

# Spital Männedorf

Geschäftsbericht 2018

kompetent  
umsorgt



3	Editorial
4	Im Gespräch
8	Das Jahr 2018 in Zahlen
10	Jahresrückblick 2018
12	Monatsschwerpunkte
24	Verwaltungsrat
25	Spitalleitung
26	Patientenstatistik
27	Personalstatistik / Aktionäre / Vergütung

- 4 Im Gespräch  
**«Die Zukunft liegt im Netzwerk»**  
Beatrix Frey-Eigenmann, Verwaltungsratspräsidentin, und Stefan Metzker, CEO, im Gespräch
- 10 Jahresrückblick 2018  
**Das Wichtigste des Jahres 2018 auf einen Blick**
- 14 Besonderes aus dem Monat März 2018  
**«Lösungen suchen, nicht Probleme wälzen»**  
Sharon Fresa, Stationsleiterin der Wöchnerinnenabteilung, und Julia Khatri, Pflegeexpertin, erzählen im Interview, wie sie den ersten Lean-Workshop erlebt haben.
- 18 Besonderes aus dem Monat Juli 2018  
**«Menschliche Medizin in Männedorf»**  
Dr. med. Jens Forberger ist seit Juli 2018 Chefarzt Orthopädie und Traumatologie. Qualität und die Patientinnen und Patienten stehen im Zentrum seiner Arbeit.
- 22 Besonderes aus dem Monat November 2018  
**Qualität ist das A und O**  
Bei der Qualität nimmt es das Spital Männedorf sehr genau. Monitorings und Audits helfen, die Qualität auf höchstem Niveau zu halten.



# Wir sind ein Team von Gesundheitsprofis



«Wir bündeln die Kräfte für die beste Behandlung und Betreuung.»

Jeden Tag und jede Nacht sind unsere Mitarbeitenden im Einsatz für unsere Patientinnen und Patienten und die Bevölkerung in der Region. Immer mit dem Ziel, ihnen die bestmögliche Behandlung zu ermöglichen und sie kompetent zu umsorgen. Viele Menschen haben sich 2018 für eine Behandlung im Spital Männedorf entschieden. 7719 Personen sind für einen stationären Eingriff zu uns gekommen, 34 485 für eine ambulante Behandlung und 14 132 Menschen kamen in einer Notfallsituation ins Spital Männedorf.

Krankheit oder Unfall sind meistens Ausnahmesituationen - umso wichtiger ist es, dass man genau dann einen verlässlichen Partner hat. Oft ist man auf verschiedene Spezialisten angewiesen, die in die Abklärungen, Behandlung und Nachbehandlung involviert sind. Es ist deshalb wichtig, dass sich die Gesundheitsdienstleister gut abstimmen, um den

Patienten eine lückenlose, Hand in Hand arbeitende Gesundheitsversorgung bieten zu können.

Das Spital Männedorf möchte in dieser Versorgungskette eine Drehscheibenfunktion wahrnehmen. Denn für die Patienten beginnt ihre Krankengeschichte oft bereits vor dem Spitalaufenthalt und endet nicht mit dem Spitalaustritt. Wir haben im vergangenen Jahr wichtige Schritte gemacht und die Zusammenarbeit unter anderem mit der Spitex Zürichsee, mit Onko Plus sowie regionalen Alters- und Pflegeheimen weiter vertieft. Auch dürfen wir auf eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und unseren Belegärzten zählen.

Immer wichtiger ist aber auch die enge Zusammenarbeit mit Zentrumsspitalern, damit wir Patienten, die eine Behandlung oder einen Eingriff benötigen, den wir

nicht in Männedorf durchführen können, vertrauensvoll in die Hände unseres Partnerspitals geben können.

Unser Ziel ist es, die Fachkompetenz aller Gesundheitsprofis zu bündeln, um den Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung und Betreuung zu ermöglichen. Noch haben wir nicht alle Möglichkeiten der Zusammenarbeit ausgeschöpft. Deshalb möchten wir die Vernetzung mit Heimen und regionalen Gesundheitsdienstleistern erweitern und die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten vor allem in der Notfallversorgung vertiefen. Und nicht zuletzt wollen wir die Kooperation mit ausgewählten Spitalern stärken. So soll ein nachhaltiges Gesundheitsnetzwerk für die Bevölkerung in der Region entstehen.

Das Spital Männedorf ist auf dem richtigen Weg. Die 140 Betten waren in den letzten Monaten oft alle besetzt und die Operationssäle und Sprechstunden sind sehr gut ausgelastet. Wir bedanken uns für das Vertrauen, das uns die Bevölkerung damit entgegenbringt. Ein grosses Dankeschön gebührt auch unseren Aktionärgemeinden für ihr Vertrauen in unsere Arbeit sowie unseren Partnern, den Gesundheitsorganisationen, den niedergelassenen Ärzten und den Belegärzten für die gute Zusammenarbeit. Und last but not least bedanke ich mich bei allen Mitarbeitenden des Spitals und der freiwilligen Sitzwache für ihren engagierten und unermüdlichen Einsatz.

Herzliche Grüsse

Beatrix Frey-Eigenmann  
Präsidentin des Verwaltungsrates

Beatrix Frey-Eigenmann,  
Verwaltungsratspräsidentin,  
und Stefan Metzker, CEO

# «Die Zukunft liegt im Netzwerk»

Das Spital Männedorf blickt auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Trotz der Verschiebung in den ambulanten Bereich behandelte das Spital mehr stationäre Patienten und verzeichnete einen Gewinn von 3,2 Mio. Franken.

Frau Frey-Eigenmann, Sie haben letztes Jahr gesagt, dass das Spital Männedorf den Wind der Veränderung nutzt. Im übertragenen Sinne: Wie weit hat der Wind uns gebracht?

Beatrix Frey-Eigenmann (BF): Wir haben Fahrt aufgenommen. Wir stehen nicht im Wind, sondern segeln mit dem Wind. Die Strategie, die wir sorgfältig erarbeitet haben und seit fünf Jahren konsequent umsetzen, greift.

Das Spital Männedorf schliesst 2018 mit einem Reingewinn von 3,2 Mio. Franken ab. Wie ordnen Sie diesen Gewinn ein?

Stefan Metzker (SM): Alles in allem bin ich sehr zufrieden. Das gute operative Ergebnis ist das Resultat unserer Anstrengungen der letzten Jahre. Es war wichtig, dass wir uns trotz den grossen Herausforderungen nicht aus der Ruhe haben bringen lassen und unsere Strategie konsequent weiterverfolgt haben.

BF: Es ist ein solides Resultat. Man darf

aber auch nicht zu euphorisch sein. Der Kostendruck wird weiter ansteigen. Deshalb ist es wichtig, dass wir uns auf diesem Level weiterentwickeln.

Wie erklären Sie sich diese deutliche Steigerung des operativen Gewinns?

SM: Das führe ich darauf zurück, dass unser Spital sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich von den Patienten und Patientinnen gut frequentiert wurde und wir die Personal- und Materialkosten bei steigendem Umsatz konstant halten konnten.

Wie sind Sie vorgegangen, um die Personalkosten trotz mehr Patienten konstant zu halten?

SM: Wir haben im letzten Jahr die Personalplanung auf eine Grundauslastung von 85 Prozent ausgerichtet und uns damit besser auf die Schwankungen eingestellt, denen wir als Grundversorger ausgesetzt sind. Das erforderte auch viel Flexibilität bei den Mitarbeitenden, vor

## 7719

stationäre Patienten behandelte das Spital Männedorf 2018.



«Verlässliche Gesundheitsnetzwerke schaffen einen Mehrwert für die Bevölkerung. Das Spital Männedorf hat dabei eine wichtige Drehscheibenfunktion.»

**Beatrix Frey-Eigenmann**

alles in der Pflege. An dieser Stelle ein grosses Dankeschön an unsere Mitarbeitenden. Sie haben alle mitgeholfen und die Strategie mitgetragen. Hier liegt ein grosser Teil des Erfolgs begründet.

**Ambulant vor stationär war 2018 ein grosses Thema: 15 Operationen durften ab dem 1.1.2018 nur noch ambulant durchgeführt werden. Was bedeutete das für Ihr Spital?**

**BF:** Es ist erwähnenswert, dass wir trotz der Verschiebung in den ambulanten Bereich mehr stationäre Patienten behandelten als im Vorjahr. Das zeigt, dass das Spital Männedorf bereits vor der gesetzlichen Reglementierung wenn immer möglich Patienten ambulant behandelt hat.

**SM:** Dass es eine weitere Verschiebung in den ambulanten Bereich geben wird, ist schon länger bekannt. Am Spital Männedorf wurden bereits vorher viele dieser Eingriffe ambulant durchgeführt. Wir waren somit gut vorbereitet und setzen die Vorgaben der Gesundheitsdirektion auch konsequent um.

**Die Ambulantisierung wird weitergehen. Hegt das Spital Männedorf deswegen Ausbaupläne?**

**SM:** Wir sind bereits heute nicht schlecht aufgestellt mit dem Neubau, bei dem man den chirurgischen Bereich auf mehr ambulante Behandlungen ausgerichtet hat. Klar ist, dass wir den ambulanten Bereich weiter ausbauen müssen und neben dem stationären Teil ein ambulantes Zentrum benötigen.

**BF:** Bei der ambulanten Behandlung ist die Vernetzung mit den anderen Leistungserbringern zentral. Das Spital Männedorf möchte nicht das Zentrum sein, sondern die Drehscheibe, welche die Versorgungskette mit den vor- und nachgelagerten Dienstleistern optimal abstimmt.

**Wie könnte denn eine gut abgestimmte ambulante Versorgungskette aussehen?**

**BF:** Das könnte bedeuten, dass wir gemeinsam mit den Hausärzten eine Permanence am Spital oder in der Region

einrichten. Die Idee einer Gemeinschaftspraxis, die von Hausärzten betrieben und vom Spital unterstützt wird, ist nach wie vor aktuell. Dieses Modell haben wir in Rapperswil-Jona etablieren können. Die Zusammenarbeit mit der Permanence Rapperswil-Jona funktioniert sehr gut. Wichtig ist aber auch die Zusammenarbeit mit der Spitex Zürichsee und Onko Plus, die wir in den letzten Jahren vertieft haben. Aber wir haben noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft.

**Nicht nur der Kostendruck steigt, sondern auch die Anforderungen an die Spitäler zum Beispiel mit den Mindestfallzahlen. Was bedeutet das für ein Regionalspital wie das Spital Männedorf?**

**SM:** Der Druck der Gesundheitsdirektion auf die Spitäler hat sicherlich etwas bewirkt. Als Regionalspital ist es wichtig, die Veränderungen frühzeitig zu antizipieren. Wir haben uns deshalb schon länger auf gewisse Spezialitäten fokussiert.





«Wir haben uns auf die Schwankungen eingestellt, welchen wir als Grundversorger ausgesetzt sind.»

**Stefan Metzker**

Zudem sind wir überzeugt, dass die Vernetzung mit anderen Spitälern in Form einer vertieften Kooperation ein wichtiges Element ist, um neben der Grundversorgung auch die ausgewählten Spezialitäten auf hohem Niveau anbieten zu können.

**In der Politik und den Medien wird rege darüber diskutiert, wie viele Spitäler es braucht. Haben die Regionalspitäler noch eine Daseinsberechtigung?**

**SM:** Dass die Grundversorgung regional

bleibt, ist sinnvoll und entspricht den Bedürfnissen der Bevölkerung. Die Schweizer Regionalspitäler sind in der Lage, diese in einer hohen Qualität sicherstellen zu können. Man darf zudem nicht vergessen, dass wir auch eine wichtige Ausbildungsfunktion übernehmen. Es ist daher wichtig, die Attraktivität der Regionalspitäler für Patienten und Mitarbeitende aufrechtzuerhalten.

**BF:** Wir wehren uns nicht gegen die Verlagerung der hochspezialisierten Medizin in die Zentrumsspitäler. Aber die Regio-

nalspitäler müssen neben der Grundversorgung Spezialitäten anbieten können, um die hohe Behandlungsqualität aufrechterhalten zu können, um als Arbeitgeber attraktiv zu sein und nicht zuletzt um sich finanzieren zu können.

**SM:** Die Konzentration in grossen Spitälern bewährt sich nicht immer, das sehen wir im Ausland. Die Megaspitäler sind eher schwerfällig und teurer. Im Trend ist, die hochspezialisierte Medizin näher zum Patienten zu bringen. Das spricht zum Beispiel für das Anbie-

## «Wir segeln nicht gegen, sondern mit dem Wind.»

Beatrix Frey-Eigenmann

ten von Spezialsprechstunden in der Peripherie. Wo eine Spezialbehandlung zu erfolgen hat, wird danach entschieden. Dabei ist eine abgestufte Versorgung und klare Aufgabenteilung mit guten Prozessen zwischen den Spitälern wichtig.

**BF:** Die Zukunft liegt im Netzwerk. Wir sind überzeugt, dass wir als Regionalspital eine wichtige Drehscheibenfunktion haben. Mit der gezielten Vernetzung von Hausärzten, Spitex-Organisationen, Pflegeheimen und Zentrumsspitalern können wir eine qualitativ hochwertige medizinische Grundversorgung in der Region sicherstellen und der Bevölkerung Anschlusslösungen zur hoch spezialisierten Medizin bieten. Diese «Hand in Hand»-Betreuung ist für die Bevölkerung ein echter Mehrwert und entspricht unserem Credo «kompetent umsorgt».

### Wie bereitet sich das Spital Männedorf auf die neue Vergabe der Leistungsaufträge vor?

**SM:** Das ist ein fortwährender Prozess. Wir haben immer wieder abgewägt, welche Angebote in unserer Region Sinn machen. Ein gutes Beispiel ist die Behandlung der Brusttumoren. Hier ist die enge Zusammenarbeit der verschiedenen Spezialisten ausschlaggebend. Wir haben sehr gute Chirurgen, die diese Operation häufig machen, ein ausgezeichnetes Onkologenteam und die von der Hirsländengruppe betriebene Radiotherapie. Wir können unseren Patientinnen eine sehr gute Behandlung gewährleisten, da das Team nahe beieinander ist und sich rasch und unkompliziert abstimmen kann. Deshalb macht es Sinn, dass wir diese Behandlung weiter in Männedorf anbieten. Wir haben aber auch schon einen Leistungsauftrag freiwillig abge-

geben. Gesamthaft gesehen sind wir gut aufgestellt und decken die Bereiche, die die Menschen in der Region brauchen, in bester Qualität ab.

### Welches sind die wichtigsten Pfeiler für eine erfolgreiche Zukunft?

**SM:** Wir müssen unsere Strategie natürlich laufend weiterentwickeln und an die Rahmenbedingungen anpassen. Aktuell sind wir gut aufgestellt mit den chirurgischen Spezialitäten Urologie, Orthopädie und Bauchchirurgie und im medizinischen Bereich mit der Palliativmedizin, der Akutgeriatrie und der Onkologie. Noch wichtiger ist aber die Intensivierung der Zusammenarbeit mit unseren Partnern, wobei wir die Zusammenarbeit stärker fokussieren und vertiefen möchten. Ziel ist es, ein zuverlässiges und nachhaltig funktionierendes Netzwerk zu schaffen. Natürlich müssen wir auch sehr bewusst mit unseren Ressourcen umgehen, die Prozesse weiter optimieren und in unsere Mitarbeitenden investieren. Sie sind der Schlüssel zum Erfolg.

### Können Sie das weiter ausführen?

**SM:** Die meisten unserer Mitarbeitenden sind täglich im direkten Kontakt mit unseren Patienten. Es ist unsere Aufgabe, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das jedem Mitarbeitenden ermöglicht, sein Bestes zu geben. Dazu braucht es eine Kultur, die gemeinsames Lernen fördert. Wir müssen die Mitarbeitenden bei den ständigen Verbesserungen der Abläufe einbeziehen und ihnen in flachen Hierarchien Verantwortung übertragen. Das hat einen sehr grossen Einfluss auf die Qualität der Behandlung und damit auf die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Dieser Ansatz ist ein Muss, um den heutigen und zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden.

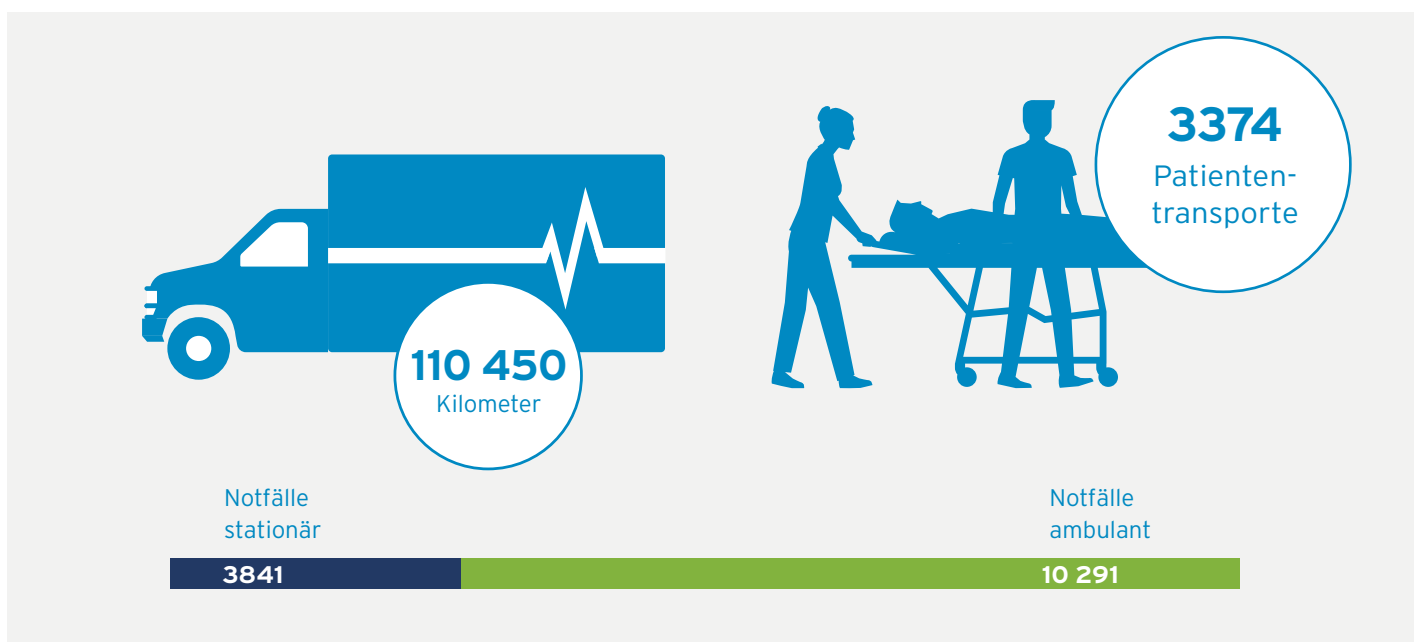
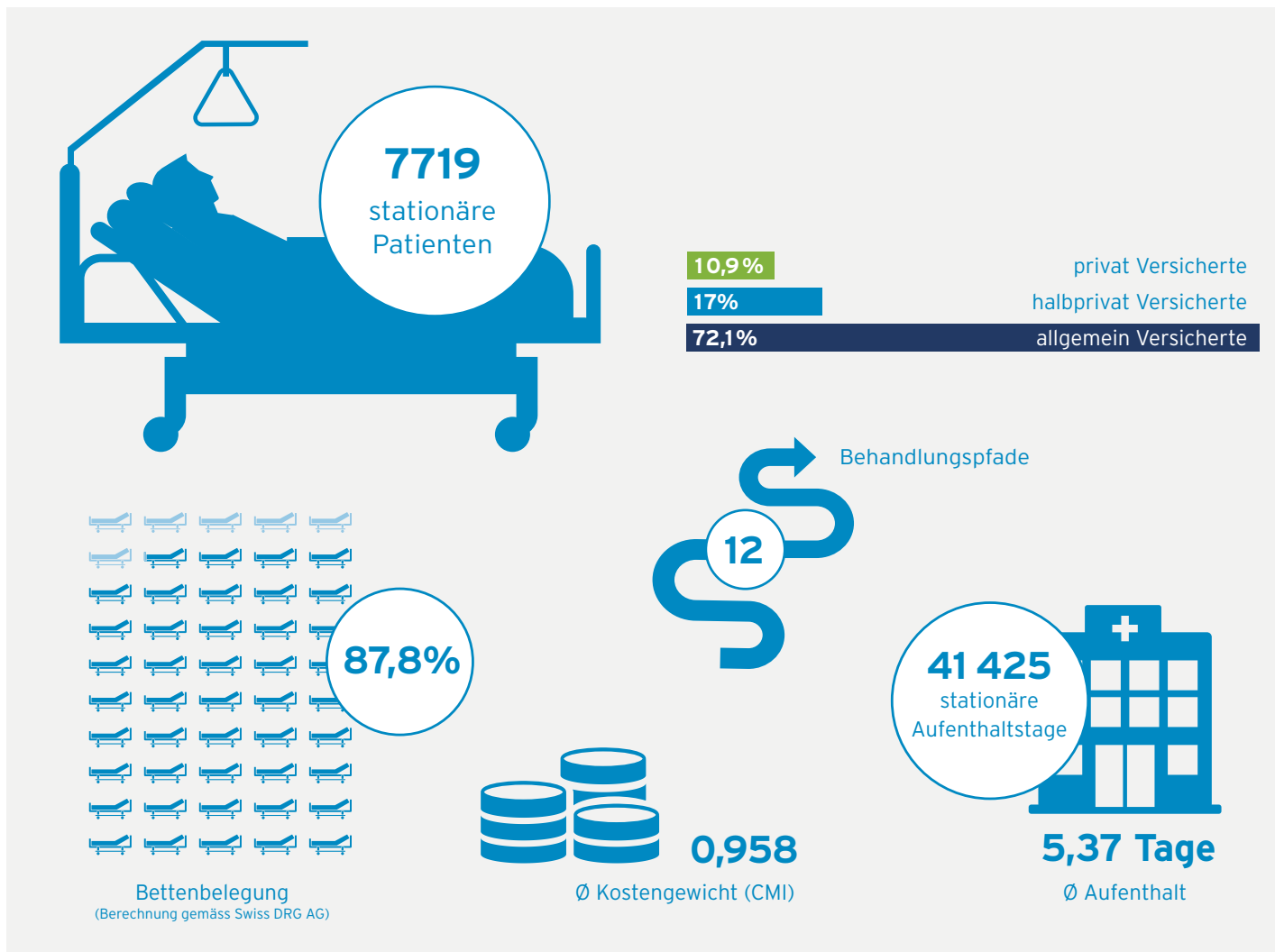
# 87,8%

war 2018 die durchschnittliche Bettenbelegung.

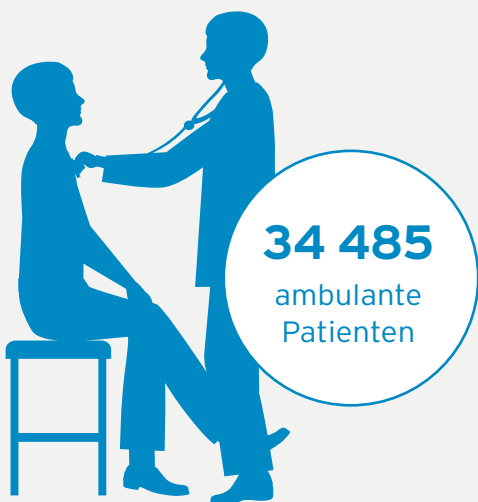
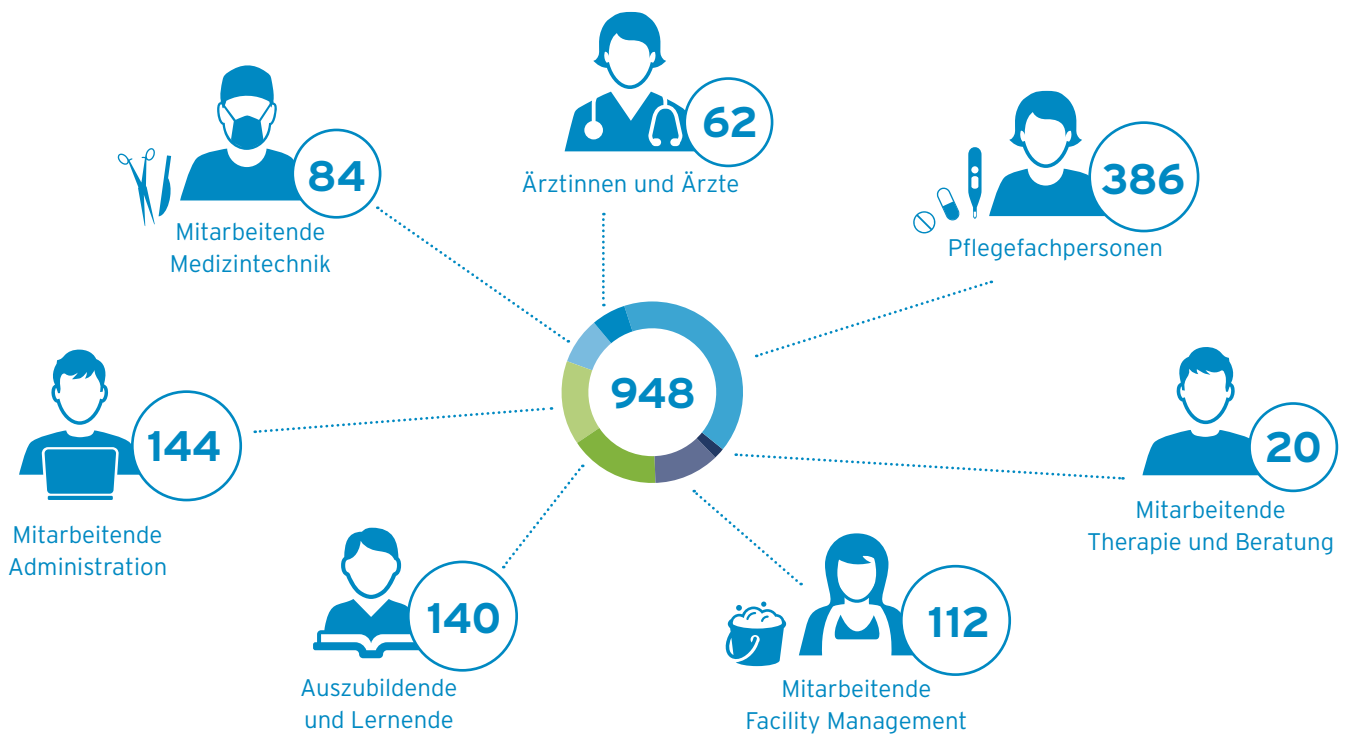
# 34 485

ambulante Patienten behandelte das Spital Männedorf 2018.

# Das Jahr 2018 in Zahlen





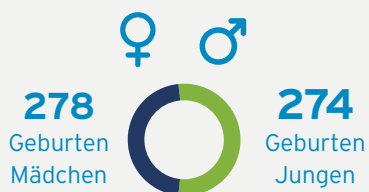


**20 813 408**  
Taxpunkte  
+ 1,5% Taxpunkte gegenüber 2017



**Sofia** ♀  
Beliebtester Mädchenname

**Levin** ♂  
Beliebtester Jungenname



**27,5%**  
Kaiserschnitttrate

# Jahresrückblick

## Start

22.1.



**Medizinisches Ambulatorium eröffnet:**  
gebündelte Fachkompetenz an einem Ort im Spital

1.2.

**Zentrale Sterilgut-versorgungsabteilung:**  
zertifizierte Sauberkeit für Scheren und Klemmen

2.2.



**Gedenkfeier:**  
Angehörige und Mitarbeitende nehmen Abschied von im Spital Verstorbenen.



19.7.

**Dr. med. Jens Forberger** wird zum neuen Chefarzt Orthopädie & Traumatologie ernannt.



13.7.

**Glücklich:**  
9 Lernende feiern ihren Abschluss.

29.6.

**Für Patienten:**  
50. Intensivtagebuch angelegt



1.7.

**Dr. med. Katharina Casairo** wird befördert zur Leitenden Ärztin Hämatologie am Onkologie Zentrum.

9.8.

**Fallkostenvergleich 2017:**  
Männedorf hat gegenüber 2016 zwei Ränge gut gemacht.



6.7.

**Rettungsdienst** Spital Männedorf besteht ISO-Zertifizierung mit Bravour.

31.8.

**Bilanz kürt Spital Männedorf** zu den schweizweit besten 250 Arbeitgebern.

15.9.

**Zum 10-jährigen Jubiläum:**  
400 Besucher kommen an den Tag der offenen Tür des Onkologie Zentrums.



1.9.

**Dr. med. Achim Mallmann** gehört neu zum Team der am Spital Männedorf ansässigen Praxis «Neurologen am Zürichsee».

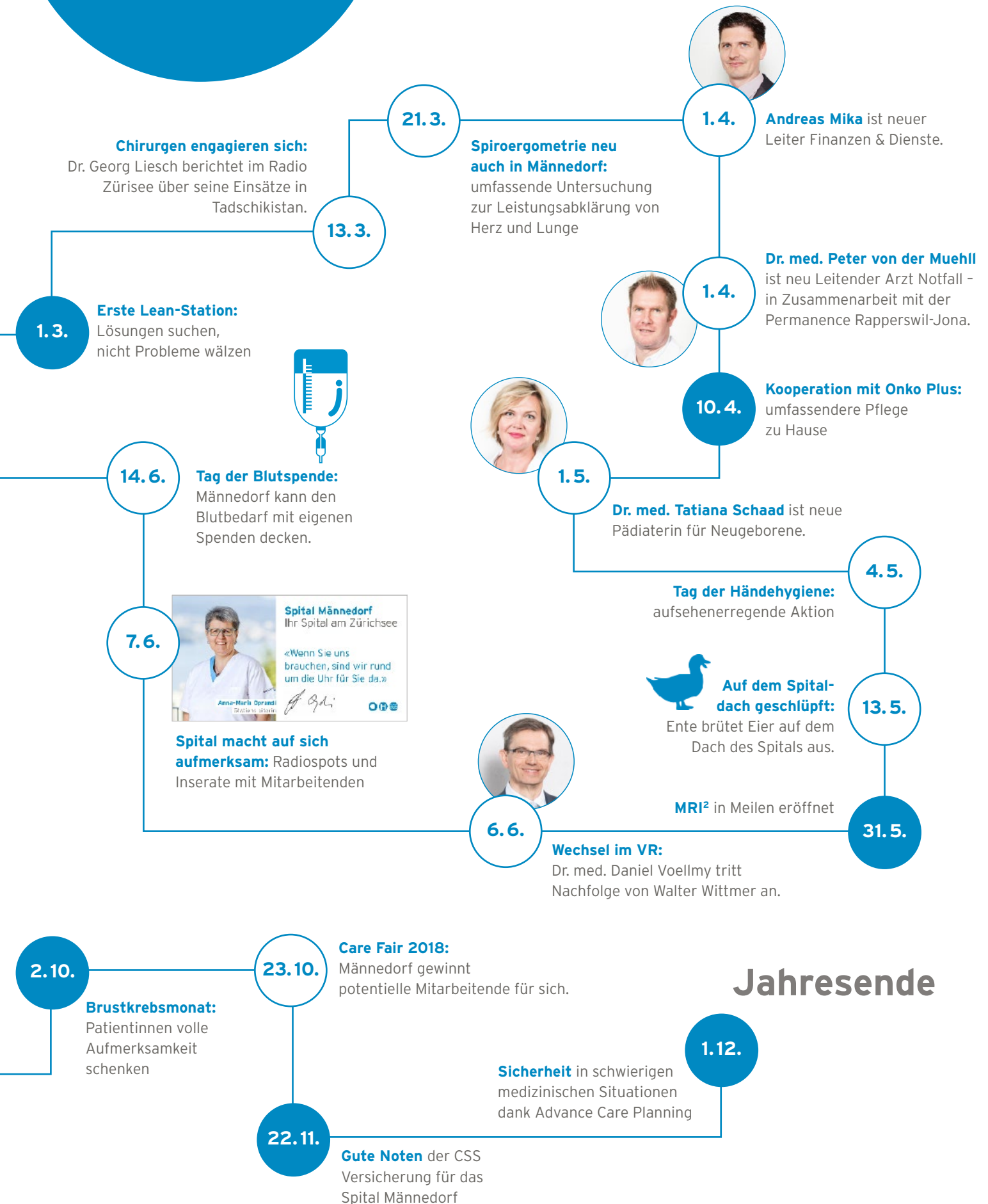


23.9.

**slowUp Zürichsee** macht auch Halt am Stand des Spitals Männedorf.

# 2018

Schwerpunktthema auf nachfolgenden Seiten



## Jahresende





# 1. Januar

Vorgabe «ambulant vor stationär» tritt in Kraft

## Am selben Tag nach Hause

Die Ambulantisierung stellt das Spital Männedorf vor neue Herausforderungen. Mit einer guten Planung, Prozessanpassungen und baulichen Massnahmen hat sich das Spital gut darauf eingestellt.

Lange Zeit galt, dass ein Patient, beispielsweise nach einer Leistenbruchoperation, eine Nacht im Spital verbringt. Seit Anfang 2018 ist das nicht mehr so. Gemäss der Vorgabe der Gesundheitsdirektion müssen ab 2018 rund 100 Eingriffsarten ambulant durchgeführt werden. Ausnahmen sind dabei möglich. Etwa wenn der Patient sehr schwer erkrankt ist. Dennoch kam es zu einer Umverteilung von rund 150 Operationen vom stationären in den ambulanten Sektor.

Diese Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich wird als

Ambulantisierung bezeichnet. Sie soll dazu beitragen, den Anstieg der Gesundheitskosten zu dämpfen. Angestossen wurde sie durch den medizinischen Fortschritt. Beispielsweise durch den vermehrten Einsatz der schonenden Schlüsselloch-Chirurgie. Aber auch die vermehrt standardisierten Behandlungsabläufe in der Inneren Medizin verstärken diesen Trend.

«Ambulant vor stationär» stellte das Spital Männedorf 2018 vor neue Herausforderungen. Aber darauf war das Spital gut vorbereitet. Bereits vor der Einführung wurden viele der betroffe-

# 1576

ambulante Operationen hat das Spital Männedorf 2018 durchgeführt.

# Zertifizierung mit Bravour

Ende Januar fand die erste Zertifizierung der hauseigenen ZSVA (Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung) statt.

nen Eingriffe ambulant vorgenommen und die Behandlungen darauf ausgerichtet.

Dank einer umsichtigen Planung und angepassten Prozessen, unter anderem im OP-Bereich, konnte das Spital Männedorf diese Herausforderungen erfolgreich meistern: 2018 wurden bereits 80,9 Prozent der neu ambulant durchzuführenden Eingriffe auch ambulant durchgeführt. Dieser Wert liegt deutlich über dem Zürcher Durchschnitt (knapp 50 Prozent) und ebenfalls über dem Schweizer Durchschnitt (knapp 60 Prozent).

Auch im medizinischen Bereich, wo beispielsweise Herzschrittmacher neu ambulant eingesetzt werden, wurde der Übergang zu vermehrten ambulanten Behandlungen erfolgreich bewältigt. Die am 22. Januar eröffnete neue Medizinische Sprechstundenabteilung spielte dabei eine wesentliche Rolle. Diese neue Sprechstundenabteilung bündelt die Angebote der Inneren Medizin auf einem Stockwerk und erleichtert damit die Kommunikation der behandelnden Spezialisten und ermöglicht eine flexible und bessere Nutzung der teilweise mobilen Untersuchungsgeräte.

Nach einem Jahr «ambulant vor stationär» zieht CEO Dr. med. Stefan Metzker eine positive Bilanz: «Wir haben uns gut aufgestellt und waren vorbereitet auf die Umstellung. Wir müssen uns jedoch bewusst sein, dass die aktuelle Entwicklung nur der Start ist. Es wird noch weitere Verschiebungen in den ambulanten Bereich geben, auf die wir uns einzustellen haben.»

Zwei Experten der offiziellen Zertifizierungsstelle untersuchten die ZSVA auf Herz und Nieren. Noch am Abend des selben Tages stand fest: Die ZSVA hat ihre erste Zertifizierung mit Bravour bestanden.

Seither ist sie offiziell befugt, ihre Dienstleistungen auch externen Dritten anzubieten. Mit einem Mailing an potenzielle externe Interessenten, beispielsweise

Haus- und Facharztpraxen in der Region, wurde auf das neue Angebot aufmerksam gemacht. Ein Angebot, das in der Zwischenzeit auf gute Resonanz stösst.

Die ZSVA besorgt die Aufbereitung von wiederverwendbaren Medizinprodukten. Dies können einzelne Artikel sein, etwa Scheren und Klemmen, oder komplette Instrumentensets (Siebe) für spezifische Operationen. Jährlich werden rund 620 000 Artikel gereinigt, desinfiziert, auf die Funktion hin überprüft, gepflegt, verpackt und sterilisiert.

28.  
Februar

Übergabe des offiziellen  
Zertifikats an das  
Spital Männedorf

620 000

Artikel werden jährlich in der ZSVA  
wiederaufbereitet.



# 1. März

Die Wöchnerinnenstation  
plant eine  
Lean-Projekt-Woche

## Lösungen suchen, nicht Probleme wälzen

Sharon Fresa, Stationsleiterin der Wöchnerinnenabteilung, und Julia Khatri, Pflegeexpertin, führten 2018 mit ihrem Team eine Lean-Workshop-Woche durch. Einige der entwickelten Ideen wurden bereits umgesetzt.

Das Spital Männedorf verfolgt seit rund vier Jahren den Lean-Gedanken. 2018 hat die Wöchnerinnenabteilung als erste Station eine Lean-Workshop-Woche durchgeführt. Wie sind Sie dabei vorgegangen?

Sharon Fresa: Wir haben eine interprofessionelle Projektgruppe gebildet mit verschiedenen Vertreterinnen aus der Pflege, der Ärzteschaft, Pflegeexperten und einer Vertreterin des Prozess- und

Qualitätsmanagement-Teams. Zuerst ging es darum, losgelöst von Budget und Machbarkeit alle Ideen zu sammeln, mit denen wir die Behandlung unserer Patienten noch weiter verbessern können.

Welche Ideen kamen da zusammen?

Sharon Fresa: Sehr viele! Vom Einzelzimmer für alle bis zur Kaffeemaschine für die Angehörigen. Die Gruppe sprudelte nur so vor Ideen.

# 53

Massnahmen wurden im Lean-Workshop erarbeitet.





**Können Sie mir ein konkretes Beispiel nennen, das nun umgesetzt wurde?**

**Sharon Fresa:** Wir haben zum Beispiel die Arztvisiten neu gestaltet, sodass sie kürzer sind und wir zügig weiterarbeiten können. Die Arztvisiten waren für die Pflege immer mit vielen Wartezeiten verbunden. Bei der Diskussion haben wir bemerkt, dass sie auch für die Ärzte nicht optimal sind. Dieses Beispiel zeigt, wie wichtig es ist, dass man alltägliche Dinge, an denen man sich immer wieder stört, im gesamten Behandlungsteam anspricht. Nun haben wir eine gute Lösung für beide Berufsgruppen gefunden.

**Gibt es weitere Beispiele?**

**Julia Khatri:** Ja, etwa das Thema Essen. Die Pflegehilfen zeigten auf, wie oft sie im Spätdienst das Essen für die Wöchnerinnen aufwärmen müssen. Dies, da es für Wöchnerinnen nicht immer einfach ist, sich an feste Essenszeiten zu halten. Nun haben wir beispielsweise ein Snackangebot im Wintergarten. Das sind einfache Massnahmen, mit denen wir einerseits auf die Bedürfnisse der Patientinnen eingehen und gleichzeitig unseren Arbeitsfluss verbessern konnten.

**Sharon Fresa:** Ein unverhoffter, aber erfreulicher Nebeneffekt des neuen Snackangebots ist es, dass die Wöchnerinnen nun öfter ihre Zimmer verlassen. Das trägt auch zur Mobilisation bei. Am Nachmittag ist nun deshalb jeweils viel los im Wintergarten. Geschwister spielen in der neu eingerichteten Spielecke und die Wöchnerinnen können sich austauschen.

**Sind die Verbesserungen messbar, die aufgrund des Lean-Workshops umgesetzt wurden?**

**Julia Khatri:** Ja, zum Beispiel erhalten wir von den Wöchnerinnen vermehrt positive Rückmeldungen.

**Sharon Fresa:** Der Austausch im Rahmen des Lean-Workshops trug auch zu einem verstärkten Qualitätsbewusstsein bei. Ich weiss, dass mein Team super Arbeit leisten will und leistet. Das geht jedoch nur, weil wir miteinander reden, uns austauschen und immer wieder überlegen, was wir besser machen können.



10.  
April

ambulante Palliative Care  
intensiviert

## Auch zu Hause gut umsorgt

Dank der Kooperation mit Onko Plus können unheilbar kranke oder sterbende Patienten seit Frühjahr 2018 zu Hause umfassend gepflegt werden.

Unter der Leitung des Spitals Männedorf hat eine Projektgruppe ein neues Angebot erarbeitet. Ziel war es, die Behandlung von unheilbar kranken oder sterbenden Patientinnen und Patienten zu Hause zu verbessern. Die Grundpflege leistet die Spitex. Wenn es darum geht, komplexe Symptome zu kontrollieren, übernimmt dies Onko Plus, ein mobiles spezialisiertes Palliative-Care-Team.

Im Projekt galt es, die Schnittstellen zwischen Hausärzten, Spitex und dem Spital aufeinander abzustimmen und die Rolle der ambulanten spezialisierten Palliative Care zu definieren. Die Leistungserweiterung ist für Dr. med. Dominik Schneider, Leiter der Palliativstation, eine Win-win-Situation: «Die

Spitex und die Hausärzte werden entlastet und betroffene Patienten erfahren eine noch umfassendere Behandlung zu Hause.»

Zudem ermöglicht die Präsenz von Onko Plus in den Räumen des Spitals, dass Patienten ihre betreuende Pflege bereits während ihres Aufenthalts kennenlernen.

44,4%

der Patienten wurden durch eine ambulante Palliative Care weiterbetreut.



31.  
Mai

Zweites MRI-Institut  
in Meilen eröffnet

## Zeitnah und genau untersuchen

Dank der Eröffnung eines zweiten MRI-Standorts können die Nachfrage von Patienten und Zuweisern gedeckt sowie zeitnahe Termine angeboten werden.

Das MRI-Institut des Spitals Männedorf konnte die hohe Nachfrage nicht mehr decken. Alleine zwischen 2013 und 2017 hatte die Anzahl Untersuchungen um 32 Prozent zugenommen. Um die Qualität der Untersuchungen weiterhin auf dem hohen Niveau gewährleisten und genügend Untersuchungstermine anbieten zu können, hat sich das Spital entschieden,

ein zweites MRI zu eröffnen - das MRI<sup>2</sup>. Ende Mai wurde der neue Standort mitten in Meilen eröffnet - betrieben vom Radiologieteam des Spitals. «Dank den hochqualifizierten Mitarbeitenden und modernsten technischen Möglichkeiten können wir den Patienten und Zuweisern den qualitativ hochstehenden Service an beiden Standorten bieten», konstatiert PD Dr. med. Christoforos Stoupis, Chefarzt Radiologie.

75 000

-fach stärkeres Magnetfeld hat das neue MRI gegenüber dem örtlichen horizontalen Erdmagnetfeld.

Er leitet das MRI-Institut des Spitals seit seiner Eröffnung 2006. Neben MRI-Untersuchungen bietet das Institut das gesamte Spektrum der Röntgendiagnostik an.

29.  
Juni

Jubiläum für das  
Intensivtagebuch

«Diese Nacht waren Sie unruhig», «Sie erhalten bald Besuch» oder auch: «Heute hat Ihre Tochter Geburtstag.» So oder ähnlich können Einträge in ein Intensivtagebuch lauten, das Angehörige, Besucher, Pflegende und Ärzte für sedierte und/oder beatmete IPS-Patienten führen. Das Intensivtagebuch, in dem auch medizinische Begriffe mit Bildern und Texten erklärt werden, wird zusätzlich zur ordentlichen Patientendokumentation geführt und hat nichts mit dieser zu tun.

Vielmehr will es diese ergänzen und wird den Patienten nach dem IPS-Aufenthalt



# Den «verlorenen Tagen» einen Sinn geben

Ein Intensivtagebuch hilft Patienten, die Zeit ihrer Bewusstlosigkeit auf der Intensivstation besser zu verarbeiten. 2018 konnte das 50. Exemplar übergeben werden.

ausgehändigt. Dabei wird dem Patienten Sinn und Zweck sowie der Aufbau des Buchs erklärt und Fragen und Erlebnisse des Patienten werden aufgenommen. Ausserdem werden bei der Übergabe allfällige Stresssymptome besprochen, unter denen Intensivpflege-Patienten später häufig leiden können.

Denn an die Zeit im künstlichen Tiefschlaf haben viele Patienten nur bruchstückartige Erinnerungen. Das ist häufig beunruhigend und kann Ängste auslösen. Auch können Menschen, die Tage oder Wochen im künstlichen Tiefschlaf verbrachten, unter posttraumatischen Be-

lastungsstörungen leiden. Das können Depressionen sein, viele leiden aber auch unter quälenden Alpträumen.

Das persönliche Intensivtagebuch kann dabei helfen, solche Belastungsstörungen zu vermindern. Denn die Lektüre der Einträge ermöglicht es, die Zeit während der Bewusstlosigkeit zu rekonstruieren, besser zu verstehen und damit auch aufzuarbeiten. Es kann zudem dazu anregen, beispielsweise zusammen mit Angehörigen, die Zeit der Bewusstlosigkeit nochmals durchzugehen, was die Bewältigung ebenfalls unterstützt.

Das Team der Intensivstation des Spitals Männedorf führte das Intensivtagebuch im Sommer 2014 ein. Im Frühling 2018 konnte das fünfzigste Exemplar übergeben werden. Die Rückmeldungen seitens der Patienten und Angehörigen sind durchwegs positiv. Auch neuere pflegewissenschaftliche Studien weisen darauf hin, dass das Intensivtagebuch ein wertvolles Instrument sei, das eine positive Veränderung am Patienten auslöse. Zudem helfe es den Betroffenen, den «verlorenen Tagen» einen Sinn und eine Bedeutung zu geben.

Das Konzept für das Intensivtagebuch stammt ursprünglich aus Skandinavien, wo die Tagebücher heute an den Spitälern verbreitet sind. Auch in England und Deutschland sind Intensivtagebücher verbreitet im Einsatz. In der Schweiz hingegen bieten nur einige wenige Spitäler ihren IPS-Patienten diese zusätzliche Unterstützung. Damit leistet das Team der Intensivstation des Spitals Männedorf für seine Patienten Pionierarbeit. Eine Arbeit, die zwar zusätzlichen Aufwand mit sich bringt, die das Team aber gerne auf sich nimmt.



## 50

2018 konnte das 50. Intensivtagebuch  
überreicht werden.



1.  
Juli

Neuer Chefarzt Orthopädie & Traumatologie

# Menschliche Medizin in Männedorf

Dr. med. Jens Forberger ist seit Anfang Juli 2018 Chefarzt Orthopädie und Traumatologie und leitet die Gesamtklinik Chirurgie interimistisch. Qualität, ein kundenorientiertes und zeitgemässes Angebot sowie Kooperationen sind für ihn zentral.

Auf seine Erfahrungen hin befragt, die er in seinen vier Jahren am Spital Männedorf gemacht hat, zögert Jens Forberger nicht lange: Er sei, so sagt er, stolz, zu einem grossen Team zu gehören und an einem derart attraktiven Arbeitsort tätig zu sein. Ausserdem schätze er die kollegiale Atmosphäre und die berufsübergreifende Zusammenarbeit sehr. Und, so fährt er fort, er habe schnell einmal gemerkt, dass sich in Männedorf etwas verwirklichen liesse, das ihm am Herzen liegt. Er nennt es eine «menschliche Medizin». Eine Medizin folglich, welche die Patientinnen und Patienten und ihre Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellt.

Als leidenschaftlicher Chirurg und Orthopäde verfolgt er die Entwicklungen in seinem Fachgebiet sehr genau. Und es ist ihm wichtig, dass laufend eine Auseinandersetzung mit den neuen Technologien und Operationstechniken stattfindet. So beschäftigen ihn derzeit vor allem neue Nahtverfahren bei Kreuzbändern, gelenkerhaltende Techniken an den Hüften und anderen Gelenken sowie Operationstechniken, die einen minimalen Weichteilschaden verursachen.

Diese Neuerungen, aber auch die spezifischen Bedürfnisse der Bevölkerung im Einzugsgebiet des Spitals Männedorf spielen auch bei der Angebotsplanung

313

ambulante Operationen mehr als im Vorjahr führte das Spital Männedorf durch.



# Spital Männedorf ist top

im Bereich Orthopädie und Traumatologie eine wichtige Rolle. So bezeichnet er die Wirbelsäulen Chirurgie sowie die Kunstgelenke und deren Revision als einen Angebotsschwerpunkt mit Ausbaumöglichkeiten. Dies, da das Durchschnittsalter der regionalen Bevölkerung hoch ist. Jens Forberger ist aber auch offen für Neues. Denn der Klinikalltag sei heute durch Neuerungen und einen stetigen Wandel geprägt. Umso mehr freut es ihn, dass das Spital Männedorf trotz steigendem Konkurrenzdruck und zunehmender Regulierung es geschafft hat, den kantonalen Leistungsauftrag für die Primärprothetik sowie die Revisionsprothetik an Knie und Hüfte zu erhalten.

Die Ambulantisierung, die zurzeit stattfindet, ist für Jens Forberger ein gutes Beispiel für diesen Wandel. Zwar sei das Spital Männedorf diesbezüglich gut unterwegs. Gleichzeitig sieht er aber auch Nachholbedarf, etwa im Bereich der Hernienchirurgie oder bei den Kniearthroskopien. Grosses Potenzial sieht er überdies in gezielten Kooperationen. So etwa könnte auch ein Pooling von gewissen Eingriffen zusammen mit einem Partner eine überzeugende Antwort auf den steigenden Ambulantisierungsdruck sein.

Auch bei der Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten der Region ortet der neue Chefarzt Potenzial, denn die treuen Zuweiser seien wichtige Partner des Spitals. Um diese Zusammenarbeit aufrechtzuerhalten und weiter zu intensivieren, setzt Jens Forberger auf Transparenz, einen regelmässigen kollegialen Austausch und direkte und einfache Kontaktmöglichkeiten. Nur durch dieses partnerschaftliche Miteinander sei die Kundenzufriedenheit und die hohe Qualität für die Patientinnen und Patienten zu erreichen. Diese Qualität, so Jens Forberger, sei für ihn die Messlatte und nicht zuletzt auch die Grundvoraussetzung, um erfolgreich zu bleiben.

Die «Bilanz» und «Le Temps» haben Ende August das Ranking der besten 250 Arbeitgeber in der Schweiz publiziert. Darunter ist auch das Spital Männedorf.

Ende August publizierten die «Bilanz» und «Le Temps» das Ranking «Beste Arbeitgeber 2018». Wertschätzung, Vertrauen, Teamwork: Firmen, die das bieten, gehören in der Schweiz zu den besten Arbeitgebern. Das haben Statista und das Bewertungsportal kununu.com in einer Umfrage unter Arbeitnehmern herausgefunden.

Mit einem Score von 5,85 hat es das Spital Männedorf unter die besten 250 Arbeitgeber geschafft - neben 11 weiteren Akutspitalern. In der Region Zürich gehören neben Männedorf auch die Schulthess Klinik, die Hirslanden Gruppe und das Kantonsspital Winterthur zu den Besten. Berücksichtigt wurden bei der Umfrage Firmen mit mehr als 200 Mitarbeitenden - insge-

samt 1500 Firmen. Das Resultat freut Dr. Nicola Fielder, Leiterin Human Resources, sehr: «Auch unsere interne Mitarbeiterbefragung zeigt eine Verbesserung in den letzten Jahren. Das bestätigt uns darin, dass der Weg stimmt, und motiviert uns.»

## 80%

der austretenden Mitarbeitenden würden uns als Arbeitgeber weiterempfehlen.

## 31. August

Ausgezeichnet von «Bilanz»  
und «Le Temps»



# 10 Jahre Onkologie Zentrum Spital Männedorf

Von der Vision zum modernen Onkologie-Standort.

Am Anfang stand eine Vision: Die räumliche Konzentration des onkologischen Angebots am Spital Männedorf. Im Sommer 2008 konnte diese realisiert werden. Das heutige Haus B wurde um ein Geschoss aufgestockt und das Onkologie Zentrum Spital Männedorf (OZM) nahm seinen Betrieb auf.

Zehn Jahre später kann Dr. med. Adrian Dubs, Leiter OZM, eine positive Bilanz ziehen: «Die positiven Rückmeldungen unserer Patientinnen und Patienten bestätigen uns immer wieder, dass die örtliche und fachliche Zusammenlegung unserer Dienstleistungen ein guter und richtiger Entscheid war.»

In den vergangenen zehn Jahren hat sich das OZM kontinuierlich weiterentwickelt: Die Radiotherapie Hirslanden Männedorf kam hinzu, die Hämatologie wurde ausgebaut und eine umfassende onkologische Pflegesprechstunde wurde etabliert.

Dieser Erfolg wurde 2018 mit verschiedenen Fach- und Publikumsveranstaltungen gebührend gefeiert. Der Höhepunkt war der gut besuchte Tag der offenen Tür im September. Auch dieses rege Interesse macht deutlich: Das OZM hat sich zu einem modernen Onkologie-Standort entwickelt, das weit über die Region hinaus ausstrahlt und anerkannt wird.

## 400

**Besucherinnen und Besucher konnten am Tag der offenen Tür begrüsst werden.**

## 15. September

Tag der offenen Tür







2.  
Oktober

Der Solidaritätsmonat für  
Brustkrebspatientinnen

## Spürbar persönlicher therapiert

Es gibt unterschiedliche Arten von Brustkrebs. Ein massgeschneiderter Therapieplan, nach neuester medizinischer Evidenz, ist für die Prognose entscheidend.

Die Bevölkerung aus der Region schätzt es sehr, bei Brustproblemen in Männedorf wohnortsnah von A bis Z betreut zu werden. Das zeigen die steigenden Patientenzahlen. 2018 waren rund 350 Patientinnen in der ambulanten Senologiesprechstunde, davon rund 70 Patientinnen mit einem neu entdeckten Brustkrebs.

A bis Z bedeutet, dass die gesamte Behandlung im Spital Männedorf gemacht werden kann: die radiologischen Abklärungen inklusive Biopsien, Brustoperationen und der chirurgische Brustwiederaufbau, medikamentöse Therapien sowie die Bestrahlung.

Geführt wird das Fachgebiet Senologie von Dr. med. Claudia Hutzli Schaltegger, einer zertifizierten Senologin und Brustchirurgin. Unterstützt wird sie von Dr. med. Karin Köhler, einer Belegärztin und Brustchirurgin, die ebenfalls über ein Senologiediplom verfügt.

Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb des Spitals zwischen den Spezialisten aus den unterschiedlichsten Bereichen erlaubt es, Patientinnen medizinisch auf höchstem Niveau unkompliziert und persönlich zu begleiten. Die Nähe zur Patientin wird zusätzlich durch die Breast Care Nurse unterstützt. Sie begleitet die Patientinnen von Anfang an auf ihrem manchmal schwierigen Weg zur Genesung.

350

**Patientinnen sind aktuell in Männedorf in einer ambulanten Senologiesprechstunde.**





22.  
November

CSS erteilt Männedorf  
gute Noten

## Qualität ist das A und O

Wer sich einem Spital anvertraut, wünscht höchste Sicherheitsstandards. Genaue Monitorings und externe Audits helfen, die Qualität auf höchstem Niveau zu erreichen.

Bei der Qualität nimmt es das Spital Männedorf sehr genau. Es beteiligt sich bei allen vom Verein Zürcher Krankenhäuser (VZK) durchgeführten Qualitätsmessungen. Darüber hinaus rapportiert es bei vier Eingriffsarten alle Wundinfekte, die nach Operationen auftreten, und meldet diese Swissnoso. 2018 wurden erstmals Operationen für Hüft- und Knieprothesen monitorisiert. Bei 240 Kunstgelenken wurde kein einziger Infekt registriert. Auch bei den anderen Operationen konnte Männedorf die Infektionen weiter reduzieren. Mehrheitlich schneidet das Spital besser ab als der Schweizer Durchschnitt.

Zu diesem Schluss kommt auch ein umfassendes Assessment der CSS Versicherung, das 2018 durchgeführt wurde. Der Bericht attestiert dem Spital erfolgreiche

Bemühungen um eine evidenzbasierte und patientenorientierte Behandlung auf sehr hohem Niveau, die für andere Spitäler beispielhaft sei.

Das gute Abschneiden ist auch auf das Critical Incident Reporting System (CIRS) zurückzuführen - ein Berichtssystem, in das anonymisiert Meldungen von kritischen Ereignissen aufgenommen werden. Es wurde 1995 vom in Männedorf tätigen Chefarzt PD Dr. med. Sven Staender entwickelt. Er ist auch mehr als 20 Jahre nach dessen Entwicklung und laufender Weiterentwicklung vom Nutzen des CIRS sehr überzeugt: «Komplexe Organisationen wie ein Spital lernen dank des Systems aus seltenen Ereignissen und können Sicherheitsvorkehrungen laufend anpassen.»

97%

der Patienten empfehlen das Spital  
Angehörigen und Bekannten weiter.

# Vorausschauend vorsorgen mit ACP

Das neue Advance-Care-Planning-Angebot bietet Selbstbestimmung bis zum Lebensende.

Wer auf eine gesundheitliche Selbstbestimmung bis zum Lebensende Wert legt, möchte unter anderem auch für den Fall der Urteilsunfähigkeit vorsorgen.

Eine konventionelle Patientenverfügung kann in diesen Situationen zwar hilfreich sein. Die Angaben in diesen Verfügungen sind jedoch häufig allgemein gehalten, sodass die Angehörigen in Notfallsituationen trotzdem mit offenen Fragen in Bezug auf die Therapiewünsche und -ziele konfrontiert sind. 2018 hat das Spital Männedorf deshalb ein Instrument eingeführt, das in solchen Situationen mehr Klarheit und Sicherheit bietet: die gesundheitliche Vorausplanung nach Advance Care Planning (ACP).

Im Gegensatz zur klassischen Patientenverfügung ist ACP nicht einfach ein Formular für den Notfall. Vielmehr handelt es sich um einen systematischen Beratungsprozess (zwei bis drei Beratungstermine), in dem eine spezialisierte Fachperson mit dem Patienten seine Erwartungen und Befürchtungen bezüglich medizinischer Therapien bei einem Notfall oder längerer Krankheit bespricht. Anschliessend werden die entsprechenden Anweisungen, unter anderem eine ärztliche Notfallanordnung, medizinisch verständlich und umsetzbar in einem Online-Tool festgehalten. Je nach Wunsch und Notwendigkeit können diese Anweisungen aktualisiert werden.

Das neue ACP-Angebot ist sowohl bei den Patienten als auch bei den Angehörigen und den interdisziplinären Behandlungsteams auf gute Resonanz gestossen. Es richtet sich vorwiegend an Patienten des Spitals, steht aber auch externen Patienten offen, die eine umfassende gesundheitliche Vorausplanung wünschen.

## 27

**Patientinnen und Patienten nahmen 2018 das ACP-Angebot des Spitals Männedorf in Anspruch.**



1.  
Dezember

Das neue Beratungsangebot hat sich rasch etabliert.

# Verwaltungsrat

Präsidentin  
**Beatrix Frey-Eigenmann**  
lic. rer. publ. HSG

**Waltrun Frick**  
dipl. Ing. ETH & MBA

Prof. Dr.  
**Christian Pfirrmann**



Dr. med.  
**Daniel Voellmy**

**Daniel Schoch**  
lic. iur.

Prof. Dr. iur  
**Urs Saxer**

**Markus Weibel**  
dipl. Arch. ETH

Nicht auf dem Bild  
**Simon U. Hämmerli**  
dipl. Ing. ETH, lic. oec. HSG



# Spitalleitung



Dr. med.  
**Jens Forberger**  
Chefarzt Orthopädie &  
Traumatologie  
Leiter a.i. Klinik für Chirurgie

PD Dr. med.  
**Sven Staender**  
Chefarzt Anästhesie &  
Intensivmedizin

Dr. phil.  
**Nicola Fielder**  
Leiterin HR

Dr. med.  
**Stefan Metzker**  
CEO

**Andreas Mika**  
Leiter Finanzen & Dienste

**Susanne Stierli**  
Leiterin Pflege

Prof. Dr. med.  
**Georg Schulthess**  
Chefarzt Innere Medizin

PD Dr. med.  
**Christoforos Stoupis**  
Chefarzt Radiologie

**Denise Haller**  
Leiterin OP-Management &  
Spezialstationen

Dr. med.  
**Margaret Hüsler**  
Chefärztin Gynäkologie &  
Geburtshilfe



# Patienten

## Stationäre Patientinnen und Patienten

Kliniken	Austritte		Pflegetage		Ø Aufenthalt in Tagen		Ø Kostengewicht (CMI)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Chirurgie	3 327	3 321	15 521	15 327	4,67	4,62	1,0504	1,0546
Medizin	2 760	2 765	20 449	20 394	7,41	7,38	1,0129	1,0470
Gynäkologie	544	536	1 815	1 766	3,34	3,29	0,8860	0,8801
Geburtshilfe	532	545	1 914	2 073	3,60	3,80	0,7187	0,7350
<b>Total ohne Säuglinge</b>	<b>7 163</b>	<b>7 167</b>	<b>39 699</b>	<b>39 560</b>	<b>5,54</b>	<b>5,52</b>	<b>0,9988</b>	<b>1,0143</b>
Säuglinge	529	552	1 728	1 865	3,27	3,38	0,2518	0,2270
<b>Total mit Säuglingen</b>	<b>7 692</b>	<b>7 719</b>	<b>41 427</b>	<b>41 425</b>	<b>5,39</b>	<b>5,37</b>	<b>0,9474</b>	<b>0,9580</b>

## Notfallstation

	2016	2017	2018
Notfälle ambulant	9 845	9 917	10 291
Notfälle stationär	3 811	3 810	3 841
Notfälle Total	13 656	13 727	14 132

## Intensivstation

	2016	2017	2018
Patienten	617	645	554
Pflegetage	1 681	1 740	1 527
Beatmungstage	337	370	269

## Rettungsdienst

	2016	2017	2018
Patiententransporte	3 197	3 201	3 374
Kilometer	90 560	91 259	110 450

## Patientinnen und Patienten nach Versicherungsklasse

	2016	2017	2018
Privat (Excellence)	12,3%	11,9%	10,9%
Halbprivat (Advanced)	18,6%	19,1%	17,0%
Allgemein	69,2%	69,0%	72,1%

## Ambulante Patientinnen und Patienten

	2017	2018
Chirurgie	9 796	10 866
Medizin	9 095	10 120
Gynäkologie & Geburtshilfe	3 167	3 562
Radiologie inkl. CT	5 604	5 774
Labor, Blutspende, Funktionslabor	412	446
Physiotherapie	1 117	1 278
Ernährungs- und pflegerische Beratungen	701	767
Sprechstunden Anästhesie, Chefärzte, Leitende Ärzte	1 511	1 672
<b>Total</b>	<b>31 403</b>	<b>34 485</b>

	2017	2018
Taxipunkte ambulant	20 499 210	20 813 408

Unsere ambulanten Leistungen konnten wir im Vergleich zum Vorjahr um 1,5 % steigern.

# Personal

## Anzahl Vollzeitstellen

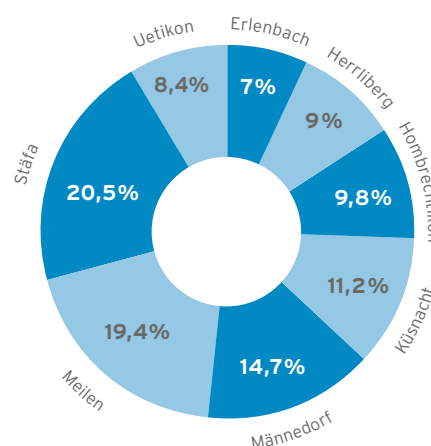
Berufsgruppe	2017	2018	Differenz absolut	Differenz prozentual	Anteil nach Berufsgruppen
Ärztinnen und Ärzte	49,0	47,8	-1,2	-2,5%	8,1%
Pflege	259,3	264,1	4,8	1,8%	44,6%
Medizinisch-technisches Personal	54,1	59,1	5,0	8,5%	10,0%
Medizinisch-therapeutisches Personal	12,7	13,6	0,9	6,6%	2,3%
Facility Management	98,5	97,0	-1,5	-1,5%	16,4%
Verwaltung	107,7	111,0	3,3	3,0%	18,7%
<b>Total Beschäftigte ohne Auszubildende</b>	<b>581,3</b>	<b>592,6</b>	<b>11,3</b>	<b>1,9%</b>	<b>100,0%</b>
Auszubildende und Lernende	128,6	138,4	9,8	7,1%	-
<b>Total Stellen VZÄ</b>	<b>709,9</b>	<b>731,0</b>	<b>21,1</b>	<b>2,9%</b>	<b>100,0%</b>

## Anzahl Mitarbeitende

Berufsgruppe	2018 per 31.12.2018	Anzahl Frauen	Anzahl Männer	Anzahl Teilzeit-angestellte	Anteil nach Berufsgruppen
Ärztinnen und Ärzte	62	29	33	40	7,7%
Pflege	386	323	63	280	47,8%
Medizinisch-technisches Personal	84	56	28	43	10,4%
Medizinisch-therapeutisches Personal	20	16	4	18	2,5%
Facility Management	112	63	49	50	13,9%
Verwaltung	144	122	22	97	17,8%
<b>Total Mitarbeitende ohne Auszubildende</b>	<b>808</b>	<b>609</b>	<b>199</b>	<b>528</b>	<b>100,0%</b>
Auszubildende und Lernende	140	105	35	-	-
<b>Total Mitarbeitende</b>	<b>948</b>	<b>714</b>	<b>234</b>	<b>528</b>	<b>100,0%</b>

## Aktionäre Spital Männedorf AG

	Anteile	Einwohner
Erlenbach	7,0%	5 605
Herrliberg	9,0%	6 391
Hombrechtikon	9,8%	8 732
Küsnacht	11,2%	14 348
Männedorf	14,7%	11 207
Meilen	19,4%	14 190
Stäfa	20,5%	14 467
Uetikon	8,4%	6 158



## Vergütung

Der Verwaltungsrat bestand am 31. Dezember 2018 aus acht Personen; allesamt nicht exekutive Mitglieder. Die Gesamtvergütung des Verwaltungsrates entlang des gültigen Entschädigungsreglements betrug CHF 220 275.

Die Spitalleitung bestand am 31. Dezember 2018 aus zehn Mitgliedern, deren Basissalar ohne Berücksichtigung der medizinischen Honorare summarisch CHF 2 287 785.50\* betrug.

\* Gesamtlohnsomme, inkl. 13. Monatslohn. Der effektive Entschädigungsanteil der Spitalleitung liegt bei 10% mit Ausnahme des CEO.

Spital Männedorf AG  
Asylstrasse 10  
Postfach  
8708 Männedorf

Tel. +41 44 922 22 11  
Fax +41 44 922 22 66  
[info@spitalmaennedorf.ch](mailto:info@spitalmaennedorf.ch)  
[www.spitalmaennedorf.ch](http://www.spitalmaennedorf.ch)

**Spital Männedorf**

