

# GESCHÄFTS- BERICHT 2022



## Patientinnen und Patienten



1918

Neugeborene  
(inkl. Zwillinge/Drillinge)

26 802

Austritte stationär

1,047

CMI (Case Mix Index)

322 384

Ambulante Konsultationen

4,9

Ø Aufenthaltsdauer in Tagen

## Mitarbeitende und Auszubildende

3731

Mitarbeitende\*

2729

Vollzeitstellen\*

696

Auszubildende,  
Assistenzärztinnen/-ärzte

\* inkl. Nebenbetriebe, ohne Auszubildende, Praktikantinnen/Praktikanten, Dozierende, Expertinnen/Experten, Sitzwachen und Externe

## Finanzen

573,9

Ertrag in Mio. CHF

23,4

Verlust in Mio. CHF

56,0 %

Eigenkapitalquote

597,3

Aufwand in Mio. CHF

1,5 %

EBITDA-Marge

AA+

Rating Zürcher Kantonalbank

## Anspruchsvolles Jahr der Veränderungen

Das KSW blickt auf ein herausforderndes Jahr 2022 zurück, das nur dank dem grossen Einsatz des Personals bewältigt werden konnte. Ohne das Miteinander und die grosse Flexibilität wäre es wohl kaum möglich gewesen, Projekte wie den Umzug ins neue Spitalgebäude samt Implementierung neuer Abläufe und Teams zu meistern – und dies unter den Vorzeichen des Fachkräftemangels. Trotz grosser Anstrengungen resultiert 2022 ein Verlust. Das KSW ist stark gefordert, um das Spital auf allen Ebenen weiterzuentwickeln.

Wir blicken auf ein intensives Geschäftsjahr zurück. Nach über zehn Jahren Planungs- und Bauzeit haben wir im Februar den Neubau bezogen. Die Mitarbeitenden haben diese logistische Herausforderung mit Bravour gemeistert. Wir sind stolz, unseren Patientinnen und Patienten eine topmoderne, komfortable Infrastruktur bieten zu können. Auch die Führungsorganisation haben wir per Anfang Jahr angepasst, um den Herausforderungen des Wachstums, der Komplexität und der Spezialisierung zu entsprechen. Die ehemalige Spitalleitung wurde durch eine sechsköpfige Geschäftsleitung abgelöst. Ergänzt wird sie durch die erweiterte Geschäftsleitungskonferenz.



Dr. oec. Hansjörg Lehmann, CEO und Dr. jur. Franz Studer, Präsident des Spitalrats

## Kapazitätsengpässe forderten Flexibilität

Die Pandemie hat wiederum eine wesentliche Rolle gespielt. Im Unterschied zu den Vorjahren haben nicht primär die Behandlungen der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 das System überlastet. Ermüdungserscheinungen und die höhere Fluktuation nach der anstrengenden Pandemie-Zeit haben den Fachkräftemangel verschärft und zu Personalengpässen geführt. Zudem stieg die Anzahl Notfallpatientinnen und -patienten stark an. Das KSW musste deshalb die elektiven Behandlungskapazitäten laufend anpassen, um einer weiteren Überlastung des Personals entgegenzuwirken.

Entsprechend sank die Anzahl stationär behandelte Patientinnen und Patienten gegenüber dem Vorjahr. Hingegen hat das KSW zum Vorteil der Patientinnen und Patienten deutlich mehr ambulante Behandlungen durchgeführt, so dass der Ertrag aus dem Kerngeschäft insgesamt praktisch gleich hoch wie im Vorjahr war. Da die Marge im ambulanten Bereich jedoch niedriger ist und die Tarife nicht kostendeckend sind, war das Verhältnis von Ertrag und Aufwand weniger gut als in den Vorjahren.

## Der Aufwand ist stärker gestiegen als der Ertrag

Die tieferen Margen bei den ambulanten Behandlungen, die Mindererträge bei den stationären Behandlungen, die geplanten Abschreibungen für den Neubau sowie deutlich höhere Sach- und Personalaufwände führten dazu, dass das KSW erstmals seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung vor zehn Jahren einen Verlust erlitten hat.

Die Investitionen in Infrastruktur und Personal sind jedoch essenziell, um eine qualitativ hochstehende Versorgung der Menschen in der Spitalregion auch künftig sicherstellen zu können.



Massnahmen zur Verbesserung der Anstellungsbedingungen, insbesondere in der Pflege, haben im Geschäftsjahr bereits erste Erfolge gezeitigt. In der zweiten Jahreshälfte gelang es, zusätzliche Pflegende zu rekrutieren und die Operationskapazitäten schrittweise auf Vorjahresniveau anzuheben. Für 2023 sind weitere Massnahmen beschlossen, um dem Fachkräftemangel zu begegnen.

Die Kosten werden weiter steigen, was jedoch in den Tarifen nicht abgebildet ist. Die Teuerung kann nicht allein durch eine weitere Produktivitätssteigerung aufgefangen werden. Denn im klinischen Kerngeschäft hat sich die Produktivität am KSW bereits in den letzten Jahren auf einem hohen Niveau bewegt, was sich an höheren Leistungen pro Vollzeitstelle zeigt. Um einen kostendeckenden Spitalbetrieb zu ermöglichen, müssten die aktuellen Tarife an die Entwicklung der Kosten angepasst werden.

## Eingeschlagenen Weg fortführen

Das KSW schaut trotz der grossen Herausforderungen vorwärts. Wir werden im laufenden Jahr unsere Strategie für die kommenden Jahre weiterentwickeln und mit einer Roadmap konkretisieren. Die Digitalisierung treiben wir weiter voran. Im stationären Bereich wird das KSW sein Behandlungsspektrum erweitern: Der Zürcher Regierungsrat hat uns zusätzliche Leistungsaufträge in bariatrischer Chirurgie, spezialisierter Neurochirurgie, komplexer Wirbelsäulenchirurgie, spezialisierter interventioneller Kardiologie und hebammengeleiteter Geburtshilfe erteilt.

Das herausfordernde Jahr hat das KSW nur dank dem grossen Einsatz seiner Mitarbeitenden gemeistert. Allen, die sich am KSW Tag für Tag für die Behandlung der Patientinnen und Patienten einsetzen oder einen Beitrag dazu leisten, danken wir von Herzen.

## Finanzen

### Stagnierender Ertrag, unerwartete Einflüsse

Das KSW konnte den Betriebsertrag im Geschäftsjahr 2022 auf Vorjahresniveau halten, obwohl der Fachkräftemangel temporäre Bettenschliessungen erforderte. Denn die starke Zunahme der ambulanten Behandlungen kompensiert den Ertragsrückgang im stationären Bereich. Bei weiterhin hoher Produktivität im klinischen Kerngeschäft stieg der Betriebsaufwand aus verschiedenen Gründen deutlich an. Dies führte zu einem Verlust von 23,4 Mio. CHF, der aus den Gewinnreserven gedeckt wird. Die Eigenkapitalquote sinkt damit um 1,5%, ist mit 56,0% aber weiterhin auf einem ausreichenden Niveau.

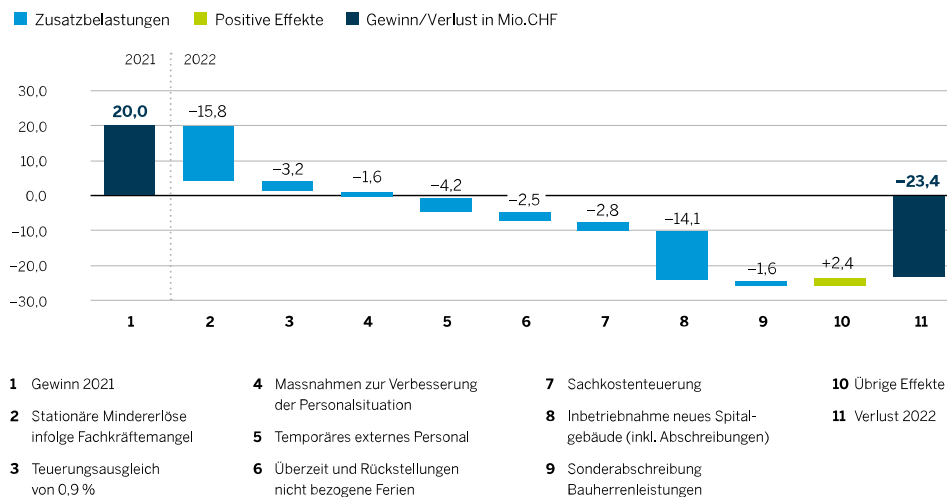
Insgesamt stieg der Aufwand um 8,1% von 552,3 Mio. CHF auf 597,3 Mio. CHF, während der Ertrag um 0,3% von 572,3 Mio. CHF auf 573,9 Mio. CHF zunahm. Damit resultiert erstmals seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung ein Verlust von 23,4 Mio. CHF. Dass sich das Geschäftsergebnis im Vergleich zu den Vorjahren verschlechterte (gegenüber 2021 um 43,4 Mio. CHF), ist einerseits auf die geplanten Mehrbelastungen durch das neue Spitalgebäude zurückzuführen (Abschreibungen, höhere Reinigungsaufwände und Umzugskosten von CHF 14,1 Mio. CHF). Andererseits sind dafür aber vor allem neue, mehrheitlich unerwartete Belastungen und Mindererträge im stationären Bereich verantwortlich.

Den grössten Anteil am Betriebsertrag bildete mit rund 56,7% nach wie vor der Ertrag aus dem stationären Bereich, doch sank dieser gegenüber dem Vorjahr um 4,7% von 339,8 Mio. CHF auf 323,9 Mio. CHF, weil temporär die Kapazitäten wegen des Mangels an Fachkräften reduziert werden mussten. Der ambulante Bereich konnte dies mit einer Ertragssteigerung um 9,1% von 190,2 Mio. CHF auf 207,5 Mio. CHF kompensieren. Er trug 36,3% zum Betriebsertrag 2022 bei (33,2% im Vorjahr).

### Ausgaben stiegen deutlich

Der Personalaufwand stieg 2022 um 22,6 Mio. CHF (6,2%) von 364,8 Mio. CHF auf 387,4 Mio. CHF. Der Teuerungsausgleich von 0,9% belief sich dabei auf 3,2 Mio. CHF. Das KSW hat zudem die Anzahl Vollzeitstellen um 4% von 2'624 auf 2'729 erhöht. Um das bestehende Personal zu binden und zusätzliche Mitarbeitende zu gewinnen, wurden gezielte Lohnanpassungen vorgenommen, die Entschädigungen für Inkonvenienzen erhöht, Arbeitszeitmodelle flexibilisiert, Lohnnebenleistungen weiter ausgebaut und ein Personalmarketing aufgebaut; dies war mit Mehrkosten von rund 1,6 Mio. CHF verbunden. Überzeit und Rückstellungen für nicht bezogene Ferien erhöhten den Personalaufwand um rund 2,5 Mio. CHF. Wegen des ausgeprägten Fachkräftemangels, erhöhter Krankheitsabsenzen und einer höheren Fluktuation musste zudem ausserordentlich viel temporäres externes Personal verpflichtet werden, was Mehrkosten von 4,2 Mio. CHF verursachte.

## Schematische Überleitung von Gewinn 2021 zu Verlust 2022



Der Betriebsaufwand exklusive Personalaufwand stieg insgesamt um 8,2% von 160,6 Mio. CHF auf 173,8 Mio. CHF. Die Teuerung bei Material und Medikamenten schlug mit rund 2,8 Mio. CHF zu Buche. Die deutlich höhere Anzahl ambulanter Behandlungen verursachte durch ihren überdurchschnittlichen Sachkostenanteil am Umsatz höhere Sachaufwände von rund 6 Mio. CHF. Bei den übrigen Aufwänden fielen der Umzug ins neue Spitalgebäude und dessen Inbetriebnahme mit Kosten in der Höhe von 2,8 Mio. CHF ins Gewicht. Aufgrund einer Änderung der Verbuchungspraxis bei den Bauherrenleistungen wurden im Jahr 2022 einmalig 1,6 Mio. CHF der Erfolgsrechnung belastet beziehungsweise in der Anlagebuchhaltung abgeschrieben.

#### **Mehrkosten belasten die EBITDA-Marge und die Eigenkapitalbasis**

Die EBITDA-Marge (Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen) sank von 7,5% im Jahr 2021 auf 1,5%, die EBIT-Marge (Betriebsergebnis vor Zinsen) von 3,2% auf – 4,4%. Mit dem Betriebsverlust reduziert sich das Eigenkapital von 407 Mio. CHF auf 384 Mio. CHF. Die Eigenkapitalquote ist mit 56,0% aber nach wie vor ausreichend, was dem KSW ermöglicht, auch in den nächsten Jahren grössere Investitionen oder Verluste selbst zu tragen.

#### **Hohe Teuerung, nicht kostendeckende Tarife**

Im klinischen Kerngeschäft hat sich die Produktivität am KSW weiterhin auf hohem Niveau bewegt. Dadurch konnten die Kostensteigerungen bisher kompensiert werden. Die hohe Teuerung kann aber nicht mehr durch Produktivitätssteigerungen aufgefangen werden. Die steigenden Kosten sind in den aktuellen Tarifen nicht abgebildet und ermöglichen keinen kostendeckenden Spitalbetrieb. Für das Jahr 2023 rechnet das KSW deshalb erneut mit einem Verlust. Das laufende Geschäftsjahr 2023 wird aufgrund weiterer Massnahmen zur Verbesserung der Situation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie infolge der Sachkostenteuerung zusätzlich um über 20 Mio. CHF belastet.

Trotz der angespannten Finanzlage hält das KSW an seiner Strategie fest, weiter in die zukünftige Entwicklung zu investieren. Investitionen in Personal, Organisation und Infrastruktur sind jetzt notwendig, um langfristig eine qualitativ hochstehende Versorgung der Patientinnen und Patienten im Einzugsgebiet sicherzustellen. Parallel dazu werden die Prozesse weiter optimiert, um die Mehrkosten möglichst gut aufzufangen.

# Erfolgsrechnung

1.1.2022 bis 31.12.2022

# Erfolgsrechnung

01.01.2023 bis 31.12.2023

| in TCHF  | 2022           | 2021           |
|--|----------------|----------------|
| <b>Betriebsertrag</b>                            |                |                |
| Erträge Patientinnen/Patienten stationär         | 323'102        | 339'423        |
| Erträge Patientinnen/Patienten ambulant          | 210'876        | 174'868        |
| Bestandsänderungen aus angefangenen Behandlungen | -2'535         | 15'662         |
| Andere betriebliche Erträge                      | 40'230         | 39'750         |
| Ertragsminderungen                               | -860           | -263           |
| Verwendung von zweckgebundenen Fonds             | 898            | 907            |
|  | <b>571'711</b> | <b>570'347</b> |
| <b>Betriebsaufwand</b>                           |                |                |
| Medizinischer Bedarf                             | 104'373        | 98'324         |
| Personalaufwand                                  | 387'424        | 364'761        |
| Andere betriebliche Aufwendungen                 | 68'466         | 61'204         |
| Zuweisung an zweckgebundene Fonds                | 1'004          | 1'120          |
|  | <b>561'267</b> | <b>525'409</b> |



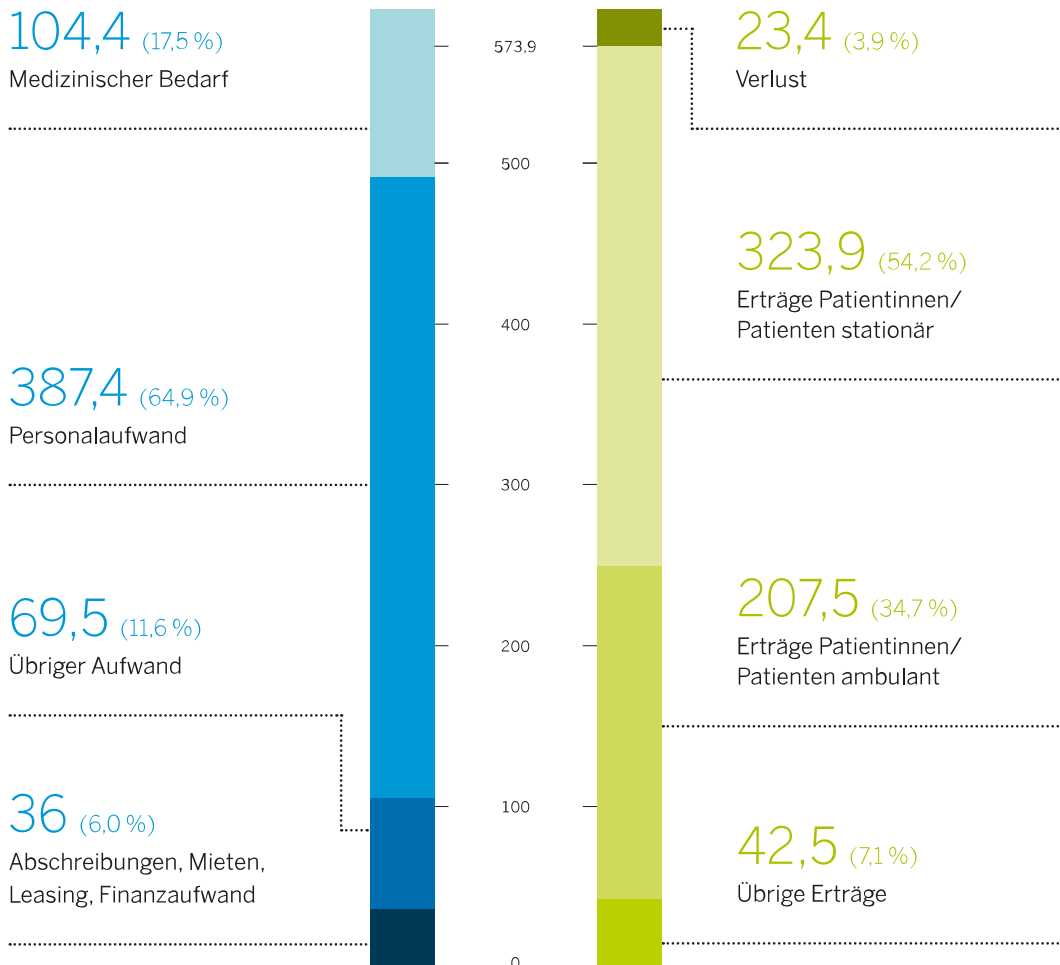
|   |                |               |
|---|----------------|---------------|
| <b>Betriebsergebnis vor Mieten, Zinsen und Abschreibungen (EBITDAR)</b> | <b>10'444</b>  | <b>44'938</b> |
| <b>Mieten/Leasing</b>   | <b>2'047</b>   | <b>2'024</b>  |
| <b>Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)</b>          | <b>8'397</b>   | <b>42'914</b> |
| <b>Abschreibungen</b>   |                |               |
| Abschreibungen auf Sachanlagen  | 33'270         | 23'875        |
| Abschreibungen auf immateriellen Anlagen                                | 382            | 714           |
|   | <b>33'652</b>  | <b>24'589</b> |
| <b>Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)</b>                               | <b>-25'255</b> | <b>18'325</b> |
| <b>Finanzerfolg</b>   |                |               |
| Finanzertrag  | 682            | 490           |
| Finanzaufwand   | 341            | 284           |
| Beteiligungsertrag  | 1'538          | 1'454         |
|   | <b>1'879</b>   | <b>1'660</b>  |
| <b>Ordentliches Ergebnis</b>  | <b>-23'376</b> | <b>19'985</b> |
| <b>Ausserordentliches Ergebnis</b>                                      |                |               |
| Ausserordentlicher Ertrag   | -              | -             |
| Ausserordentlicher Aufwand  | -              | -             |
|   | -              | -             |
| <b>Jahresergebnis</b>   | <b>-23'376</b> | <b>19'985</b> |

597,3

Aufwand in Mio. CHF

597,3

Ertrag und Verlust in Mio. CHF



| Betriebsergebnis in Prozent des Betriebsertrags | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
|---|------|------|------|------|------|
| EBITDAR-Marge                                   | 1,8  | 7,9  | 6,6  | 10,9 | 10,8 |
| EBITDA-Marge                                    | 1,5  | 7,5  | 6,2  | 10,6 | 6,1  |
| EBIT-Marge                                      | -4,4 | 3,2  | 0,1  | 4,5  | 3,3  |

## Leistungen

### Ambulantisierung nimmt Fahrt auf

Die Entwicklung «ambulant vor stationär» setzte sich 2022 fort. Mit der Eröffnung eines Ambulanten Operationszentrums (AOZ) reagierte das KSW räumlich auf diesen Trend und ermöglicht dadurch vereinfachte Prozesse und Abläufe. Das Jahr brachte auch Herausforderungen: Das Notfallzentrum erfuhr eine hohe Auslastung und der Fachkräftemangel hielt weiter an.

Im Jahr 2022 behandelte das KSW 26'802 Patientinnen und Patienten stationär. Bei der Anzahl Austritte stationärer Patientinnen und Patienten wurde damit im Vergleich zum Vorjahr (2021: 28'134) ein Rückgang von 4,7% verzeichnet. Dieser Rückgang ist auf den Fachkräftemangel – der sich insbesondere in der Pflege als Folge der Corona-Pandemie akzentuierte – und die dadurch notwendigen temporären Bettenschliessungen zurückzuführen.

Die Anzahl Taxpunkte für ambulante Behandlungen hingegen ist um 5,7% angestiegen – von 133 Mio. Taxpunkten im Vorjahr auf 140,5 Mio. im Jahr 2022. Diese verteilten sich auf 322'384 ambulante Konsultationen, die nebst Grundkonsultationen zum Beispiel auch Behandlungen in der Physiotherapie, der Ernährungsberatung oder der Dialyse beinhalten.

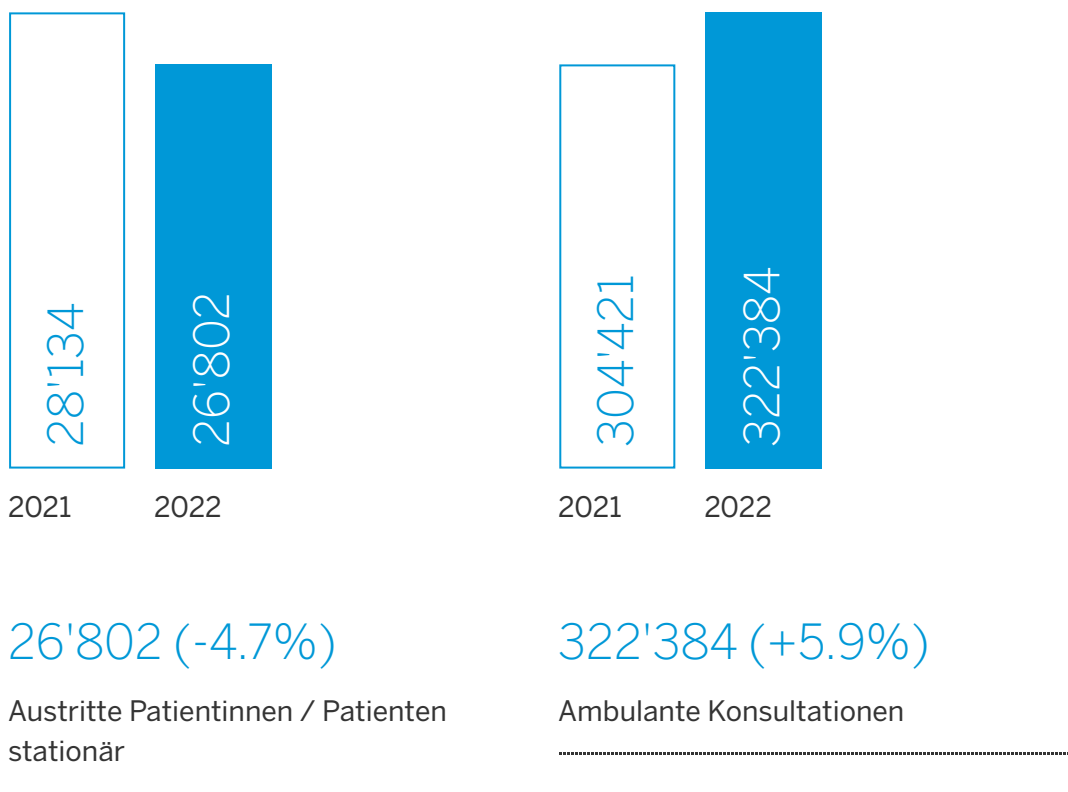
Der Anteil der zusatzversicherten Personen hat sich nur leicht verändert: 80% der stationären Patientinnen und Patienten waren grundversichert, 13,9% waren halbprivat und 6,1% privat versichert (Vorjahr: 79,6%, 14,2% und 6,2%). Der Case Mix Index (CMI), der den durchschnittlichen Schweregrad der Fälle angibt, hat sich nochmals leicht erhöht (1,047 gegenüber 1,039 im Vorjahr). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist leicht angestiegen und betrug 2022 4,9 Tage (2021: 4,8 Tage).

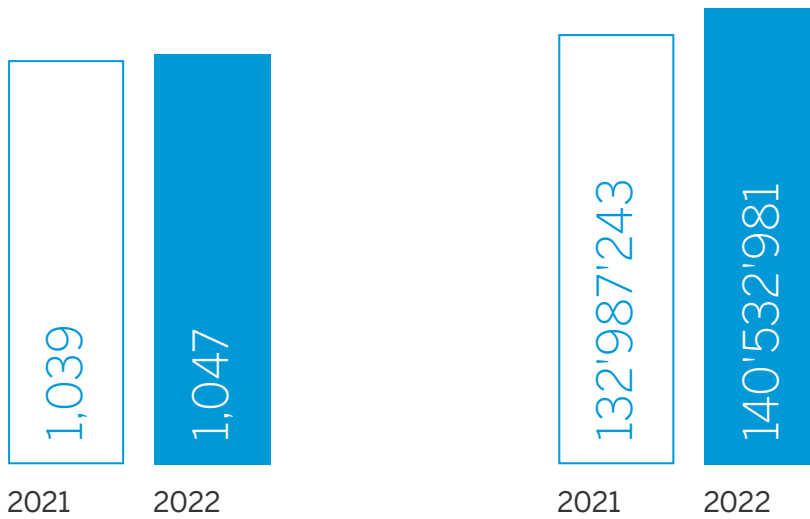
2022 haben am KSW 1'918 Babys das Licht der Welt erblickt – das sind 2 weniger als im Vorjahr. Es wurden 37 Zwillingspaare geboren. Wie bereits im Vorjahr gab es keine Drillingsgeburt. Es wurden mehr Jungen geboren als Mädchen; mit 993 Jungen ist deren Zahl im Vergleich zu 2021 (972) überproportional gestiegen. Die Zahl der Geburten von Mädchen ist hingegen von 948 auf 925 gesunken.

**Herausforderung demografischer Wandel**

Die Gesamtbevölkerung in der Schweiz wächst, und die Menschen werden immer älter: Die Verbesserung der Lebensbedingungen und der medizinische Fortschritt führen zu einem Anstieg der Lebenserwartung. Auch im Jahr 2022 hat sich das KSW mit den Veränderungen durch den demografischen Wandel auseinandergesetzt. Beim Eintritt von Patientinnen und Patienten wird vermehrt ein ganzheitlicher Prozess gewählt, um Interprofessionalität und interdisziplinäre Behandlungen zu ermöglichen. Das ist besonders bei multimorbiden älteren Personen mit umfassenderen und komplexeren Krankheitsbildern wichtig.

Mit der Inbetriebnahme des Neubaus wurden die Hämodialysestation und der Bereich für die Sprechstunde der Nephrologie in hellen Räumlichkeiten zusammengeführt und bieten nun mehr Komfort.



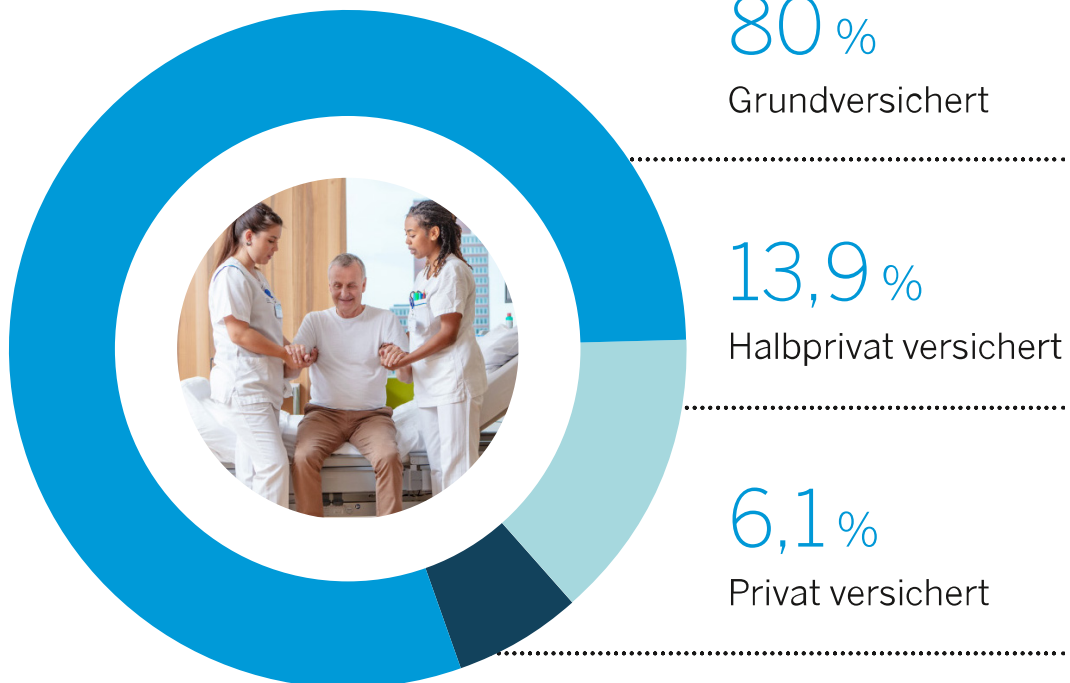


1,047 (+0.8%)

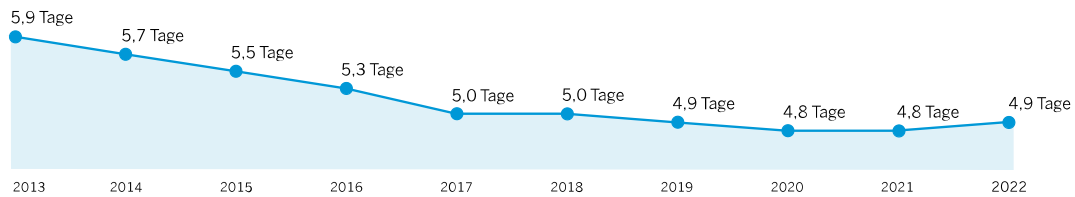
CMI (Case Mix Index)

140'532'981 (+5.7%)

Taxpunkte ambulante Leistungen







# 4,9 Tage

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer stationär

### Ambulantisierung am KSW auch räumlich umgesetzt

Eine Entwicklung zur Ambulantisierung zeigt sich auch bei den Operationen. Vor fünf Jahren wurden noch 69,8% aller Operationen am KSW stationär durchgeführt und 30,2% ambulant. Im Jahr 2022 machten die ambulanten Operationen bereits 34,2% aller Eingriffe aus. Dies entspricht dem internationalen Trend und der Strategie «ambulant vor stationär». Die Ambulantisierung ist dank der Einführung und Weiterentwicklung neuer Operationstechniken wie der minimalinvasiven Operation möglich.

Die Eröffnung des spitalinternen Ambulanten Operationszentrums im August 2022 ermöglicht es dem KSW, die Prozesse zu vereinfachen und eine hohe Effizienz sicherzustellen. So wird zum Beispiel das Konzept der «same day surgery» angewendet, nach dem Operationen von kleinen Teams durchgeführt werden.

Anders als an anderen Spitälern befindet sich das AOZ auf dem Areal des KSW – in unmittelbarer Nähe zum übrigen Operations- und Spitalbetrieb – und bietet Patientinnen und Patienten bei minimaler Aufenthaltsdauer höchste Sicherheitsstandards. Bei Bedarf kann in kürzester Zeit auf personelle, technische und infrastrukturelle Ressourcen der stationären Bereiche des KSW zurückgegriffen werden. Von Mitte August bis zum Jahresende wurden im AOZ bereits 2'461 Operationen durchgeführt.

Im Frühjahr mussten zeitweise 10 bis 15% der elektiven Eingriffe verschoben werden, da die Anzahl der Notfallpatientinnen und -patienten stark anstieg und das notwendige Fachpersonal fehlte. Um das bestehende Personal nicht zu überlasten, wurden zeitweise Operationsstrassen geschlossen. Das hat zur Folge, dass mit 18'270 Operationen gesamthaft ein Rückgang von 6,1% im Vergleich zum Vorjahr (2021: 19'465) zu verzeichnen ist.



18'270

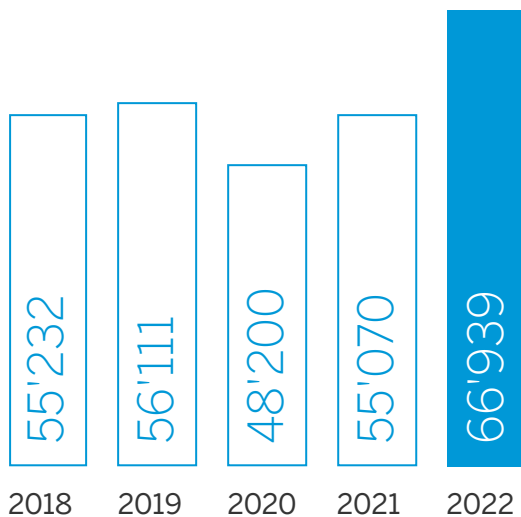
Operationen im  
Jahr 2022

ø 50

Operationen pro  
Tag

### Hohe Auslastung des Notfallzentrums

Im Jahr 2022 waren die Spitäler schweizweit mit einem unerwarteten, sprunghaften Anstieg von Notfällen konfrontiert. Auch das KSW hatte ein sehr hohes Patientenaufkommen im interdisziplinären Notfallzentrum zu bewältigen, das den Erwachsenen- und den Kindernotfall sowie die Notfallpraxis umfasst. 2022 wurde mit total 66'939 Notfallkonsultationen eine Steigerung von 21,6% im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet. Bei den Kindernotfällen belief sich der Anstieg gar auf 32,5% (2022: 24'513 im Vergleich zu 2021: 18'500).



## 66'939

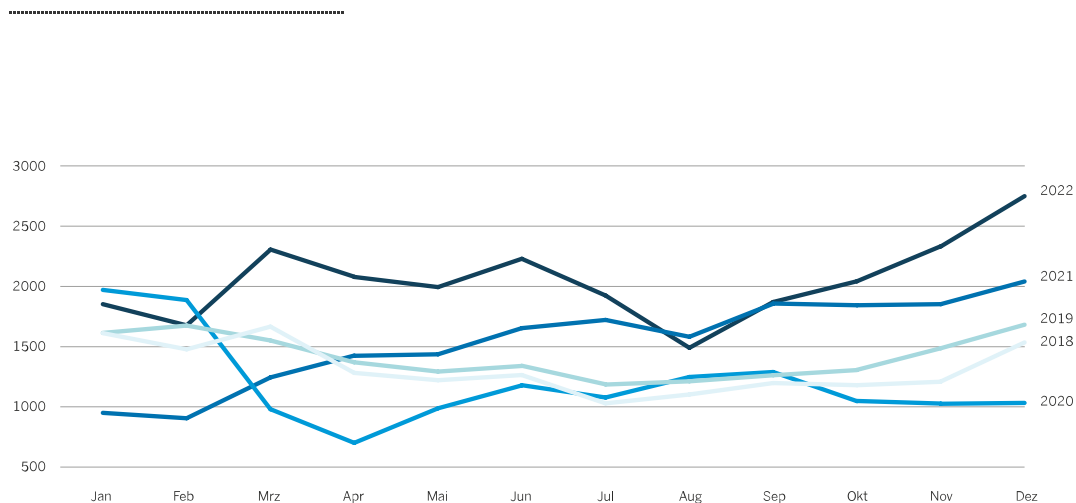
### Notfallkonsultationen

---

Diese Entwicklung ist auf unterschiedliche Ursachen zurückzuführen: Bei etwa 30% aller Konsultationen handelt es sich um Patientinnen und Patienten mit wenig gravierenden Verletzungen und Erkrankungen, die in der Notfallpraxis behandelt werden konnten. Sie suchten direkt den Notfall auf, statt ihren Hausarzt zu konsultieren oder sich in einer Apotheke beraten zu lassen. Erschwerend hinzu kam eine hohe Auslastung durch RSV-Infektionen, Influenza, Magen-Darm-Erkrankungen und COVID-19. Da auch viele Mitarbeitende an diesen Infektionen erkrankten, gab es empfindliche Personalengpässe.

Weil die Anzahl der Notfallpatienten Extremwerte erreichte, musste das KSW vereinzelt Patientinnen und Patienten in andere Spitäler verlegen, sofern es der Gesundheitszustand zuließ. Umgekehrt behandelte das KSW bei freien Kapazitäten Patientinnen und Patienten von anderen Spitälern. Als Zentrumsspital übernimmt das KSW aus medizinischen Gründen mehr Hilfesuchende von den Regionalspitälern als umgekehrt. Das KSW stand dabei mit anderen Spitälern in der weiteren Umgebung und der Gesundheitsdirektion in regelmässigem Austausch. Die hohe Auslastung der Notfallzentren wird schweizweit auch künftig ein Thema bleiben. Um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten, hat das KSW 2022 eine Arbeitsgruppe gebildet, welche die Prozesse im Notfallzentrum evaluiert und Optimierungsmassnahmen erarbeitet.

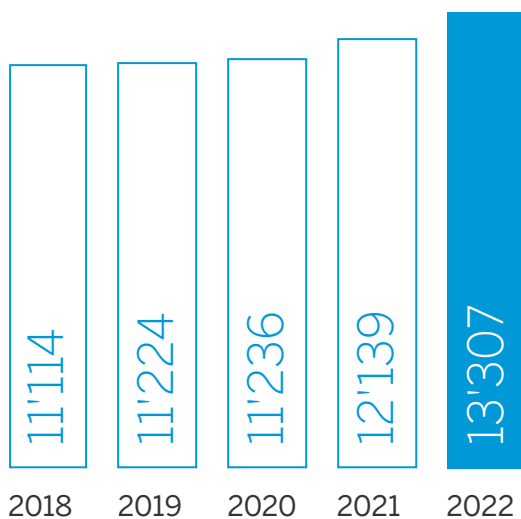
24'513

Konsultationen  
Kindernotfall

Zu Beginn der Pandemie im März 2020 zeigt sich im Kindernotfall ein klarer Einbruch der Konsultationen. Ab 2021 ist ein stetiger Anstieg ersichtlich. Mit 2755 Konsultationen im Dezember 2022 stiess der Kindernotfall an seine Belastungsgrenze.

### Rettungsdienst mit neuer Standortstrategie

Der Rettungsdienst Winterthur ist ein wichtiger Teil der Versorgungskette und stellt die Notfallversorgung ausserhalb des Spitalbetriebs sicher. Im Jahr 2022 verzeichnete der Rettungsdienst Winterthur 13'307 Einsätze von Notarzt- und Rettungsfahrzeugen, was einer Zunahme von 9,6% entspricht. Bereits im vorhergehenden Jahr war die Zahl der Einsätze um 8% gestiegen, was unter anderem auf die Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur zurückzuführen ist. Erschwerend kamen im Jahr 2022 längere Einsatzzeiten bzw. Wege des Rettungsdienstes hinzu: Notfallaufnahmen übernahmen Patientinnen und Patienten vereinzelt nur noch bei vitaler Gefährdung. Deshalb musste der Rettungsdienst auch weiter entfernte Notfallaufnahmen anfahren. Die Rettungsteams haben zudem vermehrt Verlegungseinsätze geleistet.



## 13'307

### Einsätze des Rettungsdienstes

---

Nach Vorgaben des Interverbands für Rettungswesen und der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich müssen Rettungsfahrzeuge bei vitaler Gefährdung bei 90% der Ereignisse den Einsatzort innert 15 Minuten (Hilfsfrist) erreichen. Um diese Hilfsfrist trotz zunehmendem Verkehr sicherzustellen, hat der Rettungsdienst Winterthur Anfang 2022 eine neue, dezentrale Standortstrategie umgesetzt und die Rettungsdienst-Standorte von zwei auf drei Stützpunkte ausgeweitet. Zusätzlich zur zentralen Wache beim KSW ist neu ein Stützpunkt bei der Feuerwehrwache in Andelfingen positioniert. Die Wache in Kempththal wurde durch einen neuen Standort in Weisslingen ersetzt.

Durch die Anpassung der Standorte konnte die Hilfsfrist besonders im nördlichen Teil des Einsatzgebiets besser eingehalten werden; über den gesamten Einsatzbereich belief sich der Zielerreichungsgrad auf 92%.





### Post-COVID wird länger spürbar sein

COVID-19 beschäftigte das Kantonsspital Winterthur auch 2022. Das KSW und Medbase haben während der Pandemiejahre gemeinsam das Testzentrum Winterthur-Töss und das Impfzentrum Winterthur betrieben. Im Impfzentrum und am KSW wurden 2022 total 68'859 Impfdosen verabreicht. Insgesamt wurden 78'640 COVID-19-PCR-Tests durchgeführt, davon 38'830 am KSW und 24'650 im Testzentrum Töss. Weil der Bund die Kosten von COVID-19-Tests ab 2023 nicht mehr übernimmt, wurden diese Testinfrastrukturen per 31. Dezember 2022 geschlossen.

Weitaus spürbarer als die Anzahl Infektionen war im Jahr 2022 die Auseinandersetzung mit Post-COVID. Langanhaltende Symptome nach einem COVID-Infekt sind weiterhin ein Thema, weshalb unter der Leitung der Pneumologie am KSW eine interprofessionelle Post-COVID-Sprechstunde aufgebaut wurde. Im Jahr 2022 erfolgten 195 Erstkonsultationen.

In einer gemeinsamen Studie mit dem Institut für Physiotherapie der ZHAW (unterstützt durch einen Forschungsbeitrag von Lunge Zürich) konnte gezeigt werden, dass der interprofessionelle Ansatz bei den meisten Betroffenen zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes, der Fatigue und der physischen Ausdauer geführt hat.

Die beiden Pandemiejahre haben zudem zu einer Akzentuierung des Fachkräftemangels geführt. Viele Personen waren zwei Jahre lang beruflich sehr stark ausgelastet. Das ist heute noch spürbar, und Fachkräfte wünschen flexiblere Arbeitszeiten oder Teilzeitpensen.

68'859

Verabreichte Impfdosen  
am KSW und im  
Impfzentrum Winterthur

78'640

Durchgeführte COVID-19-  
PCR-Tests am KSW und  
im Testzentrum Töss

195

Erstkonsultationen in der  
interprofessionellen Post-  
COVID-Sprechstunde

### Kooperationen

Die Entwicklung im Gesundheitswesen erfordert strategische Partnerschaften und Kooperationen zwischen verschiedenen Gesundheitseinrichtungen. Das KSW pflegt deshalb eine Reihe von Kooperationen, insbesondere um Beschaffungen, das medizinische Angebot sowie die Attraktivität für Fachkräfte zu verbessern.

Im Jahr 2022 gingen das GZO Spital Wetzikon und das Kantonsspital Winterthur eine Kooperation ein, um gemeinsam zur Optimierung der Gesundheitsversorgung im Raum Zürcher Oberland–Winterthur beizutragen. Die Chirurgieteams beider Einrichtungen entwickelten innerhalb der Partnerschaft ein Modell zur integrierten und spezialisierten chirurgischen Versorgung in der Region.

Konkret werden Fachkräfte beider Institutionen je nach medizinischem Bedarf und Möglichkeiten aufgeboden und an beiden Spitälern eingesetzt. Bestehende Behandlungspfade werden beurteilt und im Rahmen der Zusammenarbeit optimiert.

Bisherige gemeinsame Projekte wie das Weiterbildungsnetzwerk für angehende Chirurgeninnen und Chirurgen, das Adipositas-Netzwerk und der gemeinsam organisierte Kaderärztedienst haben gezeigt, dass durch die Zusammenarbeit ein deutlicher Mehrwert für Patientinnen und Patienten sowie die Behandlungsteams entsteht. Es ist denkbar, dass sich aus dieser Kooperation ein Netzwerk mit weiteren Partnern bildet, um die Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich weiter zu optimieren.

## KSW-interne Forschungsprojekte erhalten Unterstützung

Forschung hat am KSW einen hohen Stellenwert, obwohl es kein Universitätsspital ist. Das KSW fokussiert sich dabei auf Projekte in der angewandten klinischen Forschung. Als grosses Zentrumsspital nimmt das KSW an einer Vielzahl von klinischen Studien teil, mit denen mehr Wissen über neue Behandlungsmöglichkeiten gewonnen werden kann. Damit ist das KSW auch attraktiv für Fachkräfte mit Forschungsinteresse. Ausserdem bietet die Forschungstätigkeit am KSW Patientinnen und Patienten Zugang zu neuen Therapien und unterstützt die Ausbildung der Mitarbeitenden.

Im Jahr 2022 wurden am KSW 22 neue Forschungsprojekte gestartet und **250 wissenschaftliche Publikationen** herausgegeben. Seit 2022 unterstützt das KSW kleinere Projekte finanziell, insbesondere solche, die kaum Zugang zu Fördermitteln erhalten. Diese Unterstützung wird von den Forschenden sehr geschätzt. Studien werden aus fachlichem Interesse und auf eigene Initiative der Fachpersonen durchgeführt. Sie müssen in der Regel finanziell selbsttragend sein; die pharmazeutische Industrie, Verbände, Stiftungen oder der Nationalfonds bieten dabei finanzielle Unterstützung.



## Zertifizierungen: Nachgewiesene Qualitätsstandards

2022 hat das KSW sechs Erstzertifizierungen und zahlreiche Rezertifizierungen erlangt. Einige Angebote werden jährlich überprüft und zertifiziert. Als Zentrumsspital verfügt das KSW in überdurchschnittlich vielen Bereichen über Qualitätslabel und Zertifizierungen. Sie sind ein Nachweis dafür, dass Behandlungen systematisch hohe Qualitätskriterien erfüllen. Gleichzeitig bestätigen sie das medizinische Personal in seiner Arbeit und gewährleisten für die Patientinnen und Patienten, dass eine evidenzbasierte und hochstehende Behandlung erfolgt. Für einzelne medizinische Angebote wird für den Erhalt eines Leistungsauftrags vom Kanton eine Zertifizierung vorausgesetzt.

Zertifikate erlauben zudem, fachspezifische Zentren zu bilden und Kompetenzen aus unterschiedlichen Fachbereichen zu bündeln. Das Tumorzentrum Winterthur, das von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) gleich für mehrere onkologische Fachgebiete zertifiziert wurde, bietet hierfür ein gutes Beispiel.

### **Alterstraumazentrum Winterthur – März 2022**

- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
- Zusammenarbeit Unfallchirurgie und Altersmedizin

### **Anerkanntes bariatrisches Zentrum (SMOB) – April 2022**

- Swiss Society for the study of morbid Obesity and metabolic disorders
- Zusammenarbeit der Bauchchirurgie, der Endokrinologie / Diabetologie und der Ernährungsberatung

### **Tumorzentrum Winterthur – Mai 2022**

- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und ISO 9001
- Rezertifizierung der Organzentren Bauch, Lunge, Urologie, Brust, Gynäkologie, Lymphome und Leukämien; Erstzertifizierung Sarkome

### **Radio-Onkologie – Mai 2022**

- ISO 9001
- als eigenständiger Bereich zertifiziert

### **Brustzentrum, Plastische Chirurgie – Juli 2022**

- Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (DGPRÄC)
- Zertifizierung als «Einrichtung mit Spezialisierung für mikrochirurgische Brustrekonstruktion»

#### **Hernienzentrum – August 2022**

- Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)
- Einwandfreie Behandlung bei über 900 Eingriffen pro Jahr – meist ambulant und minimalinvasiv

#### **Brustzentrum Winterthur-Bülach – September 2022**

- Qualitätslabel der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie
- Spitalübergreifende Zusammenarbeit mit dem Spital Bülach

#### **Zentrum für Intensivmedizin – November 2022**

- Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin
- Zertifizierung Intensivstation

## **Blickpunkt Patientenpfad: Knappe Ressourcen gut eingesetzt**

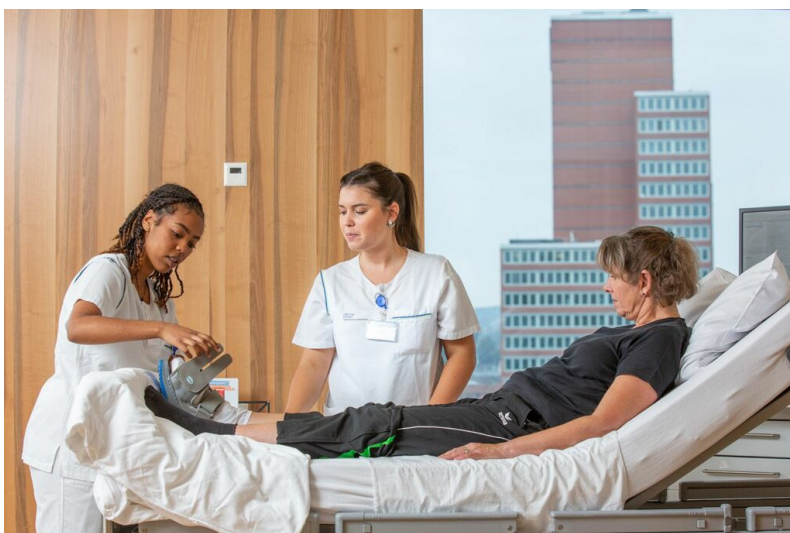
**2022 standen für den Bereich Pflege und Aufenthalt insbesondere der Umzug in den Neubau und der Personalmangel im Zentrum. In keinem anderen Bereich ist der Fachkräftemangel derart spürbar wie in der Pflege. Hier gilt es daher umso mehr, Synergien zu nutzen und Ressourcen richtig einzusetzen.**

Der Bereich Pflege und Aufenthalt ist in der sechsköpfigen Geschäftsleitung vertreten und gewährleistet effiziente und strukturierte Abläufe in der Patientenversorgung über das gesamte KSW. Neben der Fachführung Pflege sind auch Dienstleistungen wie Gästeservice, Patientendisposition, Nachsorgemanagement oder das Sprechstundenzentrum diesem Bereich angegliedert. Die einzelnen Pflegeteams werden weiterhin von den Kliniken, Zentren und Instituten geführt.



### Neubau in wenigen Tagen bezogen

Mit dem Umzug in den Neubau erhielten viele Pflegeteams nicht nur einen neuen Arbeitsort, sondern sahen sich auch mit neuen Abläufen konfrontiert: Bestehende Prozesse wurden optimiert und neue eingeführt, Teamkonstellationen haben sich geändert und Mitarbeitende mussten sich an neue Systeme gewöhnen. Die agilen Teams haben sich schnell an die neuen Rahmenbedingungen angepasst. Um die Patientinnen und Patienten in den neuen Räumlichkeiten weiterhin in hoher Qualität zu pflegen und die Zufriedenheit weiter zu steigern, gilt es nun, die Synergien innerhalb der Teams bestmöglich zu nutzen. Eine patientenfokussierte Lösung steht dabei stets im Vordergrund.



130'687

Pflegetage im Jahr  
2022

---

358 Jahre

kumuliert

---

**Besonders in der Pflege stark spürbar – der Fachkräftemangel**

Fachkräftemangel herrscht vielerorts – besonders spürbar ist er jedoch in den Pflegeberufen. Die Pandemie und die Infektionswellen haben den Pflegenden viel abverlangt. Ausfälle und Fluktuation nahmen zu, und wegen der Austrocknung des Arbeitsmarktes wurde es zunehmend schwierig, Pflegepersonal zu rekrutieren. Die zentrale Patientendisposition spielt eine entscheidende Rolle, um eine optimale Ressourcenauslastung zu gewährleisten. Damit die Pflege bestmöglich entlastet und unterstützt werden kann, liegt der Fokus auf der Definition der Aufgaben und der Optimierung von Prozessen: Welche Aufgaben führen Pflegepersonen aus und welche können an andere Berufsgruppen abgegeben werden? Ziel ist es, Pflegefachpersonen von Aufgaben zu entlasten, die keine pflegerische Kompetenz verlangen. So wurden 2022 am KSW zum Beispiel vermehrt Mitarbeitende des Room-Service und der Gästebetreuung für verschiedene Dienstleistungen auf den Bettenstationen, aber auch im Notfallzentrum eingesetzt.

**Massnahmen gegen den Fachkräftemangel**

Im November 2021 hat die Schweizer Stimmbevölkerung die Pflegeinitiative angenommen; konkrete Massnahmen auf Bundesebene stehen jedoch noch aus. Das KSW ist in mehreren Gremien vertreten und trägt aktiv dazu bei, die Umsetzung von Massnahmen voranzutreiben. Um bestehende Mitarbeitende am KSW zu halten und auch für neue Mitarbeitende ein attraktiver Arbeitgeber zu sein, hat das Spital bereits 2022 diverse Massnahmen realisiert und weitere für das Jahr 2023 beschlossen. Vertiefende Informationen sind im [Kapitel «Human Resources»](#) nachzulesen.

# Human Resources

## Fachkräfte im Fokus

Der verschärfte Fachkräftemangel – insbesondere in Pflege- und weiteren klinischen Berufen – beschäftigt das KSW intensiv. 2022 wurden diverse Massnahmen ergriffen, um die Attraktivität des KSW für neue Mitarbeitende zu erhöhen und gleichzeitig die Bedingungen für das bestehende Personal zu verbessern. Die gesetzlich vorgeschriebene Umgestaltung der Ärzteentlohnung konnte am KSW umgesetzt werden.

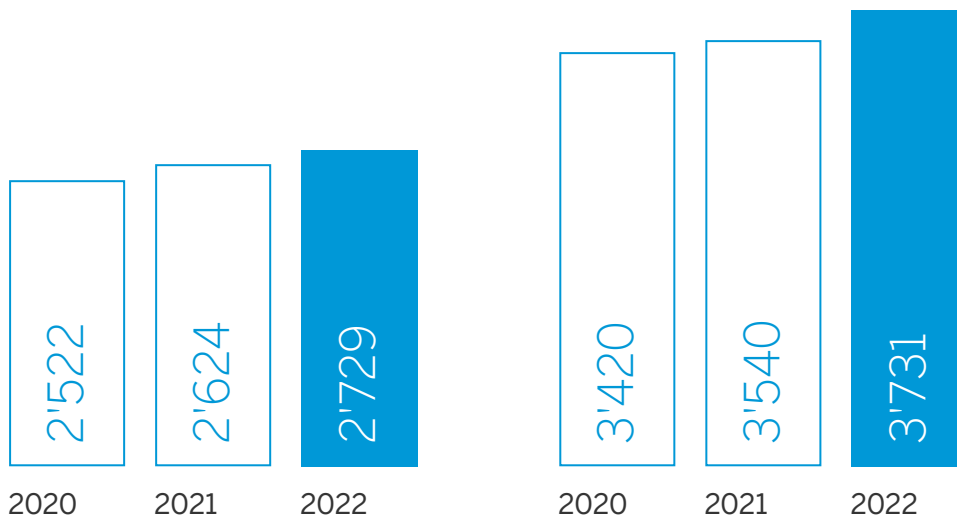
Das KSW ist 2022 weiter gewachsen: Die Zahl der Mitarbeitenden stieg um 5,3% von 3'542 im Vorjahr auf 3'731, die Anzahl Vollzeitstellen um 4% von 2'624 auf 2'729. Der Anstieg an Vollzeitstellen war besonders in den Bereichen Hotellerie und Gastronomie (9,8%) und in der Verwaltung (8,2%) hoch. Aber auch bei den stark vom Fachkräftemangel betroffenen Pflegeberufen war ein Ausbau um 1,7% möglich.

Die starke Belastung durch die Pandemie hat sich 2022 in einer höheren Fluktuation niedergeschlagen: Mit 12,9% ist sie gegenüber dem Vorjahr um 1,4 Prozentpunkte angestiegen. Reduziert hat sich dagegen die Frühfluktuation (Austritte im ersten Anstellungsjahr): Statt 15,5% wie im Jahr 2021 betrug sie 2022 noch 13%. Verschiedene Massnahmen haben zu dieser Verbesserung beigetragen.

Personal liess sich 2022 trotz Fachkräftemangel insgesamt gut rekrutieren, wodurch ein Teil der Fluktuation aufgefangen werden konnte. Insbesondere im Pflegebereich konnten jedoch diverse Stellen nicht besetzt werden.

### **Massnahmenpakete für bestehende und neue Mitarbeitende**

Das KSW hat sich 2022 intensiv mit dem Thema Fachkräftemangel auseinandergesetzt und zahlreiche Massnahmen ergriffen, um diesem entgegenzuwirken. Nebst der Attraktivität des KSW für neue Mitarbeitende sollen auch die Verbundenheit von Mitarbeitenden mit dem KSW und der kulturelle Aspekt «Ein KSW – ein Team» gestärkt werden. Dazu wurde eine Arbeitsgruppe zum Thema «Attraktiver Arbeitgeber» eingesetzt.

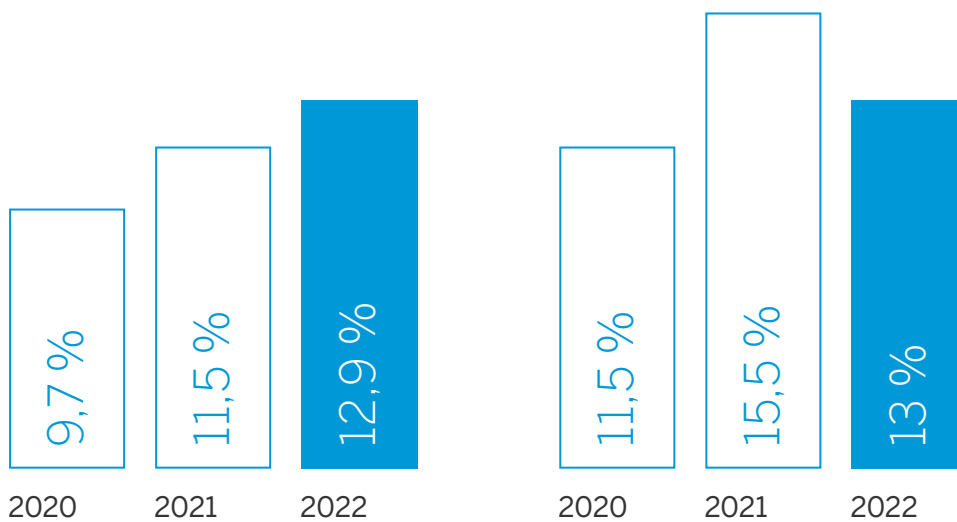


2'729

Vollzeitstellen

3'731

Mitarbeitende



12,9 %

Nettofluktuation

13 %

Frühfluktuation

Alle Angaben inkl. Nebenbetriebe, ohne Auszubildende, Praktikantinnen/Praktikanten, Dozierende, Expertinnen/Experten, Sitzwachen und Externe

Bei KSW-Mitarbeitenden ist besonders die Flexibilität ein grosses Thema. Mit dem «Fix Flex»-Modell haben sie neu die Möglichkeit, sich auch bei einer Festanstellung Überstunden oder Zusatzeinsätze monatlich im Stundenlohn auszahlen zu lassen. 2022 wurde zudem ein Konzept für die Anrechnung der Umkleidezeit entwickelt, das ab April 2023 umgesetzt wird.

Zusätzliche Benefits wie Preissenkungen beim Parking, Erhöhung der Inkonvenienzentschädigung um einen Drittel und ein Teuerungsausgleich von 3% für 2023 (bereits im Vorjahr wurde die Teuerung mit 0,9% ausgeglichen) sollen die Attraktivität des KSW als Arbeitgeber ebenfalls steigern. Um die Rekrutierung von neuen Mitarbeitenden zu fördern, hat das KSW Vermittlungsprämien eingeführt und ein HR-Marketing aufgebaut.

### Neues System bei der Ärzteentlohnung

Aufgrund einer Gesetzesänderung haben die Geschäftsleitung und der Spitalrat des Kantonsspitals Winterthur das System der Ärzteentlohnung angepasst. Neu gibt es keine mengenabhängigen Honorare mehr. Die Entlohnung setzt sich nun aus drei Teilen zusammen: einem Grundlohn, einem variablen Anteil und der Markt- und Funktionszulage. Im Jahr 2022 fielen für das HR wegen der neuen Regelung zeitintensive Aufgaben an: Die gesamte Ärzteschaft erhielt Mitte Jahr neue Verträge, die ab 2023 in Kraft sind.



63,7 %

Mitarbeitende in  
Teilzeit

---

### Teilzeitstellen gewinnen an Beliebtheit

Immer mehr Mitarbeitende arbeiten Teilzeit. So waren im Berichtsjahr 3'731 Personen am KSW angestellt, die sich 2'729 Vollzeitstellen teilten. Im Vergleich dazu waren es im Vorjahr noch 3'542 Mitarbeitende bei 2'624 Vollzeitstellen. Am gesamten KSW sind aktuell 63,7% aller Mitarbeitenden in einem Teilzeitmodell angestellt, darunter auch immer mehr Personen in Führungsfunktionen (35,3%). Im Vorjahr arbeiteten erst 54% der Mitarbeitenden Teilzeit. Als Teilzeit gilt ein Beschäftigungsgrad von 90% oder weniger.



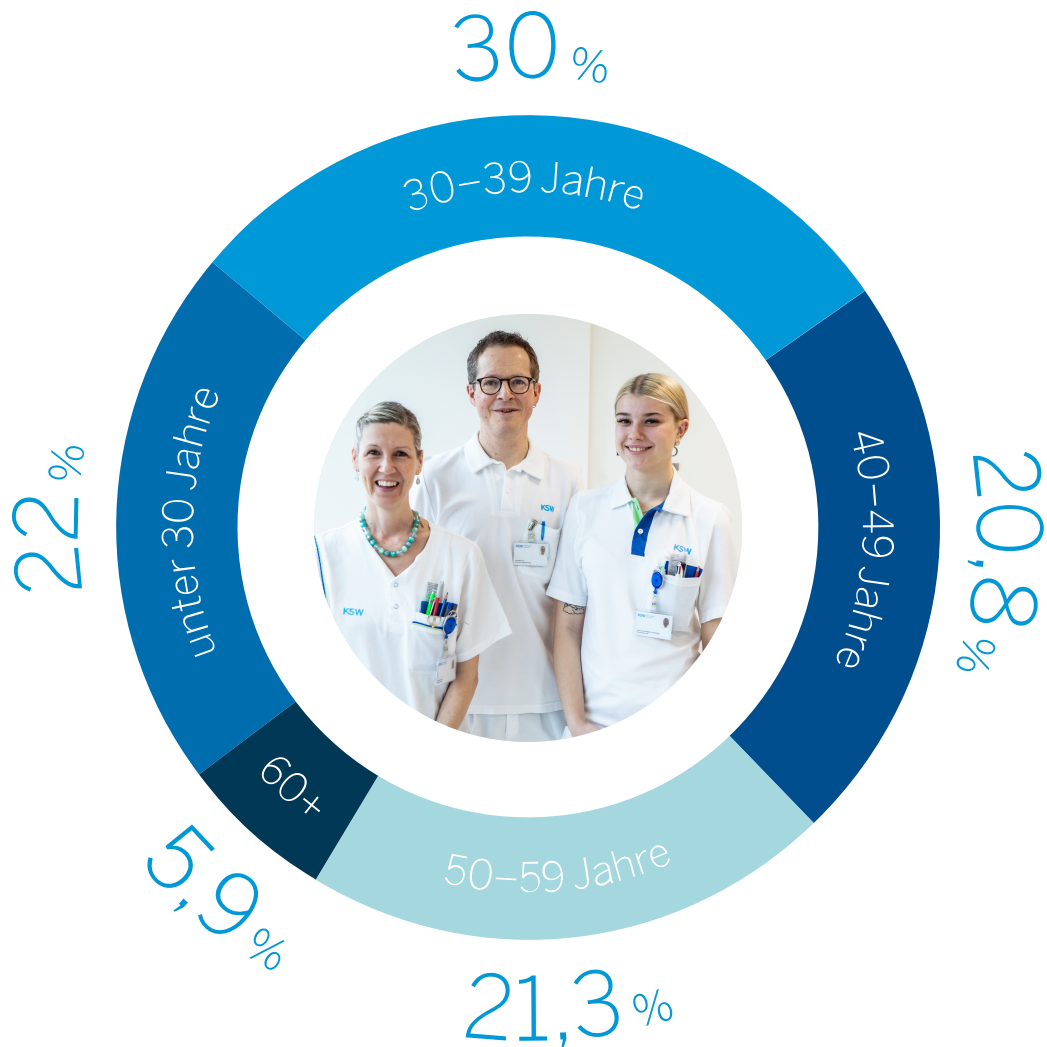
35,3 %

Führungskräfte in  
Teilzeit

---

### Ausgewogene Altersverteilung

Mit fast einem Drittel aller Mitarbeitenden waren die 30- bis 39-Jährigen im Jahr 2022 am stärksten vertreten, was einer leichten Zunahme in der Altersgruppe entspricht (Vorjahr 29,4%). Rund ein Fünftel der Belegschaft ist zwischen 40 und 49 Jahre alt. Mitarbeitende ab 50 mit langjähriger Erfahrung machten einen Anteil von total 27,2% aus. Im Berichtsjahr war 22% der Belegschaft unter 30 Jahre alt – Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten nicht eingerechnet.



### Hoher Frauenanteil am KSW

Ein Grossteil der Personen, die am KSW arbeiten – genauer gesagt rund 73% –, ist weiblich. Besonders hoch ist der Frauenanteil in der Pflege mit 89,9% und im medizinisch-technischen und therapeutischen Bereich mit 86,9%. In technischen Berufen hingegen sind nur 10,8% aller Angestellten weiblich. Nahezu ausgeglichen ist das Verhältnis bei der Ärzteschaft mit 52% Frauen und 48% Männern.



♀ 72,7 %

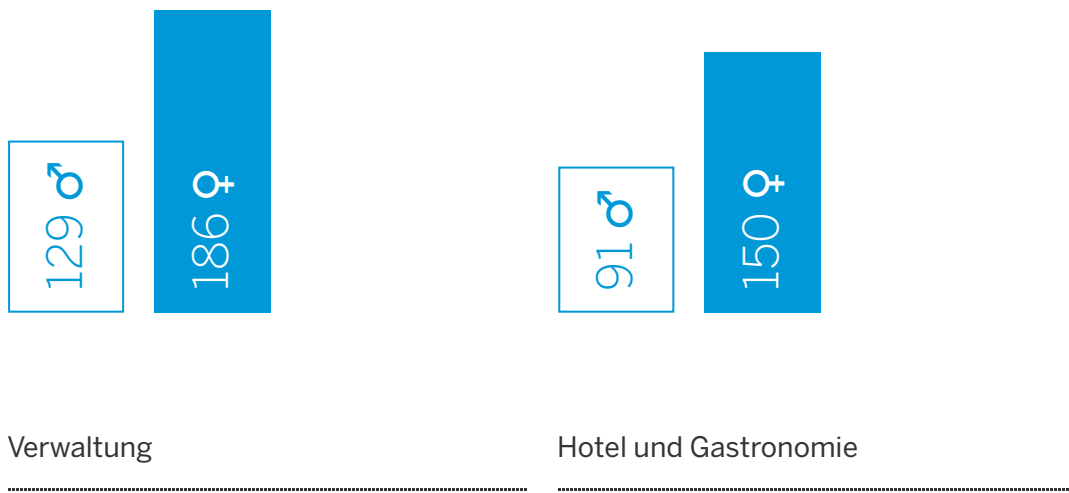
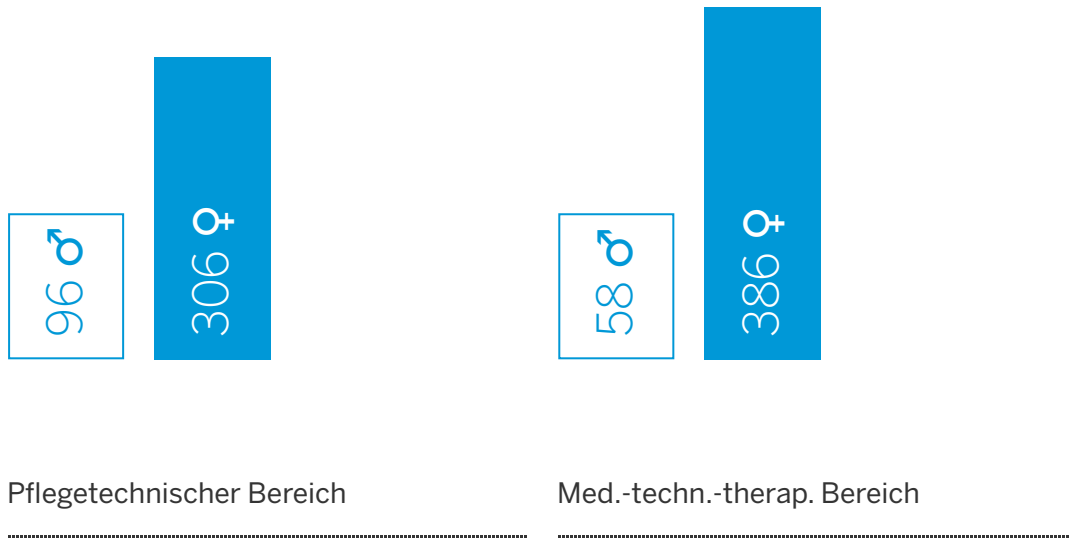
♂ 27,3 %

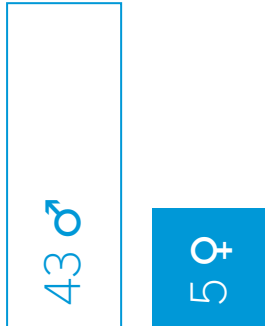


Ärztinnen & Ärzte

Pflege







Technik

---

## Vielseitiges Bildungsangebot als Grundstein für die Zukunft

Das KSW ist ein etabliertes Aus- und Weiterbildungsspital. Wie bereits in den Vorjahren hat es die Ausbildungsverpflichtung des Kantons Zürich für die nicht universitären Gesundheitsberufe auch 2022 mehr als erfüllt. Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, ist der Bereich Aus und Weiterbildung ein wichtiger Grundpfeiler.

In insgesamt 25 Gesundheits- und Supportberufen (ohne universitäre Ausbildungen Medizin) hat das KSW im vergangenen Jahr 366 Personen ausgebildet und rund 8'684 Wochen Ausbildungsleistung erbracht. Damit hat das KSW die Ausbildungspflichtleistung von 7'340 Wochen um 15,5% übertroffen. Zusätzlich wurden am KSW insgesamt über 722 Wochen an Vorpraktika, FMS-Praktika sowie Schnupper- und Berufspraktika absolviert.



### Fachausbildungen gestärkt

Während der Pandemie zeigte sich, dass Pflegende für die Intensiv- und die Notfallstation besonders gesucht sind. Um die Bedarfslücke zu verkleinern, hat das KSW per Herbst 2022 die Ausbildungsplätze für die Nachdiplomstudiengänge Intensiv- und Notfallpflege um je zwei Plätze erhöht. In Zukunft wird auch die Entwicklung «ambulant vor stationär» Auswirkungen auf die Ausbildung haben. Um sich darauf vorzubereiten, hat das KSW 2022 eine Arbeitsgruppe gegründet. Ziel ist, das Ausbildungspotenzial am KSW noch besser zu nutzen.

**Anzahl Auszubildende / Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung**

|   | 2022       | 2021       |
|---|------------|------------|
| Assistenzärztin/-arzt                           | 284        | 268        |
| Unterassistenz                                  | 46         | 35         |
| Pflege  | 271        | 272        |
| Pflegetechnik                                   | 16         | 20         |
| Med.-techn.-therapeutischer Bereich             | 41         | 40         |
| Verwaltung                                      | 17         | 18         |
| Hotellerie und Gastronomie                      | 18         | 18         |
| Technik   | 3          | 2          |
| <b>Total Personen in Aus- und Weiterbildung</b> | <b>696</b> | <b>373</b> |

# Infrastruktur

## Mit dem Neubau bereit für die Zukunft

Seit dem Bezug des Neubaus im Februar 2022 verfügt das KSW über eine moderne Infrastruktur, um eine zukunftsweisende, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für die rund 250'000 Einwohnerinnen und Einwohner in der Region Winterthur zu gewährleisten. Die Rückbauarbeiten am nicht mehr nutzbaren alten Bettenhaus haben im selben Jahr begonnen und werden bis 2024 dauern.

Nach über zehn Jahren Planungs- und Bauzeit konnte das KSW den 13-stöckigen Neubau 2022 in Betrieb nehmen. Er umfasst über 200 Betten, 7 Operationssäle und 95 Behandlungsräume. Die offenen Arbeitslandschaften fördern den interdisziplinären und interprofessionellen Austausch.



Der vor der Inbetriebnahme geplante Tag der offenen Tür konnte wegen der Pandemie leider nicht durchgeführt werden. Im Februar 2022 zogen rund 20 Abteilungen und über 120 Patientinnen und Patienten planmässig vom alten Hochhaus in die neuen Räumlichkeiten um, was minutiöse logistische Vorbereitungen voraussetzte. Die deutlich gestiegenen Zufriedenheitswerte bei den Umfragen zeigen, dass Patientinnen und Patienten die hellen und komfortablen Zimmer schätzen. Für das Personal führten die Veränderungen der Arbeitsumgebung zu neuen Prozessabläufen und Anpassungen, die im Verlauf des Jahres weiter optimiert wurden.

Als erstes Spitalgebäude im Kanton Zürich ist der KSW-Neubau nach Minergie-P-Eco zertifiziert. Einen Teil des Energiebedarfs deckt die Solaranlage auf dem Dach. Pro Quadratmeter emittiert der Neubau rund 75% weniger CO<sub>2</sub> als das alte Hochhaus.



### Rückbau des alten Bettenhochhauses

Das alte Hochhaus ist nach rund 55 Betriebsjahren am Ende seines Lebenszyklus angelangt. Die Zimmergrößen entsprachen nicht den heutigen Anforderungen an ein modernes Spital, die Technik war veraltet und die Gebäudehülle aus ökologischer Sicht nicht mehr akzeptabel. Die Kosten für eine Instandstellung wären unverhältnismässig hoch gewesen, so dass man sich für den kompletten Rückbau entschied.



Die Vorbereitungsarbeiten verzögerten sich, weil sich infolge des Krieges in der Ukraine Stahllieferungen verspäteten. Die Entkernungsarbeiten sowie die umfassende Schadstoffsanierung begannen im Sommer 2022.

Der eigentliche Rückbau erfolgt ab Mitte Januar 2023 und wird voraussichtlich 2024 abgeschlossen sein. Mehr als 95% des Rückbaumaterials werden dem Stoffkreislauf zugeführt.



---

## Digitalisierung: Effizienz mit Patientenfokus

Die digitale Transformation verlangt ein anderes Denken und Arbeiten in Spitälern. Am KSW widmet sich der Bereich Prozessgestaltung und Digitalisierung eigens dieser Herausforderung. Mit der neuen Organisationsstruktur ist dieser nun auch als Geschäftsleitungsbereich etabliert. Die Digitalisierungsstrategie des KSW trägt dazu bei, mit bestehenden Ressourcen noch mehr zu erreichen. Ein erster grosser Schritt ist dabei die bevorstehende Ablösung des Klinikinformationssystems.

Die ersten Vorbereitungen zur Einführung des neuen Klinikinformationssystems KISIM wurden bereits 2020 und 2021 getroffen und im Berichtsjahr weitergeführt. Es wird dem KSW ermöglichen, patienten- statt wie bisher fallzentriert zu arbeiten, und damit die Interdisziplinarität der Behandlungsteams unterstützen. KISIM ist bereits in einigen anderen Spitälern der Schweiz im Einsatz und wurde 2022 für die Einführung am KSW spezifiziert. Die Detailspezifikationen, die als Grundlage für die Anpassungen am System dienen, umfassen mehr als 6'000 Seiten.

Bereits in der Vorbereitungsphase wurden verschiedene Abteilungen des KSW einbezogen, um KISIM möglichst praxisnah zu gestalten und den Umstieg auf das neue System zu vereinfachen. Ein 2022 entwickeltes Schulungskonzept stellt sicher, dass alle Bereiche auf die Umstellung vorbereitet und über das neue System informiert sind. Die Schulungen werden in der ersten Hälfte des Jahres 2023 durchgeführt, so dass die Umstellung auf KISIM im Herbst erfolgen kann.

#### **Kleine Schritte mit grosser Wirkung**

Auch im Jahr 2022 hat das KSW viele Ressourcen in Innovation und Effizienzsteigerung durch digitale Infrastruktur investiert. Neben dem Hauptprojekt KISIM wurden zahlreiche weitere Projekte bearbeitet und umgesetzt. In der Thoraxchirurgie (Lungenchirurgie) z. B. wurde ein Tool für minimalinvasive Eingriffe eingeführt. Es berechnet aus einzelnen Computertomographiebildern automatisiert ein 3-D-Modell, das zur Planung und intraoperativ eingesetzt wird. Dadurch erhöhen sich Qualität und Effizienz im Operationssaal. Zum Vorteil der Patientinnen und Patienten können die Behandlungen damit noch gewebeschonender durchgeführt werden.





60

Arbeitsgruppen wirken  
in Projekten zur  
Digitalisierung am KSW  
mit.

### Klinikinformationssystem KISIM

Das praxiserprobte Klinikinformationssystem KISIM unterstützt Ärztinnen und Ärzte, Pflegende und weitere Spezialistinnen und Spezialisten in Schweizer Spitälern in ihrer täglichen Arbeit. Alle Schritte auf dem Patientenpfad, die in der medizinischen Behandlung gemacht werden – von der Konsultation über die Behandlung, Operation oder Medikamentenabgabe bis zur Nachsorge –, sind darin dokumentiert. Diese Dokumentation kann ortsunabhängig genutzt werden. Das bisherige System hat das Ende seiner Betriebsdauer erreicht und wird per 2023 durch KISIM ersetzt. In Spitälern erfolgt eine Systemumstellung in dieser Grössenordnung etwa alle zehn Jahre.

# Corporate Governance

## Sichere Rahmenbedingungen schaffen

Mit seiner Corporate Governance verpflichtet sich das KSW zu einer verantwortungsvollen und transparenten Unternehmensführung. Auf Anfang 2022 hat das KSW eine neue Führungsorganisation mit sechs Mitgliedern in der Geschäftsleitung geschaffen. Entscheidungswege und Kompetenzen wurden neu geregelt. Die Geschäftsleitung und der Spitalrat haben ein neues Compliance Management System und einen Verhaltenskodex verabschiedet. Zudem ist das interne Kontrollsystem nun Teil des Risikomanagements.

Das integrale Risikomanagement am KSW orientiert sich an den Vorgaben der Schweizer Norm ISO 31000:2018. Den grundsätzlichen Ordnungsrahmen bildet das «Three Lines of Defense»-Modell: Das operative Management der Bereiche und Organisationseinheiten ist für die Identifikation, Bewertung, Steuerung, Überwachung und Bewältigung ihrer fachspezifischen Risiken verantwortlich. Die Abteilung Governance, Risk & Compliance unterstützt das operative Management durch einen systematisch geführten Risikomanagementprozess bei seinen Risikoaktivitäten und beaufsichtigt diese. Der Risikomanagementprozess umfasst das iterative Vorgehen für Identifikation, Analyse und Bewertung, Bewältigung und Überwachung von Risiken sowie die entsprechende Kommunikation und Berichterstattung.

Strategisch herausfordernde Risiken waren im Berichtsjahr 2022 der Fachkräftemangel im pflegerischen und teilweise im ärztlichen Bereich sowie die angespannte Tarifsituation, insbesondere in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

### **Internes Kontrollsystem optimiert**

Als integralen Bestandteil des Risikomanagements führt das KSW ein internes Kontrollsystem (IKS). Das IKS basiert auf einer Kombination von Prozessen, Risiken und Kontrollen. Der Spitalrat des KSW führt jährlich eine Beurteilung der Angemessenheit und Wirksamkeit des IKS im Rahmen des IKS-Reports durch. Die laufende Optimierung des IKS zur Erreichung eines durchgängigen Maturitätslevels von mindestens Stufe 3 wurde 2022 erfolgreich fortgeführt.

Das KSW ist bestrebt, seine Compliance-Aktivitäten zu stärken. Dazu wurde 2022 ein Compliance Management System (CMS) verabschiedet. Dieses orientiert sich an den Grundprinzipien «Vorbeugen, Erkennen, Reagieren» und umfasst alle getroffenen Massnahmen, um zu gewährleisten, dass alle Mitarbeitenden des KSW die gesetzlichen und regulatorischen Bestimmungen sowie die internen Richtlinien, Weisungen und Werte kennen und einhalten sowie ein integriertes Arbeitsumfeld geschaffen wird.

#### **Neuer Verhaltenskodex am KSW**

Kernstück des Compliance-Programms bildet der Verhaltenskodex KSW. Dieser soll allen Mitarbeitenden helfen, einen wertschätzenden, ethischen, sozialen und rechtlich korrekten Umgang miteinander wie auch mit Patientinnen und Patienten sowie mit Geschäftspartnerinnen und -partnern zu pflegen. Er wurde 2022 von Geschäftsleitung und Spitalrat beschlossen und im Januar 2023 für alle Mitarbeitenden des KSW verbindlich eingeführt. Ein Ziel des Verhaltenskodex ist die Verbesserung der Lern-, Fehler- und Feedback-Kultur. Parallel zur Einführung des Verhaltenskodex wurde deshalb die Kommunikation rund um die Möglichkeiten zur Meldung von potenziellen Regelverstössen verstärkt und eine neue Meldestelle geschaffen, die anonyme Meldungen ermöglicht.

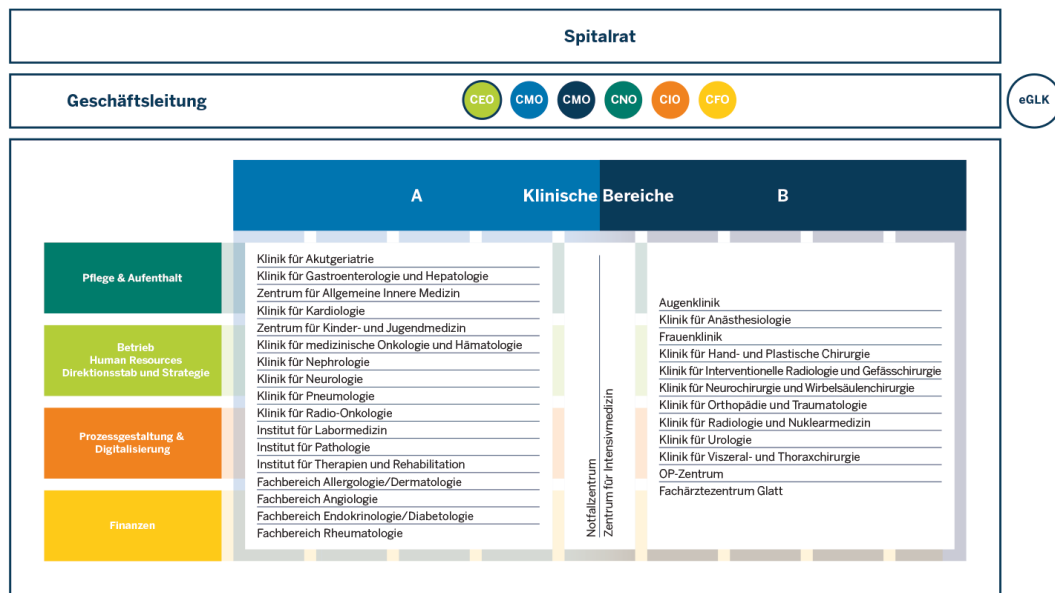
---

## **Neue Führungsorganisation etabliert**

Die Zukunft des KSW ist geprägt von rasch fortschreitendem Wachstum, steigender Komplexität und zunehmender Spezialisierung. Damit das KSW diese Herausforderungen weiterhin meistern kann, hat es seine Führungsorganisation auf den 1. Januar 2022 angepasst. Die ehemalige Spitalleitung wurde durch eine sechsköpfige Geschäftsleitung abgelöst. Ergänzt wird sie durch die erweiterte Geschäftsleitungskonferenz.

Mit Einführung der neuen Führungsorganisation gliedert sich das KSW in insgesamt neun Bereiche. Diese sind in Organisationseinheiten strukturiert. Die Organisationseinheiten in den klinischen Bereichen sind Kliniken, Institute, Fachbereiche oder Zentren. Die neue Führungsorganisation und Organisationsstruktur erlaubt eine noch wirkungsvollere Ausrichtung auf die Betreuung und Behandlung der Patientinnen und Patienten. Die medizinischen Einheiten können sich nun bestmöglich entfalten und eigenverantwortlich agieren.

Geschäftsleitung und Spitalrat haben 2022 ein neues Organisationsreglement inklusive detaillierter Kompetenzordnung für das KSW verabschiedet. Zur Wahrung des rechtlichen Rahmens wird das Statut über das Kantonsspital Winterthur teilrevidiert und an die neue Führungsorganisation angepasst.



## Rechtsform und Auftrag

Das KSW ist eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit. Eigentümer ist der Kanton Zürich. Das KSW führt sich selbst im Rahmen der medizinischen Leistungsaufträge sowie des Gesetzes (KSWG)

Zum Zweck des KSW gehören:

- die Versorgung der Bevölkerung als Zentrumsspital im Grossraum Winterthur
- die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung und das Erbringen von Leistungen der spezialisierten Versorgung
- die Unterstützung der Forschung und Lehre der Hochschulen
- die Unterstützung der Aus-, Weiter- und Fortbildung in Berufen des Gesundheitswesens

Die Oberaufsicht über das KSW hat der Kantonsrat, während der Regierungsrat die allgemeine Aufsicht ausübt und die medizinischen Leistungsaufträge festlegt. Die Revisionsstelle des KSW ist von Gesetzes wegen die kantonale Finanzkontrolle.

## Spitalrat

Der Spitalrat ist das oberste Organ des KSW und verantwortet die Erfüllung der kantonalen Leistungsaufträge sowie die Umsetzung der Eigentümerstrategie. Grundlagen für die Tätigkeiten des Spitalrats bilden das Gesetz über das Kantonsspital Winterthur, die Eigentümerstrategie und das KSW-Statut. Zu den Kernaufgaben des Spitalrats zählen die Festlegung der strategischen Ausrichtung des KSW, die finanzielle Führung, die Ernennung der Geschäftsleitung und die Aufsicht über diese sowie die Implementierung eines Risikomanagements samt internem Kontrollsystem.

Der Spitalrat setzt sich per Bilanzstichtag aus sieben Mitgliedern und dem Präsidenten zusammen. Präsidium und Mitglieder des Spitalrats werden vom Regierungsrat für eine Amtsdauer von vier Jahren gewählt; die Wahlen sind vom Kantonsrat zu genehmigen. Der Vorsitzende der Geschäftsleitung und ein Vertreter der kantonalen Gesundheitsdirektion nehmen an den Sitzungen des Spitalrats mit beratender Stimme teil. Der Spitalrat tagt mindestens viermal jährlich. 2022 hat er sich siebenmal ordentlich und sechsmal ausserordentlich versammelt.



## Hintere Reihe von links

---

### Dr. phil. Barbara Meili

#### Mitglied des Spitalrats

seit 2007, \* 1957

Expertin Kommunikation

#### SR-Ausschüsse

- keine

#### Berufliche Tätigkeit

- Inhaberin Barbara Meili Consulting

#### Ausbildung

- Dr. phil., Universität Zürich
- berufsbegleitende Weiterbildungen in Kommunikation und Management

#### Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten

- Präsidentin Genossenschaft SRG Zürich Schaffhausen
  - Mitglied Regionalvorstand SRG Deutschschweiz
  - Mitglied Vorstand UZH Alumni
- 

### Dr. oec. Bettina Huber

#### Mitglied des Spitalrats

seit 2018, \* 1970

#### SR-Ausschüsse

- Vorsitz Finanzausschuss

#### Berufliche Tätigkeit

- Gemeinderätin Wiesendangen
- Geschäftsführerin Zurzach Care Kliniken für Schlafmedizin
- Mitglied Unternehmensleitung Zurzach Care Unternehmensgruppe

#### Ausbildung

- Studium der Wirtschaftswissenschaften (lic. oec.), Universität Zürich



- Promotion in Wirtschaftswissenschaften (Dr. oec.), Universität Zürich

#### Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten

- keine
- 

### Dr. iur. Franz Studer

#### Präsident des Spitalrats

seit 2015, \* 1965

#### SR-Ausschüsse

- Vorsitz Strategieausschuss
- Mitglied Finanzausschuss

#### Berufliche Tätigkeit

- Investment Director EGS Beteiligungen AG Ausbildung
- Studium und Promotion der Rechtswissenschaften (Dr. iur.), Universität Zürich
- Rechtsanwaltspatent
- Executive MBA, Universität St. Gallen
- Certificate in Corporate Governance, INSEAD Paris

#### Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten

- Präsident des Verwaltungsrats Roth Gerüste
  - Mitglied des Verwaltungsrats Sensirion AG
  - Mitglied des Verwaltungsrats Huber+Suhner AG
  - Präsident des Verwaltungsrats FAES Finanz AG
- 

### Prof. Dr. med. Markus Furrer

#### Mitglied des Spitalrats

seit 2015, \* 1958

#### SR-Ausschüsse

- Mitglied Strategieausschuss Berufliche Tätigkeit
- Chefarzt und Ärztlicher Direktor, Departementsleiter Chirurgie, Stv. CEO  
Kantonsspital Graubünden

#### Ausbildung

- Studium Humanmedizin, Universität Basel
- Habilitation, Universität Bern
- Honorarprofessur Universität Bern

**Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten**

- Mitglied des Stiftungsrats REGA
  - Mitglied des Verwaltungsrats Klinik Gut
  - Mitglied des Vorstands des Swiss College of Surgeons  
(vormals Präsident Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie)
  - Mitglied Wirtschaftsforum Graubünden
- 

**Titus Merz****Vertreter Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (mit beratender Stimme)**

seit 2019, \* 1959

**SR-Ausschüsse**

- keine

**Berufliche Tätigkeit**

- Mitarbeiter Abteilung Recht, Amt für Gesundheit, Gesundheitsdirektion Kanton Zürich

**Ausbildung**

- Studium der Rechtswissenschaften (lic. iur.), Universität Zürich
- Rechtsanwaltspatent
- Ausbildung in Mediation, Universität St. Gallen

**Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten**

- keine
-



## Vordere Reihe von links

---

### Nicolas Galladé

#### Mitglied des Spitalrats

seit 2011, \* 1975

#### SR-Ausschüsse

- keine

#### Berufliche Tätigkeit

- Stadtrat Winterthur, Vorsteher Departement Soziales

#### Ausbildung

- kaufmännische Lehre
- Kantonale Maturitätsschule für Erwachsene (KME)

#### Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten

- Präsident Städteinitiative Sozialpolitik (Sektion des Schweizerischen Städteverbandes)
- Vizepräsident Gesundheitskonferenz Kanton Zürich (GeKoZH)

---

### Andreas Diesslin

#### Mitglied des Spitalrats

seit 2018, \* 1966, Experte Bau und Immobilien

#### SR-Ausschüsse

- Mitglied Strategieausschuss Berufliche Tätigkeit
- Director, Real Estate Switzerland, Credit Suisse Asset Management (Schweiz) AG

#### Ausbildung

- dipl. Architekt FH
- Nachdiplomstudiengang Immobilienökonomie
- Master of Business Administration (MBA), Universität St. Gallen
- dipl. Raumplanung, ETH

#### Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten

- keine
- 

## Dr. oec. Hansjörg Lehmann

Vertreter der Geschäftsleitung KSW (mit beratender Stimme)

seit 2022, \* 1973

### SR-Ausschüsse

- keine

### Berufliche Tätigkeit

- CEO, Vorsitzender der Geschäftsleitung des KSW

### Ausbildung

- Studium der Volkswirtschaftslehre und Management Accounting (lic. oec. publ.), Universität Zürich
- Promotion in Gesundheitsökonomie (Dr. oec.), Universität Zürich
- Advanced Management Program, Universität St. Gallen

### Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten

- Verwaltungsrat Zentralwäscherei Zürich (ZWZ AG)
  - Verwaltungsrat Zentrum für Radiotherapie Rütli (ZRR AG)
  - Stiftungsrat Beamtenversicherungskasse (BVK)
- 

## Michèle Schmid

Mitglied des Spitalrats

seit 2022, \* 1983

### SR-Ausschüsse

- Mitglied Personalausschuss

### Berufliche Tätigkeit

- Direktorin Departement Pflege und Mitglied der Geschäftsleitung Kantonsspital Baden

### Ausbildung

- dipl. Pflegefachfrau HF
- dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF

- eidg. dipl. Abteilungsleiterin Gesundheitswesen NDS HF
- Master of Advanced Studies FHNW in Nonprofit & Public Management

**Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten**

- Vorstandsmitglied Spitex Surbtal-Studenland
- 

**Dieter Keusch****Vizepräsident des Spitalrats (seit 2022), Mitglied des Spitalrats**

seit 2015, \* 1953

**SR-Ausschüsse**

- Vorsitz Personalausschuss
- Mitglied Finanzausschuss

**Berufliche Tätigkeit**

- Senior Consultant Keller Unternehmensberatung AG

**Ausbildung**

- eidg. dipl. Sozialversicherungsfachmann
- Personalmanager IAP
- Studium der Rechtswissenschaften (lic. iur.), Universität Freiburg

**Wesentliche Mandate und Nebentätigkeiten**

- Präsident Verwaltungsrat Klinik im Hasel AG
  - Mitglied des Stiftungsrats Von Effinger Stiftung
- 

## Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung ist das operative Führungsorgan. Sie ist insbesondere für die Gestaltung und Umsetzung der Strategie und weiterer übergeordneter Vorgaben sowie für die Leistungs- und Ressourcenplanung, -steuerung und -kontrolle verantwortlich. Grundlagen für die Tätigkeiten bilden das KSWG und das KSW-Statut.

Die Geschäftsleitung setzt sich aus dem Vorsitzenden (CEO) und weiteren Mitgliedern zusammen. Der CEO sowie die übrigen Mitglieder der Geschäftsleitung werden vom Spitalrat ernannt. Die Mitglieder der Geschäftsleitung führen je einen eigenen Bereich und berichten an den CEO. Die Geschäftsleitung tagt in der Regel alle zwei Wochen, mindestens jedoch einmal im Monat.

Das Jahr 2022 brachte personelle Veränderungen in der operativen Führung des KSW. Per 1. Mai 2022 wurde der bisherige CFO Dr. oec. Hansjörg Lehmann vom Spitalrat zum Vorsitzenden der Geschäftsleitung berufen und löste damit den langjährigen CEO Rolf Zehnder ab. Anfang Juni 2022 wurde Daniel Imhof, der den Bereich Finanzen bis dahin ad interim geführt hatte, zum CFO gewählt.



## Von links

---

### Daniel Imhof

#### CFO, Leiter Bereich Finanzen

seit 2022, \* 1981

#### Beruflicher Werdegang

- KSW: Leiter Stab Finanzen und Stv. Direktor Finanzen (2019–2022),  
Abteilungsleiter Steuerung und Controlling (2016–2019), Abteilungsleiter  
Unternehmenssteuerung und Stv. Leiter Direktionsstab (2014–2016), Projektleiter  
Unternehmensentwicklung (2010–2013)
- ZHAW, Institut für Gesundheitsökonomie: wissenschaftlicher Mitarbeiter (2005–  
2010)

#### Wesentliche Mandate und Mitgliedschaften

- keine

[ZUM PROFIL](#)

---

### Prof. Dr. med. Stefan Breitenstein

#### CMO, Leiter Klinischer Bereich B

seit 2022, \* 1969

#### Beruflicher Werdegang

- KSW: Stv. Klinikleiter Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie, Leiter Bildung und  
Forschung (seit 2022), Direktor Departement Chirurgie (Mitglied der Spitalleitung)  
(2020–2021), Klinikleiter Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie (2012–2022),  
Ärztlicher Direktor (2016–2017), Oberarzt Klinik für Viszeral- und  
Thoraxchirurgie (2001–2004), Oberarzt Klinik für Unfallchirurgie (2000–2001)
- Universitätsspital Zürich: Leitender Arzt Klinik für Viszeral- und  
Transplantationschirurgie (2009–2012), Gruppenleiter HPB-Chirurgie (2006–  
2012), Oberarzt Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie (2004–2012)

#### Wesentliche Mandate und Mitgliedschaften

- Präsident Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC) (Past-Präsident seit Mitte 2022)
- Vizepräsident Chirurgengesellschaft des Kantons Zürich (CGZH)

[ZUM PROFIL](#)

---

## Dr. oec. Hansjörg Lehmann

### CEO, Vorsitzender der Geschäftsleitung

seit 2022, \* 1973

#### Beruflicher Werdegang

- KSW: Direktor Finanzen (Mitglied der Spitalleitung) (2018–2022)
- Gesundheitsdirektion Kanton Zürich: Geschäftsfeldleiter Gesundheitsversorgung (Mitglied der Geschäftsleitung) (2012–2017), Projektleiter Zürcher Spitalplanung (2008–2011)
- Schweizerische Nationalbank: Senior Economist und Economic Advisor (Mitglied der Direktion) (2003–2008)
- Universität Zürich: Research Assistant for Health and Insurance Economics (1999–2002)

#### Wesentliche Mandate und Mitgliedschaften

- Verwaltungsrat Zentralwäscherei Zürich (ZWZ AG)
- Verwaltungsrat Zentrum für Radiotherapie Rüti (ZRR AG)
- Stiftungsrat Beamtenversicherungskasse (BVK)

---

## Alexander Nelles

### CIO, Leiter Bereich Prozessgestaltung und Digitalisierung

seit 2022, \* 1971

#### Beruflicher Werdegang

- KSW: Direktor Prozessgestaltung und Digitalisierung (Mitglied der Spitalleitung) (2021)
- Kuoni Global Travel Services Schweiz: Chief Technology Officer (2016–2020)

- Vodafone Deutschland: Head of Retail, Logistics & Contact Center Capabilities (2013–2016), Abteilungsleiter Wholesale & Consumer Support (2012–2013), Abteilungsleiter Sales Support (2010–2012), Gruppenleiter Customer Relations, Revenue Assurance (2006–2010), verschiedene Managementpositionen (2001–2006)

#### Wesentliche Mandate und Mitgliedschaften

- Vorstandsmitglied Digital Health Center Bülach

ZUM PROFIL

---

### Prof. Dr. med. Cornel Sieber

#### CMO, Leiter Klinischer Bereich A

seit 2022, \* 1959

#### Beruflicher Werdegang

- KSW: Direktor Departement Medizin (Mitglied der Spitalleitung) (2019–2021)
- Universität Erlangen-Nürnberg: Lehrstuhl für Geriatrie (seit 2001) und Direktor Institut für Biomedizin des Alterns in Nürnberg (seit 2000)
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg: Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie (2013–2019)
- Klinikum Nürnberg: Chefarzt der Abteilung Innere Medizin 2 (Geriatrie) (2001–2013)
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG): Leitender Arzt Geriatrie (1998–2001)

#### Wesentliche Mandate und Mitgliedschaften

- Präsident European Geriatric Medicine Society (EuGMS)
- Mitglied Arbeitsgruppe «Successful Aging» der WHO
- Mitglied Kommission «Demographischer Wandel» der Leopoldina
- Korrespondierendes Mitglied Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)

ZUM PROFIL

---

### Susanna Oechslin

**CNO, Leiterin Pflege und Aufenthalt**

seit 2022, \* 1971

**Beruflicher Werdegang**

- KSW: Leitung Pflege Departement Medizin (Mitglied der Spitalleitung) (2013–2021), Unternehmensentwicklung (2008–2013), Leiterin Patientendisposition (2001–2008), dipl. Pflegefachfrau HF, Notfallzentrum (1993–1998)

**Wesentliche Mandate und Mitgliedschaften**

- Stiftungsrätin Stiftung OKey Winterthur
- Verwaltungsrätin Gesundheits- und Impfzentrum Winterthur
- Verwaltungsrätin Apotheke im KSW

---

## Erweiterte Geschäftsleitungskonferenz

Die erweiterte Geschäftsleitungskonferenz (eGLK) ist ein beratendes Gremium der Geschäftsleitung. Sie dient einem systematischen und strukturierten Austausch zwischen der Geschäftsleitung und Kader-Schlüsselpersonen zur Verbesserung der Entscheidungsgrundlagen für die Geschäftsleitung.

Die eGLK setzt sich aus den Mitgliedern der Geschäftsleitung und weiteren ständigen sowie nichtständigen Mitgliedern zusammen. Sie werden von der Geschäftsleitung ernannt und vom Spitalrat bestätigt. Per Bilanzstichtag besteht die erweiterte Geschäftsleitungskonferenz aus insgesamt 18 Personen (inklusive der 6 Mitglieder der Geschäftsleitung).

Die eGLK tagt einmal pro Monat, wobei ihre Sitzungen vom CEO einberufen werden. Sie fokussiert sich auf die strategische und kulturelle Entwicklung des KSW und berät insbesondere zu folgenden Themen:

- finanzielle Führung des KSW
- Auseinandersetzung mit dem Transformationsprozess
- Unternehmensleitbild (Vision, Leitsätze, Werte)
- interdisziplinäre Zusammenarbeit in den klinischen und nichtklinischen Bereichen





## Von oben Reihe links

**David Gisi**

Institutsleiter, Institut für Therapien und Rehabilitation

**Dr. med. Ueli Peter**

Chefarzt und Klinikleiter, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie

**Prof. Dr. med. Traudel Saurenmann**

Chefärztin und Zentrumsleiterin, Zentrum für Kinder und Jugendmedizin

**Markus Wepf**

Bereichsmanager, Klinischer Bereich B

**Prof. Dr. med. Stefan Breitenstein**

CMO, Klinischer Bereich B

## Reihe Mitte

**Seline Eisenring**

Leiterin Direktionsstab

**Susanna Oechslin**

CNO, Pflege und Aufenthalt

**Bettina Buddelmeyer**

Leiterin Pflege Notfallzentrum

**PD Dr. med. Emanuel Benninger**

Chefarzt und Klinikleiter, Klinik für Orthopädie und Traumatologie

**Dr. med. Gesine Meili**

Chefärztin und Klinikleiterin, Frauenklinik

## Reihe rechts

**Christian Schüder**

Leiter Betrieb

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

CMO, Klinischer Bereich A

**Dr. oec. Hansjörg Lehmann**

CEO, Vorsitzender der Geschäftsleitung

**Daniel Imhof**

CFO, Finanzen

## Nicht auf dem Bild

**Janet Ballhaus**

Bereichsmanagerin Klinischer Bereich A

**Thomas Brönnimann**

Leiter Human Resources

**Prof. Dr. med. Christoph Andreas Binkert (bis 01/2024)**

Chefarzt und Klinikleiter Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

**Alexander Nelles**

CIO, Prozessgestaltung & Digitalisierung