

# JAHRES- BERICHT 2021



# Kennzahlen 2021 auf einen Blick



## Kennzahlen Patienten

Austritte stationär

**28 134**

Taxpunkte ambulante Leistungen

**132 987 243**

Neugeborene

inkl. Zwillinge/Drillinge

**1920**

CMI (Case Mix Index)

**1,039**

Ø Aufenthaltsdauer in Tagen

**4,8**



## Kennzahlen Mitarbeitende

Vollzeitstellen\*

**2624**

Mitarbeitende\*

**3542**

Auszubildende, Assistenzärzte

**673**

\* inkl. Nebenbetriebe, ohne Lernende, Praktikanten, Dozierende, Experten, Sitzwachen und Externe



## Kennzahlen Finanzen

Ertrag in Mio. CHF

**572,3**

Aufwand in Mio. CHF

**552,3**

Gewinn in Mio. CHF

**20**

EBITDA-Marge

**7,5%**

Eigenkapitalquote

**57,5%**

Rating Zürcher Kantonalbank

**AA+**

# Inhalt

1	STATEMENT	4
2	LEISTUNGSBERICHT	6
3	PERSONAL	24
4	FINANZBERICHT	30
5	AUSBLICK	34
6	ORGANISATION	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.

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



# 1

## STATEMENT

# Veränderung als Prämisse für den Erfolg

Nach 2020 hat auch das vergangene Geschäftsjahr im Zeichen der Pandemie gestanden. Die Infektionswellen wechselten sich mit Phasen der Entspannung ab. Auguren aus der Politik und Epidemiologen haben stets vor einer Überlastung der Gesundheitsversorgung gewarnt. Der Worst Case ist zum Glück ausgeblieben – gleichwohl wurden Spital und KSW-Mitarbeitende strapaziert, da sie den Betrieb laufend an die sich verändernde Pandemie-Situation anpassen mussten und die Behandlung der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 aufreibend war.

Trotz grosser Unsicherheiten und Einschränkungen hat das KSW das Jahr 2021 gut gemeistert. Die Zahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten erreichte das Niveau von 2019, dem Jahr vor der Pandemie. Deutlich zugelegt hat 2021 die Zahl der Taxpunkte für ambulante Leistungen, was die Umsetzung der Strategie «ambulant vor stationär» abbildet.

Das KSW ist stolz darauf, zusätzlich zur ordentlichen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Einzugsgebiet mit der stationären Behandlung von mehr als 800 COVID-19-Patientinnen und -Patienten, rund 53 000 PCR-Tests sowie dem Impf- und Testzentrum einen grossen Beitrag zur Bewältigung der Corona-Pandemie geleistet zu haben. Auf Anfrage der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich haben KSW und Medbase gemeinsam ein Impfzentrum für die Region Winterthur auf die Beine gestellt und bis Ende Jahr 250 000 Impfungen durchgeführt. Das Beispiel zeigt, wie wichtig Netzwerkmedizin und unternehmerischer Handlungsspielraum sind. Darüber hinaus hat das KSW als einer der ersten Anbieter eine interdisziplinäre Long-COVID-Sprechstunde mit Begleitforschung eingerichtet sowie eine Post-COVID-Sprechstunde für unter 18-Jährige.

Die wachsende Organisation des KSW und die Vernetzung mit externen Dienstleistern im Gesundheitswesen erfordern einen erheblichen Aufwand, um mit den Anforderungen einer zeitgemässen Digitalisierung Schritt zu halten und den Anschluss an die moderne Welt nicht zu verpassen. Das KSW hat deshalb den Bereich «Prozessgestaltung und Digitalisierung» geschaffen. Anfang 2021



hat Alexander Nelles dessen Führung übernommen und wurde Mitglied der Spitalleitung. Eines der Projekte, an denen intensiv gearbeitet wurde und wird, ist das neue Klinikinformationssystem. Es soll Mitte 2023 bereitstehen.

Ein weiteres Infrastruktur-Grossprojekt, der Ersatzneubau «didymos», konnte im vergangenen Jahr fertiggestellt und für den Bezug vorbereitet werden. Erfreulich ist, dass sich die Kosten im vorgesehenen Bereich bewegen und es gelungen ist, am Kapitalmarkt eine vorteilhafte Finanzierung zu erreichen.

Ein generelles Ziel des KSW ist, zur Bewältigung von Herausforderungen agiler zu werden – was auch immer die Zukunft bringen mag. Ende 2021 wurde dazu die Führungsorganisation neu aufgestellt. Eine sechsköpfige Geschäftsleitung führt seit dem 1. Januar 2022 unter dem Vorsitz des CEO das Spital und trägt als Team die operative Verantwortung gemeinsam. Die bisherige Spitalleitung wird – ergänzt um zusätzliche Führungspersonen – die Geschäftsleitung als erweiterte Geschäftsleitungskonferenz begleiten. Durch diese Transformation erhält das KSW eine höhere unternehmerische Führungskompetenz und -kapazität.

Allen Mitarbeitenden, die sich engagiert für die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten eingesetzt oder dazu einen Beitrag geleistet haben, sprechen wir unseren grossen Dank aus. Sie sind es, die das KSW ausmachen. Und sie sind es, die es ermöglichen, dass wir Tag für Tag mit grosser Professionalität qualitativ hochstehende medizinische Leistungen für Patientinnen und Patienten aus unserem Einzugsgebiet erbringen können.

Rolf Zehnder  
Spitaldirektor

Dr. Franz Studer  
Präsident des Spitalrats

# 2

## LEISTUNGSBERICHT

PATIENTINNEN UND PATIENTEN  
COVID-19-PANDEMIE  
PROZESSE UND DIGITALISIERUNG  
QUALITÄT  
FORSCHUNG  
INFRASTRUKTUR

# Anzahl Behandlungen wieder gesteigert

Nach 2020 prägte die Corona-Pandemie auch das Jahr 2021 und brachte das KSW mehrfach an die Belastungsgrenze. Dennoch behandelte das Spital 28 134 Patientinnen und Patienten stationär und über 250 000 ambulant. Damit liegt die Zahl der Austritte stationär um 0,4% höher als im bisherigen Rekordjahr 2019 und um 4,6% höher als 2020. Die Entwicklung blieb aber insgesamt hinter jener in früheren Jahren zurück, weil das KSW vor allem in der zweiten und der fünften Corona-Welle die OPS-Kapazitäten reduzieren und Behandlungen aufschieben musste.

**Die Strategie «ambulant**

**vor stationär» beginnt in allen**

**Fachbereichen zu greifen.**

Zugenommen hat die Anzahl grundversicherter Patientinnen und Patienten. Zusatzversichert waren 2021 noch 20,4% gegenüber 21,2% im Vorjahr. Im Berichtsjahr wurden im Durchschnitt ähnlich komplexe Patientenfälle behandelt wie im Jahr zuvor. Der Case Mix Index (CMI), der den durchschnittlichen Schweregrad der Fälle angibt, hat sich nur leicht verändert (1,039 gegenüber 1,042 im Vorjahr). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt wie schon 2020 bei 4,8 Tagen.

Die Anzahl Taxpunkte für ambulante Leistungen stieg 2021 gegenüber dem Vorjahr um rund 10%, nämlich von 121 Mio. auf 133 Mio. Taxpunkte. Das sind auch deutlich mehr als noch 2019 mit 125 Mio. Taxpunkten für ambulante Leistungen. Nicht eingerechnet sind die Leistungen des Instituts für Labormedizin und des Instituts für Therapien und Rehabilitation, die nach einem eigenen Leistungstarif abrechnen.

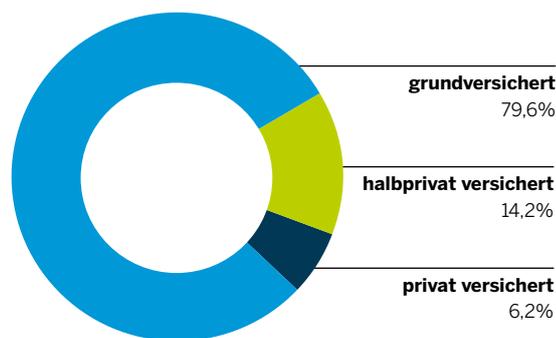
Die Strategie «ambulant vor stationär» beginnt zu greifen, und zwar in allen Fachbereichen. Die Entwicklungen in der Medizin und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten nach einer

möglichst kurzen Aufenthaltsdauer im Spital werden eine weitere Verschiebung von stationär zu ambulant bewirken.

Detaillierte Angaben zu den Behandlungen in allen Fachbereichen sind im separaten Leistungsbericht 2021 des KSW publiziert.

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

## Versicherungsgrad der Patienten



## Austritte stationär

**28 134** +4,6%

2021

**26 885**

2020

## Taxpunkte ambulante Leistungen

**132 987 243** +9,9%

2021

**121 005 605**

2020

# 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>8 672</b>	<b>11 219</b>	<b>4 516</b>	<b>2 932</b>	<b>795</b>
davon grundversicherte Patienten	6 637	8 671	4 108	2 429	545
davon halbprivat versicherte Patienten	1 510	1 616	348	341	182
davon privat versicherte Patienten	525	932	60	162	68
<b>CMI* (durchschnittlicher Schweregrad)</b>	<b>1,184</b>	<b>1,203</b>	<b>0,588</b>	<b>0,797</b>	<b>0,597</b>
<b>Aufenthaltsdauer</b>	<b>6,4</b>	<b>4,3</b>	<b>3,3</b>	<b>4,8</b>	<b>1,7</b>
davon grundversicherte Patienten	6,4	4,3	3,3	5,1	1,8
davon halbprivat versicherte Patienten	6,5	4,7	3,8	3,7	1,6
davon privat versicherte Patienten	6,7	4,4	4,1	2,4	1,6
<b>Taxpunkte ambulante Leistungen**</b>	<b>24 517 447</b>	<b>15 010 764</b>	<b>5 393 184</b>	<b>7 941 690</b>	<b>80 124 158</b>

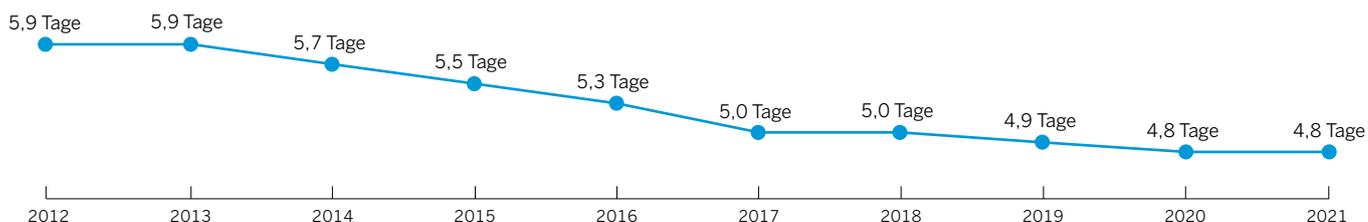
\* CMI 2021 gemäss SwissDRG Version 10.0, CMI 2020 gemäss SwissDRG Version 9.0, CMI 2019 gemäss SwissDRG Version 8.0  
Der CMI 2021 wurde per 1. Februar 2022 ermittelt und umfasst 99,8% der zu berücksichtigenden Fälle. Leichte Veränderungen am ausgewiesenen CMI können sich im Verlauf des Jahres 2022 ergeben.

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

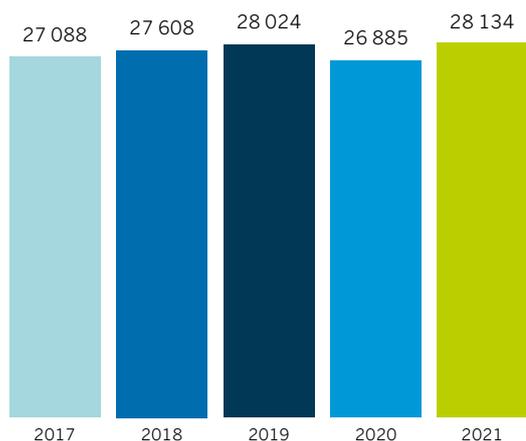
\*\* Für alle Organisationseinheiten werden Tarmed-Taxpunkte ausgewiesen, mit Ausnahme des Instituts für Labormedizin und des Instituts für Therapien und Rehabilitation (ITR), die nach einem eigenen Leistungstarif abrechnen.

Bei den ausgewiesenen Taxpunkten für ambulante Leistungen handelt es sich ausschliesslich um die Taxpunkte der fallführenden Organisationseinheiten.  
Departement Medizin: exkl. Taxpunkte Alterszentren Winterthur in den Jahren 2020 und 2021.

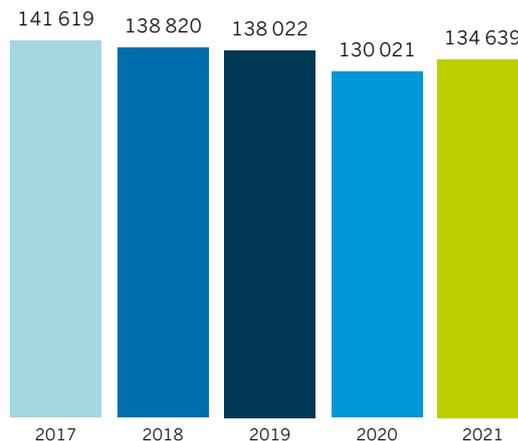
## Durchschnittliche Aufenthaltsdauer



## Austritte stationär



## Pflegetage



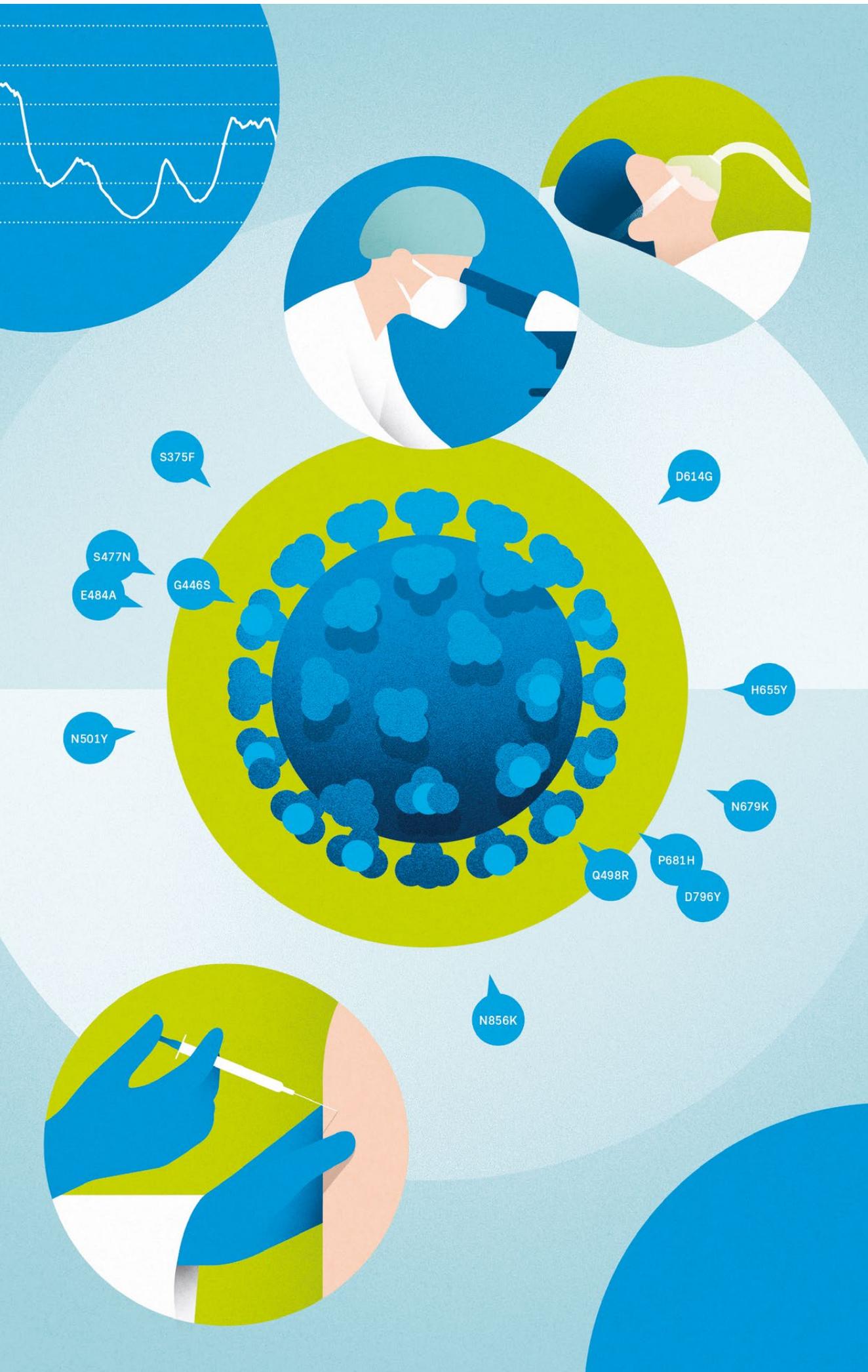
Total KSW 2021		Total KSW 2020		Total KSW 2019	
<b>28 134</b>	<b>100,0%</b>	<b>26 885</b>	<b>100,0%</b>	<b>28 024</b>	<b>100,0%</b>
22 390	79,6%	21 191	78,8%	22 038	78,6%
3 997	14,2%	3 954	14,7%	4 189	14,9%
1 747	6,2%	1 740	6,5%	1 797	6,4%
<b>1,039</b>		<b>1,042</b>		<b>1,033</b>	
<b>4,8</b>		<b>4,8</b>		<b>4,9</b>	
4,7		4,8		4,9	
5,1		5,2		5,3	
4,8		4,9		5,0	
<b>132 987 243</b>		<b>121 005 605</b>		<b>125 605 410</b>	

### Mehr Geburten

2021 sind insgesamt 1920 Babys am KSW zur Welt gekommen. Das sind 148 oder 7,1% mehr als in den beiden vorherigen Jahren. 2019 waren es 1781 Neugeborene, ein Jahr später 1792. 2021 wurden 52 Zwillingspaare geboren (104 Babys). Drillingsgeburten gab es keine, wie schon in den letzten zwei Jahren. Ambulante Geburten waren mit 4,6% im Jahr 2021 nach wie vor häufiger als noch vor der Corona-Pandemie, als erst 1,9% der Gebärenden am Tag der Geburt nach Hause zurückkehrten. Erneut ist die Zahl der Kaiserschnitte im Vergleich zum Vorjahr zugunsten der Spontangeburt gesunken, und zwar um 3,3%.

	2021	2020
<b>Geburten total</b>	<b>1 920</b>	<b>1 792</b>
stationär	1 831	1 693
ambulant	89	99
Zwillinge	52	51
Drillinge	0	0
Mädchen	948	857
Knaben	972	935





# COVID-19: Aus dem Sprint ist ein Marathon geworden

Am KSW als einem COVID-A-Spital wurden 2021 stationär 805 und ambulant 734 Patientinnen und Patienten mit COVID-19 behandelt. Die KSW-Mitarbeitenden waren 2021 nebst der hohen Auslastung mit Non-COVID-Patientinnen und -Patienten deshalb zusätzlich stark gefordert. Denn der Spitalbetrieb musste flexibel an die Erfordernisse der Corona-Wellen angepasst werden. Das Pandemiemanagement und das Langzeitkonzept, die das KSW 2020 entwickelt hatte, gaben auch 2021 Orientierung.

Je nach Bedarf wurde Personal von anderen Abteilungen auf die COVID-Station im Department Medizin verschoben. Im Pflegebereich managte die bereichsübergreifende Pflegekaderkonferenz die Einsätze. Schwieriger war die Umverteilung der Fachassistenzärztinnen und -ärzte, da sie ihre Weiterbildung vollständig in ihrem Fachbereich absolvieren mussten. Zusätzlich belastete die hohe Frequenz der Medienanfragen. Fast täglich und sehr kurzfristig wurden ausführliche Informationen eingefordert, was aufwendige Analysen nach sich zog.

## Hohe Belastung in Wellen über das ganze Jahr

Die Auslastung mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten war 2021 insbesondere während der zweiten Welle Anfang Jahr sehr hoch. Bis zu 50 Patientinnen und Patienten am Tag mussten wegen der Virusinfektion am KSW auf der COVID-Station oder der Intensivstation (IPS) behandelt werden.

Die Notfallstation, wo die Mehrheit der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 aufgenommen wurde, wurde ebenfalls in Wellen stark belastet. Zudem mussten vor allem in der zweiten Jahreshälfte immer wieder auch Non-COVID-Patientinnen und -Patienten extern verlegt werden, was ebenfalls mit einem erheblichen Zeitaufwand verbunden war. Im Januar 2021 wurden auf der Notfallstation 199 Patientinnen und Patienten mit COVID-19 gesehen und 73 davon hospitalisiert. Im März waren es etwas weniger, aber im April gab es wieder bis zu 10 Fälle pro Tag und entsprechend mehr Hospitalisationen. Von Juni bis Mitte August konsultierten nur noch wenige Patientinnen und Patienten den Notfall wegen COVID-19. Danach stieg die Kurve wieder steil an. Im August erreichte die Anzahl Notfallkonsultationen mit täglich bis zu 15 Patientinnen und Patienten mit COVID-19 einen neuen Höhepunkt. Die Situation beruhigte sich wieder, bis im Dezember die nächste Welle anrollte. Anders als zu Beginn des Jahres

konnte ein grosser Teil der Patientinnen und Patienten ambulant versorgt werden.

## Qualifiziertes Personal fehlte

Auf der Intensivstation waren meist 14 der total 18 zertifizierten Betten in Betrieb. Da Patientinnen und Patienten mit COVID-19 sehr pflegeintensiv sind und zusätzliches qualifiziertes IPS-Personal weder rekrutiert noch für temporäre Einsätze gefunden werden konnte, musste der Betrieb teilweise auf 12 Betten beschränkt werden. Vor allem Anfang und Ende Jahr mussten infolge der angespannten Situation Operationskapazitäten reduziert werden.

## Strenges Schutzkonzept und hohe Impfquote beim Personal

Am KSW waren Ende Jahr 84% der Mitarbeitenden vollständig gegen COVID-19 geimpft, 77% auch geboostert. Die effektiven Zahlen dürften höher sein, da die Bekanntgabe des Impfstatus freiwillig war. Basierend auf dem Schutzkonzept des Kantons Zürich waren Besuche bei Patientinnen und Patienten teils nur noch mit COVID-Zertifikat möglich und auf eine Person pro Tag limitiert. Am Eingang wurden strenge Kontrollen durchgeführt. Die Patientinnen und Patienten wurden beim Eintritt konsequent auf COVID-19 getestet, wenn kein aktueller PCR-Test vorlag.

---

## 805

Stationär behandelte Patientinnen und Patienten mit COVID-19\*

---

## 103

Patientinnen und Patienten mit COVID-19 auf der Intensivstation\*

---

## 52 730

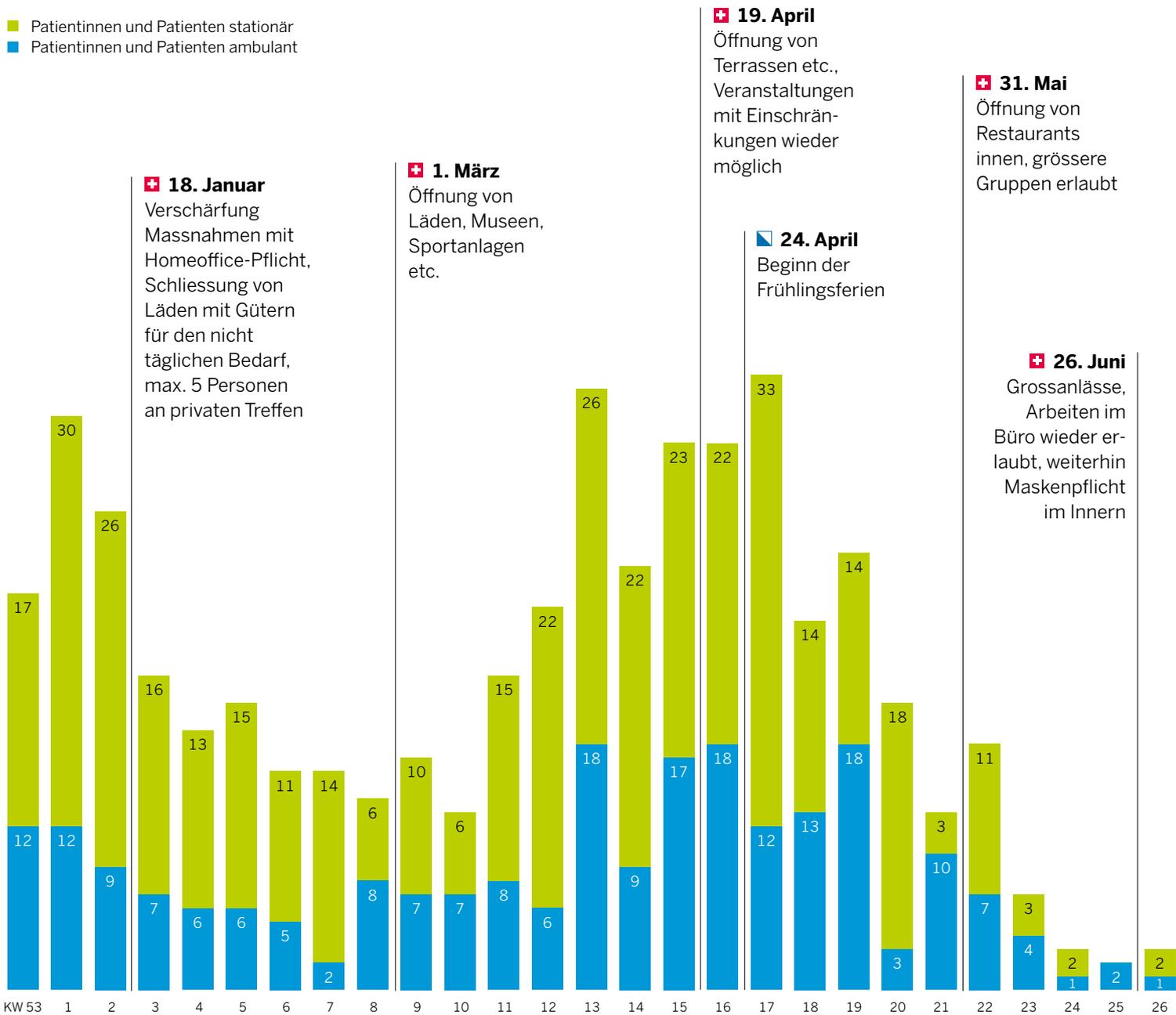
PCR-Tests COVID-19

---

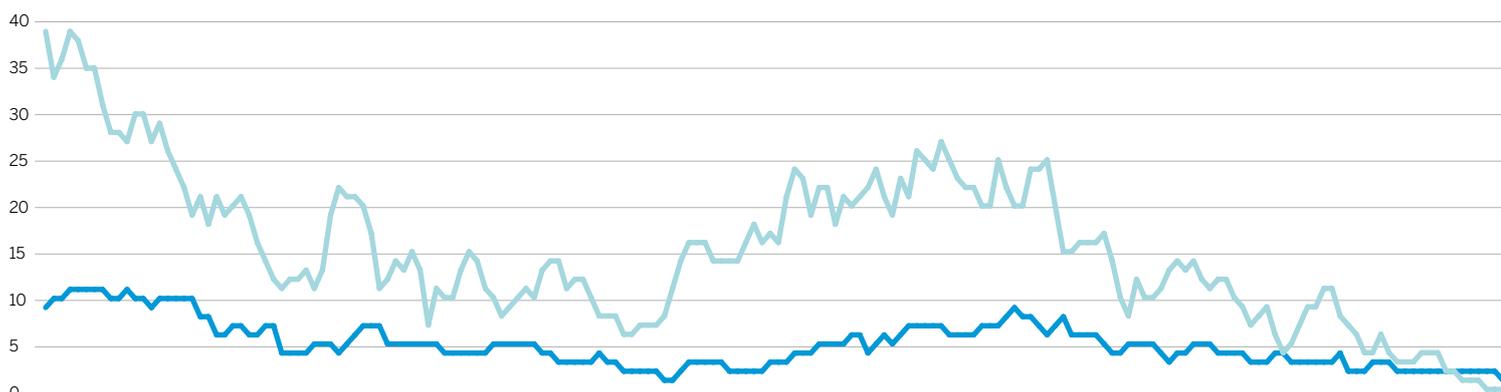
\* Inklusive zugewiesene und verlegte Patientinnen und Patienten mit COVID-19, die nicht in die Detailanalyse eingingen.

# Hospitalisationsrate Patientinnen und stationär und ambulant pro Woche

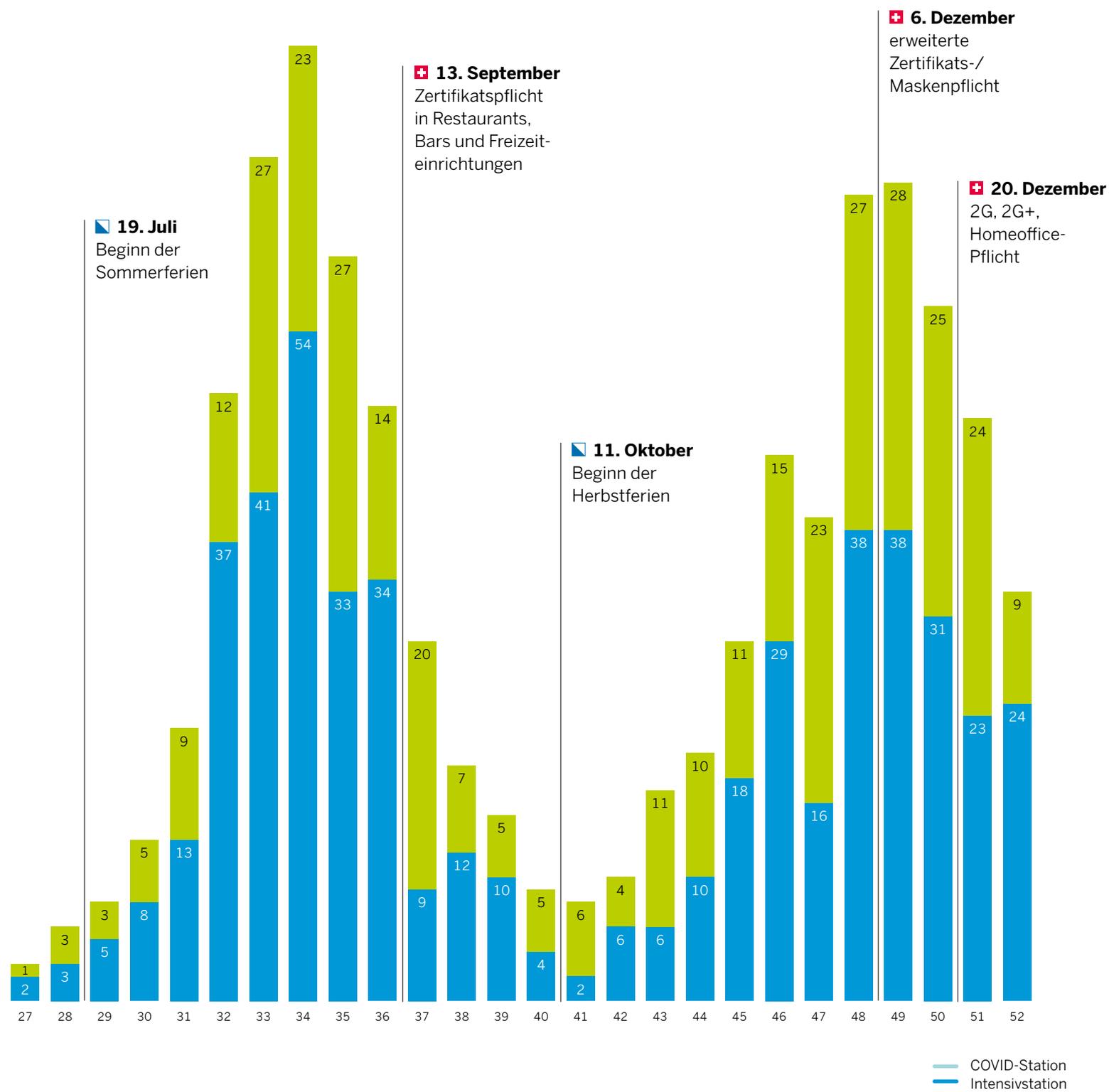
■ Patientinnen und Patienten stationär  
■ Patientinnen und Patienten ambulant



Patientinnen und Patienten mit COVID-19 auf der COVID-Station und der Intensivstation pro Tag



# d Patienten mit COVID-19



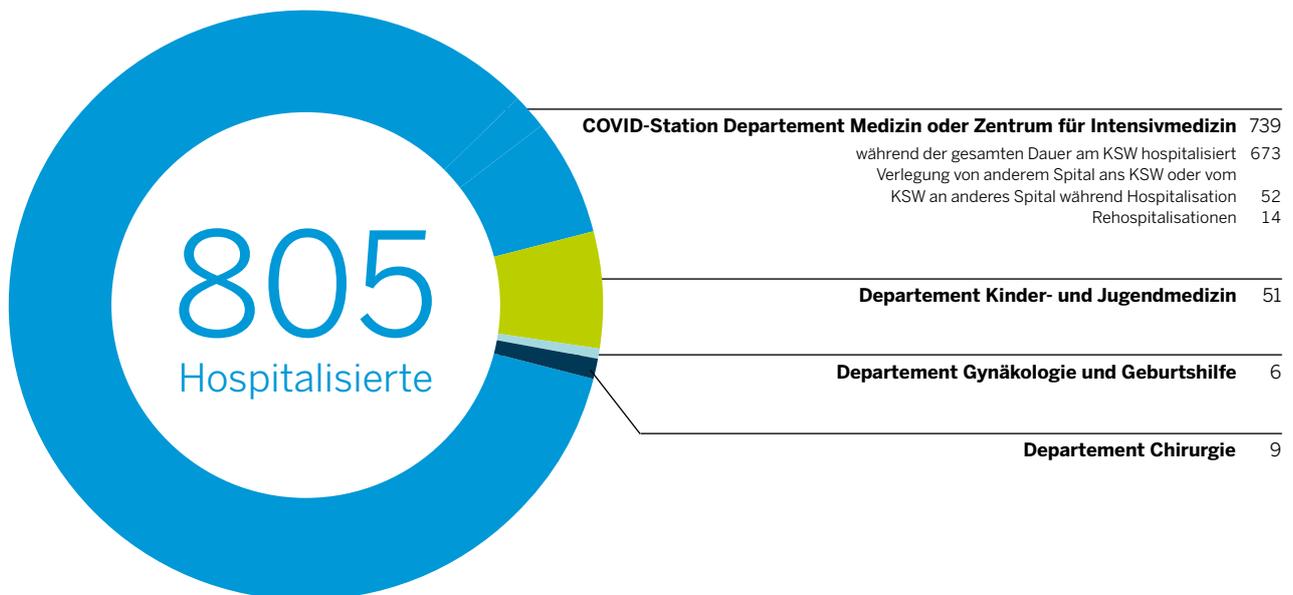
# COVID-19 in Zahlen

## Anzahl Hospitalisierte

Insgesamt wurden 2021 am KSW 805 Patientinnen und Patienten mit SARS-CoV-2-Infekt hospitalisiert. Davon waren 14 Rehospitalisationen (1,7%). 51 Patientinnen und Patienten wurden im Departement Kinder- und Jugendmedizin, 9 in der Chirurgie sowie 6 im Departement Gynäkologie und Geburtshilfe behandelt. Die meisten, nämlich 725 Patientinnen und Patienten (92%), wurden auf der COVID-Station des Departements Medizin oder im Zentrum für Intensivmedizin (ZIM) stationär behandelt.

## Ein- und Austritte (COVID-Station und Intensivstation)

94% der 725 Patientinnen und Patienten traten von zu Hause ein, gut 1% aus Alters-, Pflege- oder Krankenheimen; 5% wurden von einem anderen Spital, einer Reha oder der Psychiatrie zugewiesen. Nur 72% der Austretenden durften direkt wieder nach Hause zurückkehren. 14% wurden in eine stationäre Rehabilitation überwiesen, 5% in ein anderes Spital, 3% in ein Alters-, Pflege- oder Krankenhaus und 1% in die Psychiatrie. 5% der Patientinnen und Patienten verstarben.



## Grundlagen vertiefte Datenanalyse 2021

Für die vertiefte Analyse wurden nur die Daten derjenigen Patientinnen und Patienten herangezogen, welche auf der COVID-Station der Inneren Medizin oder im ZIM für die gesamte Dauer stationär behandelt wurden. Nicht in die Detailanalyse einbezogen wurden die 14 rehospitalisierten sowie die 52 Patientinnen und Patienten, die entweder von einem anderen oder in ein anderes Spital verlegt worden waren (die meisten davon von der oder auf die Intensivstation), da das KSW nicht über die Daten zum gesamten Verlauf der Hospitalisation verfügte. Nachfolgend werden deshalb nur die Daten von 673 Patientinnen und Patienten detailliert präsentiert (2020: 452)\*.

\* Die Daten 2020 sind nicht mit den im Jahresbericht 2020 publizierten vergleichbar, da dort Zahlen vom 1. März 2020 bis 31. Januar 2021 untersucht wurden und auch von einem anderen oder in ein anderes Spital verlegte Patientinnen und Patienten in die Analyse einbezogen waren.

### COVID-19-Patientinnen und -Patienten jünger als im Vorjahr

Im Durchschnitt waren die Patientinnen und Patienten, die wegen COVID-19 hospitalisiert werden mussten, deutlich jünger als im Jahr zuvor: 60,6 Jahre 2021 versus 66,0 Jahre 2020. Im Spital behandeln lassen mussten sich 2021 hauptsächlich Personen im Alter zwischen 30 und 79 Jahren. Nur noch 15,0% der Hospitalisierten waren über 80 Jahre alt, während es im letzten Jahr noch 23,7% gewesen waren. Doppelt oder dreifach Geimpfte waren besser geschützt als Menschen, die erst einmal oder gar nicht geimpft waren. Laut Statistik des Kantons Zürich waren rund 97% der über 80-Jährigen im Kanton bis Ende Jahr mindestens zweimal geimpft worden.

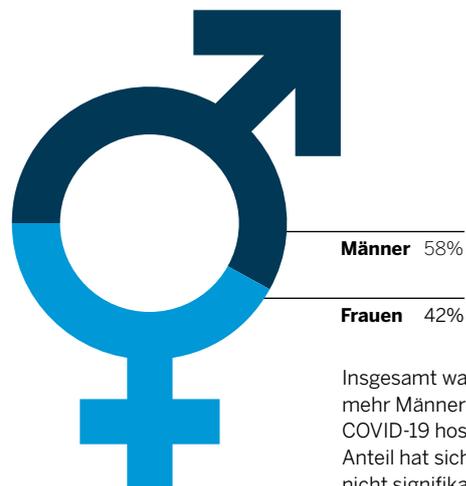
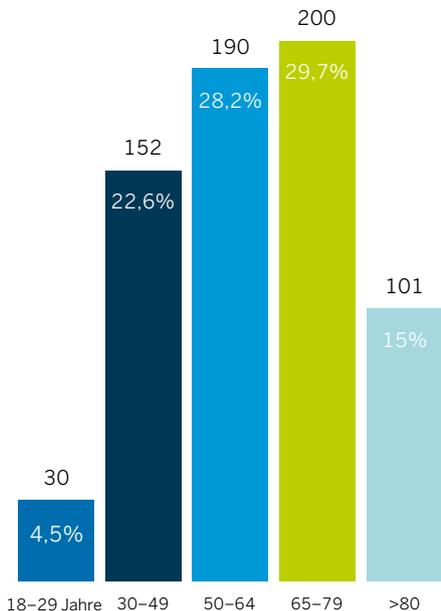
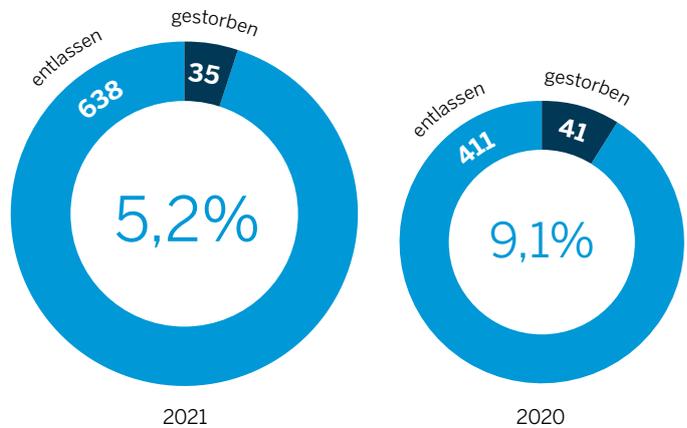
### Deutlich weniger Todesfälle

2021 sind leider 35 Patientinnen und Patienten im KSW verstorben; 3 weitere, die verstarben, waren zuvor dem KSW zugewiesen worden. Die Sterblichkeit war 2021 mit 5,2% deutlich geringer als im Jahr zuvor, als sie bei 9,1% lag. Das Risiko, an COVID-19 zu sterben, war für Menschen über 80 Jahre nach wie vor am höchsten. Bei den 65- bis 79-Jährigen nahm die Sterblichkeit im Jahr 2021 jedoch zu (9,0% versus 7,6% im Jahr zuvor). Die Hälfte aller Verstorbenen (18) gehörte 2021 zu dieser Altersgruppe. 16 Verstorbene waren über 80 Jahre alt. In der Altersgruppe 50 bis 64 Jahre verstarb 1 hospitalisierter Patient an COVID-19.

Durchschnittsalter



Sterblichkeit der COVID-19-Patienten und -Patienten



# COVID-19 in Zahlen

## Therapie hat sich verändert

2021 hat das KSW die spezialisierte respiratorische Therapie, unterstützt durch die Physiotherapie und die Pneumologie, auf der COVID-Station deutlich ausgebaut. Rund 38% der Patientinnen und Patienten wurden mit einer CPAP-Therapie behandelt, einer nichtinvasiven Atemunterstützung mit leicht erhöhtem Luftdruck. 19% der Patientinnen und Patienten erhielten eine Highflow-Therapie. Davon wurden rund 61% ausschliesslich auf der COVID-Station behandelt, was die IPS entlastete.

Das KSW hat als einer der ersten Anbieter eine interdisziplinäre Post-COVID-Sprechstunde mit Begleitforschung eingerichtet sowie eine Post-COVID-Sprechstunde für unter 18-Jährige.

## Mehr und längere IPS-Hospitalisationen

Entsprechend dem jüngeren Alter litten etwas weniger Patientinnen und Patienten an relevanten weiteren Erkrankungen. Die Dauer der Hospitalisation von Nicht-IPS-Patientinnen und -Patienten blieb fast gleich (7,3 Tage 2021 versus 6,9 Tage 2020). Wegen des schweren Krankheitsverlaufs bei Ansteckungen mit den neuen Virusvarianten waren deutlich mehr IPS-Hospitalisationen zu verzeichnen (12,2% versus 9,3%), dies auch mit einer deutlich längeren Aufenthaltsdauer gesamt (28,9 Tage versus 22,4 Tage) und auf der IPS (17,5 Tage versus 11,9 Tage). Die schweren Verläufe spiegeln sich auch im durchschnittlichen Schweregrad (CMI). Dieser lag im Durchschnitt 2021 bei 2,30 gegenüber 1,64 im Jahr 2020 (Median 1,10 versus 0,99).

Anteil IPS-Patientinnen und -Patienten



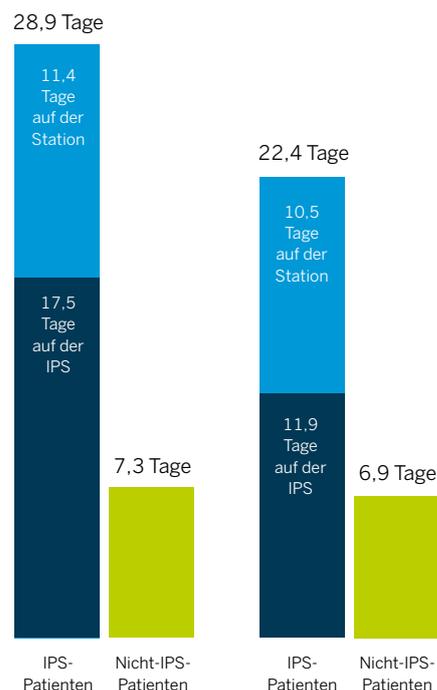
2021



2020

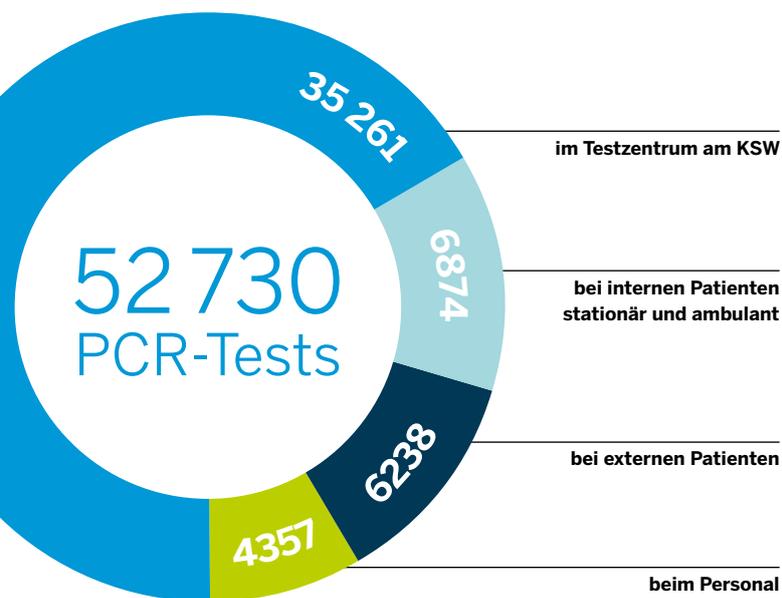
Ø Aufenthaltsdauer alle Patientinnen und Patienten

**8,4 Tage** 2020  
**10,0 Tage** 2021



2021

2020



### KSW-Testzentrum und Labor

Das KSW hat 2021 total 52 730 PCR-Tests durchgeführt und im eigenen Institut für Labormedizin analysiert. In Spitzenzeiten fielen mehr als 500 PCR-Tests pro Tag an. Um die Ergebnisse möglichst zeitnah bereitstellen zu können, hat das Institut für Labormedizin innovative Lösungen entwickelt und die SARS-CoV-2-Diagnostik über alle Bereiche des Instituts breit abgestützt.

Auch Antigen-Tests wurden am KSW eingesetzt, zum Beispiel bei der Aufnahme von asymptomatischen Patientinnen und Patienten. Im speziell für die Bevölkerung der Region aufgebauten Testzentrum am KSW wurden jedoch ausschliesslich PCR-Tests angeboten.

### KSW und Medbase: Gemeinsames Impfzentrum für die Region

Mit der Ankündigung der COVID-19-Impfung hatte die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich Ende 2020 die anspruchsvolle Aufgabe, kurzfristig eine Infrastruktur und eine Betriebsorganisation zur Impfung der Bevölkerung bereitzustellen. KSW und Medbase hatten sich bereit erklärt, die Trägerschaft und die Vorfinanzierung des zweitgrössten Impfzentrums des Kantons zu übernehmen. Sie gründeten dazu eine gemeinsame Gesellschaft: die «Gesundheits- und Impfzentrum WIN AG», ein Paradebeispiel für moderne Netzwerkmedizin.

Medbase mit ihrer Kompetenz für den Betrieb von Praxen und Apotheken und das KSW mit seiner spezialärztlichen Kompetenz und dem Know-how zur Bereitstellung der Infrastruktur bauten zusammen in Winterthur innert kürzester Zeit ein Impfzentrum auf und betrieben es. Dazu wurde eine ehemalige Produktionshalle der Firma Rieter in Winterthur-Töss umgenutzt. Rund 700 Mitarbeitende, die speziell für das Impfzentrum rekrutiert wurden, engagierten sich für eine effiziente Abwicklung.

Die erfolgreiche Public-private-Partnership hat 2021 fast 250 000 Impfungen durchgeführt und damit rund 10% der Impfungen im Kanton Zürich abgewickelt. Im Spital selber hat das KSW keine Impfungen für die breite Bevölkerung angeboten. Wirtschaftlich hat sich das Engagement

weder für Medbase noch für das KSW gelohnt. Die Gesundheitsdirektion hat, wie geplant, nur die reinen Betriebskosten ohne Marge übernommen. KSW und Medbase haben jedoch gezeigt, dass durch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit eine rasche flächendeckende Versorgung der Bevölkerung qualitativ gut und effizient erreicht werden kann. Sie haben damit einen relevanten Beitrag zur Prävention schwerer COVID-19-Erkrankungen im Grossraum Winterthur geleistet.

### Ausbau des Testangebots durch Medbase und KSW

Um die grosse Nachfrage nach Tests bewältigen zu können, betrieben KSW und Medbase zusammen ab November 2021 zusätzlich das Testzentrum Winterthur-Töss. Total wurden bis Ende Jahr 8339 Tests durchgeführt, davon 4417 Antigen-Schnelltests und 3922 PCR-Tests.





# Digitalisierung: Neues Denken und Arbeiten

Wenn von Digitalisierung die Rede ist, denken wohl viele reflexartig an IT und Software. Das ist zwar nicht falsch, reicht jedoch nicht tief genug. Die Digitalisierung verlangt nichts anderes als ein anderes Denken und Arbeiten. Deshalb hat das KSW in seiner neuen Organisationsstruktur, die ab Geschäftsjahr 2022 in Kraft ist, «Prozessgestaltung und Digitalisierung» (PGD) als einen

stimmt. Das KSW war in den vergangenen Jahren agil und hat schnell auf Trends in Gesellschaft, Politik und Gesundheitswesen reagiert. Diese Fähigkeit besitzt das KSW zwar nach wie vor. Im Zeitalter der Digitalisierung steht es jedoch vor neuen Herausforderungen. Stichworte sind mehr und immer ältere, multimorbide Patientinnen und Patienten, mehr Mitarbeitende und Abteilungen, mehr ambulante Behandlungen und kürzere Behandlungszeiten. Diese Entwicklungen verlangen nach neuen Prozessen und Abläufen.

## Auch in der digitalen Welt

### steht der Mensch im Zentrum.

von sechs Geschäftsleitungsbereichen bestimmt. Seine Digitalisierungsstrategie hat das KSW bereits 2020 festgelegt und ein Jahr später in einer Roadmap für die nächsten Jahre festgehalten. Die wichtigste Erkenntnis: Wir ändern uns heute, weil wir als KSW zukunftssicher sein wollen.

#### Ohne Digitalisierung geht es nicht

Man könnte jetzt einwenden, dass das Kantonsspital Winterthur bereits in der Vergangenheit sehr erfolgreich unterwegs gewesen ist. Das

#### Steine aus dem Patientenpfad räumen

Wie fühlt sich die Patientin oder der Patient im KSW vom Empfang bis zum Austritt? Das ist eine der Fragen, die PGD in den Mittelpunkt stellt. Heute ist das KSW sehr gut in der medizinischen Behandlung, brilliert jedoch noch nicht, wenn es um den nicht medizinischen Patientenpfad geht. Beispiele dafür sind Prozesse für eine einfache Anmeldung, aber auch komplexere Fragestellungen im Zusammenhang mit der Strategie «ambulant vor stationär». Die Aufgabe von PGD wird es sein, die entsprechenden Prozesse zu optimieren sowie, wo nötig, neue Prozesse zu kreieren und zu implementieren.

---

#### Ein Neubau voller IT

Auch der Bereich PGD wurde 2021 vom Neubau in Atem gehalten. Über das gesamte Jahr hinweg waren bis zu siebzig Spezialistinnen und Spezialisten damit beschäftigt, «didymos» IT-mässig auszustatten. Gefragt waren unter anderem die Netzwerk-Leute, die das gesamte Gebäude «verdrahten» mussten. Darüber hinaus hat die IT sämtliche Arbeitsplätze, Zimmer, Behandlungsräume und Operationssäle mit der nötigen digitalen Infrastruktur ausgerüstet.

---

#### Ein neues KIS für die Dokumentation

Alle Schritte auf dem Patientenweg, die in der medizinischen Behandlung gemacht werden – egal ob Konsultation, Behandlung, Operation oder Medikamentenabgabe –, müssen dokumentiert werden. Die Daten werden im Klinikinformationssystem (KIS) abgelegt. Das bisherige System ist an sein Lebensende gekommen und wird 2023 ersetzt. Das neue System KISIM der Firma CISTEC hat sich bereits bei anderen Gesundheitseinrichtungen wie dem Universitätsspital Zürich bewährt. Am 1. April 2021 ist das Projekt in eine vorentscheidende Phase gestartet. Rund 5500 Seiten Anpassungen haben die PGD-Fachleute in die Detailspezifikation des zukünftigen Systems geschrieben; das hat ebenfalls viele Ressourcen gebunden.

---

#### Digitalisierte Rechnungsabwicklung

Lediglich für die Software und die Integration ins ERP-System Navision war PGD im Projekt «Procure to pay» der Abteilungen Finanzen sowie Einkauf + Logistik verantwortlich. Dieses zeigt jedoch exemplarisch, wie eine kluge Digitalisierung Prozesse und Abläufe vereinfachen und effizienter gestalten kann, so dass Kapazitäten für andere Aufgaben freigespielt werden. In Zukunft werden sämtliche Rechnungen an das KSW von einem externen Dienstleister gescannt und digital in die KSW-Systeme eingespeist, wo sie dann in einem Workflow elektronisch weiterverarbeitet werden.

# Qualität: Die Patientensicht im Fokus

Die Qualität zu fördern und zu verbessern, gehört zur DNA des Kantonsspitals Winterthur. Ein gutes Instrument, um Patientenanforderungen kennenzulernen und die Betreuungsqualität zu verbessern, sind Befragungen. Es gibt zwei Arten: PROM – Patient Reported Outcome Measures – und PREM – Patient Reported Experience Measures. PREM eruiert, wie zufrieden die Patientinnen und Patienten mit ihrem stationären Aufenthalt im KSW sind. PROM, wie sie ihren Gesundheitszustand und ihre Lebensqualität vor und nach einem Eingriff selbst einschätzen.

## **PROM: Befragung zum Gesundheitszustand**

Ziel der PROM-Erhebungen ist es, herausfinden, wie es den Patientinnen und Patienten vor und nach einer Behandlung geht. Für einzelne Eingriffe hat die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich solche Befragungen vorgeschrieben. Am Kantonsspital Winterthur gehen diese weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Um sie möglichst praktikabel zu handhaben, hat das

KSW eine Software implementiert, mit der definierte Gruppen von Patientinnen und Patienten zu behandlungsspezifischen Aspekten systematisch befragt werden können. Als erster Fachbereich setzt die Klinik für Orthopädie und Traumatologie die Software ein. Wird eine Patientin oder ein Patient für einen Eingriff aufgeboten, wird automatisch ein Befragungszyklus ausgelöst. Die Software versendet in der Folge vor und nach der Intervention von selbst Fragebögen zum Gesundheitszustand. Ende November 2021 hatte die neue Software, die das KSW als erstes Spital in der Schweiz nutzt, den Praxistest bestanden.

## **PREM: Befragung nach einem stationären Aufenthalt**

Die PREM-Befragung zielt darauf ab, in Erfahrung zu bringen, wie zufrieden die Patientinnen und Patienten mit der pflegerischen und ärztlichen Betreuung auf der einen Seite und den Dienstleistungen, der Infrastruktur und den Prozessen des KSW auf der anderen Seite sind. Die stationär behandelten Patientinnen und Patienten erhalten dazu eine Woche nach ihrem Austritt einen Fragebogen: heute noch per Post, zukünftig per E-Mail. Gleichzeitig kommt ein neuer Fragebogen zum Einsatz, der sich bereits in anderen Spitälern bewährt hat. Das erlaubt dem KSW künftig, die eigene Qualität mit derjenigen von anderen Spitälern zu vergleichen.

## **Zertifikate wirken nach innen und nach aussen**

Zertifikate sind ein Nachweis, dass Behandlungen höchste Qualitätskriterien erfüllen. Sie stärken somit das Vertrauen der Patientinnen und Patienten in die Institution. Gleichzeitig bestätigen sie das medizinische Personal in seiner Arbeit. Zertifikate erlauben es zudem, fachspezifische Zentren zu bilden, die die Kompetenzen aus unterschiedlichen Disziplinen und Fachbereichen bündeln. 2021 ist das Departement für Kinder- und Jugendmedizin als Pädiatrisches Adipositas-Referenzzentrum anerkannt worden. Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierte ihrerseits die beiden Organzentren für Lungentumoren und für Speiseröhrentumoren. Als erste Institution der Schweiz hat das KSW darüber hinaus das IASIOS-Zertifikat (International Accreditation System for Interventional Oncology Services) erhalten. Dem Institut für Radiologie und Nuklearmedizin wird damit attestiert, dass es über besondere Expertise in der lokalen Bekämpfung von Tumoren verfügt.

---

## **Nach wie vor hohe Patientenzufriedenheit**

Die Gesamtzufriedenheit der Patientinnen und Patienten war trotz Einschränkungen durch die Corona-Pandemie nach wie vor hoch (3,65 von maximal 4 Punkten). Dies widerspiegelt das ausserordentliche Engagement der KSW-Mitarbeitenden, aber auch das Verständnis der Patientinnen und Patienten für die Umstände in diesem anspruchsvollen Jahr.

Die Behandlungsqualität wird mit durchschnittlich 3,77 Punkten praktisch gleich bewertet wie vor der Pandemie (2019: 3,75 Punkte). Gut 97% der Patientinnen und Patienten würden das KSW Familie und Freunden weiterempfehlen.

Eine hohe Zufriedenheit zeigt sich auch in Bezug auf die Fähigkeit der Mitarbeitenden, auf die Befürchtungen und Ängste der Patientinnen und Patienten einzugehen (3,68 Punkte). Obwohl die zusätzlichen Herausforderungen, die sich aufgrund der Corona-Pandemie stellten, zu spüren waren, haben sich die Patientinnen und Patienten in Krisen- wie Notfallsituationen sehr gut betreut gefühlt (Notfall: 2020: 3,40; 2021: 3,58 Punkte; Intensivstation: 2020: 3,40, 2021: 3,70 Punkte). 38% aller Patientinnen und Patienten nahmen 2021 an der Zufriedenheitsumfrage teil.

---

# Forschung: Engagiert und erfolgreich

Das Kantonsspital Winterthur forscht schon seit Jahren engagiert und erfolgreich, hat jedoch keinen offiziellen Forschungsauftrag. Die Forschungstätigkeit hängt deshalb, so wichtig sie sowohl für das Spital wie auch für Patientinnen und Patienten ist, primär von der intrinsischen Motivation der jeweiligen Mitarbeitenden ab, in ihrer Freizeit zu forschen, und von ihrem Geschick, die Finanzierung selbst in die Hand zu nehmen. Ab 2022 kann das KSW kleinere Projekte und solche aus Gebieten, die sonst kaum Zugang zu Fördermitteln erhalten, finanziell unterstützen. Grössere Studien sind dagegen nur möglich, wenn Dritte wie die pharmazeutische Industrie, Verbände, Stiftungen oder der Nationalfonds Gelder sprechen.

## **35 Studien von klein und fein bis ganz gross**

Begleitet wird die Forschungstätigkeit am KSW von der Forschungskommission. Sie gewährleistet, dass die Studien den gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Die Studienverantwortlichen tragen alle bewilligten Projekte ins KSW-Studienregister ein. Im Berichtsjahr sind am KSW 35 neue Studien lanciert worden – von der fokussierten Studie mit wenigen Probandinnen und Probanden bis zum Grossprojekt mit mehreren tausend Teilnehmenden. Die 2020 ins Leben gerufene CovidSurg

**Im Berichtsjahr sind**

**am KSW 35 neue Studien**

**lanciert worden.**

Collaborative, an der sich auch das KSW beteiligt, blieb 2021 aktiv und erweiterte ihr Netzwerk in der ganzen Schweiz. Die Initiative untersucht, welchen Einfluss die Pandemie auf Patientinnen und Patienten hat, die sich einem chirurgischen Eingriff unterziehen müssen. Unerlässlich ist die Forschungstätigkeit, wenn es darum geht, ein Tumorzentrum zertifizieren zu lassen. Um die entsprechenden Qualitätskriterien zu erfüllen, muss die Klinik nachweisen, dass sie in ihrem Fachgebiet aktiv forscht. Im Berichtsjahr gelang das den beiden Organzentren für Lungentumoren sowie für Speiseröhrentumoren.

## **Stipendium der Universität Zürich dank innovativer Forschung**

Mit ihrem innovativen Forschungsprojekt «Estimating Time to Deterioration Using Artificial Intelligence to Avoid Overtreatment of Patients with Brain Metastases during the End of Life Phase» hat die Stellvertretende Oberärztin am Institut für Radio-Onkologie, Christina Schröder, ein Stipendium des Laufbahnförderprogramms «Filling the Gap» der Universität Zürich gewonnen. Sie wertet unter anderem die klinischen und radiologischen Daten von rund 650 Tumorpatientinnen und -patienten aus, die zwischen 2010 und 2020 am KSW behandelt worden sind. Ziel von «Filling the Gap» ist es, in der universitären Medizin mittel- und längerfristig die Anzahl Professorinnen zu erhöhen und leitende Positionen vermehrt mit Frauen zu besetzen.

---

## **KSW-Professor zum Präsidenten der wichtigsten Schweizer Organisation in der klinischen Krebsforschung gewählt**

An ihrer Mitgliederversammlung 2021 hat die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) Prof. Dr. med. Miklos Pless für die nächsten drei Jahre zu ihrem Präsidenten gewählt. Die SAKK ist die wichtigste Organisation in der klinischen Krebsforschung in der Schweiz und geniesst international ein hohes Ansehen. Professor Pless ist Chefarzt der Medizinischen Onkologie am Kantonsspital Winterthur, Leiter des Tumorzentrums Winterthur und seit zehn Jahren Mitglied der Forschungskommission des KSW.

---

# Infrastruktur: Zwei Meilensteine erreicht

Das Kantonsspital Winterthur erreichte 2021 in seinen Infrastrukturprojekten zwei Meilensteine: Der Neubau «didymos» wurde fertiggestellt und der Kantonsrat sagte Ja zum Masterplan 2030+, der wegweisend für die weitere Zukunft ist. Mit dem markanten, nach Minergie-P-ECO zertifizierten Neubau mit mehr als 200 Betten, 7 Operationssälen und fast 100 Behandlungsräumen stellt das KSW eine zukunftsweisende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für die Region Winterthur mit ihren rund 250'000 Einwohnerinnen und Einwohnern sicher.

## Gesundheitsversorgung für die nächsten fünfzig Jahre

Ende Oktober 2021 war es so weit: Die wichtigsten Mängel waren beseitigt, die Räumlichkeiten fertig ausgebaut und die Medizintechnik, die neu zugekauft werden musste, installiert. Nach einer über zehnjährigen Planungs-, Bewilligungs- und Bauzeit sowie der Bremswirkung der Corona-Pandemie war das alles andere als eine Selbstverständlichkeit. Mit der Fertigstellung war klar, dass der Neubau zeitlich und kostenmässig im vereinbarten Rahmen in Betrieb genommen werden kann. Parallel dazu bereiteten Spezialistinnen und Spezialisten aus Technik, Sicherheit, Einkauf, Logistik, Services, Versorgung, ICT, Medizin und Pflege in unzähligen Stunden die Inbetriebnahme und den Umzug akribisch vor.

Um die neue Infrastruktur effizient nutzen zu können, haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Neubau tätig sein werden, die neuen Abläufe und Prozesse detailliert geplant. Nicht nur auf dem Papier, sondern auch in praxisnahen Übungen. Komplette Teams von Ärztinnen und Ärzten, Anästhesistinnen und Anästhesisten, Pflege- und Hilfspersonen sowie Therapeutinnen und Therapeuten spielten jedes denkbare Szenario nach einem detaillierten Drehbuch durch. Jeder Handgriff musste sitzen, damit im Ernstfall keine kostbare Zeit verloren geht. Das ist umso wichtiger, als im Neubau nicht nur Gebäudehülle und Einrichtungen neu sind, sondern auch die Behandlungsprozesse. Die Sprechstundenlandschaften sind zum Beispiel so gestaltet worden, dass dort kleine Eingriffe ambulant vorgenommen werden können. Neue Abläufe verlangen auch die im KSW bislang ungewohnten Open-Space-Arbeitswelten. Sie sollen zu einem besseren Austausch zwischen den Fachpersonen beitragen und die interprofessionelle Zusammenarbeit fördern.

## Der Kantonsrat stimmt dem Masterplan 2030+ zu

Das KSW hat seinen Neubau am 8. Februar 2022 offiziell in Betrieb genommen. Nun steht die Schadstoffsanierung des Hochhauses an, bevor es komplett rückgebaut wird. Die raumplanerische Entwicklung des KSW geht allerdings bereits weit

Auf dem Neubau prangt das aufgefrischte Logo des KSW.

Die luftige Eingangshalle bereitet einen freundlichen Empfang.





Vision: Zielbild zum baulichen Masterplan 2030+. Archipel Generalplanung AG, Bern

darüber hinaus und ist im Masterplan 2030+ festgehalten. Dieser umfasst auch Teile des heutigen Haldengut-Areals, die der Kanton vor gut zehn Jahren treuhänderisch für die Nutzung durch das KSW erworben hat. Der Masterplan legt unter anderem fest, dass auf diesem Areal, das heute in der Industriezone liegt, künftig nur eine öffentliche, gesundheitsspezifische Nutzung zulässig ist. Grundprinzipien für die weitere Planung sind die Verdichtung nach innen mit einem neuen Hochhaus – schätzungsweise in zwanzig Jahren –, eine kompakte Bauweise, viel Grünraum und eine bessere Anbindung an den öffentlichen Verkehr. Die Weiterentwicklung des Masterplans liegt nicht allein in den Händen des KSW. Den Rahmen geben der kantonale Richtplan, die Stadtplanung sowie die Bedürfnisse der Umwelt und des Quartiers mit vor. Im Masterplan enthalten ist bereits die Idee, eine Brücke über die Geleise zum Bahnhof und zu den angrenzenden Quartieren zu bauen. Der Kantonsrat hat an seiner Sitzung vom 25. Oktober 2021 den Richtplaneintrag genehmigt und damit einen Meilenstein gesetzt. Zurzeit wird der

Masterplan von der Stadt Winterthur und den kantonalen Ämtern auf seine Umweltverträglichkeit hin geprüft.

### Neue OP-Räume für ambulante Eingriffe

Neben dem Neubau und dem Masterplan gab es 2021 weitere wichtige Infrastrukturprojekte. Ganz zuvorderst das neue Operationszentrum für ambulante Eingriffe. Der rund 2,5 Millionen Franken teure Umbau wurde in der rekordverdächtigen Zeit von weniger als einem Jahr realisiert. In den vorerst drei Operationsräumen mit schlanker Infrastruktur und kurzen Wegen können kleinere Eingriffe effizient durchgeführt werden. Das entlastet nicht zuletzt die grossen Operationssäle, die für komplexere Eingriffe benötigt werden. Das ambulante OP-Zentrum ist direkt mit der Tagesklinik verbunden, die insgesamt 18 Betten umfasst. Die Patientinnen und Patienten können dadurch bedürfnisgerecht betreut werden. Das neue OP-Zentrum ist Teil der Strategie «ambulant vor stationär», mit der die Wirtschaftlichkeit bestimmter operativer Eingriffe verbessert werden soll.

Die komfortablen Patientenzimmer tragen zur Genesung bei.

Der Hybrid-Operationssaal ermöglicht schonendere Eingriffe.



# 3

## PERSONAL

EIN BEWEGENDES JAHR  
MITARBEITENDE IN ZAHLEN  
AUS- UND WEITERBILDUNG

# Ein bewegendes Jahr

Veränderungen und die Notwendigkeit, agil zu sein, haben die Kultur am KSW in den letzten zwei Jahren besonders stark geprägt. Waren die laufend notwendigen Anpassungen an die Corona-Wellen 2020 noch ungewohnt, sind sie 2021 fast schon selbstverständlich geworden. Die Pandemie hat den Zusammenhalt über Bereiche und Professionen hinweg gestärkt. Das zeigen auch die Ergebnisse der Mitarbeitenden-Umfrage auf der nächsten Seite.

Dass die Mitarbeitenden das KSW gern als gute Arbeitgeberin weiterempfehlen, trug wesentlich dazu bei, dass die meisten offenen Stellen letztes Jahr durch qualifiziertes Personal besetzt werden konnten. Sehr schwierig bis unmöglich war jedoch die Rekrutierung von spezialisiertem Personal mit abgeschlossener Ausbildung für die Intensivstation und das Notfallzentrum. Das Interesse an Ausbildungsplätzen war zwar gross, doch fehlte teilweise die Kapazität auf den Stationen, um mehr Fachkräfte als ursprünglich geplant auszubilden.

## Zeitintensive Aufgaben erforderten mehr Personal

Um die zahlreichen Herausforderungen in den unterschiedlichen Bereichen zu bewältigen, schuf das KSW 2021 insgesamt 102 neue Vollzeitstellen.

Die Berufsgruppen Arzt/Ärztin, Pflege, Pflorgetechnik und Medizintechnik wuchsen um je 3% und beanspruchten 62 der neuen Vollzeitstellen. Die Berufsgruppen Verwaltung, Ökonomie und Technik legten mit 40 Vollzeitstellen um 5 bis 10% zu, was die hohe Auslastung und den Nachholbedarf auch in diesen Bereichen zeigt. Von den total 102 Stellen wurden 15 allein für die COVID-Station und 8 für das KSW-Testzentrum bewilligt.

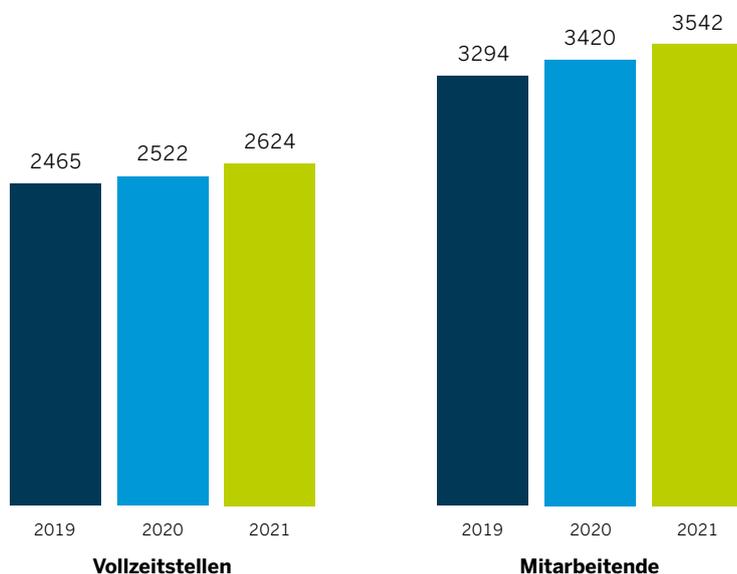
Im 2020 neu geschaffenen Bereich «Prozessgestaltung und Digitalisierung» wurden Mitarbeitende zusammengezogen, die vorher in anderen Bereichen angestellt waren, und neue Mitarbeitende eingestellt. Ihre Aufgabe ist es, die Digitalisierungsfähigkeit zu stärken und ICT-Grossprojekte wie den Aufbau des neuen Klinikinformationssystems zu meistern.

## Teilzeitstellen gefragt

Die Vollzeitstellen verteilten sich 2021 auf 3542 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, das sind 122 mehr als 2021. 54% arbeiteten Teilzeit, das sind 3% mehr als vor zwei Jahren. Als Teilzeit gilt ein Beschäftigungsgrad von weniger als 90%. Wegen des grossen Bedürfnisses nach Teilzeitbeschäftigung wird bei der Ausschreibung von neuen Stellen für das Pensum eine bestimmte Bandbreite angegeben.

## Entwicklung Vollzeitstellen / Mitarbeitende über 3 Jahre

inkl. Nebenbetriebe\*, ohne Lernende, Praktikanten, Dozierende, Experten, Sitzwachen und Externe



\* Nebenbetriebe:  
Studienfonds, Kindertagesstätte  
La Luna, Rettungsdienst

# Mitarbeitende in Zahlen

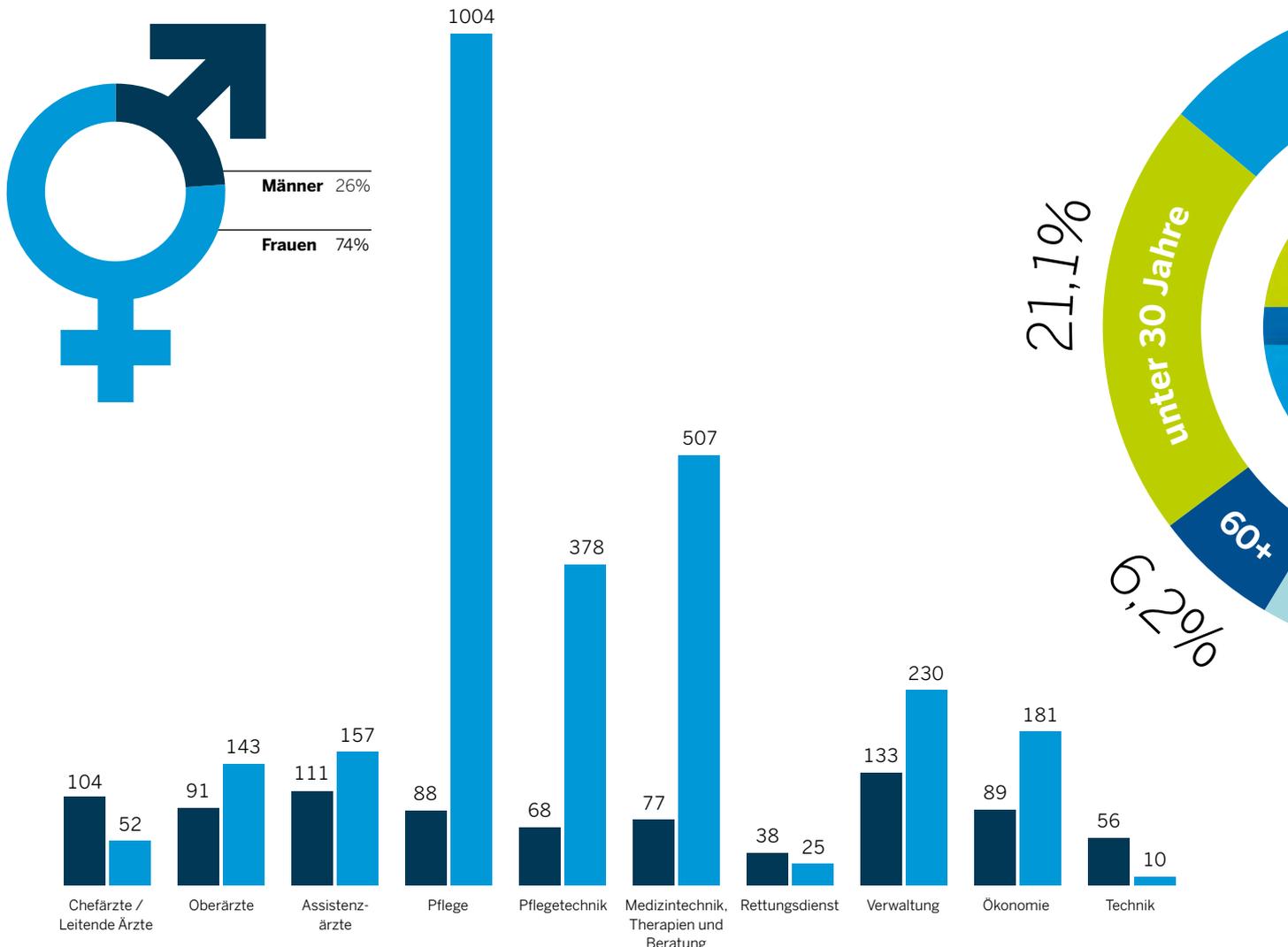
## Mehr Frauen auch in Arztberufen

Am KSW arbeiteten auch 2021 dreimal so viele Frauen wie Männer. Auf der obersten Hierarchiestufe in der Ärzteschaft waren nach wie vor mehr Männer als Frauen tätig. Bei den Ober- und Assistenzärztinnen und -ärzten waren jedoch die Frauen mit einem Anteil von 61% respektive 59% in der Mehrzahl.

## Lohnleichheit für beide Geschlechter

Neben fortschrittlichen Arbeitsmodellen sind für das KSW auch faire Löhne erklärtes Ziel. Mit einer vom Bund anerkannten Methode wurde untersucht, ob es am KSW Lohnunterschiede zwischen den Geschlechtern gibt. Die Resultate zeigen, dass Männer am KSW durchschnittlich 28,5% mehr verdienen als Frauen. 24,7% können erklärt werden durch arbeitsplatzbezogene oder persönliche Unterschiede wie zum Beispiel hierarchische Stellung im Betrieb oder Ausbildungsniveau. Die Differenz von 3,8% kann nicht systemisch erklärt werden, ausser bei den ärztlichen Honoraren. In diesem Bereich kann eine systembedingte Ungleichbehandlung nachgewiesen werden, wobei das Honorargesetz die Verteilung der Honorare vorgibt und nicht das KSW. Insgesamt liegt die Differenz aber trotzdem unter der vom Bund vorgegebenen Toleranzschwelle von 5%, die nicht signifikant überschritten werden sollte.

Berufsgruppen und Geschlecht der Mitarbeitenden\*



### Guter Mix von Jung und Alt

Am KSW ist die Altersverteilung ausgewogen. Mit 29,4% aller Mitarbeitenden waren die 30- bis 39-Jährigen 2021 am stärksten vertreten. Mitarbeitende ab 50 mit langjähriger Erfahrung machten einen Anteil von total 27% aus. Der Nachwuchs rückt nach: Unter 30 Jahre alt war im Berichtsjahr mit 21,1% der Belegschaft rund 1% mehr als im Vorjahr – Auszubildende und Praktikanten nicht eingerechnet.

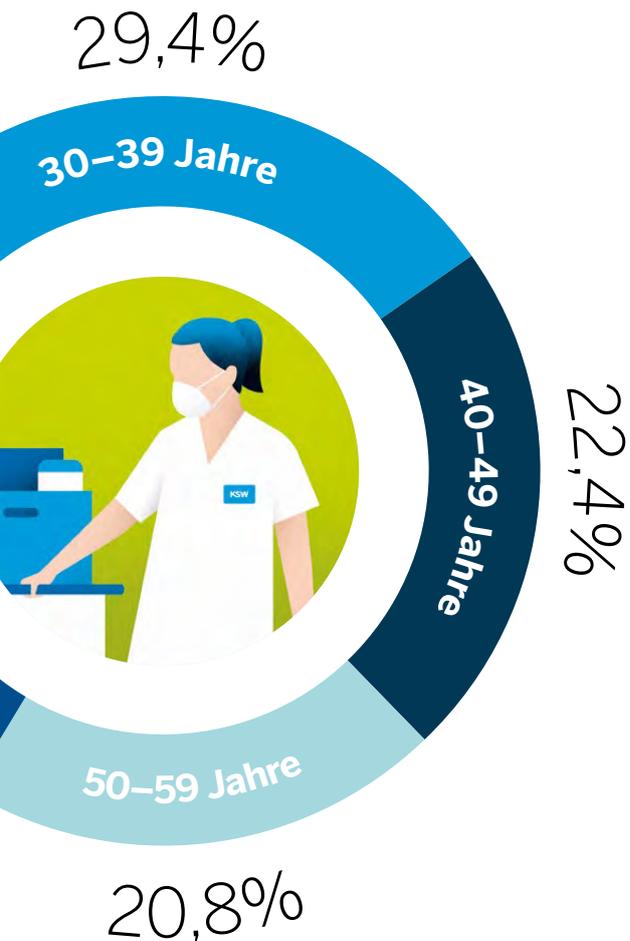
### Überzeit vor allem bei Pflege auf IPS

Die Gleitzeitsaldi der Mitarbeitenden am KSW haben sich trotz ausserordentlicher Belastung durch die Corona-Pandemie im Vergleich zum Vor-Corona-Jahr 2019 insgesamt kaum verändert. Deutlich mehr Überzeit leistete jedoch die Berufsgruppe Pflege auf der Intensivstation. Dort fielen zudem die Ausfälle wegen Krankheit im Vergleich zu 2019 höher aus. Auch Mitarbeitende in der Verwaltung, in den Bereichen Bau, Technik und Sicherheit wie auch Prozesse und Digitalisierung waren wegen diverser Grossprojekte überdurchschnittlich stark ausgelastet.

### Fluktuation auf fast unverändertem Niveau

Die Fluktuation lag 2021 insgesamt im Rahmen der Jahre vor Corona. Höher war sie 2021 vor allem bei Mitarbeitenden während des ersten Anstellungsjahres beim KSW in den von Corona betroffenen Bereichen. Dass 2020 sogar weniger Mitarbeitende als in anderen Jahren gekündigt hatten, zeugt vom grossen Engagement in der Krisenzeit.

Alter der Mitarbeitenden\*



\* Total Mitarbeitende (Anzahl Personen) KSW inkl. Nebenbetriebe, ohne Lernende, Praktikanten, Dozierende, Experten, Sitzwachen und Externe

### Zufriedenheit der Mitarbeitenden 2021 weiterhin hoch

Im Vergleich mit elf ähnlich grossen Akutspitälern in der Schweiz haben die Mitarbeitenden dem KSW auch 2021 sehr gute Noten erteilt. Mehr als 54% des Personals haben an der Mitarbeitenden-Umfrage teilgenommen. Diese führt eine unabhängige Firma alle drei Jahre durch. Überdurchschnittlich gut schnitt das KSW bei Fragen zur interdisziplinären Zusammenarbeit, zur Führung und zum Ruf ab. Die Führung schwang unter anderem mit guten Bewertungen von Information, fachlicher Kompetenz, Fehlerkultur oder Kritikfähigkeit obenaus und verbesserte sich gegenüber 2018 weiter. Die Mitarbeitenden empfehlen das Spital als Arbeitgeber wie auch für eine Behandlung gern weiter. Etwas weniger gut schnitt das KSW bei Themen wie Personalanlässe, Gesundheitsförderung, Parkplätze, Ferien oder Lohn ab. Die Spitalleitung und die Leitungen der Departemente, Institute und Dienste haben sich Ende Jahr vertieft mit den Ergebnissen und Kommentaren auseinandergesetzt. Ziel ist, im eigenen Bereich Massnahmen zu entwickeln und zu etablieren.



100%

54%



# Aus- und Weiterbildung: Eine Herzensangelegenheit

Das Kantonsspital Winterthur gehört zu den grössten Ausbildungsbetrieben im Gesundheitswesen des Kantons Zürich. Die Aus- und Weiterbildung ist zwar vom Gesetzgeber vorgeschrieben, beim KSW jedoch auch eine Herzensangelegenheit. Insgesamt bot das KSW im Berichtsjahr 673 vor allem jungen Frauen und Männern die Möglichkeit, sich im Gesundheitswesen aus- oder weiterzubilden: 142 in der Erstausbildung – vor allem in der Pflege, aber auch in Verwaltung und Ökonomie –, 237 auf Stufe Fachhochschule und Höhere Fachschule sowie 268 Assistenzärztinnen und -ärzten, die sich ihren Facharzttitel verdienen wollen.

## Zu wenig Fachkräfte in IPS und Notfall

Einen besonderen Ausbildungseffort verlangte im Berichtsjahr die Personalsituation im Zentrum für Intensivmedizin und im Notfallzentrum. Die Ausfälle wegen der COVID-19-Pandemie – vor allem infolge von Infektionen bei Mitarbeitenden und ihren Familienangehörigen – machten sich in diesen spezialisierten und personalintensiven Bereichen besonders stark bemerkbar. Unter diesen erschwerten Bedingungen war es äusserst herausfordernd, die Mitarbeitenden in Weiterbildung adäquat zu betreuen. Gleichzeitig war und ist der Markt für IPS- und Notfall-Pflegekräfte ausgetrocknet. Dass in Zukunft zusätzliches Fachpersonal nötig ist und ausgebildet werden muss, wurde augenfällig. Das KSW hat in dieser Situation verschiedene kreative Personalbeschaffungsmöglichkeiten diskutiert und getestet. Ohne namhaften Erfolg. Inzwischen hat der Regierungsrat

des Kantons Zürich dieser schwierigen Situation Rechnung getragen und Anfang 2022 entschieden, die Weiterbildungskosten der Nachdiplomstudiengänge Intensiv- und Notfallpflege, die in den Jahren 2022 bis 2024 beginnen, zu subventionieren. Das KSW wird davon ebenfalls profitieren.

[www.ksw.ch/ausbildung](http://www.ksw.ch/ausbildung)

## SAMW-Award «Interprofessionalität 2021»

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat das Kantonsspital Winterthur und das Universitätsspital Zürich (USZ) für ihr ZIPAS-Programm mit dem SAMW-Award «Interprofessionalität 2021» ausgezeichnet. ZIPAS steht für Zürcher Interprofessionelle Klinische Ausbildungsstation und ermöglicht Lernenden wie auch Studierenden aus unterschiedlichen Professionen und Bildungsstufen, Patientinnen und Patienten gemeinsam zu betreuen. Die Auszubildenden werden im interprofessionellen Setting angeleitet, ohne dass ihnen Lösungswege vorgegeben werden. Die Zusammenarbeit über Fachgrenzen hinweg wird angesichts zunehmender chronischer Krankheiten und stetig komplexer werdender Behandlungsmethoden immer wichtiger. Das USZ und das KSW sind bisher schweizweit die einzigen Spitäler, die diesen innovativen Ansatz in ihren Normalbetrieb integriert haben.

[www.zipas.ch](http://www.zipas.ch) / [www.samw.ch](http://www.samw.ch)



## Anzahl Auszubildende / Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (HC)

	2021	2020
Assistenzärztin/-arzt	268	250
Unterassistenz	35	32
Pflege	272	294
Pflegetechnik	20	21
MTTB	40	43
Verwaltung	18	16
Ökonomie	18	17
Technik	2	2
<b>Total Auszubildende</b>	<b>673</b>	<b>675</b>

# 3

## FINANZBERICHT

MANAGEMENT SUMMARY  
ERFOLGSRECHNUNG

# KSW mit erfreulich gutem Jahresergebnis

Finanziell wirkte sich die Corona-Pandemie 2021 weniger stark aus als im Vorjahr, schlug aber mit rund 7 Mio. CHF Ertragsausfällen und Zusatzkosten negativ zu Buche. Trotzdem erzielte das KSW im Jahr 2021 mit 20 Mio. CHF Gewinn ein gutes Jahresergebnis. Dies auch dank mehrerer Sondereffekte in der Höhe von 7,3 Mio. CHF. Ein Teil des guten Jahresergebnisses des KSW ist auf die Verschiebung von Ausgaben zurückzuführen, die im Jahr 2022 anfallen werden statt im Jahr 2021.

Insgesamt stieg der Aufwand um 3,2%, nämlich von 535,2 auf 552,3 Mio. CHF, während die Erträge um 6,6% von 536,9 auf 572,3 Mio. CHF zunahmen. Der Personalaufwand hat 2021 um 2,7% zugenommen. Gründe dafür waren der Aufbau von über 100 Stellen und ein coronabedingter zusätzlicher Personalaufwand für Überzeittschädigungen, nicht bezogene Ferien und Corona-Prämien.

Im stationären Bereich stieg der Ertrag um 5,8% von 321,3 auf 339,8 Mio. CHF. Der Ertrag aus dem ambulanten Bereich konnte mit 10,1% noch deutlicher gesteigert werden: von 172,7 auf 190,2 Mio. CHF. Die starke Zunahme der Erträge im Jahr 2021 ist allerdings vor dem Hintergrund der

## Investitionen müssen

auch in Zukunft möglich sein.

pandemiebedingt niedrigen Patientenzahlen 2020 zu sehen. Im Vergleich zu 2019 sind die durchschnittlichen jährlichen Wachstumsraten deutlich geringer: 0,7% stationär und 5,3% ambulante.

Weil die OPS-Kapazitäten im Januar und Februar wegen Corona reduziert werden mussten, verzeichnete das KSW, verglichen mit demselben Zeitraum vor der Pandemie (2019), im stationären Bereich einen Ertragsausfall von 5,8 Mio. CHF. Erst in den Sommermonaten konnte das KSW einige aufgeschobene Behandlungen nachholen. Damit dies möglich wurde, verzichtete das Personal teilweise auf Sommerferien oder verkürzte sie. Dank dieses ausserordentlichen Einsatzes gelang es, im Juli und August über 7% mehr Patientinnen und Patienten als 2019 stationär zu behandeln und einen Mehrertrag von 3,2 Mio. CHF zu erzielen.

Während der fünften Welle von November bis Ende Jahr musste das KSW den Spitalbetrieb wiederum erheblich umstellen: Über 200 Non-COVID-Patienten konnten nicht behandelt

## Green Bond für nachhaltigen Neubau

Um die Schlusszahlung des Minergie-P-ECO-Neubaus zu finanzieren, ist das KSW im Herbst 2021 zum zweiten Mal am Kapitalmarkt in Erscheinung getreten. Dabei hat das KSW als erstes Spital in der Schweiz einen Green Bond am Kapitalmarkt platziert. Dank des hervorragenden Ratings von AA+ und der grossen Nachfrage nach nachhaltigen Anlagen konnte die Anleihe über 100 Mio. CHF mit einer Laufzeit von vier Jahren zur niedrigsten Verzinsung platziert werden, die ein Spital in der Schweiz je erhalten hat.

werden. Die dadurch erlittenen Ertragsausfälle wurden jedoch durch die Erträge aus den Behandlungen von COVID-19-Patientinnen und -Patienten grösstenteils kompensiert. Entsprechend begrenzte sich der Ertragsausfall auf 0,5 Mio. CHF.

## Gesteigerte EBITDA-Marge und gestärkte Eigenkapitalbasis

Die EBIT-Marge (Betriebsgewinn vor Zinsen) stieg von 0,1% im Jahr 2020 auf 3,2% und die EBITDAR-Marge (Betriebsergebnis vor Mieten, Abschreibungen und Zinsen) von 6,6% auf 7,9%. Die EBITDAR- und EBITDA-Margen 2021 sind wesentlich beeinflusst durch nicht aktivierte Erstausrüstungen im Neubau von 7,6 Mio. CHF, was beide Margen um je rund 1,3% senkt. Ohne diese nicht aktivierten Investitionen läge die EBITDA-Marge trotz Corona-Pandemie bei 8,8% statt bei 7,5% (2020: 6,2%).

Wie bereits für 2020 beantragt der Spitalrat auch für 2021, den Jahresgewinn dem Eigenkapital des KSW zuzuweisen, damit das KSW in den nächsten Jahren wesentliche zusätzliche Belastungen tragen kann. Das Eigenkapital erhöht sich somit per 31. Dezember 2021 von 387 Mio. CHF auf 407 Mio. CHF. Die Eigenkapitalquote beträgt per 31. Dezember 2021 57,5%.

Eine Eigenkapitalquote von über 50% erlaubt dem KSW, grössere Investitionen selber zu tragen und auch ein finanziell schwierigeres Jahr zu verkraften. In den zehn Jahren der neuen Spitalfinanzierung hat das KSW einen Gewinn von insgesamt über 200 Mio. CHF erwirtschaftet. Es war deshalb in der Lage, das vom Kanton gewährte Darlehen für das dem KSW übergebene Spitalgebäude sofort abzulösen und die Baurechnungen der ersten Etappe des Neubaus zu bezahlen.

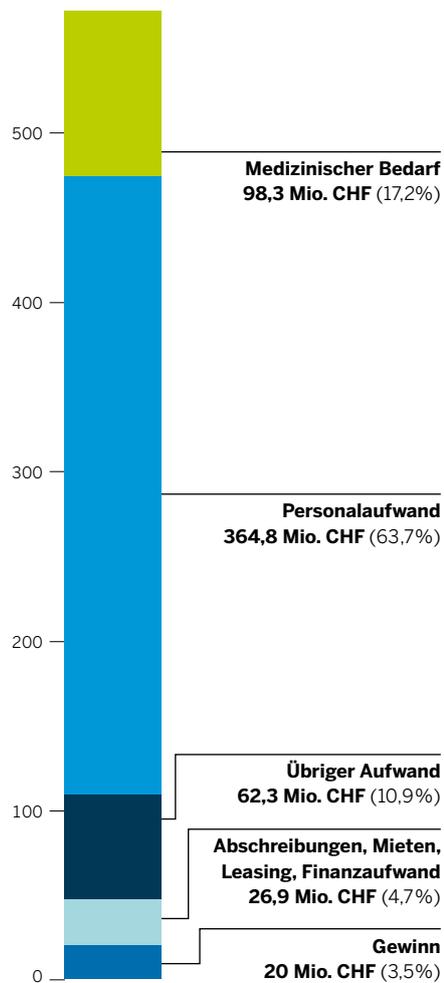
# Erfolgsrechnung

1.1.2021 bis 31.12.2021

in TCHF	2021	2020	Differenz zu Vorjahr in %	Differenz zu Vorjahr absolut
<b>Betriebsertrag</b>				
Erträge stationäre Patienten	339 423	321 307	5,6	18 117
Erträge ambulante Patienten	174 868	172 725	1,2	2 143
Bestandesänderungen aus angefangenen Behandlungen	15 662	18	>100,0	15 644
Andere betriebliche Erträge	39 750	41 146	-3,4	-1 397
Ertragsminderungen	-263	-846	-69,0	583
Verwendung von zweckgebundenen Fonds	907	929	-2,4	-22
	<b>570 347</b>	<b>535 279</b>	<b>6,6</b>	<b>35 068</b>
<b>Betriebsaufwand</b>				
Medizinischer Bedarf	98 324	93 853	4,8	4 471
Personalaufwand	364 761	355 203	2,7	9 558
Übriger Betriebsaufwand	61 204	50 008	22,4	11 196
Zuweisung an zweckgebundene Fonds	1 120	771	45,3	349
	<b>525 409</b>	<b>499 835</b>	<b>5,1</b>	<b>25 574</b>
<b>Betriebsergebnis vor Mieten, Zinsen und Abschreibungen (EBITDAR)</b>	<b>44 938</b>	<b>35 444</b>	<b>26,8</b>	<b>9 494</b>
<b>Mieten/Leasing</b>	<b>2 024</b>	<b>2 169</b>	<b>-6,7</b>	<b>-145</b>
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)</b>	<b>42 914</b>	<b>33 275</b>	<b>29,0</b>	<b>9 639</b>
<b>Abschreibungen</b>				
Abschreibungen auf Sachanlagen	23 875	30 193	-20,9	-6 317
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	714	2 552	-72,0	-1 838
	<b>24 589</b>	<b>32 745</b>	<b>-24,9</b>	<b>-8 155</b>
<b>Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)</b>	<b>18 325</b>	<b>530</b>	<b>&gt;100,0</b>	<b>17 795</b>
<b>Finanzerfolg</b>				
Finanzertrag	490	465	5,5	26
Finanzaufwand	284	479	-40,7	-195
Beteiligungsertrag	1 454	1 007	44,4	447
	<b>1 660</b>	<b>993</b>	<b>67,3</b>	<b>668</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	<b>19 985</b>	<b>1 523</b>	<b>&gt;100,0</b>	<b>18 462</b>
<b>Ausserordentliches Ergebnis</b>				
Ausserordentlicher Ertrag	-	148	-100,0	-148
Ausserordentlicher Aufwand	-	-	0,0	-
	<b>-</b>	<b>148</b>	<b>-100,0</b>	<b>-148</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>19 985</b>	<b>1 671</b>	<b>&gt;100,0</b>	<b>18 314</b>

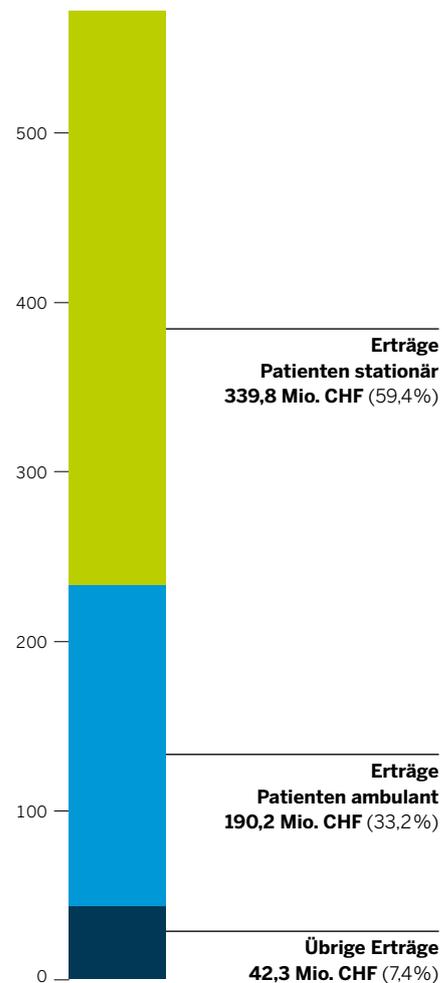
## Aufwand und Gewinn

572,3 Mio. CHF



## Ertrag

572,3 Mio. CHF



### Betriebsergebnis in Prozent des Betriebsertrags

	2021	2020	2019	2018	2017
EBITDAR-Marge	7,9	6,6	10,9	10,8	11,5
EBITDA-Marge	7,5	6,2	10,6	6,1	6,2
EBIT-Marge	3,2	0,1	4,5	3,3	1,9

Der detaillierte Finanzbericht ist unter folgendem Link zu finden: [www.ksw.ch/jahresbericht](http://www.ksw.ch/jahresbericht)

# 5

AUSBLICK

# Stetige Entwicklung hält agil

In den ersten Wochen des laufenden Jahres beschäftigte COVID-19 das KSW weiterhin intensiv. Die fünfte Welle mit der Omikron-Variante belastete den Betrieb ab Mitte Dezember permanent. Noch stärker als die stationäre Behandlung von täglich 20 bis 30 Patientinnen und Patienten mit COVID-19 fielen die zahlreichen Personalausfälle infolge einer COVID-Infektion ins Gewicht. Auch das KSW-Testzentrum und das spitaleigene Labor liefen im Januar auf Hochtouren.

Weiterhin engagiert sich das KSW zusammen mit der Medbase Gruppe als Betreiberin des Impf- und Testzentrums im Rieter-Areal in Winterthur. Die erfolgreiche Public-private-Partnership von KSW und Medbase kann als Basis für weitere gemeinsame Gesundheitsangebote für die Winterthurer Bevölkerung dienen.

Sowohl das KSW als auch das Impf- und Testzentrum richten sich darauf ein, dass die Pandemie sich vorerst abschwächt, sich später aber erneut stark ausbreiten kann. Das Impf- und Testzentrum wird deshalb voraussichtlich auch in den folgenden Monaten in Betrieb bleiben und dem jeweiligen Pandemieverlauf angepasst werden. Dies stellt planerisch und logistisch eine grosse Herausforderung dar.

## Das Jahr der Neuerungen

2022 werden fünf Themen von zentraler Bedeutung für das KSW sein.

**Erstens** zogen Anfang Februar alle Abteilungen samt Patientinnen und Patienten plangemäss vom Hochhaus in den Ersatzneubau «didymos» um. Die geplanten Prozesse und die Zusammenarbeit in den neuen Infrastrukturen müssen sich einspielen und sind weiter zu optimieren. Derweil beginnen die Vorbereitungen für den Rückbau des Hochhauses, der sich bis ins Jahr 2023 hinziehen wird.

**Zweitens** wurde am 1. Januar 2022 die neue Führungsorganisation operativ, um die Herausforderungen der Zukunft zu meistern. In den nächsten Monaten gilt es, die neue Kompetenzordnung, die Führungsstrukturen und das Zusammenspiel in der neuen Organisation zu etablieren. Im Mai wird zudem der bisherige CFO Hansjörg Lehmann den langjährigen Spitaldirektor Rolf Zehnder ablösen.

**Drittens** laufen 2022 die Vorbereitungsarbeiten für die Inbetriebnahme des neuen Klinikinformationssystems in der zweiten Jahreshälfte 2023 auf Hochtouren.

**Viertens** ist das bisherige Honorarsystem für Kaderärztinnen und -ärzte wegen einer Änderung der kantonalen gesetzlichen Grundlagen per 2023 durch ein modernes Entlohnungssystem abzulösen.

**Fünftens** wird der Regierungsrat 2022 die Spitalplanung 2023 verabschieden. Das KSW wird das stationäre Angebot entsprechend den neuen Leistungsaufträgen bereitstellen.

## Tarifentscheide von grosser Bedeutung

Aufgrund diverser Zusatzbelastungen wird das Jahresergebnis 2022 voraussichtlich deutlich schlechter ausfallen als 2021. Dies hat mehrere Gründe. Bereits im Businessplan zum Neubau und im darauf basierenden Kantonsratsbeschluss vor bald zehn Jahren wurde von einem vorübergehenden Betriebsverlust nach Bezug des Neubaus ausgegangen. Diese Prognose hat das KSW seither stets bestätigt und transparent kommuniziert.

Neben Abschreibungen von rund 9 Mio. CHF werden die Erstausrüstungen im Neubau und die Umzugskosten die Jahresrechnung 2022 belasten. Hinzu kommen auf 2022 verschobene Beschaffungen im Umfang von über 5 Mio. CHF. Ausserdem hat der Regierungsrat beschlossen, dass alle Angestellten des Kantons Zürich, inklusive des KSW-Personals, 2022 eine Teuerungszulage erhalten. Diese wird das KSW-Jahresergebnis 2022 und in den folgenden Jahren mit jeweils mehr als 3 Mio. CHF belasten. Die Personalkosten werden voraussichtlich über das kommende Jahr hinaus weiter ansteigen – noch bevor die Massnahmen zur Umsetzung der Pflegeinitiative auf Bundesebene festgelegt sind.

Da die Tarife im stationären Bereich trotz Teuerung seit 2016 nicht angepasst wurden und das KSW im ambulanten Bereich sogar eine Tarifenkung von über 10 Mio. CHF pro Jahr verkraften muss, wird die finanzielle Anspannung immer grösser. Umso mehr, als die hohen Preise der Kantonsapothek und die Corona-Pandemie das finanzielle Ergebnis auch im Jahr 2022 wesentlich belasten werden.

Vor diesem Hintergrund werden die Mitte Jahr fälligen Entscheide der Gesundheitsdirektion zu den ambulanten und stationären Tarifen mit Spannung und Hoffnung erwartet. Das KSW rechnet mit einer markanten Tariferhöhung, was die finanzielle Situation entspannen würde.

# 6

## ORGANISATION

ORGANIGRAMM

SPITALLEITUNG

SPITALRAT

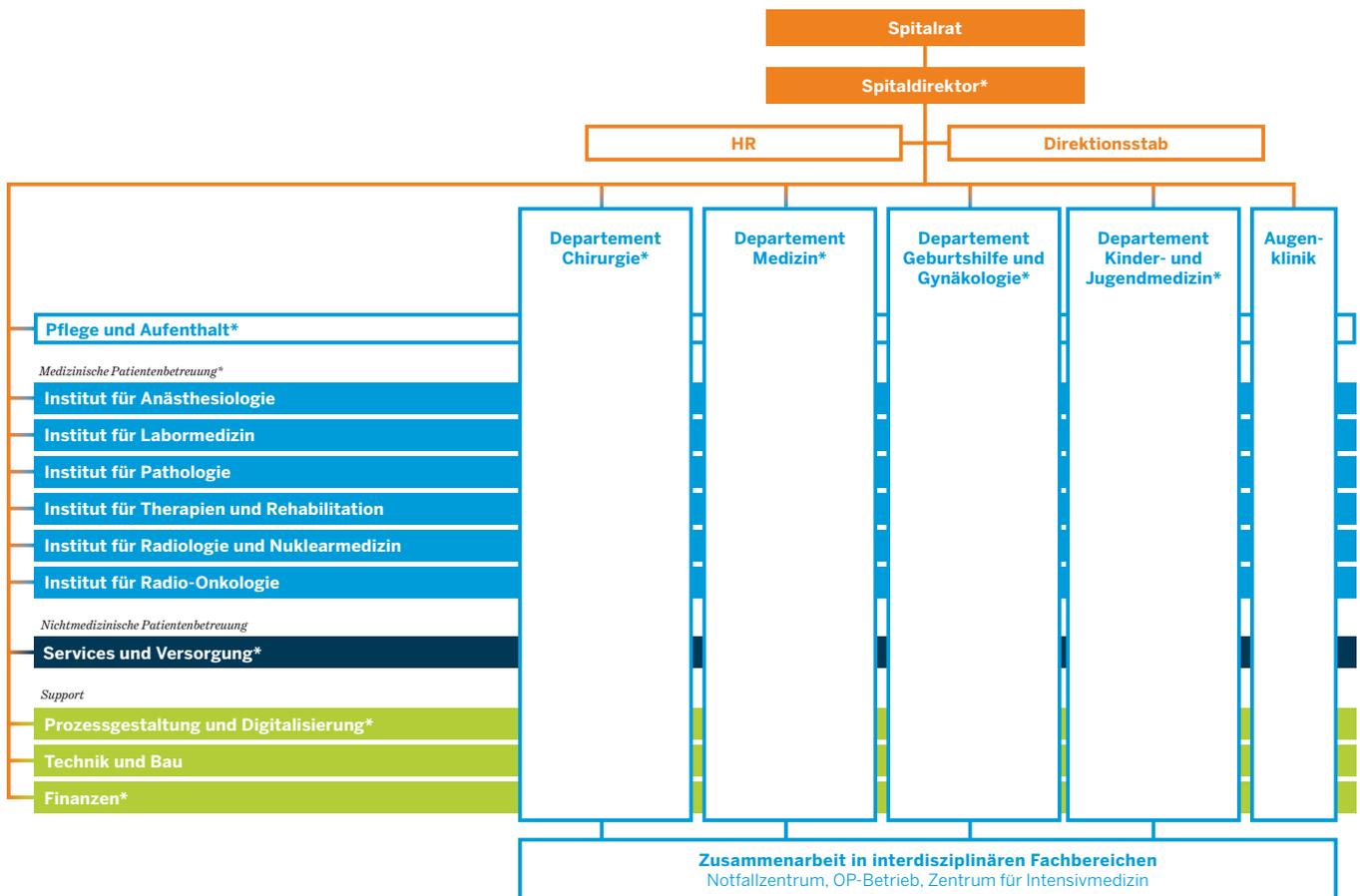
NEUE FÜHRUNGSORGANISATION

GESCHÄFTSLEITUNG

# Organigramm

Stand 31.12.2021

Dieses Organigramm hatte bis Ende des Berichtsjahres Gültigkeit. Am 1. Januar 2022 wurde die Führungsorganisation angepasst. Die neue Führungsorganisation ist ab Seite 42 beschrieben.



\* Leiterin/Leiter ist Mitglied der Spitalleitung. Die Pflege ist in der Spitalleitung durch die Vorsitzende/den Vorsitzenden der Pflegekaderkonferenz vertreten. Die Institute sind in der Spitalleitung durch die Leiterin/den Leiter Radiologie und Nuklearmedizin vertreten.

# Die Spitalleitung

bis 31.12.2021

Die 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 und 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.



von links:

**Dr. oec.  
Hansjörg Lehmann**  
Direktor Finanzen

**Christian Schüder**  
Direktor Services  
und Versorgung

**Susanna Oechslin**  
Direktorin Pflege,  
Aufenthalt und  
Direktionsstab

**Prof. Dr. med.  
Christoph A. Binkert**  
Direktor Institut für  
Radiologie und Nuklear-  
medizin, Chefarzt



**Dr. med. Gesine Meili**  
 Direktorin Departement Geburtshilfe und Gynäkologie, Chefärztin

**Rolf Zehnder**  
 Spitaldirektor

**Alexander Nelles**  
 Chief Information Officer, Prozessgestaltung und Digitalisierung

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

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

**Prof. Dr. med. Cornel Sieber**  
 Direktor Departement Medizin, Chefarzt

# Der Spitalrat

Stand 31.12.2021

Der Spitalrat ist das oberste Führungsgremium des KSW. Ihm obliegt die Aufsicht über die Spitalleitung respektive ab 2022 über die Geschäftsleitung. Zudem ist der Spitalrat verantwortlich für die strategische Ausrichtung des Spitals, die Erfüllung der kantonalen Leistungsaufträge und die Umsetzung der Eigentümerstrategie des Regierungsrates.



nicht auf dem Bild:

**Michèle Schmid**

(1983)  
Spitalrätin ab 1.1.2022, Personal-Ausschuss (Mitglied); Direktorin Departement Pflege und Mitglied Geschäftsleitung Kantonsspital Baden; Vorstandsmitglied Spitex Surbtal-Studenland

von links:

**Dr. phil. Barbara Meili**

(1957)  
Mitglied Spitalrat seit 2007, Expertin Kommunikation; Inhaberin Barbara Meili Consulting; Präsidentin Genossenschaft SRG Zürich Schaffhausen, Mitglied Regionalvorstand SRG Deutschschweiz; Mitglied Vorstand UZH Alumni

**Nicolas Galladé**

(1975)  
Mitglied Spitalrat seit 2011; Stadtrat Winterthur, Vorsteher Departement Soziales

**Andreas Diesslin**

(1966)  
Mitglied Spitalrat seit 2018, Experte Arbeitsgruppe Immobilien; Director, Global Real Estate, Credit Suisse Asset Management (Schweiz) AG

**Barbara Brühwiler**

(1957)  
Vizepräsidentin Spitalrat seit 2011, Spitalrätin bis 31.12.2021, Personal-Ausschuss (Vorsitz), Strategie-Ausschuss (Mitglied); Mitglied Verwaltungsrat Solothurner Spitäler AG, Stiftungsrat und Leiter der Ausschuss Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule



**Prof. Dr. med. Markus Furrer** (1958)  
Mitglied Spitalrat seit 2015, Strategie-Ausschuss (Mitglied); Chefarzt und Ärztlicher Direktor, stv. CEO Kantonsspital Graubünden; Stiftungsratsmitglied REGA

**Dieter Keusch** (1953)  
Mitglied Spitalrat seit 2015, Personal-Ausschuss (Mitglied), Finanz-Ausschuss (Vorsitz); Senior Consultant Keller Unternehmensberatung AG; Präsident Verwaltungsrat Klinik im Hasel AG; Stiftungsrat Von Effinger Stiftung

**Dr. iur. Franz Studer** (1965)  
Präsident Spitalrat seit 2015, Strategie-Ausschuss (Vorsitz), Finanz-Ausschuss (Mitglied); Investment Director EGS Beteiligungen AG; Präsident Verwaltungsrat FAES Finanz AG; Verwaltungsrat Sensirion AG; Verwaltungsrat Huber+Suhner AG; Präsident Verwaltungsrat Roth Gerüste

**Titus Merz** (1959)  
Vertreter Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (mit beratender Stimme) seit 2019; Mitarbeiter Abteilung Recht

**Rolf Zehnder** (1967)  
Vertreter der Spitalleitung KSW (mit beratender Stimme) seit 2008, Strategie-Ausschuss (Mitglied), Finanz-Ausschuss (Mitglied), Personal-Ausschuss (Mitglied), CEO KSW; Vizepräsident H+ Spitäler Schweiz; Mitglied Vorstand Schweizerischer Arbeitgeberverband

**Dr. oec. Bettina Huber** (1970)  
Mitglied Spitalrat seit 2018, Finanz-Ausschuss (Mitglied); Gemeinderätin Wiesendangen; Geschäftsführerin Zuzach Care Klinik für Schlafmedizin, Mitglied Unternehmensleitung Zuzach Care Unternehmensgruppe

# Neue Führungsorganisation

Das Kantonsspital Winterthur ist in den letzten zwanzig Jahren stark gewachsen – die Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten, der Fachgebiete und der Mitarbeitenden hat sich verdoppelt. Damit das KSW das fortschreitende Wachstum sowie die steigende Komplexität und Spezialisierung meistern kann, hat es per 1. Januar 2022 die Führungsorganisation angepasst. Dies schafft die Grundlage für eine Veränderung der Führungskultur und dafür, dass das Spital plan- und steuerbar, agil und attraktiv für Fachkräfte bleibt.

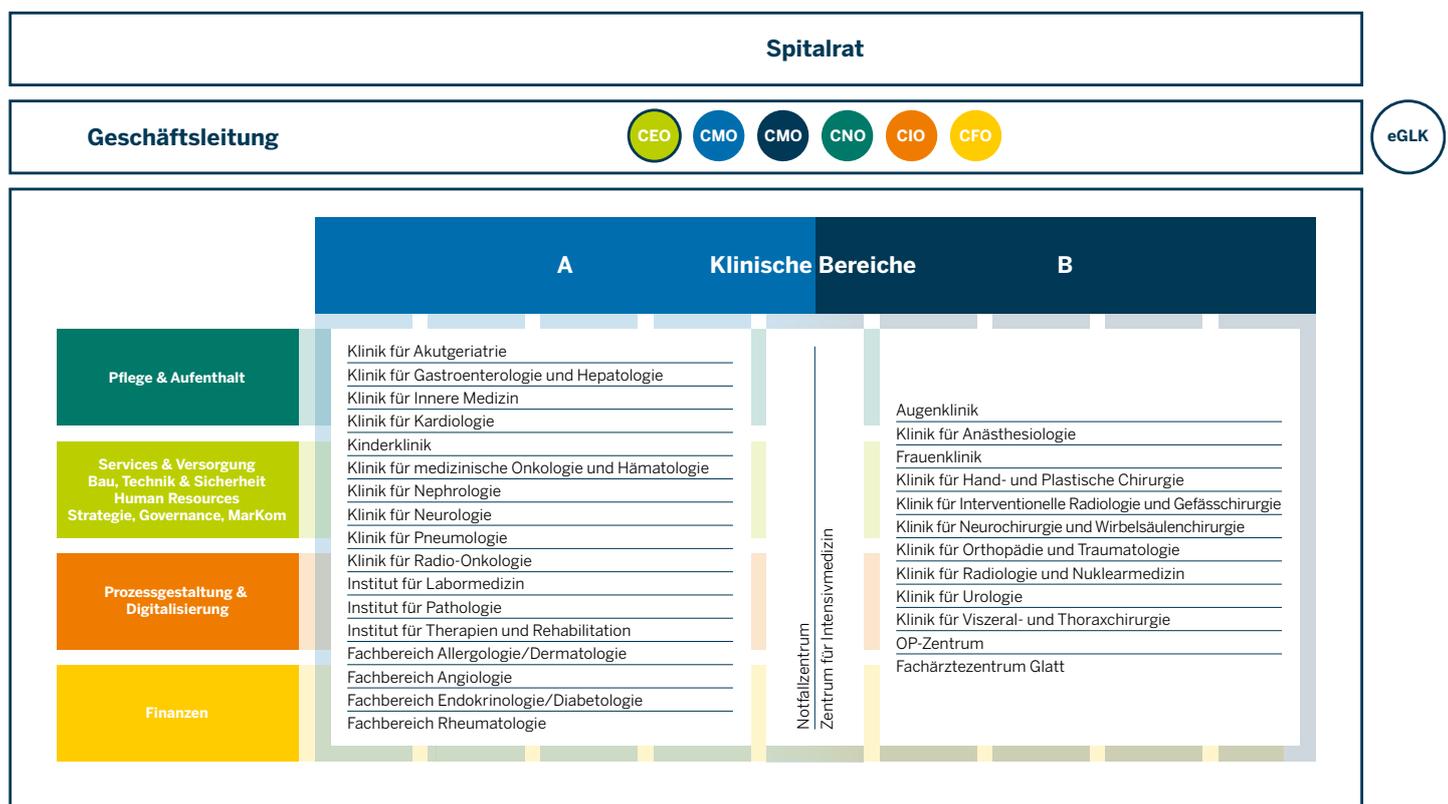
An der Spitze steht seit Anfang 2022 ein sechsköpfiges Geschäftsleitungsteam, das die Verantwortung für die operative Führung des Spitals gemeinsam trägt und die bisherige Spitalleitung ablöst. Zur breiteren Abstützung der Entscheide trägt die erweiterte Geschäftsleitungskonferenz mit 15 Mitgliedern bei.

Eine weitere wesentliche Veränderung ist die grössere Autonomie und damit das Empowerment der medizinischen Leistungserbringer am KSW. Die Fachbereiche bilden allein oder zusammen mit anderen eigenständige Organisa-

tionseinheiten, die klar festgelegte Rechte und Pflichten haben. Die Leiterinnen und Leiter sind verantwortlich für die Gestaltung und Führung wie auch für die Einhaltung des Budgets der eigenen Organisationseinheit. Sie arbeiten eng mit internen und externen Partnern zusammen, um eine optimale Erbringung der Dienstleistungen zu gewährleisten.

## Mit der neuen Führungsorganisation will das KSW folgende Ziele erreichen:

- grösstmögliche Entfaltung und Eigenverantwortung der Fachbereiche,
- klare Entscheidungswege und geregelte Kompetenzen,
- Etablierung eines Geschäftsleitungsteams, das gemeinsam die Verantwortung für den Betrieb des Spitals übernimmt.



# Die Geschäftsleitung

ab 1.1.2022



von links:

**Prof. Dr. med.  
Cornel Sieber**

CMO, verantwortlich für den klinischen Bereich A

Der Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Geriatrie hat in Basel und Genf studiert. Anfang 2019 übernahm er die Leitung des Departements Medizin am KSW. Ab 2001 war Cornel Sieber als Chefarzt am Klinikum Nürnberg und danach am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg tätig. Seit dem gleichen Jahr hält Cornel Sieber eine Professur für Innere Medizin und Geriatrie an der Friedrich-Alexander-Universität in Nürnberg. Darüber hinaus präsidiert er die Europäische Union für Geriatriische Medizin.

**Alexander Nelles**

CIO, verantwortlich für Prozessgestaltung und Digitalisierung

Der CIO bringt grosse Erfahrung aus der Privatwirtschaft mit. Bevor er 2020 zum KSW stiess, arbeitete Alexander Nelles als Chief Technology Officer bei den Kuoni Global Travel Services. Von 2001 bis 2016 bekleidete der Betriebswirt zudem diverse Managementpositionen beim Mobilfunkanbieter Vodafone Deutschland; zuletzt als Head of Retail, Logistics & Contact Centre Capabilities.

**Rolf Zehnder**

CEO; Vorsitzender der Geschäftsleitung (bis 30.4.2022)

Der gelernte Krankenpfleger sowie studierte Volks- und Betriebswirt leitet das KSW seit 2008. Zuvor war er in gleicher Funktion während acht Jahren am Spital Männedorf tätig. Rolf Zehnder ist unter anderem Vizepräsident von H+, dem Dachverband der Schweizer Spitäler, und vertritt in dieser Funktion deren Interessen im Schweizerischen Arbeitgeberverband.

**Susanna Oechslin**

CNO, verantwortlich für Pflege und Aufenthalt sowie Vorsitzende Pflegekammerkonferenz, Leiterin Strategie, Governance, Marketing und Kommunikation

Im Anschluss an das Krankenpflegerinnen-Diplom erlangte Susanna Oechslin einen Master of Arts in Pädagogik, Publizistik sowie Sozial- und Präventivmedizin. Darüber hinaus absolvierte sie diverse Lehrgänge, unter anderem in Personalführung, in Management sowie in Transformation im Gesundheitswesen. Susanna Oechslin arbeitet bereits seit 2003 am KSW.

**Dr. oec.**

**Hansjörg Lehmann**  
CFO, verantwortlich für die Finanzen; Vorsitzender der Geschäftsleitung (ab 1.5.2022)

Hansjörg Lehmann leitet seit 2018 die Finanzen. Zuvor war der Volks- und Betriebswirt in diversen Leitungsfunktionen bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich tätig, die er auch im Spitalrat des Universitätsspitals Zürich vertreten hat. Hansjörg Lehmann sammelte zudem als Economic Advisor und Mitglied der Direktion der Schweizerischen Nationalbank grosse Erfahrung in Finanzmarkt-Themen.

**Prof. Dr. med.**

**Stefan Breitenstein**  
CMO, verantwortlich für den klinischen Bereich B

Der Titularprofessor der Universität Zürich doktorierte am Universitätsspital Zürich, wo er von 2004 bis 2012 auch tätig war. Ab 2012 leitete der Facharzt Chirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie sowie Allgemein- und Unfallchirurgie das Departement Chirurgie am KSW. Stefan Breitenstein präsidiert die Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie sowie das Swiss Sarcoma Network. Daneben bekleidet er diverse Ämter bei weiteren Fachverbänden.

**KANTONSSPITAL  
WINTERTHUR**

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

**Impressum**

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Projektleitung, Redaktion: Dr. Cornelia Bachmann, P-ART | Redaktionelle Mitarbeit: Thomas Meier | Lektorat: Sylvia Sawitzki, Sawitext  
Gestaltung: Tim Werndli, P-ART | Fotografie: Marcus Gyger | Illustrationen: Aurel Märki | Druck: Bruggli Medien | Auflage: 1000 Exemplare  
Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis des Herausgebers. © April 2022