweck, um einen Spitalbetrieb zu ermöglichen, der reibungslos funktioniert und eine optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten sicherstellt.

Das Hochhaus aus den 1960er Jahren hat seine Dienste bald erfüllt. Der Bau des neugeschossigen Bettenhochhauses mit sechsstöckigem Eingangstrakt schreitet voran. Ende September 2019 wurde Aufrihte gefeiert und drei Monate später mit «Hülle dicht» ein wichtiges Etappenziel erreicht. Auch die Gebäudetechnik, die hohe Anforderungen an Betriebssicherheit und Hygiene erfüllen muss, ist installiert. Der Neubau innerhalb des Spitalgeländes erlaubte eine Planung, die den heutigen und zukünftigen Nutzungsanforderungen gerecht wird, auf effiziente Arbeitsabläufe ausgelegt ist und auch den Patienten mehr Komfort und Qualität bieten wird.

## Nutzung definiert Architektur

Das Raumkonzept von «didymos» ist auf diese Anforderungen ausgerichtet. Die Geschossfläche nimmt gegenüber dem Altbau zu, die Anzahl Stockwerke ab. Das bedeutet zwar längere Wege

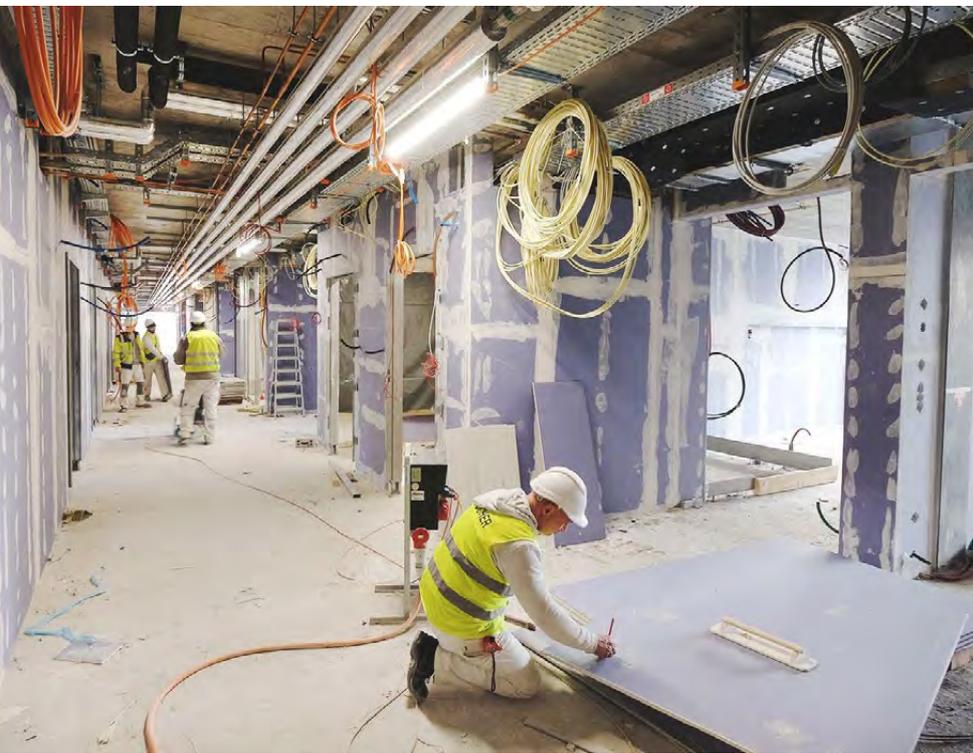
auf einer Etage, dafür weniger Etagenwechsel. Die Räumlichkeiten für Sprechstunden, Ambulatorien und Büros werden nicht mehr über das ganze Gebäude verteilt sein. Geplant sind eigentliche «Landschaften» für diese Bereiche, was die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert, kurze Wege schafft und Synergien ermöglicht. Aktenschranke werden verschwinden und offene Begegnungs- und Wartezonen entstehen.

Auch die sieben neuen Operationssäle werden zusammenhängend organisiert sein. Im neuen Hybrid-OP-Saal sind komplizierte Operationen noch sicherer und mit geringerer Belastung für Patient und OP-Team ausführbar. Innerhalb des Geburtsbereichs ist für notfallmässige Kaiserschnitte zusätzlich ein eigens dafür ausgelegter Operationsraum geplant. Nur zwei Geschosse unter der Gebärdabteilung wird die Neonatologie liegen.

Obwohl die Zahl der Patientinnen und Patienten in Zukunft steigen wird, bleibt die Bettenzahl nach Bezug des Neubaus gleich. Denn die Aufenthaltsdauer der Patienten wird tendenziell sinken und die Verlagerung in die ambulante Versorgung zunehmen. Der überwiegende Teil der Patientenzimmer wird nach Süden ausgerichtet sein. Grosse Fenster lassen viel Tageslicht herein und Holzmöbel verleihen den Räumen eine warme Ausstrahlung. Geplant sind mehrheitlich Einbettzimmer, die allen Patienten zur Verfügung stehen werden.



Der Neubau wird das Bettenhochhaus aus den 1960er Jahren ersetzen.



Die Gebäudetechnik im Spital muss hohe Anforderungen erfüllen.

---

#### Betten

# 213

ohne Fachbereiche Neonatologie und Dialyse

---

#### Behandlungsräume

# 95

---

#### Operationssäle

# 7

---

#### Fenster

# 1557

---

#### Türen

# 1680

---

### Verbesserung der Abläufe und der Behandlungsqualität

Die Umstellung auf Einbettzimmer sorgt für mehr Privatsphäre, aber auch für einen effizienteren Betrieb. Wird ein Patient entlassen oder verlegt, kann ein Einbettzimmer umgehend gereinigt und neu belegt werden. Weniger kompliziert wird auch die Bettendisposition. Bei Infektionsrisiko oder instabiler psychischer Verfassung eines Patienten beispielsweise können Mehrbettzimmer oft nicht wie geplant voll belegt werden. Bei Einzelzimmern entfällt diese Problematik.

Neue Arbeitsprozesse werden nicht erst nach dem Umzug eingeführt, sondern bereits in den alten Gebäudestrukturen implementiert. Die Patientendaten werden beispielsweise bereits mobil am Point of Care bearbeitet, die Logistikabläufe umgestellt und zentralisiert. Ziel ist, dass Mitte 2020 möglichst alle Arbeitsprozesse geplant sind.

### Bis zum Umzug bleibt noch viel zu tun

Die Zügelmasse, also was vom Alt- in den Neubau in welchen Raum verschoben wird, ist inventarisiert und der Beschaffungsbedarf analysiert. 2020 werden alle Ausschreibungen stattfinden und die nötigen Beschaffungen getätigt.

Grosse Bedeutung wird der Information der Mitarbeitenden beigemessen. Letztes Jahr fand eine Besichtigung der Baustelle statt. In einem Container wurde zudem ein Patientenzimmer eingerichtet – nicht nur um die Materialisierung zu begutachten, sondern auch um die Funktionalität zu testen. Je näher der Umzugstermin rückt, des-

to intensiver wird informiert. Die Mitarbeitenden sollen wissen, was auf sie zukommt und wie ihr neuer Arbeitsplatz aussehen wird.

Das Grossprojekt «didymos» ist auf Kurs, der Neubau wird planmässig im Spätsommer 2021 bezugsbereit sein. Die Kosten werden voraussichtlich innerhalb des Budgets von CHF 350 Mio. liegen. Bei der Innenausstattung werden rund CHF 20 Mio. eingespart, da Einrichtungen aus dem bisherigen Hochhaus weiterverwendet werden. Amortisationen von jährlich rund CHF 10 Mio. werden die Rechnung des KSW über die nächsten 30 Jahre belasten.

Nach dem Umzug ist das Projekt «didymos» noch nicht abgeschlossen. Die Prozessoptimierung und weitere bauliche Massnahmen auf dem Spital-Campus werden das KSW noch längere Zeit beschäftigen.

Patienten, Besucher und Mitarbeitende sollen sich in den funktional und dennoch freundlich eingerichteten Räumlichkeiten wohlfühlen.



# 6

## AUSBLICK

ROADMAP 2020

# Ausblick auf das Jahr 2020

Die Umsetzung der strategischen Roadmap 2020 wird das KSW in den nächsten Jahren fordern. Wir werden unseren Erfolg daran messen, ob wir eine qualitativ hochstehende Behandlung für alle Patienten bieten können, die finanzierbar bleibt. Nebst der Umsetzung der anstehenden Grossprojekte bleibt unser Hauptaugenmerk auf der sorgfältigen Weiterentwicklung einer Kultur der effizienten und zielgerichteten Zusammenarbeit aller Fachkräfte am KSW. Führungswechsel, die teilweise bereits eingeleitet sind, werden uns beschäftigen und geben den Anstoss, Strukturen anzupassen und zu verbessern.

## Moderates Wachstum erwartet

Wir gehen davon aus, dass wir im Jahr 2020 erneut für mehr Patienten da sein dürfen und damit unseren Auftrag in der regionalen Gesundheitsversorgung erfüllen. Es wird eine weitere Verlagerung von stationär zu ambulant stattfinden. Die Strukturen für ambulante Operationen wollen wir deshalb weiter ausbauen. Ziel ist, die Qualität und letztlich auch die Wirtschaftlichkeit des KSW durch diese und weitere Verbesserungen zu steigern.

## Investieren in die Zukunft

Für die nachhaltige Entwicklung der KSW-Infrastruktur werden auch 2020 gegen CHF 100 Mio. in den laufenden Ersatzneubau für das Hochhaus investiert – der Bezug ist für das dritte Quartal 2021 geplant. Weit vorausschauend, ist bereits der nächste Wachstumsschritt in Vorbereitung: Auf der Basis des erarbeiteten Masterplans werden der Eintrag in den kantonalen Richtplan und der entsprechende Gestaltungsplan weiter vorangetrieben. Auch für die Digitalisierung sind erhebliche Anstrengungen notwendig, um den Betrieb in der sehr schnell gewachsenen Organisation effizient zu unterstützen und den nächsten grossen Schritt, den Ersatz des Klinikinformationssystems, bewältigen zu können.

## Gewinn wird ab 2021 deutlich sinken

Trotz steigender Produktivität pro Mitarbeitenden wird sich der Gewinn des KSW bereits 2020 reduzieren, da sich die meisten Kostensteigerungen, die im Jahr 2019 zu verzeichnen waren, in Zukunft fortsetzen werden, während etliche Ertragsverbesserungen auf Einmaleffekte zurückzuführen sind. Auch eine erfolgreiche Realisierung von Grossprojekten in der Digitalisierung

wird nicht ohne zusätzlichen Kostenaufwand möglich sein.

Endgültig vorbei sein wird die Zeit der vergleichsweise hohen Gewinne im Jahr 2021. Dies hängt mit dem Bezug des Neubaus zusammen: Die vielen Beschaffungen unter CHF 10 000 werden die Betriebsrechnung massiv belasten, ebenso die hohen Umzugsaufwendungen. Hinzu kommen die Abschreibungen für den Neubau ab dem dritten Quartal 2021, die jährlich mit über CHF 10 Mio. zu Buche schlagen werden. Von dieser Entwicklung sind wir bereits 2013 im Businessplan für den Ersatzneubau ausgegangen. Der Kantonsrat hat dies mit dem Kreditbeschluss zum Ersatzneubau explizit zur Kenntnis genommen.

Das KSW wird aber auch 2021 sowie in den Folgejahren wirtschaftlich gesund dastehen, da unsere Kostenstruktur stimmt und wir in den vergangenen Jahren dank der guten Ergebnisse ein Eigenkapitalpolster von nahezu CHF 200 Mio. aufgebaut haben. Zentral ist eine konstante, genügend hohe EBITDA-Marge, wie in der Eigentümerstrategie vorgesehen. Damit die Prosperität des KSW kurz- und langfristig gewährleistet ist, sind problematische ambulante und stationäre Tarife zu überprüfen und wo nötig neu zu vereinbaren. Nicht kostendeckende Tarife gefährden die qualitativ hochstehende Grundversorgung, insbesondere vulnerabler Patienten.

## Mit der Entwicklung Schritt halten

Nachdem der Kanton Zürich dem KSW 2019 im Bereich der Investitionen den nötigen Handlungsspielraum eingeräumt hat, sind wir gefordert, gemeinsam mit dem Eigentümer auch die Entscheidungsfreiheit in den Bereichen Personalmarkt und Kooperationen auszubauen, um das langfristige Gedeihen des KSW zu sichern. Beide Themen werden im Gesundheitswesen je länger, je wichtiger und letztlich matchentscheidend sein.

---

Der Jahresbericht wurde vor Ausbruch der Covid-19-Pandemie in der Schweiz erstellt. Die bei Drucklegung Mitte März anrollende Pandemie wird grosse Auswirkungen auf den Jahresabschluss 2020 haben und das KSW bis an seine Grenzen fordern.

---

# Roadmap 2020: Vorbereitung auf die Zukunft

Der Spitalrat und die Spitalleitung haben sich 2019 intensiv mit der Zukunft des KSW befasst. Entstanden sind 13 strategische Leitsätze und die «Roadmap 2020», welche die zentralen Themen und Aufgaben für die nächsten Jahre definiert. Damit das KSW weiterhin eine qualitativ hochstehende Behandlung für alle Patienten bieten kann, die finanzierbar ist.

Für einen Ausblick in die Zukunft ist ein kurzer Rückblick sinnvoll. In den letzten 20 Jahren ist das KSW stark gewachsen. Es behandelt heute doppelt so viele Patientinnen und Patienten – und dies bei gleichbleibender Bettenzahl. Doppelt so viele Mitarbeitende und dreimal mehr Ab-

teilungen und Fachbereiche arbeiten produktiv zusammen. Diese enorme Veränderung hat den Spitalalltag, die Art der Zusammenarbeit und der Kultur wesentlich beeinflusst.

## Was wird die Zukunft bringen?

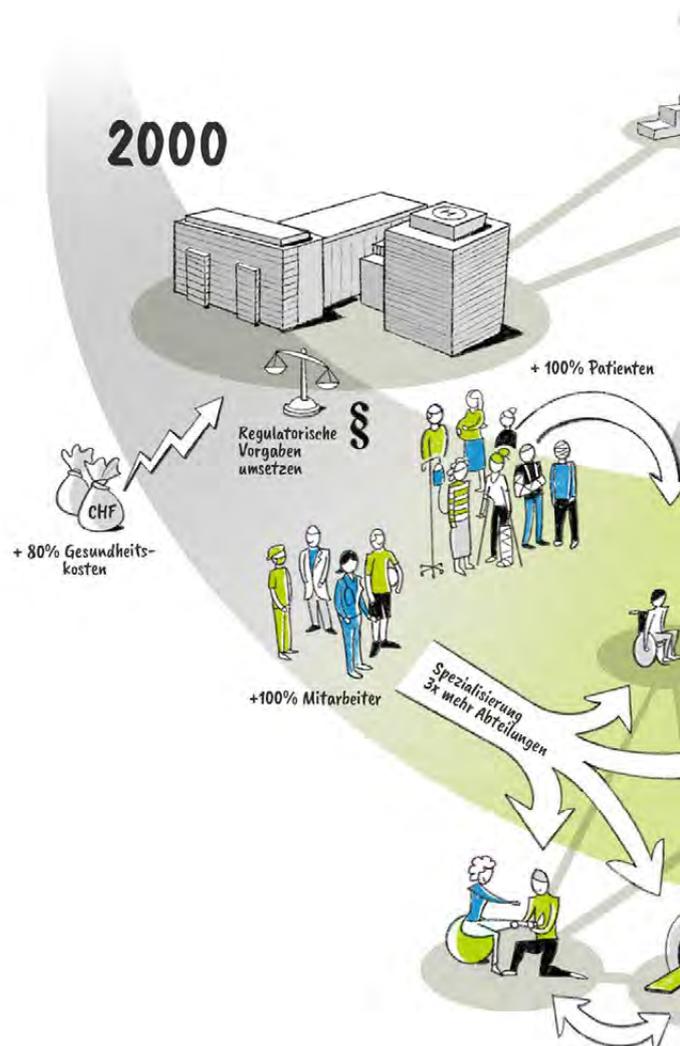
Die Bevölkerung in der Region wächst. Die Patienten werden älter und multimorbider. Immer mehr Behandlungen werden ambulant durchgeführt. Die Aufenthaltsdauer sinkt. Die Regulierungsdichte nimmt zu. Dies erfordert die Anpassung von Abläufen. Gleichzeitig wird die Welt immer digitaler und vernetzter. Als Trend zu beobachten sind Spezialisierung und Individualisierung in der

## Fokussierung auf vier zentrale Themen

Damit das KSW all diese Herausforderungen meistern kann, haben Spitalrat und Geschäftsleitung 2019 vier Fokusthemen samt Projekten definiert:

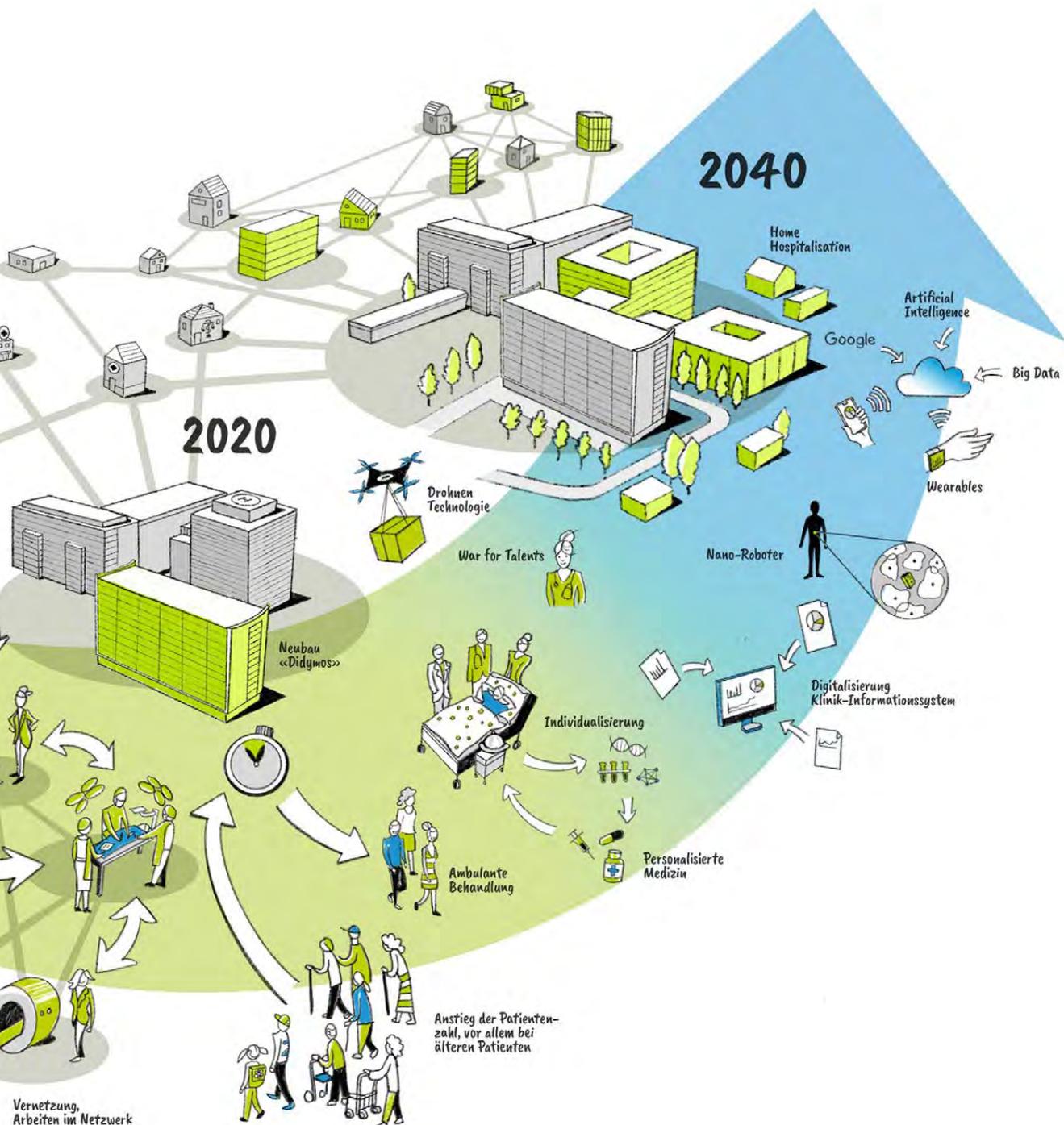
- Zusammenspiel in der wachsenden Organisation verbessern
- Grossprojekte meistern
- Patientinnen und Patienten optimal durch die Behandlung führen
- Agilität der Organisation erhöhen

Im nachfolgenden Interview erläutern Franz Studer, Präsident des Spitalrats, und Spitaldirektor Rolf Zehnder die Hintergründe zur Entwicklung der Roadmap 2020 und der Fokusthemen.



Medizin. Neue Technologien werden eingesetzt werden. Die Schlussfolgerung daraus: Das KSW muss sich dem Umfeld, das sich rasant verändert, anpassen können, allein und zusammen mit Partnern im Behandlungsnetzwerk, die eine optimale Vor- und Nachsorge gewährleisten.

**Nur wer sich heute schon mit morgen beschäftigt, kann auch in Zukunft erfolgreich sein.**



# Interview zur Roadmap 2020

Franz Studer, Präsident des Spitalrats, und Spitaldirektor Rolf Zehnder erläutern die Roadmap 2020 und die Fokusthemen des KSW.

## Wie ist die Roadmap 2020 entstanden?

Rolf Zehnder: Ausgangslage war ein gemeinsamer Workshop von Spitalrat und Spitalleitung, an dem wir unsere Vision und die strategischen Leitsätze überprüften und leicht aktualisierten. In einem breiten Prozess haben Spitalrat und -leitung über 100 Handlungsfelder herausgearbeitet und abgewogen, welches die wichtigsten Themen für die langfristige Zukunft des gesamten KSW sind. Der schmerzhafteste Prozess des Priorisierens bedeutete auch, vieles, was ebenfalls wichtig ist, bewusst wegzulassen.

## Welches Thema stand im Vordergrund?

Franz Studer: Im von Rolf Zehnder dargestellten Prozess hat die Zusammenarbeitskultur die höchste Bewertung erhalten. Wir haben das Thema intensiv vertieft und daraus den ersten Fo-

**Wir wollen Patienten**

**in 10 Jahren besser behandeln**

**als heute, so wie wir**

**sie heute besser behandeln**

**als noch vor 10 Jahren.**

kus entwickelt, nämlich «Zusammenspiel in der wachsenden Organisation verbessern». Das KSW hat in den letzten 10 bis 20 Jahren als Spitalorganisation signifikant an Grösse und Komplexität hinzugewonnen. Dieser Trend geht auch in Zukunft weiter, und das Wachstum lässt sich wenig beeinflussen. Die Komplexität unserer Organisation hingegen darf nicht weiter zunehmen, damit sie nicht lähmend wird. Aus diesem Grund sind heute Überlegungen und Anstrengungen notwendig, wie unsere Organisation wieder einfacher sowie klarer wird und so das interne Zusammenspiel für die Zukunft verbessert wird. Damit die Zusammenarbeit zielführend funktionieren kann, braucht es geeignete Strukturen, stimmige Prozesse und den Geist der Zusammenarbeit. Diese

Themen nehmen wir in den konkreten strategischen Projekten auf.

## Welche Grossprojekte sind zu meistern?

Studer: In den nächsten Jahren stehen die Fertigstellung und der Bezug des Ersatzneubaus des Hochhauses an. Das KSW übernimmt durch die Übertragung der Liegenschaften im Baurecht eine neue Rolle als Bauherr, die vorher der Kanton innehatte, und muss sich dafür rasch die nötigen fachlichen und organisatorischen Kompetenzen aneignen. Wesentlich sind der erfolgreiche Bauabschluss, der Bezug und die optimale Betriebsnutzung. Weiter muss das bestehende Klinikinformationssystem (KIS) abgelöst werden. Dies ist vordergründig zwar ein IT-Grossprojekt, es ist aber vor allem ein klinisches Prozessprojekt, das den gesamten Spitalbetrieb und unmittelbar die Erbringung der medizinischen Dienstleistungen betrifft. Wir blicken am KSW bei IT-Grossprojekten auf keine Erfolgsgeschichte zurück und können uns bei der Ablösung des KIS eine Projekt-Misere schlichtweg nicht leisten. Wir sind gefordert, als Gesamtorganisation diese wichtige Einführung, von der wir alle betroffen sein werden, professionell und erfolgreich zu stemmen. Das KSW muss also fähig werden, sich solchen Herausforderungen zu stellen und derartige Grossprojekte erfolgreich zu planen und umzusetzen.

## Worum geht es beim Thema «Patientinnen und Patienten optimal durch die Behandlung führen»?

Zehnder: Ich nehme den Ball von Franz Studer auf, als er vom Fokus «Zusammenspiel in der wachsenden Organisation» gesprochen hat. Wir werden am KSW in 10 Jahren deutlich mehr Patientinnen und Patienten betreuen. Sie werden älter sein und komplexere, mehrfache Erkrankungen haben. Gleichzeitig wird die Medizin – dank Fortschritten in Forschung und Technik – mehr leisten können, wir werden aber nicht mehr Betten zur Verfügung haben. Somit muss die Aufenthaltsdauer weiter sinken. Wenn wir unsere Behandlungsprozesse aber unverändert lassen, wird das zu schlechterer Qualität und geringerer Patientenzufriedenheit führen. Das wollen wir nicht, sondern wir wollen Patienten in 10 Jahren besser behandeln als heute, so wie wir sie heute besser behandeln als noch vor 10 Jahren. Wir müssen also die Behandlungsprozesse verändern sowie



die Vor- und Nachbetreuung der stationären Patienten optimieren. Sei dies durch eine intensive Zusammenarbeit mit externen Partnern wie hausärztlicher Nachsorge, Kurz- und Langzeitpflege und/oder mit eigenen Angeboten.

**Bleibt noch der vierte Punkt: «Agilität der Organisation erhöhen».**

Zehnder: Wir – und insbesondere unsere Ärztinnen und Ärzte sowie die weiteren Fachexpertinnen und -experten – sind heute extrem «auf Zack» oder eben agil, was die Anwendung von neuen Behandlungstechniken betrifft. Wir nutzen neueste Medikamente sowie Behandlungskonzepte, und wir übernehmen medizintechnologische Innovationen sehr schnell. In diesem Aspekt sind wir nahezu perfekt agil.

**Warum denn ein Fokus auf Agilität, wenn das KSW schon so agil ist?**

Zehnder: Wir sind in der Anwendung von medizinischen Innovationen agil – wir sind aber sehr schwerfällig und langsam, wenn es darum geht, unsere Organisation zu verändern, unsere Strukturen und Abläufe anzupassen. Wir handeln oft nicht als eine Einheit KSW, sondern jede Facheinheit agiert für sich. Wenn wir uns gemeinsam verändern müssen, brauchen kleine Schritte heute noch unglaublich lang. Die Welt wird aber nicht auf uns warten, sondern sich schneller drehen. IT und Medizintechnologie werden sich in ungeahntem Ausmass weiterentwickeln. Neue Regulierungen und politische Vorgaben werden auf uns zukommen. Wir müssen nicht nur auf fachlichem Gebiet, sondern auch als Organisation fähig sein,

intern und mit externen Partnern rasch und verbindlich für das ganze KSW neue Zusammenarbeitsformen umzusetzen.

**Wie hängen die Fokusthemen zusammen?**

Studer: Alle vier Fokusthemen sind gleichermaßen wichtig für die Zukunft des KSW, und in allen Fokusthemen wollen und müssen wir erfolgreich sein. Sie alle haben gegenseitig Einfluss aufeinander. Die Vereinfachung der Organisation ist zum Beispiel die Voraussetzung, um die nötige Agilität zu erreichen.

**Welche Rolle spielen die Spitalleitung und der Spitalrat bei der Umsetzung?**

Studer: Die Spitalleitung ist für die Umsetzung der strategischen Projekte verantwortlich, die wir zu den Fokusthemen definiert haben. Der Spitalrat unterstützt diese Umsetzung und begleitet sie aktiv. Er hat Ende des letzten Jahres einen Strategieausschuss bestimmt, der eng mit der Spitalleitung zusammenarbeitet und bei wesentlichen Schwierigkeiten, die in allen Projekten vorkommen können und sicher auch vorkommen werden, rechtzeitig zur Stelle ist. Spitalleitung und Spitalrat tragen also gemeinsam Sorge und Verantwortung für den Erfolg.

Auszug aus dem Interview, publiziert in der Zeitung für Mitarbeitende, «37°», Nr. 9/19

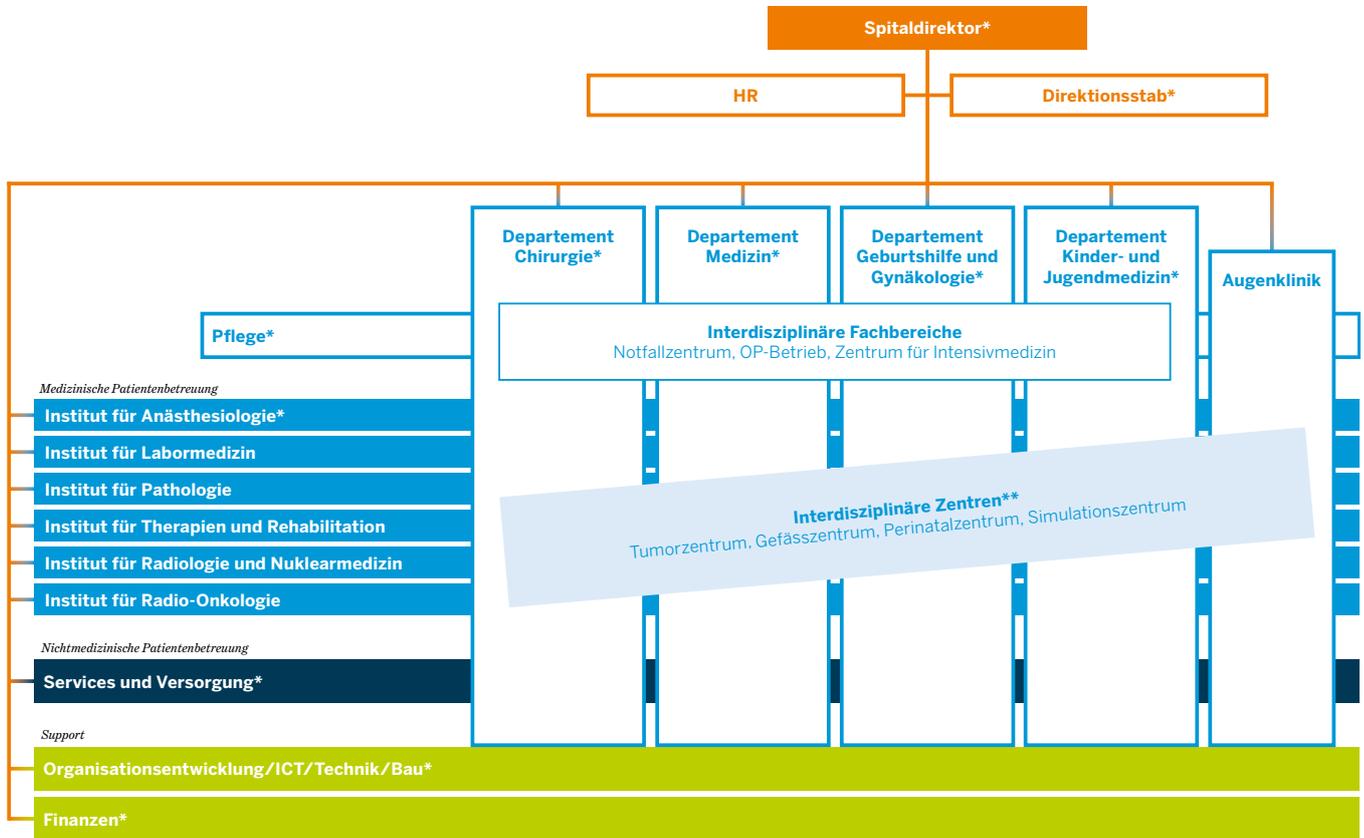


# ORGANISATION

ORGANIGRAMM  
SPITALRAT  
SPITALLEITUNG

# Organigramm

Stand Dezember 2019



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

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

# Der Spitalrat

Der Spitalrat ist das oberste Führungsgremium des KSW. Ihm obliegt die Aufsicht über die Spitaldirektion/Spitalleitung. Zudem ist der Spitalrat verantwortlich für die strategische Ausrichtung des Spitals, die Erfüllung der kantonalen Leistungsaufträge und die Umsetzung der Eigentümerstrategie des Regierungsrates.



Stand Dezember 2019

**Andreas Diesslin**  
Mitglied Spitalrat,  
Director Global Real  
Estate bei der Credit  
Suisse

**Titus Merz**  
Vertreter Gesund-  
heitsdirektion  
(mit beratender  
Stimme)

**Dr. Franz Studer**  
Präsident Spitalrat,  
Investment Director  
bei EGS Beteiligun-  
gen AG



**Barbara Brühwiler**  
Vizepräsidentin  
Spitalrat, Unternehmensberaterin (Führungs- und Organisationsberatung)

**Rolf Zehnder**  
Spitaldirektor  
(mit beratender Stimme)

**Prof. Dr. med. Markus Furrer**  
Mitglied Spitalrat, Chefarzt und Ärztlicher Direktor, stv. CEO Kantonsspital Graubünden

**Dr. Barbara Meili**  
Mitglied Spitalrat, Unternehmensberaterin für Kommunikation

**Bettina Huber**  
Mitglied Spitalrat, Gemeinderätin Wiesendangen, Geschäftsführerin KSM Klinik für Schlafmedizin

**Nicolas Galladé**  
Mitglied Spitalrat, Stadtrat Winterthur, Vorsteher Departement Soziales

**Dieter Keusch**  
Mitglied Spitalrat, Senior Consultant Keller Unternehmensberatung

# Die Spitalleitung

Die zwölf Mitglieder der Spitalleitung und der Spitaldirektor sind verantwortlich für die operative Umsetzung der Strategie und das wirtschaftliche Ergebnis des KSW. Die Spitalleitung ist dem Spitalrat unterstellt. Ihr gehören die Leiterinnen respektive Leiter der Departemente sowie eine Delegation der Institute und der übergreifenden Dienste an. Mit Unterstützung des Direktionsstabs führt die Spitalleitung alle grösseren Bereiche, so dass sie verbindliche Entscheide fällen, diese umsetzen und ihre Wirkung überprüfen kann.

## Direktionsübergabe im Departement Medizin und am Institut für Radio-Onkologie

Per Ende Februar 2019 ist Prof. Dr. med. Peter E. Ballmer in den Ruhestand getreten. Er hat am KSW während 22 Jahren das heutige Departement Medizin geleitet, weiterentwickelt und zu einer weitherum bekannten und renommierten Institution gemacht. Das KSW dankt ihm für seine herausragenden Leistungen. Mit Prof. Dr. med. Cornel Sieber ist eine hochkarätige Neubesetzung der Position gelungen. Der Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie arbeitete nach den Assistenzarztjahren in Basel und forschte in London, den USA und längere Zeit am Universitätsspital in Genf. Seit 2001 ist Cornel Sieber Professor für Innere Medizin und Geriatrie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Am Institut für Radio-Onkologie hat Anfang April 2019 Prof. Dr. med. Daniel Zwahlen als Direktor und Chefarzt die Nachfolge von Dr. med. Urs R. Meier angetreten. Nach 23 Jahren Leitung der Radio-Onkologie tritt Urs R. Meier in den Teilruhestand. Er wird weiterhin für das Institut tätig sein, das er zu einem starken Pfeiler des KSW als Zentrumsspital geformt hat. Daniel Zwahlen ist mit seinen Stationen als Chefarzt am Kantonsspital Graubünden, Titularprofessor an der Universität Zürich und Positionen am Inselspital, in Toronto, Melbourne und am Universitätsspital Zürich bestens für die Weiterentwicklung des Erreichten qualifiziert.



Stand Dezember 2019

Hintere Reihe

**Christian Schüder**  
Direktor Services und Versorgung

**Dr. med. Thomas H. Hess**  
bis 28.2.2020  
Senior Consultant  
Departement  
Geburtshilfe und  
Gynäkologie

**Prof. Dr. med. Traudel Saurenmann**  
Direktorin Departement Kinder- und Jugendmedizin, Chefarztin

**Prof. Dr. med. Stefan Breitenstein**  
Direktor Departement Chirurgie, Chefarzt



Vordere Reihe

- |   |   |   |   |  |  |   |   |  |   |
|---|---|---|---|--|--|---|---|--|---|
| <p><b>Rolf Zehnder</b><br/>Spital-<br/>direktor</p> | <p><b>Dr. oec. Hansjörg Lehmann</b><br/>Direktor<br/>Finanzen</p> | <p><b>Susanna Oechslin</b><br/>Vorsitzende<br/>der Pflege-<br/>kader-<br/>konferenz</p> | <p><b>Dr. Stefanos Vassiliadis</b><br/>bis 31.12.2019<br/>Leiter Direkti-<br/>onsstab</p> | <p><b>Dr. Daniel Signer</b><br/>Direktor<br/>Organisations-<br/>entwicklung,<br/>ICT, Technik,<br/>Bau</p> | <p><b>PD Dr. med. Peter Koch</b><br/>Stv. Direktor<br/>Departement<br/>Chirurgie,<br/>Chefarzt</p> | <p><b>Prof. Dr. med. Michael Ganter</b><br/>Direktor Institut<br/>für Anästhesiolo-<br/>gie, Chefarzt</p> | <p><b>Prof. Dr. med. Cornel Sieber</b><br/>ab 1.3.2019<br/>Direktor Depart-<br/>ement Medizin,<br/>Chefarzt</p> | <p><b>Prof. Dr. med. Peter E. Ballmer</b><br/>bis 28.2.2019<br/>Direktor Depart-<br/>ement Medizin,<br/>Chefarzt</p> | <p><b>Dr. med. Gesine Meili</b><br/>ab 1.3.2020<br/>Direktorin Depart-<br/>ement Geburts-<br/>hilfe und Gynäko-<br/>logie, Chefärztin</p> |
|---|---|---|---|--|--|---|---|--|---|

Nicht auf dem Bild

- Dr. med. Gesine Meili**  
ab 1.3.2020  
Direktorin Depart-  
ement Geburts-  
hilfe und Gynäko-  
logie, Chefärztin



März: Erstes Spital in der Schweiz mit roboterassistierter Blasen-Ersatz-OP.



27. September: Antrittsbesuch Regierungsrätin Natalie Rickli.





Oktober: Gemeinsam gegen Brustkrebs.



September: 10 Jahre Palliative Care.



23. November: Besuch der Kantonsräte und Gemeindepräsidenten am KSW.

**KANTONSPITAL  
WINTERTHUR**

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

**Impressum**

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Projektleitung, Text: Dr. Cornelia Bachmann, P-ART | Lektorat: Sylvia Sawitzki, Sawitext | Gestaltung: Tim Werndli, P-ART  
Fotografie: Marcus Gyger, Lutz Hartmann, KSW | Visualisierungen: Rapp Architekten | Illustrationen: Aurel Märki | Grafik Strategie: André Sandmann  
Druck: Brüggli Medien, Romanshorn | Auflage: 1500 Exemplare | Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion. © April 2020