

ENGAGEMENT

Wir geben
alles für
unsere
Patienten

Geschäftsbericht 2019

gzo

geschäfts- bericht

Liebe Leserinnen und Leser

Eine gesellschaftliche und wirtschaftliche Krise ungeheuren Ausmasses haben wir im ersten Halbjahr 2020 erlebt. Das Coronavirus hat die Schweiz Ende Februar erfasst und uns in eine Ausnahme-, ja gar Notsituation gebracht. Auch wir im GZO Spital Wetzikon waren gefordert, haben die Krise aber dank dem ausserordentlichen Einsatz all unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bisher gut bewältigt. Ihnen gebührt mein besonderer Dank.

Die COVID-19-Pandemie war im Jahr 2019 vermeintlich noch in weiter Ferne. Erfreulicherweise kann die GZO AG Spital Wetzikon im Geschäftsjahr 2019 wiederum ein erhöhtes Patientenaufkommen aufweisen und trotz zunehmender kantonaler Vorgaben und Regulierungen einen konsolidierten Unternehmenserfolg von 2.7 Mio. CHF verzeichnen. Dieser liegt mit 3.6% deutlich über dem Vorjahr. Gründe sind in der höheren Nachfrage und der Behandlungsschwere zu finden. Dieses positive Jahresergebnis stimmt zuversichtlich – auch für die anstehende Fusion mit dem Spital Uster, trotz der Verschiebung der regionalen Abstimmung durch die Coronakrise voraussichtlich in den Herbst 2020. Lesen Sie mehr hierzu im Interview.

CMO Prof. Dr. Urs Eriksson und COO Judith Schürmeyer äussern sich aus ärztlicher und pflegerischer Sicht zur Ausnahmesituation während der Pandemie, unter anderem auch zum Gesundheitssystem und dem Fachkräftemangel in der Schweiz.

Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, wünsche ich nun eine interessante Lektüre zum Geschäftsjahr 2019. Passen Sie auf sich auf!




Matthias P. Spielmann, MHA
CEO

Vorwort Matthias P. Spielmann	3
<u>Chirurgie</u>	6
Vision & Rückblick	8
Zahlen Chirurgie	9
Kolorektalchirurgie	10
Spezialgebiet Adipositas	10
Traumatologie	11
Wundsprechstunde	11
Notfallstation	12
Urologie	13
Interview mit CEO Matthias P. Spielmann	14
<u>Innere Medizin</u>	16
Vision & Rückblick	18
Zahlen Innere Medizin	19
Endokrinologie & Diabetologie	20
Gastroenterologie	21
Infektiologie	21
Kardiologie & Rhythmologie	22
Onkologie & Hämatologie	22
Nephrologie & Dialyse	23
Pneumologie & Somnologie	24
Medizinisches Zentrallabor	25
Spitalapotheke	26
Innovation & Forschung	27

<u>Frauenklinik</u>	28
Vision & Rückblick	30
Zahlen Frauenklinik	31
Geburtshilfe	32
Brustzentrum, Senosuisse	33
Reproduktionsmedizin	33
Pädiatrie, Kinderarztpraxis	34
Sportmedizin	35
Interview mit CMO Urs Eriksson und COO Judith Schürmeyer	36
<u>Radiologie</u>	40
Vision & Rückblick	42
Zahlen Radiologie	43
<u>Anästhesie & Intensivmedizin</u>	44
Vision & Rückblick	46
Zahlen Anästhesie & Intensivmedizin	47
<u>Betriebe</u>	48
Vision & Rückblick	50
Auswertung Patientenfeedback	51
Pflege	52
Patientenmanagement	53
OPS	53
Frauenklinik	54
Physiotherapie	54
Interdisziplinäre Fachbereiche	55

<u>Unternehmen</u>	56
Ein Wort des Verwaltungsratspräsidenten	57
Unternehmensentwicklung	58
Human Resource Management	59
Marketing & Kommunikation	60
Bau & Infrastruktur	61
Qualitätsmanagement	62
Seelsorge	63
<u>Finanzen & Dienste</u>	64
Vision & Rückblick	66
Leistungsckdaten	67
Finanz- & Rechnungswesen	68
Hotellerie	69
Wichtigste Kennzahlen	70
<u>GZO Partner AG</u>	72
Vision & Rückblick	74
Leistungsckdaten	75
Trägerschaft & Beteiligungen	76

« Megatrend Gesundheit – Maximalversorgung zu welchem Preis? »



Nie zuvor hatte die Gesundheit einen so hohen Stellenwert wie heute. Trotz Zunahme moderner Zivilisationskrankheiten steigt die Lebenserwartung weiter, gleichzeitig steigen die Gesundheitsausgaben an. Wir sind mehr denn je gefordert, mit innovativen Lösungen effizient, qualitativ hochstehend und wirtschaftlich zu arbeiten. Die personalisierte und digitalisierte Medizin wird dazu beitragen, bessere Behandlungserfolge zu erzielen. Mit grossem Einsatz ist es dem Team des Departements Chirurgie gelungen, diese Herausforderungen anzugehen, ohne den Fokus auf unsere Patienten zu verlieren.



PD Dr. med. Daniel Frey
Departementsvorsteher & Chefarzt
Chirurgie

Das Departement Chirurgie darf trotz komplexer Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen auf ein erfolgreiches Jahr zurückblicken. Ein grosses Dankeschön gehört unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die alle zusammen hart für dieses Ziel gearbeitet haben und auch in hektischen Zeiten stets ein Lächeln übrig hatten.

Die von der Gesundheitsdirektion verfügbaren ambulanten Eingriffe sind tarifarisch nicht kostendeckend abgebildet. Im Mai 2019 konnten wir unser Ambulantes Zentrum in Betrieb nehmen. Hier können wir mit einem kleinen interprofessionellen Team alle ambulanten Eingriffe effizient, qualitativ hochstehend und zur vollen Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten durchführen. Gleichzeitig können so die Ertragseinbussen vermindert werden.

Das Leistungsangebot konnten wir mit dem Angebot der Wundsprechstunde, Proktologie-Sprechstunde sowie Adipositas-Sprechstunde erweitern und so den wachsenden Bedürfnissen unserer Zuweiser und Patienten gerecht werden.

Gemäss unserer Strategie der Vernetzung und der Leistungsangebotserweiterung haben wir mit der orthopädischen Universitätsklinik Balgrist einen weiteren starken Netzwerkpartner gefunden. Die «Orthopädiepraxis Balgrist im GZO» bietet den Patienten mit komplexen orthopädischen Krankheitsbildern (z.B. Wirbelsäule) einen wohnortsnahen Zugang zur interdisziplinären Fachkompetenz des Balgrists.

Mit der Gründung des Vereins «Adipositas-Netzwerk» durch die Gründungsmitglieder Kantonsspital Winterthur, Spitäler Schaffhausen und GZO Spital Wetzikon wurde die bereits seit rund vier Jahren bestehende Kooperation auf ein stabiles Fundament mit langfristiger Perspektive gestellt. Auch in der Schweiz steigt die Anzahl jugendlicher und erwachsener adipöser Menschen weiter an. Das Adipositas-Netzwerk möchte dieser Entwicklung entgegenwirken und entwickelte dazu fach- und standortübergreifende Möglichkeiten. Die enge Zusammenarbeit sichert dabei die Bündelung des Wissens der zahlreichen Fachexperten und die optimale Nutzung der bestehenden Infrastruktur für eine bestmögliche Rundumbetreuung und -behandlung der Patientinnen und Patienten.

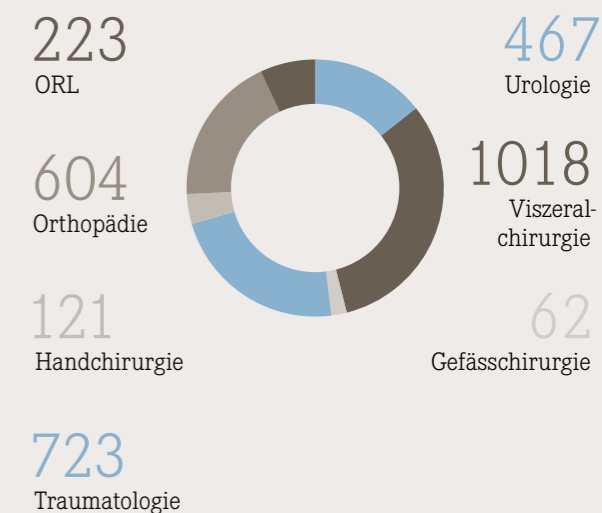
Eine solide und individuell abgestimmte Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden ist eine zentrale Voraussetzung für eine qualitativ hochstehende, professionelle Betreuung und Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Mit unserem Weiterbildungsnetzwerk Chirurgie (wbchirurgie.ch) unterstützen und begleiten wir unseren ärztlichen Nachwuchs bis zum Facharzt. Mit diesem Konzept gelingt es uns, hervorragend ausgebildete junge Fachärzte für die Schwerpunktausbildung in den eigenen Netzwerkspitälern zu halten. Jahr für Jahr schliesst unsere Weiterbildungsstätte in der Beurteilung durch die Assistenten mit Bestnoten ab (siwf.ch). Darauf sind wir sehr stolz.

Auch dieses Jahr danken wir ganz herzlich unseren Zuweiserinnen und Zuweisern für das in uns gesetzte Vertrauen und die konstruktive sowie geschätzte Zusammenarbeit. Ich freue mich auf das kommende Jahr. Mit Ihrer Unterstützung wird es uns auch im nächsten Jahr gelingen, die grossen Herausforderungen zu meistern.

Zahlen Chirurgie 2019

Patienten stationär	3 361
Patienten teilstationär	574
Pflegetage nach SwissDRG total GZO	42 576
Durchschnittl. Aufenthaltsdauer in Tagen	4.08
Total Eingriffe in der chirurgischen Klinik	2120
Viszeralchirurgie	1018
Schilddrüse (Nerves at risk)	27
Nebenschilddrüse	6
Laparoskopische Adrenalektomie	2
Thoraxdrainage	7
Thorakoskopie und Thorakotomie therapeutisch	16
Appendektomie (laparoskopisch und offen)	150
Cholezystektomie (laparoskopisch und offen)	158
Laparoskopischer Hiatushernienrepair	6
Kolorektale Eingriffe (alle)	70
Hernien (Bauchwand, inguinal, femoral)	312
Adipositas-Chirurgie (alle)	151
Proktologische Eingriffe (alle)	128
Gefässchirurgie (Port, Varizen)	62

Eingriffe im Operationssaal



Traumatologie	723
OSME	219
Osteosynthese (Radius, Humerus, Klavikula, OSG)	209
Osteosynthese lange Röhrenknochen	45
Gelenknahe Frakturen (PFN A)	61
Minimalinvasive Femurkopfprothesen	57
Fixateur externe	11
Handchirurgische Eingriffe (Metacarpalia, Sehnen)	39
Kinder unter 16 Jahren	96
Sehnen (Achilles, Patella, Quadriceps)	23
Urologie	467
Orthopädie	604
ORL	223
Handchirurgie	121
Allgemeinchirurgen	102
Notfallpatienten Chirurgie	7711
Stationär	2394
Ambulant	5317



Spezialgebiet
Kolonrektalchirurgie

Dr. med. Emanuel Gmür
Leitender Arzt Chirurgie



Spezialgebiet
Adipositas

Dr. med. Alexander Gogos
Leitender Arzt Chirurgie



Traumatologie

Dr. med. Patrick Saudan
Co-Chefarzt Chirurgie
Leiter Traumatologie



Wundsprechstunde

Dr. med. Bassey Enodian
Ärztlicher Leiter
Wundsprechstunde

In erster Linie möchte ich allen Zuweisenden herzlich für das entgegengebrachte Vertrauen und die Treue für unser Spital danken. Sie haben uns ein erfolgreiches Jahr 2019 der Kolorektalen Chirurgie am GZO Spital Wetzikon ermöglicht. Trotz Umbau sind die Eingriffszahlen stabil bis leicht steigend. Die meisten Operationen (circa 85 Prozent) wurden minimalinvasiv durchgeführt. Der Aufenthalt am GZO Spital Wetzikon erfolgt – wann immer möglich – nach dem Fast-Track-/ERAS-Prinzip (Enhanced Recovery After Surgery). Ziel dieser Behandlungspfade ist es, eine sichere, schonende und effiziente Chirurgie anzubieten, verbunden mit höchster Qualität.

Um der steigenden Zahl an proktologischen Problemstellungen gerecht zu werden, wurde eigens hierfür eine Sprechstunde etabliert, deren Leitung und Organisation Frau Dr. med. Nicole Mastrodomenico obliegt. Dadurch, dass die Aufteilung in verschiedene Sprechstunden vermieden wird, können Behandlungsstandards besser umgesetzt sowie die Expertise und damit die Qualität weiter gesteigert werden.

Fortgesetzt wurde die bewährte und sehr gute Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Winterthur, welche es ermöglicht, sämtliche hochspezialisierten Eingriffe der Viszeralchirurgie am KSW vorzunehmen. Somit können alle viszeralchirurgischen Problemstellungen am GZO Spital Wetzikon diagnostiziert, beurteilt, weiter abgeklärt und schliesslich chirurgisch therapiert werden.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzlich für das grosse Engagement im Jahr 2019 sowie die kollegiale Zusammenarbeit.

Die komplexe und interdisziplinäre Behandlung von adipösen Patientinnen und Patienten bleibt weiterhin ein Steckenpferd des GZO. Im Vergleich zum Vorjahr konnten die Operationszahlen im Jahr 2019 wieder gesteigert werden.

Der operativen Therapie geht beim Versuch, durch konservative Massnahmen Gewicht zu verlieren, eine lange Leidenszeit mit vielen Misserfolgen voraus. Die Reduktion von 30 bis 35 Prozent des ursprünglichen Körpergewichts innerhalb von gut zwölf Monaten nach dem Primäreingriff stellt einen grossen Erfolg für unsere Patienten dar und rechtfertigt diese invasive Behandlung. Dieser Erfolg kann durch keine andere Diät erreicht werden und bleibt bei Einhaltung der Ernährungsempfehlungen auch langfristig bestehen. Doch nicht nur die Gewichtsreduktion führt bei den meisten zu einer neuen Lebensqualität, sondern ebenfalls die Verbesserung oder auch Heilung begleitender, adipositas-assoziiierter Nebenerkrankungen.

Nebst der operativen Therapie wird vermehrt auch die Endokrinologie in die Betreuung der adipösen Patientinnen und Patienten miteinbezogen. Diese Hinzuziehung geschieht einerseits aus therapeutischen Gründen, um medikamentöse Verfahren zur Gewichtsreduktion zu inkludieren. Andererseits spielt die Endokrinologie ebenfalls eine Rolle in der wichtigen postoperativen Nachbetreuung.

Die Dankbarkeit sowie das Zufriedenheitsgefühl unserer Patienten spornen uns weiterhin an, unsere Arbeit mit viel Leidenschaft und Herzblut fortzuführen und ebenso unseren bariatrischen Referenzstandort auszubauen. Wir freuen uns auf die Weiterentwicklung unseres Zentrums, auch im Hinblick auf das medizinisch-politisch spannende Jahr 2020.

Die Versorgung der Unfallverletzten erfolgt im GZO Spital Wetzikon durch die Chirurgen, wobei ein grosses Spektrum von Frakturen operativ versorgt wird: vom Schlüsselbein über die Hand bis hin zu den Zehen. Die Notfallstation ist für die Unfallchirurgie eine wichtige erste Anlaufstelle. Hier erfolgen die primäre Diagnostik und die Weichenstellung für das weitere therapeutische Vorgehen. Insgesamt sind über 700 Eingriffe im Operationssaal der Unfallchirurgie zu verorten. Unfälle sind nicht voraussehbar, wodurch auch die Anzahl Eingriffe von Jahr zu Jahr variiert. Entsprechend der Demographie unseres Einzugsgebietes konnten wir eine Zunahme der versorgten hüftgelenksnahen Frakturen verzeichnen: 61 (45) Marknagelungen mittels PFNA/TFNA sowie 57 (48) minimalinvasive Femurkopfendoprothesen. Des Weiteren wurden 39 Klavikula-, 41 Humerus- und 60 Radiusfrakturen mittels Osteosynthesen stabilisiert. Bei der unteren Extremität machen die Sprunggelenksfrakturen einen grossen Teil (35 Malleolar- und 17 Bimalleolarfrakturen) aus. Insgesamt wurden zusätzlich 45 Ober- und Unterschenkelfrakturen operativ versorgt. Zudem führten wir 39 Eingriffe an Mittelhand und Fingern durch. Bei knapp 80 Kindern im Alter von 4 bis 16 Jahren erfolgten Frakturversorgungen oder Osteosynthesematerialentfernungen. Diese Patienten konnten zeit- und heimatnah versorgt werden. Das Spektrum der Unfallchirurgie umfasst ferner die Weichteilchirurgie, so zum Beispiel Sehnenverletzungen (28 Sehnennähte im Jahr 2019).

Die orthopädischen Eingriffe mit dem Schwerpunkt Endoprothetik werden durch Belegärzte durchgeführt. Im Jahr 2019 fanden 604 Operationen statt. So wurden 158 (149) primäre Hüfttotalendoprothesen, 161 (167) primäre Knieendoprothesen und 26 (27) Schulterendoprothesen implantiert. Zudem wurden 68 (52) Schulter- und 74 (91) Kniearthroskopien durchgeführt. Zudem betreut die seit 2019 betriebene «Orthopädiepraxis Balgrist im GZO» Patienten mit orthopädischen Krankheitsbildern oder Wirbelsäulenproblemen.

Im Jahr 2019 wurden in der Wundsprechstunde des GZO Spital Wetzikon 214 Patienten versorgt. Dies führte zu insgesamt 1705 Patientenkontakten, da es sich bei der Behandlung von chronischen Wunden in der Regel um langfristige Therapien handelt. Dies ist eine Zunahme um 58.1 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Diese Entwicklung zeigt, wie gross der Bedarf an Behandlungen komplexer chronischer Wunden ist. Es ist uns ebenfalls gelungen, die Zusammenarbeit mit verschiedenen Spitex-Organisationen zu vertiefen, sodass durch eine Hand-in-Hand-greifende Versorgung mit einem regelmässigen Feedback eine wesentlich grössere Anzahl an Patientinnen und Patienten behandelt werden konnte. Um diese angestiegene Anzahl an Behandlungen abdecken zu können, verstärkt seit Anfang des Jahres 2019 Frau Katja Sturzenegger, Pflegefachfrau HF in der Ausbildung zur Wundexpertin, das Team der Wundsprechstunde.

Im Jahr 2019 wurde ferner die interne Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin und der Klinik für Gynäkologie im GZO ausgebaut, so dass in schwierigen Fällen konsiliarisch eine interdisziplinäre Beurteilung erfolgen kann. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit hat bereits zu erfreulichen Behandlungserfolgen in schwierigen Situationen geführt. Des Weiteren ist es uns gelungen, als eine von nur sehr wenigen Kliniken in der Schweiz die Wundbehandlung mit Kaltplasma einzuführen. Die plasmagestützte Wundbehandlung ist ein neuartiges und wirkungsstarkes Verfahren bei chronischen Wunden. Chronische, nicht heilende Wunden wurden in der Vergangenheit hauptsächlich mit der klassischen Wundreinigung und regelmässigen konventionellen Verbandswechsels oder der Vakuumtherapie behandelt. In einigen schwierigen Fällen führen diese Massnahmen auch über längere Zeiträume nicht zum Abheilen der Wunde. Die Kaltplasmatherapie ist eine moderne Methode, welche die Lebensqualität der betroffenen Patientinnen und Patienten deutlich steigern kann.



Notfallstation

Dr. med. Frank Kube
Ärztlicher Leiter Notfall

Cornelia Grimm
Leiterin Pflege Notfall

Das vergangene Jahr war ein herausforderndes Jahr für das gesamte Team der interdisziplinären Notfallstation am GZO Spital Wetzikon. Personell ist hervorzuheben, dass, nach dem Stellenantritt von Dr. med. Frank Kube im Jahr 2018, durch den Arbeitsbeginn von Cornelia Grimm als neue Leiterin der Notfallpflege das neue Leitungsteam der Notfallstation komplettiert werden konnte. Die Patientenzahlen nahmen im Trend der letzten Jahre weiter zu. Obwohl die Grippewelle im Jahr 2018 deutlich milder verlief, betreuten wir 2019 254 Patientinnen und Patienten mehr. Dies entspricht einem Wachstum von 1.7 Prozent auf 15 003 Patienten. Wir behandelten 7711 chirurgische Patientinnen und Patienten, von denen zwei Drittel hospitalisiert werden mussten. Von den 7292 medizinischen Patienten wurde die Hälfte hospitalisiert. Dieses Verhältnis stationärer zu ambulanter Patienten entspricht demjenigen der Vorjahre. 213 Patienten, was 1.5 Prozent aller Patienten entspricht, waren so schwer erkrankt beziehungsweise verletzt, dass sie einer Behandlung im Schockraum bedurften. Neben der täglichen klinischen Arbeit wurde intensiv an der Weiterentwicklung der klinischen Notfallmedizin am GZO gearbeitet.

Schockraum: Im Mai konnte das neue Behandlungskonzept für Schockraumpatienten eingeführt werden. Diese «Standard Operation Procedure» (SOP) wurde durch den Schockraumzirkel erarbeitet. Hier sind Vertreter aller an der Behandlung beteiligten Kliniken vertreten. Der Zirkel trifft sich weiterhin regelmässig, um die Behandlungsabläufe laufend zu evaluieren und zu verbessern.

Neubau: In diversen Sitzungen wurden die Baupläne für den Neubau der Notfallstation und der Hausärztlichen Notfallpraxis erarbeitet. Prozessabläufe wurden neu definiert und das Betriebskonzept angepasst. Nach abgeschlossener Bauplanung ist nun die Detailplanung an der Reihe.

Ausbildung und Personal: Um die Abläufe der Versorgung instabiler und reanimationspflichtiger Patienten zu verinnerlichen, beteiligten sich Mitarbeitende der Notfallstation als Instruktoren und Teilnehmende am sogenannten Megacode-training. Aufgrund der positiven Erfahrungen soll dieses Training so weitergeführt und um Angebote in den Räumlichkeiten der Notfallstation erweitert werden. Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, legt auch das Team der Notfallstation einen grossen Wert darauf, neue Mitarbeitende zu gewinnen, die das zweijährige Nachdiplomstudium Notfallpflege absolvieren. Auch dieses Jahr hat eine Mitarbeiterin diese Zusatzausbildung erfolgreich abgeschlossen und sich danach für eine Festanstellung bei uns entschieden.

Notfallpraxis: Eine wichtige Schnittstelle der Notfallstation ist die Hausärztliche Notfallpraxis am GZO, die an Werktagen abends und an Wochenenden betrieben wird. Hier wird ein Wachstum von 18 Prozent auf 4055 Patienten verzeichnet. Dies bestätigt den Trend, dass Patienten mit akuten hausärztlichen Problemen immer öfter direkt im Spital statt beim Hausarzt vorstellig werden. Ein wichtiges Thema für das Jahr 2020 wird sein, die Versorgung genau dieser Patienten auch ausserhalb der Öffnungszeiten der Hausärztlichen Notfallpraxis zu optimieren.

Neben den genannten Themen werden uns 2020 viele weitere beschäftigen. Zu nennen ist hier der neu zu initiiierende Qualitätszirkel Notfall. Analog zum Schockraumzirkel sollen in konstruktivem Rahmen die internen Prozesse optimiert und nicht zuletzt die Zusammenarbeit zwischen Pflege und Ärzten gestärkt werden.



Urologie

PD Dr. med.
Marco Randazzo
Chefarzt Klinik für
Urologie

Ziel im vergangenen Jahr war es, die urologische Versorgung der Patienten im Zürcher Oberland nach dem Führungswechsel meines Vorgängers Dr. med. Stefan Preusser weiterhin sicherzustellen. Hierfür wurde viel in die Öffentlichkeitsarbeit investiert. Die Klinik für Urologie am GZO Spital Wetzikon hat die Zuweisenden sowie auch vermehrt Patienten im Zürcher Oberland für sich gewinnen können.

Im Jahr 2019 wurden in der vormaligen Abteilung für Urologie Klinikstrukturen etabliert. Per 1. Januar 2020 wurde die Abteilung für Urologie vom Verwaltungsrat zu einer eigenen «Klinik» erweitert. Ziel ist es nun, diese Klinikstrukturen zu konsolidieren und die Klinik für Urologie am GZO Spital Wetzikon auszubauen. Schwerpunkt wird hierfür die Männerheilkunde sein: Die sogenannte «Andrologie» befasst sich mit Unfruchtbarkeit, Störung der männlichen Sexualität sowie auch den Wechseljahren des Mannes. Dieses Angebot werden wir zu dem bereits bestehenden breiten Spektrum hinzufügen und im Jahre 2020 für unsere Patienten im Zürcher Oberland ausbauen.

PD Dr. med. Marco Randazzo, Chefarzt Klinik für Urologie, wurde darüber hinaus per Januar 2019 die Habilitation der Universität Zürich verliehen. In der Folge wurde in der Klinik für Urologie mit der wissenschaftlichen Tätigkeit begonnen. Eine Doktorandin und ein Masterstudent unterstützen diese mit der Analyse urologischer Forschungsthemen und tragen damit ebenfalls massgeblich zur Qualitätssicherung bei.

«Die Fusion der Spitäler Uster und Wetzikon ist jetzt umso dringender»

15 |



Matthias Spielmann, CEO des GZO Spital Wetzikon, spricht im Interview über die Verschiebung der Abstimmung vom 17. Mai 2020, welche Konsequenzen sich aus der Corona-Krise für die geplante Fusion der Spitäler Uster und Wetzikon sonst noch ergeben und wie die nächsten Schritte aussehen.

Herr Spielmann, vor dem Hintergrund der Coronavirus-Pandemie wurde die nationale Abstimmung vom 17. Mai 2020 vertagt, so auch die regionale Abstimmung über die Fusion der beiden Spitäler Uster und Wetzikon. Der Urnengang findet vermutlich im Herbst 2020 statt. Wie geht es Ihnen dabei?

Die Verschiebung der Abstimmung und somit des Entscheids des Stimmvolks, ob überhaupt eine Fusion zwischen den Spitälern Uster und Wetzikon zustande kommen kann, ist vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie nachvollziehbar. Durch diese Ausnahmesituation mit Verboten von Veranstaltungen und sogar Gruppenansammlungen von über 5 Personen war auch der umfassende und ungehinderte Prozess der Meinungsbildung im Vorfeld der Abstimmung nicht mehr gegeben.

Uns blieb nichts anderes übrig, als uns auf diese neue Situation einzustellen und das Beste daraus zu machen. Wer hätte schon ahnen können, dass wir uns plötzlich in einer solchen Ausnahmesituation befinden würden?

Macht die Spitalfusion vor dem Hintergrund einer solchen Krise für Sie nach wie vor Sinn?

Unbedingt! Die grundsätzlichen Problematiken des Gesundheitswesens wie die Entwicklung des medizinischen Modells, die Fallzahlen oder der Fachkräftemangel haben sich aufgrund dieser Krise nicht verändert, nur ist jetzt mit der Pandemie eine zusätzliche dazugekommen.

Wie wir nun alle live miterlebt haben, ist ein gut funktionierendes Gesundheitssystem schlicht essentiell und eine gute regionale Gesundheitsversorgung jetzt umso dringender. Beides haben wir aktuell in der Schweiz. Es hat sich gezeigt, dass wir mit einem der besten Gesundheitswesen der Welt auch gut gegen eine solche Pandemie gerüstet sind. Daraus müssen wir einen Mehrwert ziehen. Es ist wichtig, dass auch zukünftig in einer solchen Krise die Gesundheitsversorgung in der Region gewährleistet bleibt und ebenso, dass die Zentrumsspitäler von uns Regionalspitälern entlastet werden können und so ein gut

strukturiertes, medizinisch abgestimmtes Angebot im ganzen Kanton sichergestellt ist. Dafür sorgen wir mit der Fusion der beiden Spitäler Uster und Wetzikon auch in der Zukunft.

Wo stehen Sie, sind die Pläne zur Fusion währenddessen fortgeschritten?

Im GZO Spital Wetzikon waren wir wie in allen Spitälern während der Corona-Krise natürlich anderweitig gefordert. Der Corona-Krise galt unsere ungeteilte Aufmerksamkeit und die Krisenbewältigung hatte Vorrang. Plötzlich gibt es Dringlicheres und wortwörtlich Lebenswichtigeres. Prioritäten müssen anders gesetzt werden. Nichtsdestotrotz standen die Fusionspläne aber nie ganz still. Wir waren eher dazu gezwungen, umzudisponieren und Themen anders zu gewichten. Wir konnten zwar die Pläne und einzelne Projekte trotzdem vorantreiben, teilweise aber einfach in einer anderen Reihenfolge als ursprünglich angedacht. So auch die künftige Organisationsform oder das Personalreglement.

Wie geht es nun weiter?

Das Fusionsprojekt ist für die beiden Spitäler Wetzikon und Uster sowie für die Region des Zürcher Oberlandes und Glattals sehr wichtig. Nun richten wir unsere Aktivitäten auf den neuen Abstimmungstermin hin aus. Wir suchen weiterhin das Gespräch zur Politik, den Gemeinden und wollen auch die Bevölkerung noch stärker miteinbeziehen und informieren. Zudem greifen wir den Dialog mit den Mitarbeitenden wieder verstärkt auf. Die Information und Konsultation der Arbeitnehmenden ist ein ebenso wichtiger Bestandteil im Vorfeld der Fusion. Soweit dies die Coronavirus-Massnahmen des Bundes zulassen, wollen wir die Diskussion entsprechend wieder lancieren.

Sehen Sie der Abstimmung nach wie vor zuversichtlich entgegen, oder könnten Ihnen durch die Verschiebung der Fusionsabstimmung Nachteile entstehen?

Das wissen wir natürlich nicht. Aber das Leben muss weitergehen und die Fusion der beiden Spitäler Uster und Wetzikon ist längerfristig für die Region nach wie vor das einzig Richtige. Es braucht eine breitgefächerte Gesundheitsversorgung in der Region und nicht nur in den Stadtzentren. Vor der Krise durch das Coronavirus haben wir durch die politischen Parteien, Gemeinden, aus dem Kreis der Ärzteschaft und auch aus der Öffentlichkeit grosse Akzeptanz für das Projekt erfahren, von daher sehen wir der Abstimmung nach wie vor zuversichtlich entgegen. Ich glaube sogar, dass uns allen durch diese Erfahrung bewusst geworden ist, wie (lebens-)wichtig ein gut

16 |

funktionierendes, abgestimmtes Gesundheitswesen und eine gute Infrastruktur in der Region tatsächlich sind.

Ein rascher Volksentscheid ist dennoch sehr wichtig, denn die Anpassung der Bauvorhaben beider Spitäler ist zeitlich dringend, die Spitalplanung 2023 steht vor der Tür und schliesslich braucht auch die Umsetzung einer Fusion Zeit. Wir benötigen deshalb schon möglichst rasch Gewissheit.

Ist die Gründung der neuen Unternehmung per 1. Januar 2021 denn noch realistisch bei einem JA an der Urne oder müssen Sie sich vom ursprünglichen Zeitplan verabschieden?

Wir sind derzeit daran, die einzelnen Schritte bis hin zur Abstimmung und – bei positivem Abstimmungsausgang – der Überführung in ein fusioniertes Unternehmen im neuen Zeitplan abzubilden. Stimmt das Stimmvolk der Fusion zu, streben wir nach wie vor die Gründung per 1. Januar 2021 an. Unter Berücksichtigung der Rechtsmittelfristen erfolgt möglicherweise der Handelsregistereintrag erst per 1. April 2021, womit die Fusion dann auch formal rechtskräftig sein wird.

Abschliessend, welches sind die wichtigsten Punkte, die nach wie vor für eine Fusion der Spitäler Wetzikon und Uster sprechen?

Der grösste Vorteil ist sicherlich die Integrierte Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung des Zürcher Oberlandes und des Glattals mit einem qualitativ hochstehenden und breitgefächerten medizinischen Angebot vor Ort. Des Weiteren besteht der Nutzen in der Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und der Marktrelevanz. Letztlich ist eines der Ziele, die Arbeitsplätze zu sichern und ein noch attraktiverer Arbeitgeber zu sein.

«Die Behandlungsqualität auf höchstem Niveau halten»



Die Behandlungsqualität auf höchstem Niveau zu halten, haben wir uns im Departement Innere Medizin auch 2019 zum Ziel gesetzt. Die Parforce-Leistungen unserer Spezialistinnen und Spezialisten werden neben der interdisziplinären und interprofessionellen Kooperation unter anderem durch laufende Fort- und Weiterbildungen gefördert. Dazu gehören auch ein wertschätzendes Arbeitsklima und Weiterentwicklungsmöglichkeiten der ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsfachleute. Dies zahlt sich aus. So dürfen wir uns zusammen mit drei weiteren Schweizer Spitälern über den Spitzenplatz im aktuellen Ranking der Auswertung der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) freuen.



Prof. Dr. med. Urs Eriksson
Departementsvorsteher Medizin
CMO

Das Jahr 2019 stand für das Departement Innere Medizin (DIM) im Zeichen von Qualität, Effizienz und Nachhaltigkeit. Über 3900 stationäre internistische Patientinnen und Patienten versorgte das GZO Spital Wetzikon im letzten Jahr. Auch die Umsätze wurden gegenüber 2018 gesteigert und das DIM zeigte, dass auch nicht operative Disziplinen – trotz der bekannten tarifarischen Benachteiligung im DRG-System – kostendeckend arbeiten können. Solche Parforce-Leistungen sind allerdings nur möglich, wenn interne Prozesse laufend angepasst werden und die Behandlungsqualität durch den raschen, effizienten und interdisziplinären Einbezug aller notwendigen Spezialistinnen und Spezialisten gesichert wird.

In qualitativer Hinsicht durften die verschiedenen internistischen Disziplinen im 2019 mehrere Zeichen setzen. So weist das Departement Innere Medizin beispielsweise stolz auf die Auswertung der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), bei welcher das GZO mit nur drei weiteren Schweizer Spitälern zusammen im aktuellen Ranking die Spitze teilt. Die Kardiologie konnte im Rahmen einer Masterarbeit eine Zusammenstellung der Langzeitresultate und Komplikationsraten der am GZO seit 2013 durchgeführten Lungenvenenisolationen zur Publikation freigeben: Die Komplikationsrate am GZO Spital Wetzikon liegt für diesen Eingriff weit unter dem für erfahrene Zentren publizierten Benchmark bei vergleichbarer bis leicht höherer Erfolgsquote.

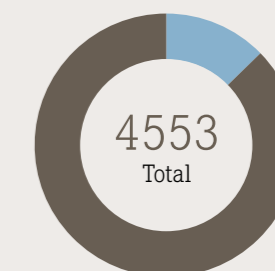
Damit professionell gearbeitet werden kann, ist ein wertschätzendes und gutes Arbeitsklima äusserst wichtig. Das Departement Innere Medizin legt einerseits hohen Wert auf interdisziplinäre und interprofessionelle Kooperation. Andererseits werden die DIM-Kader speziell geschult, Hierarchien flach zu halten und integrative Lösungen anzustreben.

Ausserdem sind hoch qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unerlässlich, um die Effizienz und Qualität nachhaltig hoch zu halten. Das GZO Spital Wetzikon im Allgemeinen, aber auch das Departement Medizin im Speziellen, legt deshalb grossen Wert auf die Förderung und Weiterentwicklung ihrer ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsfachleute. Hier setzen wir in einem 3-Wege-Ansatz 1.) auf ein strukturiertes internes Fortbildungsprogramm, 2.) auf die gezielte externe Fortbildung, beispielsweise über Sabbaticals, berufsbegleitende Weiterbildungen und 3.) auf die Einbindung unserer Kader in die universitäre Lehre und Forschung sowie in die Fortbildungsveranstaltungen für Externe. Die Förderung der Mitarbeitenden ist zudem ein gutes und wichtiges Argument, um im sehr trockenen Arbeitsmarkt adäquat qualifizierte Spezialistinnen und Spezialisten für unser Haus zu gewinnen. Die Qualifikation und das Renommee unserer Fachkräfte spiegeln sich auch im Jahr 2019 in einer beachtlichen Anzahl von Fachpublikationen. Zudem sind 2019 viele unserer Kader erneut an nationalen wie internationalen Kongressen und Fortbildungen als Vortragende, Dozenten oder Mitorganisatoren in Erscheinung getreten. Auf den folgenden Seiten findet sich für jede Abteilung eine detaillierte Übersicht über die 2019 erbrachten Leistungen sowie ein Rückblick aus Sicht der verantwortlichen Abteilungsleitenden.

Als Departementsvorsteher danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Departements Medizin für ihre Unterstützung und ihren Beitrag zur Versorgung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten. Ich bin stolz auf unsere Abteilungen und Kliniken und weiss, welch grosse Arbeit und welch hohes persönliches Engagement hinter unserem Erfolg stecken.

Zahlen Innere Medizin 2019

Patienten



3975
Patienten stationär

578
Patienten teilstationär

Patienten stationär	3975
Patienten teilstationär	578
Total	4553

Kardiologie	
Konsultationen, apparative Untersuchungen	10224
Echokardiografien	2048
Schrittmacher-/ICD-Ereignisrekorder-Kontrollen	1737
Ablationen/elektrophysiologische Untersuchungen	214
Schrittmacher, ICD- und CRT-Interventionen	106
Ereignisrekorder-Implantationen/Interventionen	72
Myokardbiopsien	8

Angiologie	
Untersuchungen	417

Pneumologie	
Konsultationen ambulant	4581
Konsultationen stationär	1173
Bronchoskopien	168
Polysomnografien	235
MSLT (Multipler Schlaflatenztest) und MWT (Multipler Wachbleibetest)	36

Onkologie	
Konsultationen	4940
Chemotherapien	2934
Sonstige Behandlungen	2669

Endokrinologie	
Konsultationen	2275
Interventionen	231
Diabetesberatung, Anzahl Taxpunkte	6492
Stationär	641
Ambulant	5851
Ernährungsberatung	
Ambulant	2932
Stationär	1562

Nephrologie	
Konsultationen	583
Dialysen	3955

Gastroenterologie	
Endoskopien	3300
davon ERCP	199



Endokrinologie & Diabetologie

Dr. med. Urs Knobel
Chefarzt Klinik für
Endokrinologie &
Diabetologie

2019 war für die Abteilung Endokrinologie, Diabetologie und klinische Ernährung ein Jahr der Konsolidierung. Nach dem Umzug der gesamten Abteilung in den Westtrakt 2018 hat sich der Alltagsbetrieb rasch normalisiert. Die Umstellung mit optimalen Räumlichkeiten hat sich auch für die Patientinnen und Patienten bewährt.

Der Bedarf an fachärztlicher Betreuung ist in den verschiedenen Teilbereichen (Diabetologie, Endokrinologie, klinische Ernährung) weiter angestiegen. Dank der Unterstützung einer erfahrenen und engagierten Assistenzärztin konnten wir den einjährigen Auslandsaufenthalt der Kaderärztin Diabetologie/Endokrinologie gut überbrücken. Die Zunahme der Anzahl an Konsultationen hat den grundsätzlichen Engpass der ärztlichen Betreuung weiter verschärft und die Wartezeiten für neue Patienten verlängert. Bald können wir diese Problematik dank der Unterstützung von Frau Dr. Andrea Widmer, Oberärztin Endokrinologie, entschärfen. Sie kennt das GZO bereits aus ihrer früheren Ausbildung zur Internistin und wird unser Team, nach der spezialärztlichen Ausbildung am Universitätsspital Basel, ergänzen. Inzwischen sind wir auch in der Lage, am GZO junge Kollegen/-innen für ein Jahr auf dem Weg zur Facharztausbildung Endokrinologie/Diabetologie zu begleiten. Unverändert können wir uns weiterhin auf ein etabliertes Team der Diabetes- und Ernährungsberatung verlassen.

Aus diabetologischer Sicht besteht, dank der kontinuierlichen Neulancierung von Medikamenten und Diabetestechnologien, eine Phase des Umbruchs: Durch die massgeschneiderte Behandlung mit modernen Medikamenten (neue Insuline, Diabetesmedikamente mit Gewichtsvorteilen und Reduktion des Herz-Kreislauftrisikos) ist die individuelle Abdeckung der Patientenbedürfnisse möglich. Die Glukosesensormessungen (nicht-blutige Glukose-Messmethode im Unterhautfettgewebe) wurden noch präziser und einfacher in der Anwendung. Die technische Entwicklung der automatisierten Insulinabgabe bei Patienten mit Typ-1-Diabetes (Insulinpumpen mit hybrid closed-loop) hat sich etabliert. Diese teilautonomen Pumpen-/Sensor-Systeme unterstützen zwischenzeitlich etwa einen Drittel unserer Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1. Damit ist eine stabilere Einstellung auch im lebhaften Alltag gewährleistet. Die anspruchsvolle, zeitintensive und interdisziplinäre Schulungsphase durch Ärzte, Ernährungs- und Diabetesberatung sowie der Herstellerfirma konnten wir optimieren.

Zur stationären Betreuung mangelernährter Patienten haben wir 2019 ein strukturiertes, hausübergreifendes Konzept implementiert, welches von der Ernährungsberatung mit viel Engagement begleitet wird.

Aufgrund der zunehmenden Anzahl adipöser Hochrisiko-Patienten ist die Anzahl bariatrisch operierter Patienten weiterhin angestiegen. Dank der strukturierten interdisziplinären Betreuung der Chirurgie, Endokrinologie sowie der Ernährungs- und Diabetesberatung können wir auch hier eine optimale Betreuung gewährleisten.



Gastroenterologie

Dr. med.
Bernhard Magdeburg
Co-Chefarzt Innere Medizin
Leiter Gastroenterologie

Das Jahr 2019 stand für die Gastroenterologie in vielerlei Hinsicht im Zeichen des Umbaus: Personelle «Umbauten» brachten uns für vier Monate Frau Dr. Carolin Fischer, während uns Frau Dr. Karol Schuster nach Ende des Mutterschaftsurlaubs verliess. Mit dem Spital Lachen konnten wir einen Kooperationsvertrag abschliessen, wodurch Dr. Marc Porzner Teilzeit bei uns arbeitete. Im Gegenzug führen wir für den Partner die interventionellen gastroenterologischen Eingriffe (ERCP/EUS) durch. Ab September hatte er in Lachen selbst alle Hände voll zu tun, sodass wir wieder einen Personalengpass hatten. Mit Stolz konnten wir dann die neu von der FMH anerkannte Weiterbildungsstelle Kategorie B mit Frau Dr. Anne Godat besetzen.

Das Endoteam wurde nach dem Abgang von Silke Hatschbach durch Binu Valiplackal ergänzt. Im Herbst konnten wir zudem Helen Grazioli begrüßen. Auch im Sekretariat konnte das bestehende Team alle Treueprämien, Ferien und sogar einen längeren krankheitsbedingten Ausfall einer Mitarbeiterin kompensieren und die wachsende Nachfrage unserer Zuweiser bewältigen. Ein herzliches Dankeschön an alle Mitarbeitenden für ihren tollen Einsatz trotz zeitweise schwieriger Arbeitsbedingungen. Dadurch konnten wir den Umsatz des Vorjahres zu über 90% erreichen.

Auf Seiten der Interventionen konnten wir das Niveau des Vorjahres bezüglich der komplexen Eingriffe (ERCP/EUS/FTRD) leicht ausbauen. Die endoskopischen Routineeingriffe (Gastroskopie/Koloskopie) waren hingegen bedingt durch den Ärztemangel rückläufig.

Die im Vorjahr eingeführte Stelle einer IBD-Nurse erwies sich als wichtig, zumal wir in diesem Bereich die Patientenzahlen und die Qualität der Behandlung weiter steigern konnten und an ersten wissenschaftlichen Studien teilgenommen haben. Auch die SGUM-Ultraschallkurse fanden erfolgreich statt.



Infektiologie

Dr. med. Christian Rüegg
Leiter Infektiologie
& Spitalhygiene

2019 konnten die ambulante Sprechstunde und die konsiliarische Tätigkeit stationär weiter ausgebaut werden. Zudem wurden 440 Patienten während des stationären Aufenthalts wegen des Verdachts auf eine Infektion respektive bestätigter Infektion mit spitalhygienisch relevanten Krankheitserregern prophylaktisch isoliert, um das Übertragungsrisiko auf Mitpatienten und Mitarbeiter zu minimieren.

Zudem haben wir im Rahmen der personalärztlichen Tätigkeit 37 Stichverletzungen sowie sieben mukokutane Expositionen gegenüber potentiell infektiösen Körperflüssigkeiten nachbetreut. Dies führte zu insgesamt zwei Postexpositionsprophylaxen gegen HIV (medikamentöse Therapie für 4 Wochen) bei unbekanntem Indexpatienten. Zum Glück konnte in keinem der 44 Fälle eine Übertragung einer infektiösen Krankheit auf das Personal nachgewiesen werden.

Gemeinsam mit Frau Dr. Blöchlinger, Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe bis Dezember 2019, haben wir einen interessanten Publikumsvortrag über Infektionen und Risiken bei Kinderwunsch und in der Schwangerschaft halten dürfen, welcher auf reges Interesse gestossen ist.

Im April 2020 konnten wir Frau Beatrice Thalmann für die obligatorische Erfassung von postoperativen Wundinfekten (Swiss-noso) gewinnen.



Kardiologie & Rhythmologie

Dr. med. Nazmi Krasniqi
Leiter Kardiologie
& Rhythmologie

Die Abteilung Kardiologie, eine der wichtigsten Abteilungen des Departements Innere Medizin des GZO Spital Wetzikon, umfasst ein sehr breites Spektrum an nichtinvasiven Abklärungen. Dazu gehören unter anderem auch Bildgebungsverfahren wie beispielsweise Echokardiographie, Stressechokardiographie und Nuklearkardiologie. 2019 wurden bei insgesamt 10224 Patientenkontakten 2048 Echokardiographien und 1737 Schrittmacher- ICD- und Ereignisrekorder-Kontrollen durchgeführt. Im invasiven Bereich hatten wir 2019 106 Implantationen von Herzrhythmus-Management-Geräten (Schrittmacher, ICD und CRT) sowie 214 elektrophysiologische Untersuchungen und Radiofrequenzablationen. Das wichtigste Ziel war 2019, die Radiofrequenzablation bei Patienten mit Vorhofflimmern weiter zu etablieren. Alle Vorhofflimmern-Ablationen wurden unter Vollnarkose durchgeführt – mit einer sehr guten Erfolgsquote und ohne nennenswerte Komplikationen.

Zur Qualitätssicherung der invasiven Rhythmologie bildet sich das Elektrophysiologieteam des GZO laufend weiter. Es handelt sich dabei um nationale und internationale Kongresse und Seminare. Dadurch wird gewährleistet, dass die neusten Methoden und Technologien zur Qualitätssteigerung und Erhöhung der Erfolgsquote erfolgreich eingesetzt werden. Im Bereich Angiologie zeigte sich eine exzellente Zusammenarbeit mit der Klinik für Angiologie des Universitätsspitals Zürich (USZ). Dadurch war es möglich, am GZO 417 angiologische Konsultationen und apparative Untersuchungen durchzuführen.

Auch im wissenschaftlichen Bereich war 2019 ein sehr interessantes Jahr. So konnten mehrere interessante Studien aus dem Gebiet Rhythmologie und Myokarditis in namhaften internationalen Journals publiziert werden. Zudem wurden neue interessante klinische Studien aufgegleist und die Zusammenarbeit mit wichtigen nationalen und internationalen kardiologischen Zentren vorangetrieben.



Onkologie & Hämatologie

Prof. Dr. med. Ursula Kapp
Chefärztin Klinik für
Onkologie & Hämatologie

Dank des Vertrauens unserer Zuweiser und Patienten konnten die Fallzahlen in der Onkologie im 2019 erneut gesteigert werden. So stieg die Zahl der Arztkonsultationen auf 4940 – ein plus von 9%. Die Anzahl der Chemotherapien wuchs im Jahr 2019 auf 2934 (plus 12%), und andere pflegerische Massnahmen, wie intravenöse Medikamentenverabreichungen, Blutübertragungen und Aderlässe auf 2669 (plus 9%).

Die stetig steigenden Zahlen zeigen, dass die Anzahl der von einer Tumorerkrankung Betroffenen in unserem Einzugsgebiet insgesamt zunimmt. Die GZO-Geschäftsleitung und der Verwaltungsrat haben deshalb der Abteilung Onkologie und Hämatologie einen höheren Stellenwert zuerkannt, indem die Abteilung in den Status einer Klinik für Onkologie und Hämatologie mit Frau Professor Dr. med. Ursula Kapp als Chefärztin erhoben wurde.

Für die vollumfängliche Betreuung unserer Brustkrebspatientinnen engagiert sich unsere «Breast Care Nurse» (BCN), Frau Beatrice Schai Stoller. Diese Art der spezialisierten Betreuung ist in den letzten Jahren fester Bestandteil unseres onkologischen, rege genutzten Angebots geworden. So konnten im letzten Jahr unter anderem 491 Betreuungsgespräche stattfinden.

Weiterhin wird jede Patientin und jeder Patient in unseren interdisziplinären wöchentlichen Tumorboards besprochen. Hier werden Fachexperten externer onkologischer Zentren des KSW und ZRR hinzugezogen. Durch die Zusammenarbeit mit dem USZ haben unsere Patienten einen Zugang zur hochspezialisierten Onkologie. Da uns eine umfassende und menschliche Betreuung unserer Patienten in ihren oft schwierigen Krankheitssituationen und auch am Lebensende sehr am Herzen liegt, finden regelmässige interdisziplinäre Besprechungen mit den Vertreterinnen der Psychoonkologie und gemeinsame Visiten mit dem «Palliative Care»-Team um Dr. Weber statt.



Nephrologie & Dialyse

Dr. med. Christoph Etter,
Leiter Nephrologie
& Dialyse

Die Bereiche unserer Abteilung haben sich 2019 unterschiedlich entwickelt. Die Hämodialyse-Behandlungen waren gegenüber dem Vorjahr aufgrund natürlicher Fluktuationen rückläufig (-9%). Die wachsende Mobilität ermöglicht rüstigen Doppelbürgern, in den Sommermonaten Ferien im Heimatland zu verbringen und dort zur Dialyse zu gehen. Dialysebedürftigkeit ist oft aber auch Ausdruck schwerwiegender Erkrankungen. 2019 sind leider drei Patienten verstorben. Im selben Jahr wurden erfreulicherweise aber auch vier unserer Hämodialyse-Patienten sowie ein Patient direkt aus dem nephrologischen Ambulatorium (präemptiv) zur Nierentransplantation ins Universitätsspital Zürich aufgebeten.

Die ambulanten nephrologischen Konsultationen, speziell die Erstzuweisungen, haben hingegen zugenommen (+15%). Dies bedeutet, dass wir als Ansprechpartner für nephrologische Fragestellungen konsultiert werden, die Patienten danach aber weiter durch den zuweisenden Arzt betreut werden. Zur Diagnosesicherung haben wir bei 12 Patienten eine Nierenbiopsie vorgenommen. Behandlungsbedürftige Komplikationen sind keine aufgetreten.

Vorderhand hat sich die Vergütung nicht verändert, aber auch in der Nephrologie sind die Tarife unter Druck. Erstmals haben wir eine Pflegefachfrau ohne Dialyseerfahrung in unserer Abteilung selber über mehrere Monate in den Fachbereich eingeführt und mittlerweile als vollwertiges Mitglied ins Team aufgenommen. Den Mutterschaftsurlaub einer Mitarbeiterin konnten wir intern und mit der Unterstützung einer anderen Abteilung des GZO überbrücken und die Arbeit in gewohnter Qualität weiterführen.



Pneumologie & Somnologie

Dr. med. René Fiechter
Leiter Pneumologie & Somnologie bis 31.12.2019

Dr. med. Michael Huber
Leiter Pneumologie & Somnologie ab 01.01.2020

Die Abteilung für Pneumologie und Schlafmedizin gehört seit 2010 zur Inneren Medizin des GZO Spital Wetzikon. 2019 konnten wir die Leistung in der Diagnostik und Behandlung von Lungenkrankheiten erneut steigern. So stieg die Anzahl der Patientenkontakte im teilstationären wie auch im ambulanten Bereich auf insgesamt 7224 (Vorjahr: 6589). Diese Zahlen zeigen, dass die Pneumologie des GZO Spital Wetzikon einen grossen Anteil an der lungenfachärztlichen Versorgung der Bevölkerung des Zürcher Oberlandes hat.

Das Leistungsspektrum der Pneumologie umfasst alle wichtigen diagnostischen und therapeutischen Prozeduren. In der Lungenfunktionsdiagnostik wurde neben den Standarduntersuchungen (Spirometrie, Bodyplethysmographie) insbesondere das Gebiet der Belastungsprüfung mittels Spiroergometrie weiter ausgebaut, da die Abklärung von Atemnot und Leistungsintoleranz zunehmend an Bedeutung gewonnen hat.

Die chronisch kranken Patientinnen und Patienten (COPD und Lungenfibrose) konnten wiederum in unserem ambulanten Rehabilitationsbereich in Zusammenarbeit mit der Physiotherapie intensiv therapiert werden. Dank unserer modernen Bronchoskopie inklusive EBUS konnten die vielfältigen und zum Teil auch seltenen Lungenkrankheiten weiter abgeklärt werden. Insbesondere die enge Zusammenarbeit mit unserer Onkologie, der Infektiologie und Radiologie stellt sich als sehr wertvoll heraus. So konnten mittels Bronchus- und Lymphknotenbiopsie sowie bronchoalveolärer Lavage onkologische und infektiologische Fragestellungen rasch beantwortet werden.

Das Schlaflabor, welches seit 2011 zum Angebot des GZO gehört, dient auch als Ausbildungszentrum. Die Anzahl der somnologischen Abklärungen (ambulant und stationär) blieb stabil. Es wurden 235 Polysomnografien und 94 Tagesuntersuchungen durchgeführt. Des Weiteren wurden in Zusammenarbeit mit unseren Neurologie-Belegärzten 117 EEG angefertigt.

Die Anzahl der stationären interdisziplinären Insomnie-Therapien war im Jahr 2019 deutlich rückläufig. Daher haben wir beschlossen, uns auf die ambulante Diagnostik von Insomniepatienten zu fokussieren. Weiterhin von grosser Bedeutung bei der Versorgung unserer Insomnie-Patientinnen und -Patienten sind die umliegenden psychologisch-psychiatrischen Einrichtungen wie die Clenia-Gruppe sowie für die stationäre Versorgung die Seeklinik Brunnen.

Bei der Versorgung der CPAP-/BIPAP- und Sauerstoffpatienten arbeiten wir unverändert mit der Somnosana zusammen. Auch im Jahr 2019 konnten die Zahlen erneut gesteigert werden: 2673 Patientenkontakte gegenüber 2072 im Vorjahr. Die Versorgung mit CPAP/BiPAP-Geräten konnte gegenüber dem Vorjahr um 2% gesteigert werden. Die Sauerstoffverordnungen erhöhten sich ebenfalls um 23% gegenüber dem Vorjahr.

Insgesamt blicken wir sehr zufrieden auf ein erfolgreiches Jahr 2019 zurück. Wir danken allen, insbesondere dem Team der Pneumologie und des Schlaflabors, aber auch allen anderen Mitarbeitenden des GZO und unseren Zuweisenden für ihr Engagement und das uns entgegengebrachte Vertrauen.



Medizinisches Zentrallabor

Felicitas Kafader
Leiterin Medizinisches
Zentrallabor

Die anfangs 2019 erfolgte Übergabe der ambulanten Blutentnahmen an die Tagesklinik verlief dank der sehr guten Zusammenarbeit zwischen Labor und Tagesklinik problemlos. Neu profitieren die Patientinnen und Patienten des GZO Spital Wetzikon von deutlich längeren Öffnungszeiten. Zudem kann sich das Personal des medizinischen Zentrallabors wieder vermehrt dem Kerngeschäft widmen.

Im Sommer startete das Pilotprojekt für die Umstellung auf barcodierte Blutentnehmeröhrchen, kurz «BaRö». Dadurch wird die Patientensicherheit erhöht, und es ist eine lückenlose Rückverfolgbarkeit von der Blutentnahme bis zum fertig validierten Resultat gewährleistet. Besonders für die IT ist das Projekt sehr anspruchsvoll und hat bis zum Start einige Personalressourcen benötigt. Nach einer erfolgreichen dreimonatigen Pilotphase hat der Projekt-Steuerungsausschuss grünes Licht für die Umsetzung im gesamten Spital gegeben. Das Rollout dauert noch bis ins Frühjahr 2020. Danach sollten alle Bereiche mit dem neuen Tool arbeiten. Neben den Prozessen auf den Abteilungen mussten wir auch unsere Prozesse im Labor anpassen. Der Ablauf der Probenannahme musste verändert werden und es wurde ein neues Archivsystem für die fertig bearbeiteten Röhrchen eingeführt. Bis schliesslich das ganze Spital mit dem neuen System arbeitet, müssen wir im Labor doppelspurig, das heisst mit dem alten und neuen System, arbeiten. Besonders für den Arbeitsplatz «Probenannahme» ist der Wechsel zwischen den beiden Systemen mit einem erheblichen Mehraufwand verbunden.

Im Jahr 2019 wurden im medizinischen Zentrallabor über 75'000 Aufträge bearbeitet, 20'000 davon während Wochenend- oder Nachtdiensten. Dieser stark beanspruchte 24-Stunden-Betrieb ist eine grosse Herausforderung für Mensch und Technik. Durch die steigende Arbeitsbelastung wird intern nun geprüft, ob eine Umstellung vom 2- auf einen 3-Schicht-Betrieb sinnvoll wäre.



Spitalapotheke

Esther Heussi
Leiterin Apotheke

Dr. phil. nat. Jochen Mack
Apotheker

2019 war für die Spitalapotheke ein Rekordjahr. Der Medikamentenumsatz hat, insbesondere bedingt durch teure Onkologika, um 17.7% auf CHF 8.8 Mio. zugenommen. Auch mengenmässig war eine Steigerung zu verzeichnen. Im vergangenen Jahr wurden gut 107 000 Packungen und damit knapp 5% mehr als 2018 vom Apotheken-Team eingekauft, gelagert und wieder abgegeben. Die Auslieferungen nahmen um 2.5% auf über 11 500 zu, also rund 50 Auslieferungen à 9 bis 10 Artikel pro Arbeitstag. Dies bedeutet allein bei den Auslieferungen über die letzten fünf Jahre eine Zunahme von 24% – Einkauf, Lagerbewirtschaftung sowie Rechnungsbearbeitung sind darin nicht berücksichtigt. Für die nach wie vor nur 1.9 Stellen der Pharma-Assistentinnen des Apotheken-Teams war dies neben allen anderen Aufgaben wiederum nur mit erheblichem persönlichen Einsatz zu bewältigen.

Eine besondere Herausforderung waren auch 2019 wieder die vielen, inzwischen als nationaler Notstand erkannten Lieferengpässe von Arzneimitteln. Dass man im GZO auch im vergangenen Jahr wieder kaum etwas davon spürte, lag wohl erneut an der vorausschauenden Bevorratung, an rechtzeitigen Produktewechseln, Lohnherstellungen oder, wo nötig und möglich, der Besorgung im Ausland.

Die Spitalapotheke war 2019 federführend im hausweiten Wechsel der Standard-Grundinfusion von Ringerfundin auf Ringer-Acetat. Auch durch die intensive Mitarbeit beim Releasewechsel des KIS «Navision», in der Arzneimittelkommission, bei der Pharmakovigilanz sowie durch gesetzliche Neuerungen wurde die Apotheke sehr beansprucht. Trotz dieser Belastung hat eine Pharma-Assistentin im vergangenen Jahr die Ausbildung zur Pharma-Betriebsassistentin begonnen.

Schliesslich war die Spitalapotheke auch wieder stark in verschiedenen Projekten zu Ökonomie, Versorgungs- und Betriebskonzepten, Medikationsprozess oder Layout-Planung engagiert – viele davon im Rahmen des Spitalumbaus. Die aktive Mitgestaltung dieser Themen, wie auch die mögliche Spitalfusion werden die Spitalapotheke auch 2020 beschäftigen – wir bleiben dran.

Original Research Articles (peer reviewed & Pubmed – indexed):

Heart non-specific effector CD4+ T cells protect from postinflammatory fibrosis and cardiac dysfunction in experimental autoimmune myocarditis. Zarak-Crnkovic M, Kania G, Jaźwa-Kusior A, Czepiel M, Wijnen WJ, Czyż J, Müller-Edenborn B, Vdovenko D, Lindner D, Gil-Cruz C, Bachmann M, Westermann D, Ludewig B, Distler O, Lüscher TF, Klingel K, Eriksson U, Błyszczuk P. *Basic Res Cardiol* 2019; 115(1): 6. doi: 10.1007/s00395-019-0766-6.

Cardiomyocyte-Specific JunD Overexpression Increases Infarct Size following Ischemia/Reperfusion Cardiac Injury by Downregulating Sirt3. Akhmedov A, Montecucco F, Costantino S, Vdovenko D, Schaub Clerigué A, Gaul DS, Burger F, Roth A, Carbone F, Liberale L, Amrollahi-Sharifabadi M, Vellone VG, Eriksson U, Matter CM, Crowe LA, Vallée JP, Paneni F, Vanhoutte PM, Camici GG, Mach F, Lüscher TF. *Thromb Haemost* 2019; doi: 10.1055/s-0039-3400299 [Epub ahead of print].

Microbiota-derived peptide mimics drive lethal inflammatory cardiomyopathy. Gil-Cruz C, Perez-Shibayama C, De Martin A, Ronchi F, van der Borgh K, Niederer R, Onder L, Lütge M, Novkovic M, Nindl V, Ramos G, Arnoldini M, Slack EMC, Boivin-Jahns V, Jahns R, Wyss M, Mooser C, Lambrecht BN, Maeder MT, Rickli H, Flatz L, Eriksson U, Geuking MB, McCoy KD, Ludewig B. *Science* 2019; 366(6467): 881-886.

Outcomes during and after the use of the wearable cardioverter-defibrillator in a tertiary-care and a regional hospital in Switzerland. Kovacs B, Reek S, Saguner AM, Krasniqi N, Eriksson U, Duru F. *Swiss Med Wkly* 2019; 149: w20136. doi: 10.4414/sm.w.2019.20136. eCollection 2019

Endothelial SIRT6 blunts stroke size and neurological deficit by preserving blood-brain barrier integrity: a translational study. Liberale L, Gaul DS, Akhmedov A, Bonetti NR, Nageswaran V, Costantino S, Pahla J, Weber J, Fehr V, Vdovenko D, Semerano A, Giacalone G, Kullak-Ublick GA, Sessa M, Eriksson U, Paneni F, Ruschitzka F, Montecucco F, Beer JH, Lüscher TF, Matter CM, Camici GG. *Eur Heart J* 2019; pii: ehz712. doi: 10.1093/eurheartj/ehz712 [Epub ahead of print].

Midkine drives cardiac inflammation by promoting neutrophil trafficking and NETosis in myocarditis. Weckbach LT, Grabmaier U, Uhl A, Gess S, Boehm F, Zehrer A, Pick R, Salvermoser M, Czermak T, Pircher J, Sorrelle N, Migliorini M, Strickland DK, Klingel K, Brinkmann V, Abu Abed U, Eriksson U, Massberg S, Brunner S, Walzog B. *J Exp Med* 2019; 216(2): 350-368 doi: 10.1084/jem.2018102.

Arrhythmic episodes in patients implanted with a cardioverter-defibrillator – results from the Prospective Study on Predictive Quality with Preferencing PainFree ATP therapies (4P). Regoli F, Graf D, Schaer B, Duru F, Ammann P, Stefano LMDS, Naegli B, Burri H, Zbinden R, Krasniqi N, Fromer M; 4P Study Group. *BMC Cardiovasc Disord.* 2019 Jun 17; 19(1):146. doi: 10.1186/s12872-019-1121-4.


Case Reports (peer reviewed & Pubmed – indexed):

Multimodality imaging of a right ventricular mass. Benz DC, Fuchs TA, Tanner FC, Eriksson U, Yakupoglu HY. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging* 2019; 20(10):1184. doi: 10.1093/ehjci/jez087.

Review Articles (peer reviewed and Pubmed-indexed):

Mechanisms of sex differences in atrial fibrillation: role of hormones and differences in electrophysiology, structure, function, and remodelling. Odening KE, Dies S, Dilling-Boer D, Didenko M, Eriksson U, Nedios S, Ng FS, Roca Luque I, Sanchez Borque P, Vernooij K, Wijnmaalen AP, Yorgun H. *Europace* 2019; 21(3): 366 – 376 doi: 10.1093/europace/euy215 (Epub ahead of print).

« Für jedes Bedürfnis die passenden Spezialisten »

A close-up photograph of a newborn baby being held by a person's hands. The baby is looking towards the right, with its hand near its mouth. The background is softly blurred, showing a white surface and a person's arm in a white coat.

Ob Geburtshilfe, Gynäkologie, Brustzentrum, Reproduktionsmedizin, Kinderarztpraxis oder Sportmedizin - mit unseren Spezialistinnen und Spezialisten der verschiedenen Abteilungen der Frauenklinik des GZO Spital Wetzikon befinden sich unsere grossen und kleinen Patientinnen und Patienten in besten Händen. Grosses Gewicht legen wir deshalb auf die Ausbildung unserer jungen Ärztinnen und Ärzte. Der Erfolg, mit dem unsere Ärztinnen und Ärzte leitende Stellen in Schweizer Kliniken besetzen, bestätigt uns in unserer Ausrichtung.



Dr. med. Jürg Schneider
Chefarzt Frauenklinik

Im Jahr 2019 haben wir in absoluten Zahlen 2512 stationäre Patientinnen betreut, 443 teilstationäre Patientinnen operiert und 9603 Konsultationen in den ambulanten Spezialsprechstunden abgehalten. Die ärztliche Arbeit wurde von 7 Assistenzärztinnen und 7 Kaderärztinnen und -Ärzten geleistet, die den Dienst rund um die Uhr sicherstellten.

Die gynäkologischen Fälle haben 2019 um 7% zugenommen, die Geburten hingegen um 4.8 % abgenommen. Diese Abnahme haben wir im Rahmen der Bauarbeiten rund um unser Spital erwarten müssen. Sehr gut integriert hat sich unser fest angestellte Neonatologe Dr. Potthoff, der auch eine Sprechstunde für Neugeborene und Kleinkinder am GZO führt. Dies ist sehr hilfreich für viele Fragestellungen rund um das Neugeborene, dem schon vor der Geburt grösste Aufmerksamkeit gilt.

Die Gynäkologie freute sich über eine deutliche Zunahme von Zuweisungen. Fachlich wird der Schweregrad von Behandlungen mit dem CMI (case mix index) beschrieben. 2019 lagen wir in der Gynäkologie im Kanton Zürich als einziges Regionalspital inklusive dem Kantonsspital Winterthur im dritten Jahr in Folge über 1. Nach über 100 neuen Brustkrebsfällen im 2018 erreichten wir im 2019 wieder diese hohe Zuweisungsrate: ein grosses Vertrauen in unser zertifiziertes Brustzentrum. Bei den Gebärmutteroperationen (Hysterektomien) lagen wir zum ersten Mal in 25 Jahren bei über 200 operierten Frauen. Auch in den schwierigen Indikationen wie den Beckenbodenoperationen, der Inkontinenz und den schweren Endometriosen verzeichneten wir neue Rekordzahlen. Hinter jeder Zahl steht eine Frau, die bei uns für ihre Leiden und Beschwerden Hilfe ersucht, und um jede unserer Patientinnen kümmern wir uns mit grösster Umsicht.

Die anhaltend hohen Zuweisungen haben uns veranlasst, das Brustzentrum nach der ersten Zertifizierung neu auch nach

den Richtlinien der Krebsliga zertifizieren zu lassen. Dieser Prozess sollte im 2020 erfolgreich abgeschlossen werden können.

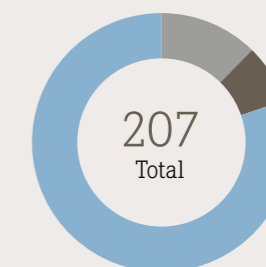
Dass wir in unserem Umfeld junge Ärztinnen so gut ausbilden, dass sie innerhalb der Klinik immer mehr Aufgaben übernehmen und diese perfektionieren, freut mich besonders. 2019 haben sich meine beiden Leitenden Ärztinnen erfolgreich um andere Stellen beworben und so wechselte Frau Dr. Blöchliger als Leitende Ärztin Geburtsabteilung an das Spital Zollikerberg und Frau Dr. Huggle wurde zur Chefarztin der Frauenklinik Uznach SG gewählt. Beiden langjährigen Mitarbeiterinnen kann ich diesen Erfolg von Herzen gönnen. Ich möchte hier auch nochmals herzlichst danken für die vorbildliche Zusammenarbeit über diese lange Zeit und ich wünsche ihnen weiterhin viel Erfolg und Freude in ihrer Tätigkeit. Sie haben noch viele Berufsjahre vor sich – selber werde ich meine schöne Aufgabe als Chefarzt Ende 2022 nach über 28 Jahren beenden. Zu meiner Freude stehen bereits die nächsten Kaderärztinnen in den Startlöchern. Frau Dr. Huggle wird im Brustzentrum abgelöst von Frau Dr. Denise Beck, die nach ihrer Assistenzzeit in unserer Klinik 10 Jahre Erfahrung als Oberärztin sammeln konnte, die letzten 8 Jahre im grossen Brustzentrum des Kantonsspitals Aarau. Ebenfalls 2019 wurde unsere langjährige Leitende Ärztin Frau Dr. Meili als Direktorin der Frauenklinik am Kantonsspital Winterthur gewählt, nachdem sie am Kantonsspital Luzern zuvor als Leitende Ärztin tätig war. Seit 6 Jahren amtiert eine weitere Ex-Kaderärztin unserer Klinik – Frau Dr. Ladina Christoffel – in Samedan (GR) als erfolgreiche Chefin.

Abschliessend möchte ich allen meinen Mitarbeiterinnen, Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachfrauen, medizinischen Praxisassistentinnen und Hebammen ganz herzlich danken für ihren Einsatz im vergangenen Jahr, insbesondere auch meiner Chefarzt-Sekretärin Julia Hasenfratz, die sich in über 10 Jahren für mich unentbehrlich gemacht hat.

Zahlen Frauenklinik 2019

Total Austritte inkl. Säuglinge	3001
Gynäkologische stationäre Eintritte	714
Geburtshilfliche Eintritte (alle pos. SST)	1020
davon teilstat. Operationen	424
Total Geburten/Kinder	843
Mädchen	396
Knaben	447
Vaginalgeburten	485
Damm intakt	525
Wassergeburten	44
Ambulante Geburten	13
Kaiserschnitte	263
Vakuum/Forceps	93
Externe Wendungen	12
Geburten vor 37.0 SSW	34

Hysterektomien inkl. Karzinome

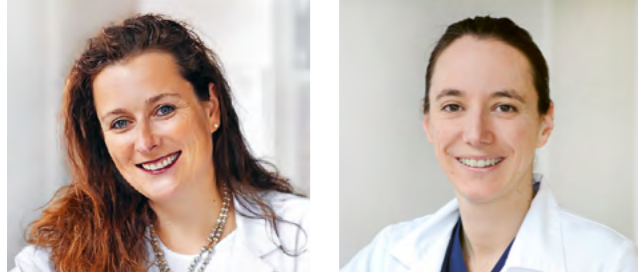


25
abdominal

167
laparoskopisch

15
vaginal

Neu erfasste Krebsleiden ohne Rezidive	
Invasive Karzinome (Ovar und Uterus)	37
Brustkrebs (ohne dcis)	94
Operative Prozeduren	
Laparoskopische Sakropexie	68
VR/HR/Richter	31/31/13
TVT; Prolifts	44
Diagnostische Cystoskopien	89
Urodynamiken	69
Chemotherapie-Zyklen	über 500
Gebs-, SS, Kontrollen, Konsilien	über 1200
Ultraschall (inkl. Doppler, Hüften usw.)	über 5000



Geburtshilfe

Dr. med. Barbara Blöchliger-Wegmann
Leitende Ärztin Frauenklinik bis 31.12.2019

Dr. med. Nicole Breitschmid
Kaderärztin Frauenklinik ab 01.01.2020

Während das Jahr 2018 im Zeichen der Mädchen stand, war 2019 wieder vermehrt ein Knabenjahr: Von den total 843 Geburten waren letztes Jahr 447 Knaben (53%) und 396 Mädchen (47%). Zudem kamen im Jahr 2019 12 Zwillingspärchen im GZO auf die Welt. Die Monate Januar und Mai sind mit je 86 Geburten die beiden geburtenreichsten Monate, gefolgt von den Sommermonaten Juni und August mit je 80 Babys, während es für den Monat Juli mit 79 Geburten knapp nur auf den dritten Rang reicht. Als geburtenschwächste Monate gelten 2019 hingegen April und Dezember mit je insgesamt 54 Neugeborenen.

Nach intensiver Fortbildung und Schulung sowohl des ärztlichen, wie auch des Hebammen-Teams konnten wir erfreulicherweise unsere höhergradigen Dammrisse stark reduzieren. Die Zahlen der Dammrisse III° und auch der Dammrisse IV° konnten fast halbiert werden und lagen nur bei knapp 2%. Ebenso nahm die Zahl der Episiotomien (Dammschnitt) deutlich ab. Sie konnte um total 42% gesenkt werden. Bei 306 Frauen und somit 52% aller vaginalen Geburten blieb der Damm intakt, oder es war nur ein leichter Dammriss I° zu verzeichnen.

Diese Erfolge haben uns zu einem weiteren Ziel in der Geburtshilfe motiviert. So sollen vor allem bei Terminüberschreitungen die medikamentösen Geburtseinleitungen künftig reduziert werden. Die Schulung des Personals über alternative Geburtseinleitungsmethoden hat dazu geführt, dass wir den Rizinuscocktail als natürliche Methode zur Geburtseinleitung stärker propagieren möchten. Zusätzlich sollen weitere natürliche Einleitungsmethoden (wie Wehentee, Wehenöl, Nelkentalpon oder Eipollösung) konsequenter angewendet werden, natürlich immer nach Beratung und im Gespräch mit der Gebärenden.

Im ambulanten Bereich konnten wir das Angebot der Hebammensprechstunde weiter ausbauen. Dabei finden die Schwangerschaftskontrolltermine alternierend bei der Hebamme und den Ärzten statt – dies immer im engen Austausch zwischen den Hebammen und den zuständigen Ärzten. Diese Sprechstunde bietet schwangeren Frauen somit eine ganzheitliche Betreuung durch unser Ärzte- und Hebammenteam.

Um unser umfassendes Angebot in der Betreuung von Schwangeren zu erweitern, konnten wir neu Frau Dr. med. Alice Winkler für unser Team gewinnen. Sie besitzt das Stufe-II-Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM II) und den Schwerpunkttitel der FMH für feto-maternale Medizin. Des Weiteren ist sie Ultraschalltutorin der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe (SGUMGG). Sie wird in Zukunft unsere Ultraschallsprechstunde unterstützen und neben Fehlbildungsdiagnostik auch invasive Diagnostik (Chorionzottenbiopsie und Fruchtwasserpunktionen) anbieten.



Brustzentrum, SenoSuisse

Dr. med. Stefanie Huggle
Chefarzt-Stv. und
Leitende Ärztin
bis 31.03.2020

Das Jahr 2019 verlief für unser Brustzentrum zunächst in ruhigen Bahnen. Wir konzentrierten uns auf die optimale Betreuung unserer Patientinnen, auf die Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden und pflegten die guten Beziehungen zu unseren Zuweiserinnen und Zuweisern sowie Partnerspitälern.

Leider verliess Dr. Martina Machacek Mitte des Jahres unser Team. Frau Dr. Machacek betreute unsere Patientinnen mit grosser Empathie und fundiertem senologischem Wissen. Dennoch verstehe ich ihren Wunsch, wieder in ihre Heimat nach Basel zurückzukehren. Ich danke Frau Dr. Machacek ganz herzlich für ihre Arbeit und wünsche ihr für ihre persönliche und berufliche Zukunft das Allerbeste. Erfreulicherweise konnte mit Frau Dr. Alexandra Kochanowski eine hervorragende Nachfolgerin gefunden werden. Dr. Kochanowski kam Ende des Jahres 2018 als Oberärztin in unsere Frauenklinik, nachdem sie ihre Facharztausbildung zur Gynäkologin am Universitätsspital Zürich abgeschlossen hatte. Neben der allgemeinen gynäkologischen Chirurgie bildet die Brustchirurgie einen Schwerpunkt im Tätigkeitsfeld von Frau Dr. Kochanowski. Ihr Wissen und ihre Erfahrung aus dem Brustzentrum des Universitätsspitals kommen unseren Patientinnen zugute.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen des Brustzentrums für ihren ausserordentlichen Einsatz. Die vielen positiven Rückmeldungen, welche wir von unseren Patientinnen erhalten, bestätigen die gute Qualität unserer Arbeit. Insbesondere freue ich mich, dass uns die Patientinnen immer wieder zu verstehen geben, dass sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen – nicht nur medizinisch, sondern vor allem auch menschlich. Dies fordert viel von uns, bereitet aber auch Freude und Zufriedenheit. Oberstes Ziel ist es, unsere Patientinnen auch in Zukunft bestens zu betreuen.



Reproduktionsmedizin & Jugendgynäkologie

Dr. med.
Sophie Spillmann-Inauen
Kaderärztin Frauenklinik

Im Jahr 2019 nahm die Nachfrage nach Kinderwunschbehandlungen erneut zu. Es scheint weiterhin ein grosses Bedürfnis im Zürcher Oberland zu bestehen.

Patientenrückmeldungen zeigen, dass sich Paare bei uns gut und umfassend betreut fühlen und es schätzen, erste Abklärungen sowie die weitere Betreuung in der Nähe von Wohn- und/oder Arbeitsort wahrnehmen zu können. Relativ zu den ersteingeschriebenen Paaren im 2019 können wir mit 37 Prozent Schwangerschaften (davon 75 % ohne IVF-Behandlung) auf eine erfreuliche Zahl zurückblicken.

Wir bieten folgende Abklärungen und Therapien rund um das Thema Kinderwunsch an: Laboranalysen, Prüfung der Eileiterdurchgängigkeit mittels Kontrastmittelsonographie oder bei medizinischer Indikation mittels diagnostischer Laparoskopie, Operation von endometriose-bedingtem oder postinfektiösem Verwachsungsbauch, Resektion von Uterussepten und störenden Myomen, Zyklusmonitoring mit monofollikulärer Stimulation, homologe Inseminationen und Vorbereitung für eine Therapie (Punktion und Transfer) in einem externen Kinderwunschzentrum. Für den Partner organisieren wir eine Spermienuntersuchung. Bei auffälligen Befunden vermitteln wir eine urologische Betreuung.

Ein weiterer Tätigkeitsbereich ist seit 2014 die Jugendgynäkologie. Dieser umfasst die Betreuung des Internetportals «Mädchen-sache.ch», Erstkonsultationen von jungen Frauen und Sexualkundeunterricht für die Sekundarschule Wetzikon. Im 2019 waren es 12 Klassen, die von diesem Angebot profitieren konnten. Diese Zusammenarbeit freut uns sehr, wir gehen sogar davon aus, dass eine gute Aufklärung den regionalen Rückgang der Schwangerschaftsabbrüche bei Adolescentinnen in den letzten Jahren wesentlich beeinflusst hat. Wir freuen uns, dieses Angebot auch im Jahr 2020 aufrecht zu erhalten.



Pädiatrie,
Kinderarztpraxis

Christian Potthoff
Leitender Arzt Pädiatrie,
Leiter Kinderarztpraxis

Die Kinderarztpraxis am GZO betreut nicht nur immer mehr GZO-Neugeborene langfristig, auch als bewährte pädiatrische Anlaufstelle für das Zürcher Oberland ist sie nicht mehr aus dem breiten Angebot unseres Spitals wegzudenken.

Im dritten Jahr ihres Bestehens war erneut ein deutliches Wachstum an Patientenkontakten zu verzeichnen – im Vergleich zum Vorjahr ein Plus von weit mehr als 10 Prozent. Gleichzeitig haben sich die Abläufe immer besser eingespielt. So kommen trotz einer mit Routine-Vorsorgeuntersuchungen schon dicht gefüllten Agenda, auch die gerade in der Infektsaison zahlreichen Notfallkonsultationen nicht zu kurz. Hier hat sich Eva Zimmermann als pädiatrische Praxisassistentin in der Organisation der Sprechstunde bestens bewährt. Durch ihre langjährige Erfahrung kann sie viele Eltern bei harmloseren «Notfällen» schon am Telefon so gut beraten, dass eine ärztliche Konsultation nicht immer notwendig wird.

Um die zunehmenden Praxiskonsultationen reibungslos mit den Erstuntersuchungen der Neugeborenen im Wochenbett koordinieren zu können, finden letztere neuerdings noch häufiger statt. In den Ferienzeiten unseres Kinderarztes werden sie wie seit langem dankenswerterweise durch die Kaderärzte der Neonatologie des Kantonsspitals Winterthur unter Chefarzt Lukas Hegi durchgeführt – diese unterstützen uns auch rund um die Uhr bei Problemen im Gebärsaal.

Für 2020 erwarten wir erneut Wachstum – nicht nur bei unseren kleinen Patienten. Vieles wird von der geplanten Spitalfusion mit Uster abhängen: Mit zusammen mehr als 1500 Geburten jährlich wären dann eventuell auch neue Konzepte für die Neugeborenenbetreuung gefragt.



Sportmedizin

Dr. med. Edda Schmid
Kaderärztin Sportmedizin

Im Jahr 2019 konnten wir unsere Vernetzung im Zürcher Oberland stärken und die Betreuung verschiedener Sportclubs intensivieren – dabei haben wir unseren Job als Medical-Partner sehr ernst genommen.

Dr. Jürg Schneider ist als Teamarzt der 1. Mannschaft (1. Liga) des Eishockey Clubs Wetzikon (EHCW) bei allen Heimspielen anwesend. Ziel des EHCW für die Saison 2019/2020 ist der Aufstieg in die MySports League. Auch die Unihockey-Spielerinnen der Floorball Riders Rüti-Dürnten haben ein ehrgeiziges Ziel und möchten nach dem Play-Off Finaleinzug im März 2019 in der Saison 2019/2020 den Aufstieg in die National-Liga A (NLA) schaffen. Für den Schwimmclub Uster-Wallisellen (SCUW) ist die Saison 2019/2020 eine Olympia-Saison und die Top-Athleten trainieren für ihre Teilnahme an den Olympischen Spielen in Tokyo im Sommer 2020. Die Schüler der Kunst- und Sportschule in Uster (KuSsZO) sind allesamt Nachwuchsathleten oder Musiker, welche zu den besten ihres Jahrganges gehören.

Unsere Sportmediziner und Physiotherapeuten am GZO unterstützen alle Athleten darin, ihr hohes Leistungsniveau zu halten oder gar noch zu steigern. Hierzu haben wir viele Vortragsabende zur Verletzungsprophylaxe, Muskelpflege und Sporternährung durchgeführt, um sowohl die Sportler als auch die Eltern zu schulen. Bei vielen Wettkämpfen sind wir direkt vor Ort dabei.

Die Sportmedizin am GZO bietet allen Sportlern, aber auch Nichtsportlern eine Anlaufstelle für Verletzungen und Überlastungserscheinungen des Bewegungsapparates, aber auch für eine Leistungsdiagnostik oder Beurteilung der Sportfähigkeit. Hierbei sind wir im GZO eng mit folgenden Abteilungen vernetzt und unsere Patienten profitieren von einer professionellen und unkomplizierten Zusammenarbeit: Radiologie, Chirurgie, operative Orthopädie, Innere Medizin, Ernährungsberatung, Physiotherapie, Ergotherapie und Frauenklinik.

Ärzte und Pflegende mit vereinten Kräften gegen das Coronavirus SARS-CoV-2



Die Behandlung von Patienten mit gefährlichen Infektionskrankheiten gehört zur Basisversorgung. Auch eine hochstehende intensivmedizinische Versorgung für beatmungspflichtige Patienten war am GZO etabliert. Unser Spital verfügt über vier Fachärzte für Intensivmedizin, die für die kompetente Behandlung beatmungspflichtiger Patienten verantwortlich sind und durch Mobilisierung interner und externer Pflege- und Ärztesourcen die Beatmungskapazitäten verdreifachen können. Hilfreich war, dass rasch, interdisziplinär und unter Einbezug auch nichtärztlicher Experten aus Pflege, Physiotherapie oder Logistik verbindliche hausinterne Behandlungsrichtlinien erstellt und implementiert werden konnten. Anscheinend haben wir vieles richtig gemacht: Bisher ist kein Patient, der am GZO mit der Diagnose COVID-19 behandelt wurde, verstorben – trotz teilweise schwerer und kritischer Verläufe.

Judith Schürmeyer: Die Pflege ist ebenfalls darauf trainiert, in Notsituationen richtig zu handeln, sei dies bei einem plötzlichen Kreislaufstillstand oder einem Notkaiserschnitt. Doch diese Pandemie ist einzigartig, wir mussten uns auf eine ganz neue aussergewöhnliche Situation einstellen und dies in ausserordentlich kurzer Zeit. Erwartet haben wir diese Pandemie jedoch nicht. Um Lehren zu ziehen, ist es noch etwas früh. Aber die hohe Flexibilität, Effizienz, die kurzen, unkomplizierten Entscheidungswege sowie die neue Struktur in der Direktion Betriebe, welche seit drei Jahren aktuell ist, haben uns sicherlich sehr geholfen.

Die Ärzteschaft und die Pflegenden waren und sind direkt an der Front. Wie gehen diese Berufsgruppen mit der Ausnahme-situation um?

Judith Schürmeyer: Beeindruckend! Generell sind Pflegende Macherinnen und Macher, die anpacken, und das hat sich auch in dieser Zeit der Ungewissheit gezeigt. Sie hatten es mit einer Unmenge an Themen zu tun und mussten mit vielen offenen Fragen umgehen: fachlich, organisatorisch oder auch persönlich. Diese Offenheit, sich auf neue Situationen einzulassen und etwa die COVID-Isolierstationen so schnell aufzubauen, die hohe Flexibilität, sei dies betreffend Arbeitszeiten oder Einsatzort, aber auch das kritische Mitdenken sowie die grosse Lernbereitschaft haben mich sehr beeindruckt und auch das Management sehr unterstützt.

Ausgehend von China, hat das neuartige Virus SARS-CoV-2 in den letzten Monaten die ganze Welt auf Trab gehalten. Spitäler mussten sich auf das Schlimmste gefasst machen. Auch das GZO Spital Wetzikon hat sich auf COVID-19-Erkrankte eingestellt. Mit vereinten Kräften der Pflege wie Ärzteschaft hat das GZO die Coronakrise bisher gut bewältigt. Grossen Dank und Solidarität haben diese beiden wichtigen Berufsgruppen auch von der Bevölkerung erfahren. CMO Urs Eriksson und COO Judith Schürmeyer erzählen im Interview, wie sie diese Krise gemeistert haben und wie wichtig eine gute Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflege gerade in einer solchen Ausnahmesituation ist.

Waren Sie auf eine solche Pandemie eingestellt? Konnten Sie daraus bereits Lehren ziehen?

Urs Eriksson: Wie alle Spitäler verfügen wir über ein Katastrophenkonzept, das auch die Möglichkeit einer Pandemie einschliesst. Allerdings liegt der Schwerpunkt des Katastrophenkonzeptes klar auf einem möglichen Massenansturm von Schwerverletzten, aber nicht von Patienten mit einer Infektionskrankheit. So gesehen hat uns die Corona-Pandemie sicher überrascht, glücklicherweise bis anhin aber nicht überfordert.

Urs Eriksson: Wir haben insgesamt sehr motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesehen. Besonders berührt hat mich die Bereitschaft zu helfen, auch im Wissen um das eigene Erkrankungsrisiko. Zu Beginn des Lockdowns war es ja noch nicht absehbar, wie stark der Kanton Zürich betroffen würde und Bilder erkrankter Ärzte und Krankenschwestern gingen um die Welt.

Was waren die grössten Herausforderungen für die Ärztinnen und Ärzte?

Urs Eriksson: Die Ungewissheit, wie stark die Welle bei uns einschlägt. In einer ersten Phase waren die Ärzte sehr gefordert, Behandlungskonzepte zu erstellen, die Abläufe dem zu erwartenden Patientenansturm anzupassen und gleichzeitig die stetig neuen Erkenntnisse zur Krankheit und ihrer Behandlung zu verfolgen und kritisch zu werten. Sobald alle Vorbereitungen getroffen waren und der erwartete Grossandrang von Patienten ausblieb, war es dann schwierig, die Motivation zu halten oder nun im Zuge der Lockdown-Lockerungen die angepassten Prozesse wieder Richtung Normalisierung zu dimensionieren.

Was waren die grössten Herausforderungen für die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner?

Judith Schürmeyer: Die grösste Herausforderung war sicherlich der Umgang mit dieser unbekanntem Krankheit. Nebst dem Fachlichen ist auch der Umgang mit Patientenängsten nicht zu unterschätzen. Zudem hatten die Pflegefachleute mit eigenen Emotionen zu kämpfen. Denken wir nur an die Bilder aus China und Italien.

Hat sich rückblickend auf die Corona-Krise in der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Ärzten etwas geändert?

Judith Schürmeyer: Wir haben intensiver interprofessionell zusammengearbeitet und uns dadurch auch besser kennengelernt. Die Rollen haben sich geschärft. Gerade während einer solchen Krise ist es wichtiger denn je, dass sich die verschiedenen Berufsgruppen regelmässig austauschen und ihre Expertise einbringen. So sind wir schneller zu Lösungen gekommen. Denn wir alle wussten, dass wir es nur gemeinsam schaffen.

Urs Eriksson: Ich sehe das ähnlich. Durch die Krisensituation wurden Pflege und Ärzte gemeinsam stark gefordert. Hier hat sich die gute interprofessionelle Zusammenarbeit an unserem Spital bewährt.

Während im Jahr 2019 das Gesundheitswesen hauptsächlich über Zahlen, Wirtschaftlichkeit und Qualität definiert wurde, hat das Coronavirus das Gesundheitssystem der Schweiz 2020 einem Stresstest unterzogen. Welche Erkenntnisse ergeben sich daraus, und was bedeutet die aktuelle Situation nun für das Gesundheitswesen und seine Mitarbeitenden?

Urs Eriksson: Die Schweiz und insbesondere der Kanton Zürich konnten die erste Welle der Pandemie erstaunlich gut bewältigen. Aus meiner Sicht hat das unter anderem damit zu tun, dass es dank dem dezentralen Spitalnetz und der Verfügbarkeit von gut ausgebildetem Personal in den meisten Spitälern problemlos möglich war, intensivmedizinische Kapazitäten auszubauen. Dies im Gegensatz zu Ländern mit sehr starker Bündelung intensivmedizinischer Kompetenz auf wenige Standorte wie Italien, Spanien, Belgien oder die Niederlande. Gerade das niederländische System wurde bisher ja gerne als Modell für ein zentralisiertes, effizientes und kostengünstiges Gesundheitsversorgungssystem für die Schweiz diskutiert. Ganz offensichtlich hat unser Gesundheitssystem in seiner aktuellen Struktur funktioniert. Ich denke, wenn die Krise überwunden ist und das Thema der Gesundheitskosten wieder aufs Tapet kommt, werden auch wieder Fragen der stärkeren Zentralisierung und staatlichen Lenkung diskutiert. Dann möglicherweise aber etwas differenzierter und im Bewusstsein, dass die am stärksten staatlich gelenkten und auf grosse Kompetenzzentren fokussierten Gesundheitssysteme in Frankreich, Italien, Belgien, Spanien, Schweden oder in den Niederlanden zumindest in der Situation einer Pandemie rascher an den Anschlag kommen und höhere Mortalitätsraten aufweisen.

Judith Schürmeyer: Meiner Meinung nach gibt es zwei Seiten der Medaille: Einerseits sind wir mit unserem heutigen Gesundheitswesen in der Schweiz sehr gut aufgestellt, wie sich im aktuellen Stresstest bewiesen hat. Es hat sich aber andererseits auch gezeigt, dass gewisse Dienstleistungen weniger oder gar nicht mehr in Anspruch genommen wurden. Die Auswirkungen auf die Spitäler in der Schweiz werden sich noch zeigen.

2019 trat Nathalie Rickli als Gesundheitsdirektorin an. Die neue Spitalliste wurde von 2022 auf 2023 verschoben. Ist dieses Datum mit der aktuellen Situation noch vertretbar?

Urs Eriksson: Ja, warum nicht? Die Idee, Leistungsaufträge an gewisse Standards, Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien zu knüpfen, ist sinnvoll. Ich denke die Gesundheitsdirektion (GD) sollte in der Lage sein, die Infrastruktur, Kompetenz und die Fallzahlen der Bewerber aus den Erkenntnissen der Vorjahre richtig einzuschätzen. Problematisch wird die Sache dann, wenn die GD, wie unter Regierungsrat Heiniger geschehen, die eigenen Vorgaben bei ihren Kantons- und Zentrumsspitalern weniger einfordert als bei den Regionalspitalern. Wie sich hier Frau Rickli positioniert, wissen wir noch nicht. Ich denke, die Coronakrise hat die Notwendigkeit einer guten Infrastruktur und qualifizierter Mitarbeitenden in mittelgrossen Spitalern des Kantons aufgezeigt. Haben solche Spitäler nicht auch die Möglichkeit, komplexe Behandlungen – bei entsprechenden Fallzahlen – anzubieten, droht ein schleichender Kompetenzverlust durch Abgang der entsprechend ausgebildeten und qualifizierten Ärztinnen und Ärzte oder Pflegefachleuten.

Der Fachkräftemangel war vor der Krise ein grosses Thema und wird es auch danach noch sein. Pflegende und Ärzte erfuhren weltweit grosse Solidarität und wurden durch Aktionen und Standing-Ovations gewürdigt. Erhoffen Sie sich dadurch positive Auswirkungen auf den Fachkräftenachwuchs und auch generell auf das Berufsbild?

Judith Schürmeyer: Die diversen Solidaritäts- und Dankesbekundungen haben uns sehr gefreut und gezeigt, dass unsere Arbeit wertgeschätzt wird. Obwohl die Pflege in der Krise in einem neuen Licht wahrgenommen worden ist, wird der Fachkräftemangel nach wie vor existieren und sich an der ungenügenden Situation des Berufsstandes nichts ändern. Dafür benötigt es zusätzliche Rahmenbedingungen. Denn solange der Pflegeberuf entgegen der gelebten Wirklichkeit immer noch als Hilfsberuf in der gesetzlichen Grundlage und nicht als eigenständiger Beruf angesehen wird, solange werden wir auch Probleme mit der Rekrutierung und dem Verbleib im Beruf der Fachkräfte haben. Der Beruf muss neu positioniert werden.

Urs Eriksson: Ärzte und Pflegende werden insgesamt sehr hoch wertgeschätzt. Das äusserte sich jetzt auch in der Pandemie. Der Mangel an Hausärzten mit eigener Praxis oder bestimmten Spezialisten hat weniger mit einem Mangel an Studienanfängern zu tun. Die Zahl der Studierenden hat in den letzten Jahren nicht abgenommen. Der Mangel hat andere Gründe. Die selbst-

ständige hausärztliche Tätigkeit wird in der Schweiz in Relation zum Arbeits- und Administrationsaufwand schlecht vergütet. Zudem ist der Frauenanteil in der Medizin stetig gewachsen. Leider geben sich viele Kolleginnen aus familiären Überlegungen nach nur wenigen Weiterbildungsjahren mit Teilzeitpensum in hausärztlichen oder spezialisierten Gruppenpraxen zufrieden und sind kaum bereit, eigene Praxen zu übernehmen. Interventionelle Weiterbildungsprogramme andererseits sind sehr kompetitiv, können ohne ein 100%-Pensum aber nicht ausreichend kompetent in vernünftiger Zeit abgeschlossen werden und kommen erst noch tarifmässig unter Druck. Das ist eine Erklärung warum es nicht nur an Hausärzten mangelt, sondern der Markt auch für hoch qualifizierte Spezialisten immer trockener wird.

Am 12. Mai feiern wir den 200. Geburtstag von Florence Nightingale, der Begründerin der modernen westlichen Krankenpflege, und somit auch einen speziellen Tag der Pflege. Ausserdem hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Jahr 2020 zum «Internationalen Jahr der Pflegenden und Hebammen» erklärt. Was bedeutet Ihnen dieses Zeichen der WHO, und was bedeutet der Tag der Pflege für Pflegefachleute gerade vor dem Hintergrund der aktuellen Pandemie?

Judith Schürmeyer: Florence Nightingale ist für uns insofern eine wichtige Person der Geschichte, als sie den Beruf der Pflege ins Leben gerufen hat und als erste beschrieben hat, wie wichtig ein eigenständiger pflegerischer Beruf neben dem ärztlichen ist. Diese Thematik und Forderung hat nichts an Aktualität eingebüsst. Nach wie vor sind wir um die Eigenständigkeit des Pflegeberufs bemüht, wie ich schon erläutert habe. Am Tag der Pflege geht es nun darum, bewusst danke zu sagen und die Pflegenden sowie Hebammen zu zelebrieren. Ich finde es für die Sichtbarkeit des Berufsstandes und den Zusammenhalt wichtig, ein solches Ritual aufrechtzuerhalten. Dass die WHO dieses Jahr zum «internationalen Jahr der Pflegenden und Hebammen» ausgerufen hat, ist umso bedeutender. Dem WHO-Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus ist es ein Anliegen, die wertvolle Arbeit der Pflegenden hervorstreichend. Denn auch Pflegende können Leben retten und haben für die Gesellschaft einen wichtigen Auftrag. Aufgrund der aktuellen Pandemie konnten wir unsere ursprünglichen Pläne für den Tag nicht umsetzen. Trotzdem ist es uns gelungen, unsere Pflegenden positiv zu überraschen.

Wie sieht die Situation zurzeit in Wetzikon aus?

Urs Eriksson: Das Coronavirus wird uns sicher noch länger beschäftigen, aber es wird schliesslich einen vergleichbaren Stellenwert bekommen wie andere ansteckende Infektionskrankheiten, mit denen wir seit jeher konfrontiert waren und die teilweise noch viel schwerere Verläufe machen: Tuberkulose, Influenza-Erkrankungen, Hirnhautentzündungen und andere. Im Moment versuchen wir wieder zu unserem «courage normal» zu finden. Hygienestandards werden aber sicherlich auch langfristig konsequenter umgesetzt werden als in der Vergangenheit.

Judith Schürmeyer: Die Unsicherheit begleitet uns weiterhin. Wir wissen nicht, ob eine zweite Corona-Welle kommt und falls ja, in welchem Ausmass sie uns dieses Mal trifft. Zurzeit sind wir insbesondere damit beschäftigt, die Koordination der schrittweisen Lockerungen umzusetzen. Dieses «Hinauffahren» richtig zu choreografieren, ist momentan eine grosse Herausforderung.

Da wir gemeinsam mit allen Berufsgruppen im GZO bisher alles so gut bewältigt und dabei viel gelernt haben, bin ich jedoch zuversichtlich, dass wir auch zukünftig gut gewappnet sind – komme, was wolle. Ich bin überzeugt, wir schaffen das!

Weiterführende Informationen:

World Health Organization (WHO)

Die Weltgesundheitsorganisation ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale öffentliche Gesundheitswesen. Auf ihrer Homepage finden Sie weiterführende Informationen zur weltweiten Lage der Corona-Pandemie: www.who.int Ausserdem erfahren Sie hier alles rund um das internationale Jahr der Pflegenden und Hebammen. «Pflegende sind das Rückgrat jedes Gesundheitssystems – sei es im Alltag oder während einer Krise», sagt WHO-Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus, mehr dazu unter:



Die neue Spitalliste 2023

Die aus dem Jahr 2012 stammende Spitalliste soll durch eine neue Spitalplanung auf das Jahr 2023 abgelöst werden. Die neue Spitalliste 2023 umfasst die Leistungsaufträge der verschiedenen Spitäler. Das heisst, dass Leistungsaufträge durch den Kanton neu verteilt werden. Die Frist für die Einreichung der Bewerbungsunterlagen durch die Spitäler endet am 14. September 2021. Die neuen Spitallisten sollen gemäss Gesundheitsdirektion eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und langfristig finanzierbare stationäre Versorgung der Zürcher Bevölkerung gewährleisten. Erfahren Sie mehr unter folgendem Link: www.gd.zh.ch




Digitaler Ärzte-Newsletter

Interessierte Fachleute werden regelmässig über aktuelle Themen, Informationen, Termine und Wissenswertes zu neuen oder erweiterten medizinischen und diagnostischen Leistungen des GZO Spital Wetzikon auf dem Laufenden gehalten. Bei Interesse melden Sie sich an unter: www.gzo.ch/zuweiser

Neues GZO-Leistungsspektrum 2020/21

Im aktualisierten Leistungsspektrum finden Sie die gewünschten Ansprechpartner sowie die aktuellen Kontaktangaben und Sprechzeiten zu den jeweiligen Leistungen. Unter folgendem Link können Sie dieses als PDF herunterladen: www.gzo.ch/leistungsspektrum

«Schnelle und präzise Diagnostik für eine optimale Behandlung»



In der Radiologie geht es in erster Linie darum, Kranken und Verunfallten zu helfen, indem sie rechtzeitig eine genaue Diagnose erhalten. Dies kann nur gewährleistet werden dank dem Einsatz der neuesten Technologie, Erfahrung und kontinuierlichen Schulung des Personals sowie intensiver Konzentration, grosser Detailgenauigkeit und erfolgreichem Team-Work während der täglichen Arbeit.



Dr. med. Guido Verhoek
Chefarzt Radiologie

Präzise schonende Abklärung

Die GZO-Radiologie arbeitet mit einem Computertomografen (CT) der neuesten Generation, der die sogenannte Spectral-CT-Bildgebung erlaubt. Im Gegensatz zur klassischen CT-Untersuchung liefert das Spectral CT immer auch spektrale Informationen, ohne spezielle Planung oder zusätzliche Vorbereitungen. Der Yttrium-basierte Szintillator registriert gleichzeitig hoch- und niederenergetische Photonen, sodass nicht nur die Anatomie angezeigt wird, sondern auch die Materialzusammensetzung kritischer Strukturen farblich charakterisiert werden kann. Das bedeutet, dass die Spektraldaten jeder Untersuchung auch im Nachhinein mit unterschiedlichen Diagnosetools analysiert werden können.

Besonders interessant ist in diesem Zusammenhang auch die Tatsache, dass mit dem Spectral CT weniger iodhaltiges Kontrastmittel notwendig ist. Die Kontrastmittelmenge konnte mehr als halbiert werden, was insbesondere Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion zugutekommt.

Dank dem Dual-Layer-Detektorsystem und dem iterativen modellbasierten Rekonstruktionsmodus (IMR) ist unser CT Scanner rund 25% strahlensensitiver – die Strahlenbelastung kann dadurch auf ein bisher unerreichbar geringes Mass gesenkt werden. Das sorgt für eine höhere Patienten- und Diagnose-sicherheit, die sich wiederum positiv auf die Qualität der Behandlungsergebnisse auswirkt.

Geräte

Gerätetechnisch ist das Institut für Radiologie und Nuklearmedizin am GZO ausgezeichnet ausgerüstet: Mit zwei MRI-Geräten (1.5T und 3T) und dem CT der neusten Generation sowie der Nuklearmedizin, deren Ausbau inklusive PET-CT bereits geplant ist, bietet die Radiologie die derzeit modernsten Diagnosetechniken an. Zusammen mit den vorhandenen beiden konventionellen Röntgenanlagen, der Mammografie und dem Ultraschall kann die regionale Nachfrage nach bildgebenden diagnostischen Abklärungen im gesamten Einzugsgebiet des GZO vollständig abgedeckt werden.

Untersuchungszahlen

Die Untersuchungszahlen konnten 2019 erneut um 2% gesteigert werden. Insgesamt wurden 35085 Untersuchungen im 24-Stunden-Betrieb durchgeführt. In dieser Zahl nicht abgebildet sind die zahlreichen «nicht-bildgebenden»-Dienstleistungen der Radiologie, welche nicht verrechenbar sind. Sie haben in den letzten Jahren fortwährend zugenommen und belaufen sich mittlerweile auf knapp 19% aller Arbeiten des Instituts. Die Steigerung der Untersuchungszahlen wurde vor allem bei den komplexeren Untersuchungsmethoden erreicht (CT und Nuklearmedizin). Hier ist zu erwähnen, dass die Geräteauslastung des CT mit fast 9600 Untersuchungen das Be- und Auslastungsmaximum erreicht hat. Hier werden, im Rahmen des Neubaus, bereits Lösungen evaluiert, um ein zusätzliches Gerät optimal in die Abteilung integrieren zu können.

Mein herzlicher Dank gilt allen Angestellten des Instituts, aber auch allen anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Spitals sowie den Hausärztinnen und Hausärzten für ihre Unterstützung und die kollegiale Zusammenarbeit.

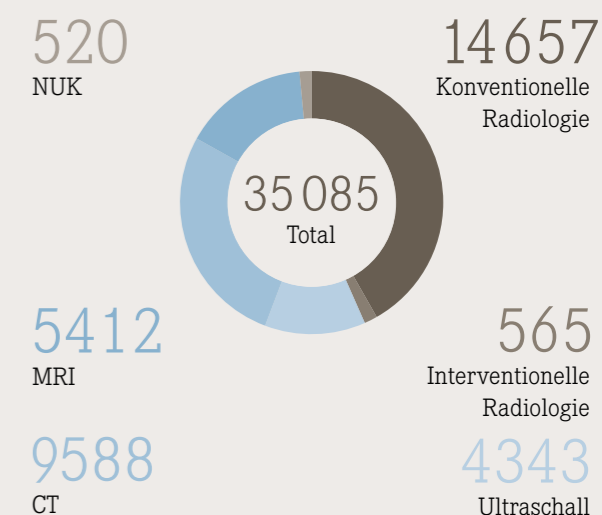
Zahlen Radiologie 2019

Art der Untersuchung	
Standard-Röntgen	12 104
Mammografie	2355
Magen-Darm-Untersuchungen	180
Durchleuchtungsuntersuchungen	18
Ultraschall/ Doppler	4343
Computertomografie (CT)	9588
Magnetresonanztomografie (MRI)	5412
Nuklearmedizin (NUK)	520

Therapeutische / diagnostische Interventionen und Drainagen	186
Arthrografie	379

Bilder aus OPs	615
Einscannen von Röntgenbildern	1291
Versand von Bildern	2380


Art der Untersuchung



Zusammenfassung		
Konventionelle Radiologie	41.8%	14 657
Interventionelle Radiologie	1.6%	565
Ultraschall	12.4%	4343
CT	27.3%	9588
MRI	15.4%	5412
NUK	1.5%	520
Total		35 085

Stationäre Patienten	9400
Ambulante Patienten	25 685

« Eine Top-Ausbildung ist auch in Zeiten höheren Kostendrucks unbezahlbar »



Verschiedene Anspruchsgruppen erhöhen laufend den Druck auf die Gesundheitseinrichtungen. Zuerst sucht man jeweils nach allfällig vorhandenem Sparpotenzial. Als rasche und einfache Lösung liegt die Versuchung nahe, bei verschiedenen Aus-, Weiter- und Fortbildungen zu sparen, verschlingt doch die Ausbildung eine Menge Zeit und Geld und beeinträchtigt unsere Effizienz im Betrieb. Obwohl als Pflicht im Medizinalberufegesetz (MedBG) verankert, erhofft man sich durch eine Angebotsreduktion in diesem Bereich eine gewisse Druckentlastung. Abstriche bei der Qualität, Sicherheit und Ausbildung dürfen jedoch nicht gemacht werden.



Dr. med. Andreas Kündig
Chefarzt Anästhesie
& Intensivmedizin

Jedes Unternehmen positioniert es prominent in seinem Leitbild: Nebst der professionellen und qualitativ hochstehenden Kundenbetreuung ist die Weiterentwicklung und Ausbildung der Mitarbeitenden ein zentrales Anliegen. Man will in die Zukunft investieren, sind doch bestens qualifizierte Fachkräfte, Allrounder und Spezialisten das grösste Gut und sozusagen die Garanten für einen nachhaltigen Erfolg.

Im grauen Arbeitsalltag zeigt sich dann aber rasch, dass uns die Beschaffung der Mittel für diese mehr als sinnbringende und allen zustehende Investition vor grössere Probleme stellt. Fehlen dafür doch die wichtigsten Ressourcen Geld und Zeit an allen Ecken und Enden. Unabhängig von diesen gegebenen Einschränkungen fordern die Fachgesellschaften und die übergeordneten Instanzen einen «Bildungsnachweis» als zwingend zu leistendes und messbares Qualitätskriterium. Auch gilt ein ausgebautes in- und externes Fort- und Weiterbildungsangebot als relevanter Wettbewerbsvorteil auf dem ach so trockenen Arbeitsmarkt.

Sind diese vorwiegend betriebswirtschaftlichen Hürden jedoch mit erheblichem Aufwand überwunden, so stellt sich die Frage, wie und vor allem an wem praktisch geübt werden soll. «Klar, Ausbildung und Schulung ist enorm wichtig und muss sein, auf jeden Fall – aber bitte nicht an mir!», hört man sodann sagen. Wer will schon von einem Unerfahrenen oder gar Anfänger behandelt werden und somit als Versuchskaninchen dienen?

Handelt es sich um einfachere, weniger komplexe, in der Regel manuelle oder technische Interventionen, können und werden die Auszubildenden Schritt für Schritt an diese Tätigkeit herangeführt. Dieses im wahrsten Sinne vorsichtige Herantasten geschieht selbstverständlich nach adäquater Vorbereitung unter Aufsicht einer entsprechend geschulten Fachperson, die jederzeit übernehmen, gegebenenfalls sogar korrigierend eingreifen

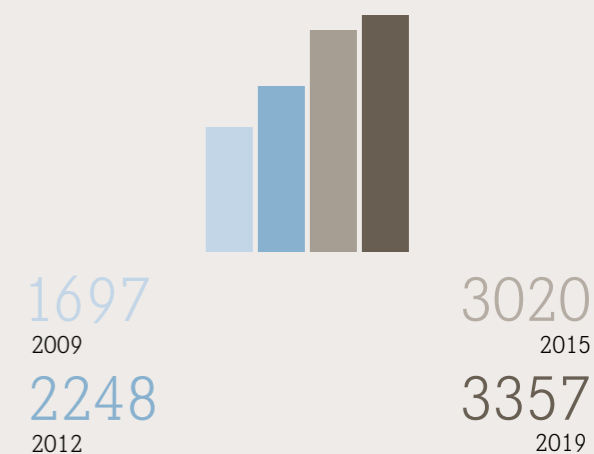
kann. Wie soll das aber bei höchst anspruchsvollen oder risikoreichen Massnahmen und Eingriffen geschehen – vor allem, wenn diese zu Unzeiten und mit einer sehr hohen Dringlichkeit durchgeführt werden müssen? Selbst der Köhner ist da enorm gefordert, erlebt er doch solche kritischen Situationen glücklicherweise auch nur selten. Wir sind uns da sicherlich einig, dass dies nicht der Moment zum Üben oder Sammeln erster Erfahrungen ist. «Der Notfalldienst ist kein Ort für Premieren oder autistische Probeleien», so zumindest hat es mein ehemaliger Chef in seinem Klinikreglement festgehalten.

Die Entwicklung von immer menschenähnlicheren, anatomischen Puppen mit steuerbaren «Lebensfunktionen» gibt uns einerseits die Möglichkeit, technische Fertigkeiten zu üben. Andererseits kann man damit den Ernstfall, die kritische Notfallsituation oder rare Komplikation simulieren. Mit diesen High-tech-Patientensimulatoren lassen sich medizinische Abläufe unter realen Bedingungen und im gewohnten Arbeitsumfeld trainieren. Unter der Leitung eines speziell geschulten, in der Regel externen Instruktoerteams werden die durchgespielten Szenarien anhand der Video- und Tonaufnahmen ausgewertet und besprochen. Dabei gilt das Augenmerk vor allem der Teamarbeit. Denn oft genug stellen Organisations- und Kommunikationsmängel, die sogenannten «Human Factors», eine häufige, wenn nicht sogar die grösste Fehlerquelle dar.

Mit der erstmaligen Durchführung solcher zeit- und kostenintensiven Trainingstage haben wir 2019 der Sicherheit und Qualität Rechnung getragen. Denn das sichere Arbeiten auf höchstem qualitativem Niveau hat bei uns oberste Priorität – so zahlen sich solche Fortbildungen längerfristig für unsere Patientinnen und Patienten sowie das Unternehmen aus.

Zahlen Anästhesie & Intensivmedizin 2019

Entwicklung der Anästhesiesprechstunde



Intubationsanästhesien	3012	Notfälle	
Maskenanästhesien		Intubationen	4
Inkl. Larynxmasken	1549	Reanimationen	4
Regionalanästhesien		Schockraum-Überwachung	134
Spinal	296	Total Notfälle	142
PDA OP	102	Arbeiten im Hause	
PDA GEBS	293	Punktionen, periphere	358
Total PDA	395	Punktionen, zentrale	1
Plexus	69	Total Punktionen	359
I/V-Block	37	Anästhesiesprechstunde	3357
Femoralis-Katheter	19	Postoperative Schmerztherapie	327
Andere Blockaden	3	Autotransfusionen	7
Total restliche Blockaden	128	Total Anästhesieleistungen	9803
Intravenöse Anästhesien und Überwachungen		Total Stunden Anästhesie	10 673
I/V-Anästhesien und Überwachungen	231	Intensivstation	
Total MACs	231	Anzahl Patienten	729
Total Anästhesien	5611	Pflegetage	1966
		Anzahl beatmete Patienten	152
		Beatmungstage	686

Mit Flexibilität und Engagement zum Erfolg



Judith Schürmeyer
COO

Dass wir miteinander stärker sind, ist keine neue Erkenntnis. In der Diskussion und Auseinandersetzung mit dem Thema haben wir aber auch erkannt, wie schwierig es ist, dies im beruflichen Alltag oder in unserem Falle in konkreten Projekten, zu leben und umzusetzen. Dabei werden wir immer wieder von unserem eigenen Ego eingeholt und überholt. Darum ist es wichtig, dass wir gemeinsam unterwegs sind und wir uns immer wieder gegenseitig darauf aufmerksam machen können, wenn wir uns auf Abwegen befinden.

Miteinander und voneinander lernen in der Theorie

In der Diskussion um organisationales Lernen standen zunächst Einzelpersonen im Vordergrund, die stellvertretend für die Organisation lernen. Deren Wissen wird durch entsprechende Praktiken in der Organisation dokumentiert, bewahrt, verbreitet und genutzt (Wissensmanagement). Später erhielt dann ein anderer Aspekt mehr Aufmerksamkeit, nämlich das Lernen in Kollektiven wie etwa Communities of Practice (Örtenblad 2001).

Die Veränderung und Weiterentwicklung einer Organisation ist also nur möglich, wenn sich alle Mitglieder weiterentwickeln. Allerdings ist nicht garantiert, dass sich aus dem Lernen von einzelnen Mitgliedern in der Organisation, organisationales Lernen ergibt. Dafür braucht es in der Regel eine aktive Gestaltung und Potenzialentwicklung bis hin zu einer lernenden Organisation. «Lernende Organisation» als Konzept aus der Management-Praxis bezeichnet ein System, das sich kontinuierlich in Entwicklung befindet. Ein System, in dem Ereignisse als Auslöser genutzt werden, um das Handlungsrepertoire der Organisationsmitglieder zu verändern oder zu erweitern (Seufert 2013).

Miteinander und voneinander lernen: ein Mythos?

Ein grosses Lernpotential in Unternehmen und Organisationen liegt in der gegenseitigen Erkundung von unterschiedlichen Ansichten. Dieses Potenzial verkümmert meist ungenutzt: In traditionellen Unternehmen bedeutet «Leistung», dass man tut, was der Chef verlangt. Offenheit bedeutet in den meisten Strukturen, dass die Mitarbeiter dem Chef erzählen, was er hören will. Es herrscht eine «Kultur der Ich AG», welche darauf abzielt, den eigenen Standpunkt vehement zu verteidigen. Wer sich selbst in Frage stellt, gilt als angreifbar, unprofessionell und schwach. Wenn aber Teams oder Organisationen wirklich voneinander lernen wollen, braucht es eine Kultur des gegenseitigen «Erkundens und Kennenlernen-Wollens».

Das bedeutet, dass sich Teams und Organisationen Regeln des Umgangs geben, die es ermöglichen, die Ansichten der anderen kennenzulernen, zu erkunden, zu hinterfragen und nach abschliessender Prüfung zu bewerten. Somit gelten unterschiedliche Wahrnehmungen nicht als Bedrohung, sondern als Bereicherung und als Chance dazuzulernen. Dies ist zugleich einer der Schlüssel zum gemeinsamen produktiven Lernen: Nur bei bewusstem Umgang mit Diversität können Menschen den grösstmöglichen Nutzen daraus ziehen und aus dem vollen Wissenspotenzial aller schöpfen.

Im Jahre 2019 haben wir versucht, genau dies umzusetzen und für die zukünftige Zusammenarbeit zu verinnerlichen. Vielen Dank an alle für das Zulassen, die Motivation und die Möglichkeit des Miteinander- und Voneinanderlernens!

Auswertung Patientenfeedback 2019

Patientenfeedback des Monats

« Alle hier arbeitenden Menschen sind mir mit sehr viel Herzlichkeit, Anteilnahme und Wärme begegnet. Dies hat mich sehr beeindruckt.»

Top 5 der Einflüsse für die Spitalwahl

(Mehrfachantworten möglich)

Nähe zum Wohnort	54.4 %
Empfehlung des Hausarztes	32.2 %
Nächstgelegenes Spital (Notfallsituation)	31.2 %
Guter Ruf des behandelnden Arztes	20.8 %
Guter Ruf des Spitals	17.6 %

Top 3 der Erwartungen an den Spitalaufenthalt

(Mehrfachantworten möglich)

Professionelle, kompetente Behandlung	91.4 %
Freundlicher, menschlicher Umgang	89.2 %
Ernst genommen werden	68.9 %

Erwartungen insgesamt wurden übertroffen	15.3 %
erfüllt	80.2 %
nicht erfüllt	2.5 %



Pflege

Andrea Egli
Bereichsleiter Pflege

Im ersten Halbjahr 2019 wiesen wir auf den Bettenstationen eine deutlich höhere Anzahl Patienten auf als im 2018. Diese Zunahme war für die Pflgeteams auf den Abteilungen eine Herausforderung und konnte nur mit gemeinsamen Anstrengungen über alle Abteilungen hinweg bewältigt werden. Auch in der Wundsprechstunde konnten wir ein weiteres erfolgreiches Jahr mit steigenden Patientenzahlen verzeichnen, sodass wir für das Jahr 2020 einen Ausbau der Sprechstundenzeiten planen.

Im Frühling 2019 haben wir die Dienstleistung von externen Sitzwachen in einem Einladungsverfahren neu vergeben. Im August sind wir schliesslich erfolgreich mit dem neuen externen Sitzwachen-Pool gestartet und konnten so den Prozess für die Buchung von Einsätzen über eine digitale Plattform deutlich vereinfachen und auch die Wirtschaftlichkeit verbessern.

Für die Abdeckung von kurzfristigen Personalausfällen arbeiteten wir schon länger mit Personalvermittlern im Kanton zusammen. Die Arbeitsqualität von externem Personal ist jedoch nicht mit dem Niveau von internen Pflegenden vergleichbar, da sie häufig die Arbeitsabläufe, das Klinikinformationssystem und die Behandlungsabläufe nicht so gut oder gar nicht kennen. In Zusammenarbeit mit Careanesth konnten wir nun einen Springer-Pool mit Mitarbeitenden aus dem GZO aufbauen. Neben den wirtschaftlichen Faktoren wie Kosten und Einsparungen von administrativen Zeitaufwänden sind für uns vor allem die deutliche Steigerung der Arbeitsqualität und die Möglichkeit wichtig, den Mitarbeitenden aller Berufsgruppen in der Pflege ein neues Arbeitszeitmodell anzubieten.

Der Start des Pilotprojekts im Juli 2019 war noch etwas verhalten, da sich zu Beginn nur wenige Mitarbeitende für den Pool angemeldet hatten. Dies änderte sich im Laufe des zweiten Halbjahres, sodass wir auf eine sehr positive Entwicklung zurückblicken können und das Modell Springer-Pool sicher weiterführen werden.

Im Sommer 2019 wurde zudem auf einer medizinischen Abteilung ein Pilotprojekt zur elektronischen Erfassung und Identifizierung von Patienten und Mitarbeitenden bei der Abnahme von Laborproben durchgeführt. Das Ziel bestand darin, durch die Vermeidung von Fehlern bei der Abnahme von Laborproben eine höhere Patientensicherheit zu generieren. Das Projekt erwies sich als voller Erfolg. So nahm nicht nur die Fehlerquote bei der Laborprobe-Abnahme signifikant ab, sondern auch die technische Umsetzung und die Integration in den Arbeitsalltag der Pflegenden gelang ohne grössere Schwierigkeiten. Das System wird im Jahr 2020 auf allen Abteilungen eingeführt.

Auch im GZO Spital Wetzikon steigt aufgrund des demografischen Wandels die Anzahl von betagten, multimorbiden Menschen mit akuter Verwirrtheit (Delir). Deshalb erstellte die Leiterin Pflegeentwicklung in Zusammenarbeit mit der Ärztlichen Direktion ein neues interprofessionelles Konzept zur Früherkennung und Betreuung von Menschen mit einem Delir. Im Herbst 2019 ist auf einer medizinischen Bettenstation die Umsetzung in der Praxis getestet worden. Die Evaluation zeigt, dass sich die Früherkennung und der Einsatz von präventiven Massnahmen lohnt und im Alltag bereits deutlich spürbar ist. Das Konzept soll nun auf weitere Stationen ausgeweitet werden.

Insgesamt können wir auf ein erfolgreiches Jahr zurückblicken und wir möchten uns bei allen für ihr Engagement und die gute Zusammenarbeit bedanken.

Patienten-
management

Dominik Moser
Bereichsleiter
Patientenmanagement

Im Januar 2019 starteten wir mit der neuen Abteilung Check-in, um die Eintrittsprozesse noch stärker auf die Patientenbedürfnisse abzustimmen. Dafür wurden die bestehenden Teams der Réception, Patientenaufnahme sowie OP- und Bettendisposition zusammengeführt. Das neue Team soll unter der Leitung von Anita Müller-Weber einerseits die Flexibilität erhöhen, andererseits wird es die Entwicklung zum digitalen Spital vereinfachen. Der Veränderungsprozess gestaltete sich sehr anspruchsvoll und wird uns auch im Jahr 2020 beschäftigen.

Bereits Ende 2018 zeichnete sich im Sozialdienst ein personeller Wechsel ab, welcher das Team unter der Leitung von Franziska Zingg in der ersten Jahreshälfte sehr beanspruchte. Trotz der personellen Engpässe unterstützte der Sozialdienst über 1'200 Patienten und deren Angehörige bei der Organisation einer Spital-Anschlusslösung. Ein allgegenwärtiges Thema ist zudem die Kontaktpflege zu den Partnerinstitutionen zwecks Verbesserung der Verlegungsqualität.

Die Guest Relation ist für die Betreuung der zusatzversicherten Patienten zuständig. Die Zufriedenheit der Patienten ist im GZO generell hoch, was uns mit Stolz erfüllt. Nebst den Lärmmissionen im Rahmen des Neu-/Umbaus wiesen unsere Patienten beispielsweise auf Verbesserungspotenzial bei der Kommunikation im Behandlungsteam hin – ein Thema, an dem wir seit Jahren arbeiten. Um die Patienten noch besser zu unterstützen, setzen wir seit November 2019 einen Zivildienstleistenden als Begleitdienst ein.

Im April stiess die Abteilung Archiv zum Bereich hinzu. Sie beschäftigt sich intensiv mit der Digitalisierung der Patientenakten. Ebenfalls musste aufgrund von neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen ein neues Regelwerk für die Ablage und Archivierung im GZO entwickelt werden, welches nun per 1.1.2020 in Kraft ist.



OPS

Beatrix Jaster
Bereichsleiterin OP

Im Frühjahr 2019 wurde durch die Regionalspitäler Uster, Mändorff und Wetzikon eine Geschäftsidee zur Nutzung einer gemeinsamen zertifizierten Aufbereitungseinheit von Medizinprodukten entwickelt. Der von der Projektgruppe entwickelte Businessplan diente den Verwaltungsräten der Spitäler als Entscheidungsgrundlage zur Gründung der Firma Steriplus AG. Das erarbeitete Konzept ist gar noch umfassender. So werden die kundenspezifischen Instrumente und Verbrauchsmaterialien künftig in einem Fallwagen bereitgestellt.

In der ZSVA wurden 2019 insgesamt 2145 Chargen produziert. Mit 4086 Instrumentensieben und 20080 Einzelinstrumenten sind die Zahlen in etwa auf dem Vorjahresniveau. Ein zweites internes QM-Audit im Herbst 2019 war sehr zufriedenstellend.

Wegen der «ambulant vor stationär»-Vorgaben der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich wurde im Frühjahr das Projekt A-Team gestartet und erfolgreich umgesetzt. So hat die Projektgruppe die Effizienz und Wirtschaftlichkeit des «Ambulanten Zentrums» gesteigert. Die Auslastung der zweiwöchig stattfindenden ambulanten chirurgischen OP-Spur stieg von Mai bis Dezember kontinuierlich auf 89 Patienten. Wir stehen erst am Anfang, erwarten durch die Beteiligung weiterer Fachdisziplinen für das Jahr 2020 jedoch eine Zunahme der ambulanten Eingriffe in der neuen Organisationsstruktur. Im Fokus des vergangenen Jahres standen zahlreiche Prozessanpassungen mit dem Ziel, sicherheitsrelevante und qualitative Vorgaben umzusetzen sowie die Pflegekräfte im OP von logistischen Aufgaben zu entlasten.

2019 war für die Mitarbeitenden der Pflege OP-Betriebe ein sehr herausforderndes Jahr. Die Abgänge und längerfristigen Krankheitsausfälle waren nur durch die engagierte Zusammenarbeit und Flexibilität aller im OP tätigen Berufsgruppen möglich. Ich danke allen für die grossartige Unterstützung.



Frauenklinik

Sonja Baumann
Bereichsleiterin Pflege
Frauenklinik



Physiotherapie

Fabian Hügi
Leiter Physiotherapie

Seit 2019 bieten wir in der ambulanten Stillberatung neu das Angebot der präpartalen Kolostrumgewinnung an. Kolostrum (erste Vormilch) wird bereits in der Schwangerschaft gebildet. Neugeborene von Müttern mit Diabetes mellitus haben ein erhöhtes Risiko für eine vorübergehende Hypoglykämie nach der Geburt. Um diese Hypoglykämie abzufangen, kann dem Neugeborenen kurz nach der Geburt das in der Schwangerschaft gewonnene Kolostrum der Mutter (anstelle von Pulvermilch oder Zuckerlösung) gegeben werden. Werdende Mütter mit Diabetes (GDM) werden bereits in der Schwangerschaftskontrolle auf die vorgeburtliche Stillberatung zur Kolostrumgewinnung aufmerksam gemacht.

Weltweit werden rund 25 Prozent der Geburten eingeleitet – Tendenz steigend. Die häufigste Indikation zur Einleitung ist die Terminüberschreitung (10 Tage über dem Geburtstermin), so auch bei uns in der Gebärabteilung. Dabei wird die Geburt mit Wehenmitteln eingeleitet. Eine medikamentöse Einleitung ist meistens langwieriger und birgt das Risiko von Hyperstimulation und fetalem Distress. Mit dem Fokus, die medikamentöse Einleitungsrate zu senken, haben sich drei Hebammen aus dem Team intensiv und fundiert mit diesem Thema auseinandergesetzt. Dabei haben sie ein Schema mit alternativen Einleitungsmethoden sowie einen Patienten-Flyer erstellt. Die gewonnenen Erkenntnisse und das neue Angebot sind in der Gebärabteilung bereits bestens integriert.

Nebst dem Alltagsgeschäft beschäftigte uns im 2019 die regen und finalen Anpassungen der Nutzer-Layoutpläne und der Betriebskonzepte. Damit sollen für den Neu- und Umbau bestehende Prozesse angepasst, optimiert und übergeordnet auf die verschiedenen Bereiche abgestimmt werden.

Ein ganz herzliches Dankeschön an all meine Mitarbeiterinnen für die grosse Unterstützung und ihr motiviertes Engagement.

Unser Physiotherapie-Team, bestehend aus 12 Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, betreut täglich Patientinnen und Patienten während ihres stationären Aufenthaltes, aber auch im Ambulatorium. Zusätzlich bilden wir zwei Studierende aus dem Bachelor-Studiengang und dem ZMC Modul Physiotherapie aus.

Im Frühling 2019 durften wir eine Austauschstudentin aus Finnland ausbilden. Der Wissensaustausch über die beiden unterschiedlichen Gesundheitssysteme und die darin verschiedenen physiotherapeutischen Vorgehensweisen sowohl in der Behandlungsplanung als auch im Behandlungsablauf war interessant und bereichernd.

Salomé Nüssli hat im Frühling den Beckenbodenkurs für Männer und Nicole Schmidt im Herbst den Beckenbodenkurs für Frauen erfolgreich absolviert. Dadurch konnten wir einerseits die Lücke im Behandlungsangebot für Männer wieder schliessen und verfügen nun über ein gut eingespieltes Team Beckenboden.

Ilka Götte hat im 2019 den Certificate of Advanced Studies Parkinson gestartet und im Januar 2020 erfolgreich abgeschlossen. Wir haben nun mit ihr eine Fachexpertin Parkinson im Team. Im Zuge der Weiterbildung hat Frau Götte das Angebot «Lee Silverman Voice Treatment», kurz LSVT Big, im Ambulatorium der Physiotherapie eingeführt. Das LSVT Big ist ein aktives, intensives, wirkungsvolles und umfassendes Therapiekonzept, das speziell für Menschen mit Parkinson entwickelt wurde. Ziele der LSVT Big-Therapie sind normal grosse Bewegungen im Alltag sowie eine verbesserte Körperwahrnehmung und Bewegungskontrolle. Zusätzlich liess sich Noémie Burger zur LSVT Big-Therapeutin zertifizieren. Mit den beiden Therapeutinnen im Team können wir nun das Behandlungsangebot für Parkinsonpatienten sicherstellen.

Interdisziplinäre
Fachbereiche

Konstantinos Kalaitzis
Bereichsleiter Interdisziplinäre Fachbereiche bis 06.10.2019

Mareike Schmäzlein
Bereichsleiterin Interdisziplinäre Fachbereiche ab 01.01.2020

Prozessoptimierung ist ein fortlaufender und wohl auch ein in vielen Disziplinen nie abgeschlossener Entwicklungsprozess. Auch im 2019 wurden in den interdisziplinären Fachbereichen der Pflege kontinuierlich Anpassungen und Verbesserungen vorgenommen und verschiedene Projekte gingen in die Umsetzung.

Tagesklinik/ Aufwachraum

So wurde die Blutentnahme für ambulante Patientinnen und Patienten anfangs 2019 vom Labor in die Tagesklinik 2 verlegt. Der neue Blutentnahmeort bietet unseren Patienten den Vorteil der durchgehenden und verlängerten Zugänglichkeit von 06.30 bis 20.00 Uhr.

Per 1. Februar 2019 wurde die Tagesklinik 1 umgenutzt, und seither wird nur noch eine, aber vergrösserte Tagesklinik betrieben. Dadurch können die frei gewordenen Räumlichkeiten der Tagesklinik 1 und die Infrastruktur nicht nur abends durch die Hausärztliche Notfallpraxis und seit Mai 2019 als «Ambulantes Zentrum», sondern auch für Behandlungen von weniger komplexen Patientenfällen aus der ambulanten Notfallpraxis genutzt werden.

Eine Anpassung haben wir auch beim Eintrittsort innerhalb des Eintrittsprozesses von stationären Patienten vorgenommen. Diese treten nun nicht mehr wie zuvor über die Tagesklinik ein, sondern werden ab Eintrittszeit 09.30 Uhr mittels des elektronischen Systems «Insight» direkt den entsprechenden Abteilungen zugewiesen.

Für Sascha Zerneck, ehemals Leiter Aufwachraum und Tagesklinik, haben wir eine gute interne Interimslösung gefunden. Aktuell führt Maja Gwerder engagiert die Abteilung bis zur Neubesetzung der Stelle. Wir danken ihr ganz herzlich für ihr Engagement.

Notfallstation

Die im Juni 2019 neu gestartete Pflegeleitung Notfall, Cony Grimm, hat sich mittlerweile gut eingearbeitet. Motiviert, mit Freude und grossem Engagement leitet und unterstützt sie das Team der Notfallpflege. Nach ihrem Eintritt galt es zunächst, trotz hoher Fluktuation einen reibungslosen Notfallbetrieb zu gewährleisten. Viel Wert legt sie auf einen guten interdisziplinären Austausch. In enger Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Leiter Notfall, Dr. Frank Kube, und der Qualitäts- und Prozessverantwortlichen, Barbara Ambühl, wurde das neue Betriebskonzept erarbeitet.

IPS

Auch die Leitung im Bereich der Intensivpflege konnten wir mit Nicole Sandmeier per April 2019 mit einer kompetenten, einsatzfreudigen und GZO-erfahrenen Fachfrau besetzen. Seither hat auch sie einige Prozesse angepasst und implementiert. Das Huddle-Konzept wurde weiter ausgebaut und findet nun zweimal täglich statt. Im Oktober konnte, nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung zur Expertin NDS IP HF, Miriam Durscher ins Team übernommen werden. Die Stellen der Diplomierten mit Weiterbildung IMC haben wir somit mit fünf Kolleginnen und Kollegen besetzt.

Im Oktober startete in Kooperation mit Uster der IPS-Pflegepool: Eine innovative Lösung, um dem Fachkräftemangel in der Intensivpflege entgegenzuwirken.

Ebenfalls im Oktober hat uns Konstantinos Kalaitzis, der während zwei Jahren die Führung dieses Bereichs innehatte, verlassen. Wir freuen uns, mit Mareike Schmäzlein eine würdige Nachfolgerin gefunden zu haben.

« Ein Jahr im Zeichen der Fusionsvorbereitungen »



Carmen
Müller Fehlmann
Vizepräsidentin

Gianni
Fröhlich-
Bleuler

Pius
Renggli

Dr. Andreas
Strahm

Jörg Kündig
Präsident

Urs Fischer

Dr. med.
Beat Staub

Nach dem Entscheid der Verwaltungsräte der Spitäler Uster und Wetzikon wurden die Fusionspläne der beiden Häuser im Februar 2019 öffentlich gemacht. Schon bis zu diesem Zeitpunkt waren die Vorbereitungsarbeiten enorm. In den folgenden Monaten haben sich diese aber noch intensiviert. Im Vordergrund stand die interne, wie externe Kommunikation mit dem Ziel, das Projekt zu erklären, aber auch die notwendigen politischen Entscheide zu erreichen. Anlässlich einer ausserordentlichen Generalversammlung im Herbst des Jahres wurde mit einer deutlichen Mehrheit der Interkommunale Vertrag als Grundlage für die Fusion von den Aktionärs-gemeinden verabschiedet. Aufgrund der unvorhersehbaren weltweiten Coronavirus-Pandemie sind jedoch andere, im 2020 wichtigere Themen in den Vordergrund gerückt, was neben der Verschiebung der eidgenössischen Volksabstimmung vom 17. Mai 2020 auch unsere Abstimmung über die Fusion der beiden Spitäler Uster und Wetzikon betraf. Beim Erscheinen des Geschäftsberichtes liegen jedoch alle zustimmenden Stellungnahmen der Aktionäre vor, und wir sehen der verschobenen Urnenabstimmung trotzdem mit Zuversicht entgegen. Parallel zur politischen Informations- und Aufklärungsarbeit ging es aber auch darum, die Strukturen für den Start der neuen Unternehmung zu gestalten. Auch hier sind wir auf gutem Weg.

Daneben verlangten nach dem erfolgten Spatenstich die Bauarbeiten für das neue Spitalgebäude die Anpassung der Baupläne und zusätzliches Engagement in zahlreichen internen Projekten, aber auch Geduld aller Mitarbeitenden - dies alles neben dem höchst anspruchsvollen und zunehmend von einer öffentlichen und politischen Diskussion um Kosten und Fallzahlen beeinflussten Tagesgeschäft. Ziel aller Anstrengungen und Bemühungen ist es, die medizinische Grundversorgung zum Wohle der Einwohnerinnen und Einwohner des Zürcher Oberlandes und des oberen Glattales in unverändert hoher Qualität sicherzustellen. Wir sind auf gutem Weg.

Ich danke allen Mitarbeitenden für den Elan und die Bereitschaft, gerade auch in der aktuellen Coronakrise Ausserordentliches zu leisten und freue mich, mit ihnen die zukünftige Ausrichtung unseres Unternehmens zu gestalten.

Herzlich, Ihr

Jörg Kündig, Präsident des Verwaltungsrates



Unternehmens- entwicklung

Hansjörg Herren
Leiter Unternehmens-
entwicklung

Das Team des 2017 neu geschaffenen Bereichs Unternehmensentwicklung hat sich 2019 schwerpunktmässig drei Themenfeldern angenommen:

Hinsichtlich der Fusionsvorbereitung galt es zum einen, für die Spitäler Uster und Wetzikon je eine vergleichbare Stand-alone-, wie auch eine konsolidierte Version eines Businessplans zu erstellen. Zum Jahresbeginn stand daher die Schärfung der Zahlen über alle Kliniken und Abteilungen des GZO Spital Wetzikon im Fokus.

Zum anderen wurden die im Vorjahr implementierten «Abteilungs-Analyse-Sprints» fortgesetzt. Dabei nahm sich ein interdisziplinäres Team im Rahmen einer ein- bis zweitägigen Begehung mittels Interviews und Beobachtungen den Abläufen und gewachsenen Strukturen medizinischer Abteilungen an. Gestützt mit Zahlen aus der Finanzabteilung resultierte wiederum ein mit der Abteilung abgestimmtes Ergebnis, das ausser der Analyse auch die zentralen Handlungsfelder aufzeigte. Neben einfachen Massnahmen zur Verbesserung einer Situation zeigen sich dabei oft Herausforderungen, die zur Bewältigung eine Projektform benötigen. Und damit sind wir beim dritten und grössten Schwerpunkt der Unternehmensentwicklung, nämlich das Investitions- und Projektportfolio-Management.

Im Geschäftsjahr 2019 wurden 60 Projekte und Beschaffungen im Wert von 3.6 Mio. freigegeben. Gleichzeitig konnten 41 Investitions-Vorhaben in der Höhe von 4.5 Mio. dem Betrieb übergeben werden. Rund die Hälfte der abgeschlossenen Projekte wurde im Jahr 2018 lanciert. Die Projektlaufzeit ist damit ein Thema mit Verbesserungspotential. Optimiert wurde dafür die Transparenz. Es wurde ein Reporting geschaffen, welches es dem GZO-Kader im Wochenrhythmus ermöglicht, alle wesentlichen Informationen zu Projekten abzurufen. Dieses Instrument ist zudem hilfreich für das Monitoring laufender

Projekte, da neben dem Überblick zu den Inhalten, Verantwortlichkeiten und Finanzkennzahlen auch die Beurteilungen zu Qualität, Zeit, Finanzen und Risiko zur Verfügung stehen.

Sowohl das Bauprojekt, wie auch das Fusionsvorhaben sind zukunftsbestimmend und selbstverständlich massgebend, wenn es um Investitionen geht. So wurde jede Neuerung auch im Licht dieser zwei strategischen Schwergewichte entschieden. Um die Abhängigkeiten im Blick zu haben, wurden 2019 alle Investitionsvorhaben, sprich auch die Bauvorhaben auf einem sogenannten Kanban-Board zusammengeführt. Darauf stehen Projekte und Beschaffungen unterschiedlichster Art und Komplexität nebeneinander: das neue Ultraschallgerät für den Notfall, das vom Bund verordnete elektronische Patientendossier, die Pilotierung eines ambulanten OP-Zentrums, das Green-Hospital-Projekt, das neue Personalhaus, das General-Update des ERP-Systems Navision, das Sparprojekt Light19, die Neukonzeption der Kommunikation der Zukunft, aber auch ein Mammographiegerät.

Dank eingespielter Abläufe sollte es heute möglich sein, grössere Volumen zu stemmen. Wenn diese kommen, und darauf bereiten wir uns im Rahmen der Fusionsthematik vor, werden die geschaffenen Management-Instrumente auf die Probe gestellt. Wir sind zuversichtlich, dass sich diese auch in einem erweiterten Umfeld bewähren werden.

Als Team bedanken wir uns bei den zahlreichen Projektleitern und Projektmitarbeitenden, die sich häufig neben ihrer Arbeit am Patientenbett intensiv mit einer Neuerung auseinandergesetzt haben. Dieser interdisziplinäre und partizipative Ansatz sorgt letztlich für eine hohe Qualität und Akzeptanz der implementierten Lösungen.



Human Resource Management

Barbara Schibli
Leiterin HRM

Wir wollen ein dynamisches Spital sein, das darauf abzielt, sich stetig zu wandeln, um bestehen zu können und für die Zukunft fit zu bleiben. Dabei stellen wir uns den immerwährenden Herausforderungen des Interessensausgleichs zwischen dem Individuum und der Gemeinschaft. Und gleichzeitig tragen wir die Verantwortung für die richtige Balance von Entscheidungen. Denn wenn wir nicht genug mutige Entscheidungen treffen, stürzen wir ab. Wenn wir zu viele mutige Entscheidungen treffen, dann belasten wir unsere Flügel so sehr, dass wir nicht mehr abheben können.

Jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter und jede Führungskraft – ja alle im GZO Spital Wetzikon – muss es deshalb interessieren

- wie wir miteinander agieren,
- was der Beitrag jedes einzelnen ist, damit das Ganze funktioniert,
- wie jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter eine Atmosphäre positiver Energie in ihrem/seinem Team, mit anderen Berufsgruppen sowie im GZO Spital Wetzikon gestaltet und behält und
- was das Beste ist für die Gemeinschaft des GZO Spital Wetzikon.

Wie kann das alles gelingen? – Die folgenden Faktoren sind hier zu wesentlich: Ein offener Informationsaustausch ist die Grundlage eines erfolgreichen Zusammenarbeitens – dabei wollen wir kein Herrschaftswissen unterstützen oder unterhalten. Information sollten wir immer auch als Gedankenaustausch sehen. Es ist wichtig, im Dialog miteinander zu stehen, mitzudenken, aus Fehlern Erkenntnisse zu gewinnen als auch Eigenverantwortung zu übernehmen.

Im Arbeitsalltag ist es ideal, von mindestens zwei oder mehreren Seiten her zu lernen: zum Wohle des Patienten, der eigenen Weiterentwicklung und zur Stärkung unseres Spitals. Denn «wissen wollen» bedeutet Verstehen und Erkenntnisse daraus gewinnen. Unser Ziel ist es schliesslich, unsere Handlungskompetenz zu erweitern. Das, was wir können und wissen, soll ständig weiterentwickelt und vernetzt werden.

Das bedeutet aber auch, die Grenzen der eigenen Abteilung, der eigenen Klinik, des eigenen Departements oder der Hierarchiestufen aufzulösen und Brücken zu schlagen, um Teil des ganzen Wegs des GZO Spital Wetzikon zu sein.

Wie kann das jede und jeder einzelne praktisch realisieren? Indem wir an Gesprächen, Teamsitzungen, am Rapport, auf Visite, im Huddle, an Meetings, in der Fallbesprechung, in Projekten, Arbeitsgruppen, Visiten und in der täglichen Zusammenarbeit mindestens drei der folgenden Merkmale umsetzen:

1. Die eigene Position vertreten
2. Fragen stellen
3. Aktiv zuhören
4. Gegenposition einholen
5. Fazit, Lösung oder Entscheidung herbeiführen
6. Feedback zur Sitzungsleitung einholen

Als HRM-Team wollen wir unseren Beitrag leisten und sind stolz, Teil des GZO-Weges sein zu können.



Marketing & Kommunikation

Stephan Gervers
Leiter Marketing
& Kommunikation

Eines der Hauptthemen der Abteilung Marketing und Kommunikation waren 2019 die vorbereitenden Tätigkeiten zur Fusion der Spitäler Uster und Wetzikon. Hier stand vor allem die Entwicklung aller kommunikativen Massnahmen im Vordergrund, um verschiedene Stakeholder etwa aus der Politik, aber auch die Mitarbeiterschaft und die Öffentlichkeit zur Fusionsabsicht zu informieren. Der Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen des Spitals Uster war diesbezüglich von Anfang an sehr gewinnbringend und zeigte, dass bereits zahlreiche Gemeinsamkeiten bestehen und auch genutzt werden können. Das schnelle Verständnis für die Sache war somit auch Grundlage für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. So galt es, vor allem die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beiden Spitäler zeitnah über die laufenden Entwicklungen zu informieren und ihre Fragen abzuholen. Dies auch, um Unsicherheiten und Desinformation vorzubeugen.

Währenddessen liefen alle operativen Tätigkeiten wie gewohnt weiter. Die Auswertung der Patientenfeedbacks aus dem Jahr 2019 brachte die hohe Wiederempfehlungsrate von über 97 Prozent zutage. Sie blieb somit gleich hoch wie in den Vorjahren. Dies freut uns ausserordentlich und zeigte, dass auch die Kritik an den baulichen Massnahmen und den teilweise dadurch verursachten Barrieren gering war. Patienten zeigten auch Verständnis für die aktuelle bauliche Situation.

Um das Reklamationswesen weiter zu stärken, wurde dieser Bereich prozessual überarbeitet und ausgebaut mit der Absicht, die Anliegen unsere Patienten zeitnah zu beantworten und bei der Lösung von Konfliktfällen zielführend alle Seiten zu unterstützen.

Das zweite Halbjahr 2019 stand im Zeichen der Umsetzung erster Massnahmen zur Fusionsabsicht und des Go-live der Orthopädiepraxis Balgrist, welche seit Juli 2019 das orthopädische Angebot im GZO Spital Wetzikon ergänzt. Mit dieser Kombination aus belegärztlicher und universitärer Spitzenmedizin wird am GZO ein zukunftsweisendes und patientenorientiertes Konzept etabliert.

Im Oktober wurde der Betrieb durch den Trojanerangriff «Emotet» überschattet, was auch eine Kette an kommunikativen Massnahmen nach sich zog, um die Mitarbeiterschaft und die Öffentlichkeit für das Thema zu sensibilisieren. Glücklicherweise konnte Schlimmeres verhindert werden. Die Mitarbeitenden des Spitals reagierten souverän und mit grosser Aufmerksamkeit auf das Thema, denn das grösste Risiko entsteht durch den «Faktor Mensch» (z.B. sehr einfache Passwörter, unbedachtes Vertrauen in Links oder E-Mails, ungeprüfte Weitergabe von Daten oder sensiblen Informationen). Dieses Thema wird das gesamte Gesundheitswesen mit wachsender Digitalisierung weiter intensiv beschäftigen.

Die letzten Monate des Jahres standen vor allem im Zeichen der Vorbereitung auf den Tag der Onkologie, welcher am 11. Januar 2020 mit grossem Erfolg realisiert werden konnte. Rund 450 Besucher interessierten sich für das Thema Krebs, welches von zahlreichen GZO-Fachabteilungen aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet wurde.

Auch über das Jahr hinweg vermittelten Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Fachspezialisten ihr Wissen an öffentlichen Publikumsvorträgen und erreichten damit rund 1000 Besucher.



Bau & Infrastruktur

Martin Thiessen
Leiter Bau & Infrastruktur

Das Berichtsjahr stand im Zeichen intensiver Arbeiten in und um die Baugrube des Neubaus. Zeitaufwändig und herausfordernd war der Abbruch des Verbindungstrakts zwischen Haupthaus und Westtrakt. Bevor mit dem eigentlichen Abbruch der Beton-Aussenhülle begonnen werden konnte, mussten umfassende Vorbereitungsarbeiten ausgeführt werden.

Zuerst wurden die direkt an den Verbindungstrakt anschliessenden, weiter in Betrieb bleibenden Gebäude umfassend gesichert. Zur Stabilisierung wurden Mikropfähle bis tief in den Fels gebohrt und Unterfangungen betoniert. Zudem wurden im Gebäudeinnern auf mehreren Geschossen Spriessungen – d.h. Baumstämme als Stützen und zur Umleitung der Kräfte – eingebaut und gemäss feuerpolizeilicher Vorgaben mit Gipsplatten verkleidet.

Alsdann wurden sämtliche Durchgänge sicher verschlossen, der Wartebereich beim Haupteingang verlegt und gegenüber des Empfangs neu eingerichtet. Danach konnte mit dem Rückbau und der Schadstoffsanierung des Verbindungstrakts begonnen werden. Im Zuge dieser Arbeiten wurde die Haustechnik zurückgebaut und der Helikopterplatz auf eine Wiese nahe des Haupteingangs verlegt. Parallel dazu wurden die Aushubarbeiten für den Erweiterungsbau fortgesetzt. Im Frühling erreichten die Bagger den tiefsten Punkt der Baugrube und damit das Ende einer wichtigen Bauetappe.

Am 7. Mai 2019 wurde zusammen mit einer grossen Gästeschar – darunter Vertreter der Aktionärsgemeinden, des Zweckverbands Spital Uster sowie die neu gewählte Regierungsrätin und Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli – die Grundsteinlegung gefeiert. Wie üblich bei Grundsteinlegungen grösserer Bauvorhaben wurde eine korrosionsbeständige Kiste mit Zeitzeugen – zur Dokumentation und Information allfälliger späterer Finder – ins Erdreich versenkt.

In den folgenden Monaten wurden Rühl- und Nagelwände zur Sicherung der steilen Böschungen der Baugrube gebohrt. Sie verhindern das Nachrutschen des Erdreichs und ermöglichen die Fortsetzung des Aushubs in den Randbereichen. Weiter wurden die alte Tankanlage und der MRI-Gebäudeteil abgebrochen. Auch dieses Abbruchgut wurde kontrolliert abgeführt, wobei wiederverwertbare Materialien dem Recycling zugeführt wurden. Ende September fuhren erneut die Bagger auf. Sie bereiteten auf der Südseite der Schneggenstrasse auf einer Fläche von rund 500 Quadratmetern das Terrain für das neue Personalhaus vor. Zum Jahresende hin wurden letzte Rühl- und Nagelwände erstellt, damit im neuen Jahr die letzte Phase des Aushubs beginnen kann.

Parallel zum Bauprozess liefen im Jahr 2019 die Planungsarbeiten auf Hochtouren weiter. Unter Einbezug der zukünftigen Nutzer wurde das Raumprogramm entwickelt und wiederholt optimiert. Mehrere Raumrochaden – im Speziellen der Entscheid des Neubaus von vier Operationssälen – lösten eine tiefgreifende Überarbeitung des Haustechnikkonzepts, die Erstellung neuer Grundrisse und damit eine Anpassung des Bauprogramms aus. Der ursprüngliche Fertigstellungstermin des Erweiterungsbaus kann dadurch nicht gehalten werden. Dieser Verzug rechtfertigt sich jedoch nach Ansicht aller mit den sich aus den Projektänderungen ergebenden Vorteilen für die Prozesse der vielen, dem GZO zukünftig noch bevorstehenden Betriebsjahren.



Qualitätsmanagement

Dr. med. Hendrik Lohr
Leiter Qualitätsmanagement

Drei Hauptthemen beschäftigte die Qualitätskommission (QK) im Jahr 2019. Zu einem war das der weitere Ausbau der Zusammenarbeit mit der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) in Berlin. IQM ist die grösste freiwillige und trägerübergreifende Qualitätsinitiative im Gesundheitswesen in der Schweiz und in Deutschland. Das Ziel der freiwilligen Mitgliedschaft ist die Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität im Spital. Dabei messen über 480 IQM-Mitgliedsspitäler ihre Qualität auf Basis von Routinedaten, schaffen Transparenz durch die Veröffentlichung ihrer Ergebnisse und nehmen an Peer-Review-Verfahren teil. Als erstes Regionalspital der Schweiz wurde die GZO AG Spital Wetzikon per 1. Juli 2015 Mitglied von IQM in Berlin. Im Rahmen der Qualitätsarbeit wurden bereits zwei Peer-Review-Verfahren sehr erfolgreich durchgeführt. Im Mai 2019 haben wir erneut unsere Qualitätsdaten aus dem Jahr 2018 transparent auf der Homepage der GZO AG allen Interessierten zugänglich gemacht. Seit dem Januar 2019 werten wir die Qualitätsdaten zusätzlich in Zusammenarbeit mit 3M webbasiert aus. Damit können wir zeitnah und umfassend auf die uns vorliegenden Qualitätsdaten reagieren. Dieses Engagement hat sich gelohnt. Ein Blick in die Daten der Auswertung für das erste Halbjahr 2019 zeigt, dass das GZO in allen 28 Qualitätsindikatoren das vorgegebene Ziel erreicht hat (Zielwerterreichungsgrad 100%). Wir sind somit eines von wenigen Spitälern (4 von 39) in der Schweiz, die in der aktuellen Auswertung einen Zielwerterreichungsgrad von 100% aufweisen.

Der Leiter des Qualitätsmanagements des GZO arbeitet zusätzlich bei IQM aktiv an der Weiterentwicklung der Messindikatoren mit. Dazu wurde Dr. Hendrik Lohr im März 2018 in die Lenkungsgruppe Indikatoren von IQM berufen. Im Jahr 2017 wurde PD Dr. med. Daniel Frey, Chefarzt der Chirurgie, zu einem Peer ausgebildet. Mittlerweile hat PD Dr. Frey erfolgreich als Peer an mehreren Peer Reviews teilgenommen. Mit diesem Schritt wird die GZO AG bei Peer-Review-Verfahren in anderen Spitä-

lern und Krankenhäusern der Schweiz und Deutschland aktiv vertreten sein und wir werden die gewonnenen Erkenntnisse in unsere weiteren Qualitätsaktivitäten einfließen lassen.

Das zweite Hauptthema im Jahr 2019 war die Weiterführung und intensivierte Nutzung des webbasierten Fehlermeldesystems CIRS. Die kontinuierlich hohe Anzahl der eingegebenen und bearbeiteten Fälle dokumentiert die Akzeptanz dieses spitalweiten Fehlermeldesystems. Die Gesundheitsdirektion Zürich (GD) konnte sich im Rahmen des Qualitäts-Controllings der Zürcher Listenspitäler innerhalb eines Audits im Mai 2016 von der Akzeptanz als auch der Verankerung des Systems sowie der schnellen Umsetzung von Massnahmen überzeugen. Wir sind stolz auf den sehr erfolgreichen Audit-Abschluss. Alle 17 Kriterien der GD Zürich wurden vollumfänglich erfüllt. Um auch bereichsübergreifend CIRS-Fälle schnell und effektiv zu bearbeiten, haben wir uns im Sommer 2019 für ein Update der CIRS-Software entschieden. Gleichzeitig wurde im Hintergrund als Vorbereitung für das Update die Server-Architektur geändert. Nach gründlicher Vorbereitung konnte das Update, als auch der Bezug des neuen Servers an einem Tag realisiert werden. Seit Mitte Dezember steht allen GZO-Mitarbeitenden ein anwenderfreundliches CIRS-Meldeportal zur Verfügung.

Auch 2019 fanden die Messungen und Erhebungen gemäss dem ANQ-Qualitätsvertrag statt. Wir sind im Jahre 2011 dem Qualitätsvertrag des ANQ beigetreten. Seither führen wir regelmässig sowohl die Patientenzufriedenheitsmessung als auch die Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus durch. Gleichzeitig erfassen wir die Rehospitalisationsraten mit SQLape. Bereits seit 2010 erheben wir regelmässig die postoperativen Wundinfekte mit SwissNoso sowie seit 2012 auch die Implantate im Schweizerischen Implantat-Register SIRIS. Alle durchgeführten Messungen werden regelmässig ausgewertet und die entsprechenden Massnahmen schnell eingeleitet.



Seelsorge

Seelsorge-
team


Auf der Basis einer positiven Zusammenarbeit zwischen den Spitalseelsorgern und dem Palliative-Care-Team im GZO Spital Wetzikon entstand im Jahre 2018 die Idee eines Trauercafés, welches 2019 im GZO mit Erfolg unter dem Namen «Café Trauer & Trost» eröffnet werden konnte.

Im Café Trauer & Trost, welches einmal monatlich im Raum der Stille des GZO stattfindet, können trauernde Menschen Trost erfahren. Es dient dazu, dass sich Trauernde nicht allein gelassen fühlen müssen. Das Café Trauer & Trost ist ein Ort der Diskretion, an dem Betroffene den Kontakt zu Gleichgesinnten suchen und den Erfahrungs- und Gedankenaustausch mit ihnen pflegen können. Die einzelnen Anlässe werden von einem Spitalseelsorger und einer Fachperson aus dem Palliative-Care-Team durchgeführt. Alle Gesprächsinhalte und -themen unterliegen selbstverständlich der Schweigepflicht.

Im letzten Jahr haben an sechs Nachmittagen trauernde Menschen gerne die Möglichkeit genutzt, das Café Trauer & Trost zu besuchen. In einer angenehmen und gemütlichen Atmosphäre bei Kaffee und Kuchen konnten Betroffene sich mitteilen oder einfach nur zuhören, sich in die Leidenswirklichkeit des Gegenübers einfühlen, eigene Trauer formulieren, auch verstehen und anerkennen.

Die Spitalseelsorger und das Palliative-Care-Team vom GZO laden trauernde Menschen auch im Jahre 2020 herzlich ins Café Trauer & Trost ein.

« Führung mittels Teams – da gibt es einiges zu beachten »



Damit die täglich anfallenden Aufgaben und übergeordneten Projekte gut ausgeführt und zum Abschluss gebracht werden können, benötigt es gut zusammenarbeitende Teams. Teams, die wiederum aus einzelnen hochmotivierten und kompetenten Mitarbeitenden bestehen. Aufgabe der Führungspersonen ist es, die richtigen Personen am richtigen Ort mit den richtigen Aufgaben zu betrauen. Vertrauen, unterstützen und entscheiden, wo nötig, ist die Basis, damit alle Zahnräder ineinander greifen und optimal arbeiten können – und das alles, um die Kernaufgabe unseres Spitals, den Dienst an unseren Patientinnen und Patienten, noch besser unterstützen zu können.

Prozesse & Strukturen modernisieren

67 |



Franz Peter
CFO

In einer Zeit der ständigen Veränderungen und immer komplexeren Anforderungen sind Massnahmen und Organisationsformen gefragt, welche diesen Bedürfnissen Rechnung tragen. Optimale Leistungen können mittels der Formel $L = K \times W \times D$ besser eingefordert und genauer überprüft werden. Das L steht für Leistung. Mit der richtigen Kompetenz (K), einer hohen Motivation (W) und guter Unterstützung und Befähigung (D) können wir die Wunderformel zu einer optimalen Leistung auflösen. Mit anderen Worten: Können x Wollen x Dürfen. Der stärkste Treiber ist die Motivation. Was nützt mir aber eine hohe Bereitschaft, wenn ich den Auftrag ohne Unterstützung und mangelnder Kompetenz erfüllen muss? Die richtigen Personen am richtigen Ort mit der richtigen Aufgabe einzusetzen, das ist das Ziel. Wir Führungskräfte dürfen uns nicht mit Durchschnittsleistungen zufriedengeben. Wenn wir unsere Ziele effizient und innovativ erreichen wollen, sind dazu die Voraussetzungen zu schaffen.

High-Performance-Teams als Schlüssel zu optimalen Leistungen

Es kann nicht alles überwacht werden, und das ist auch nicht notwendig. Hinschauen, wo notwendig und loslassen, wo sinnvoll, lautet das Credo. Mit diesem Ansatz können wir die Aufgaben auf Team- und Gruppenebene delegieren. Wenn wir optimale Leistungen der Teams einfordern, sollten folgende Voraussetzungen geschaffen werden:

- Es braucht ein leidenschaftliches Commitment zu sehr ambitionierten Zielen
- Starke gemeinsame Überzeugung
- Maximales Vertrauen
- Kreative Problemlösungspraktiken
- Lernwilligkeit
- Kurze Entscheidungswege

Als Konsequenz dieser essentiellen Basis ist die Risiko- und Innovationsbereitschaft jedes einzelnen sehr hoch. Die Mitarbeitenden denken und handeln unternehmerisch. Sie übernehmen Verantwortung und wollen einen grossen Beitrag zum Unternehmenserfolg leisten.

Delegation setzt Führungskompetenz voraus

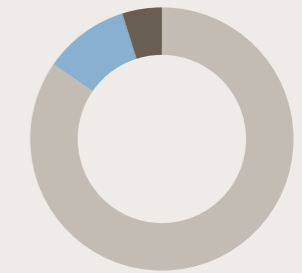
Die Schaffung von High-Performance-Teams mittels Aufgaben- und Verantwortungsdelegation ist ein modernes Führungsinstrument. Die Gesamtverantwortung kann hingegen nicht abschliessend delegiert werden. Hinschauen und verstehen sowie hinterfragen sind notwendige Führungsaufgaben. Die Doppelblindheit wie «ich sehe es nicht und ich verstehe es nicht» führt in der Führungstätigkeit zwangsläufig zu grösseren Problemstellungen. Vertrauen geben, hinschauen, unterstützen und entscheiden, wo nötig, sind gute Ansätze, damit die Teams optimal arbeiten können – das versuchen wir jeden Tag zu leben.

68 |

Leistungseckdaten GZO AG Spital Wetzikon 2019

Notfalleintritte	
Stationär	5898
Ambulant	14 434
Stationäre Patienten	
Austritte Akutpatienten	10 430
davon Neugeborene	775
Austritte Wartepatienten	4
Pflegetage nach Swiss DRG	
Akutpatienten	42 576
davon Neugeborene	2 292
Austritte nach Versicherungs-kategorie	
Allgemein	8825
Halbprivat	1110
Privat	495

Austritte nach Versicherungsklasse



8825
Allgemein

495
Privat

1110
Halbprivat

Teilstationäre Patienten	
Anzahl Fälle	1729
Ambulante Patienten	
Anzahl Fälle	53 810
Patientenkontakte	105 823
Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen	
Anzahl Stellen per 31.12.19	657
Beschäftigte per 31.12.19	954



Finanz- & Rechnungswesen

Sandra Matt
Leiterin Finanz- & Rechnungswesen

Der Bereich Finanz- und Rechnungswesen (mit den Abteilungen Finanzbuchhaltung, Leistungen, Tarife & Fakturierung sowie dem BWL-Controlling) agiert einerseits als interner Dienstleister, indem Analysen und Reportings als Grundlage für unternehmerische Entscheide zur Verfügung gestellt werden. Andererseits werden die wachsenden Anforderungen von Datenlieferungen an externe Anspruchsgruppen (Gesetzgeber, Gesundheitsdirektion, Krankenkassen etc.) abgewickelt. Der Bereich konnte alle Erfordernisse in hoher Qualität erfüllen.

In der Finanzbuchhaltung wurden ca. 16 500 Kreditorenrechnungen verarbeitet, die Zahlungseingänge von 123 000 Debitorenrechnungen zugewiesen sowie 3400 Mahnungen erstellt. Tendenz steigend. Im 2019 wurde der Fokus auf die Weiterentwicklung und Vereinfachung des Debitorenmanagements mit teilweiser Auslagerung des Inkassos gelegt. Somit konnte eine höhere Transparenz über die Debitorenrisiken hergestellt und aktiv mehrere Fälle mit den Patienten, Krankenkassen und der Gesundheitsdirektion gelöst werden. Bereits heute sind Verbesserungen durch geringere Forderungsausfälle erkennbar. Ein weiterer Schwerpunkt lag in der Etablierung des elektronischen Visumsprozesses, welcher nun grösstenteils im Betrieb eingeführt ist. Diese Optimierung dient der schnelleren Kostentransparenz, einer revisionsfähigen Dokumentation des Rechnungsfreigabeprozesses sowie als Vorbereitung für einen voll digitalisierten Kreditoren-Workflow.

Der Fokus im BWL-Controlling lag in den vergangenen Jahren in der internen Berichterstellung und in der externen Datenabgabe an die Gesundheitsdirektion und den Verband der Zürcher Krankenhäuser. Diese Dienstleistungen sollen in Zukunft ausgebaut werden. Vermehrte Qualitätskontrollen, Übernahme des Leistungscontrollings, vertiefte und aktive Analysen der verschiedenen Fachbereiche, zeitnahe und automatische Berichtsverteilung etc. sind einzelne Themenblöcke, die in der

Neuausrichtung dieser Abteilung bearbeitet werden. Mit erhöhter Transparenz, aktivem Austausch und Sensibilisierung unserer internen Kunden – den Kostenstellenverantwortlichen – werden so wichtige betriebswirtschaftliche Grundlagen für diverse Entscheide geschaffen.

Infolge Früh pensionierung kam es auf Anfang April 2019 zu einem Wechsel in der Leitung Tarife & Leistungen. Der neue Leiter konnte die erfolgreiche Arbeit der vergangenen Jahre fortsetzen. In Zusammenarbeit mit den einzelnen Fachbereichen und intensivierten Schulungen wurde an der Optimierung der Einzelleistungserfassung gearbeitet, da dies die Basis für die Umsatzgenerierung und die einzelnen Fallanalysen darstellt. Parallel dazu wurde in der Fakturierung im 2019 wiederum ein sehr grosses Volumen bearbeitet: ca. 88 600 Rechnungen für ambulante Fälle und ca. 33 700 Rechnungen für stationäre Fälle wurden generiert. Für den Versand dieser Rechnungen ist bereits ein hoher Digitalisierungsgrad (eRechnungen, Berichtsversand per HinMail) realisiert. Die Rückweisungsquote lag gesamthaft bei ca. 5.6% und zeigt – dank Intensivierung der Zusammenarbeit Tarife, Leistungen & Fakturierung – einen rückläufigen Trend.

Unsere Mitarbeitenden haben – nebst dem Tagesgeschäft – viele Verbesserungen sowie ein System-Upgrade umgesetzt. Mit viel Engagement und Flexibilität wurden die einzelnen Fragestellungen angegangen und auch bereichsübergreifend vertieft nach Lösungen gesucht. Ihnen gehört mein grosser Dank für ihren einzigartigen Einsatz.



Hotellerie

Laura Menghetti
Leiterin Gastronomie

Robert Hubmann
Küchenchef

Nach einem bewegtem Jahr 2018 war auch das Jahr 2019 ein Jahr voller Ereignisse und neuer Herausforderungen. Nachdem die Abteilung Hotellerie neu aufgestellt worden war, konnten die Teams die bestehenden Prozesse und Ressourcen optimieren und gezielt einsetzen.

In der Küche blieben wir unseren Werten weiterhin treu und kochten vorwiegend frisch, regional, saisonal und auch immer nachhaltiger. Mit dem Projekt «Nakü» tragen wir 2020 insbesondere Letzterem beim Kochen wie auch im Einkauf Rechnung. So versuchen wir, in der Küche nicht nur ökologische, sondern auch ökonomische und soziale Aspekte umzusetzen.

Die Übernahme der Verpflegungsaufnahme von der Küche durch den Roomservice schafft für unsere Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthalts eine optimale Betreuung vonseiten der Hotellerie. Zugleich unterstützt die Änderung das Team der Küche in ihrem Tagesablauf. Das ist ein schönes Beispiel, wie vorhandene Ressourcen optimiert werden konnten. Im kommenden Neubau wird der Ausbau des Roomservices auf allen Bettenstationen geplant, nachdem sich das Pilotprojekt auf dem 5. Stock sehr positiv entwickelt hat.

Seitens Gastronomie stehen wir täglich vor der Herausforderung, in unseren gut strukturierten Provisorien einen reibungslosen Ablauf für unsere Patienten, Kunden und Mitarbeitenden zu gewährleisten.

Hierbei hat der Wechsel auf ein neues, moderneres und anwenderfreundliches Kassensystem dazu beigetragen, künftig einen effizienteren Abrechnungsprozess zu gestalten. Ebenfalls konnten wir durch die hausinterne Floristik eine weitere «Einzigartigkeit» beibehalten, welche Patienten und Mitarbeitenden mit blumigen Grüßen den Alltag erhellt.

Im Jahr 2020 liegt auch in unserer Abteilung der Fokus auf der weiteren Planung des kommenden Neubaus. Es gilt, die verschiedenen Bedürfnisse zu eruieren, zu beurteilen und dementsprechend die richtigen Massnahmen einzuleiten. Wir sind gespannt, was 2020 noch auf uns zukommen wird.

«Positives Jahresergebnis 2019 stimmt zuversichtlich für die Zukunft»

Zahlen konsolidiert GZO Gruppe 2019

Umsatz
149 042 TCHF

Jahresergebnis
2695 TCHF

Investitionen
Sachanlagen
15 748 TCHF

Free Cashflow
4912 TCHF

Der Free Cashflow stellt den Nettogeldzufluss dar,
nach betrieblicher Tätigkeit und Investitionen.

Bilanzsumme
294 117 TCHF

Eigenkapital
37 222 TCHF

Verhältnis
Eigen- zu
Gesamtkapital
12.7%

Hierbei handelt es sich um
einen Auszug der konsolidierten
Jahresrechnung der GZO Gruppe
per 31. 12. 2019. Die komplette
Zahlenübersicht finden Sie auf
www.gzo.ch/zahlen



«Die Nachfrage nach ambulanter Versorgung ist erneut gestiegen.»



2019 waren die ambulanten spitalexternen Dienstleistungen der GZO Partner AG im Zürcher Oberland erneut sehr gefragt – sowohl die GZO Palliative Care als auch Somnosana konnten deutlich über dem Vorjahr zulegen. Die ambulante Abteilung Somnosana, ab März 2020 neu Somnicare, behandelt Patientinnen und Patienten, die auf eine ambulante Sauerstofftherapie angewiesen sind oder an Schlafapnoe (Atemaussetzer während des Schlafens) leiden.



Hansjörg Herren
Geschäftsführer GZO Partner AG

Das achte Geschäftsjahr der GZO-Tochtergesellschaft war zum einen geprägt von einer unerwartet hohen Nachfrage an Palliative-Care-Leistungen, zum anderen zeichnete sich für den Bereich Somnosana (Langzeit Lungen- und Atemtherapie) bereits Mitte Jahr eine grössere personelle Veränderung per Frühjahr 2020 ab, die vorausschauendes Handeln erforderte. Nach einem etwas moderateren Wachstum im 2018 kam es im 2019 zu einer Steigerung der Patientenfälle. Der Mehrertrag aus Leistungen an Patienten beträgt 19%. Dem konsolidierten Betriebsertrag von CHF 3.1 Mio. steht ein Betriebsaufwand von CHF 2.4 Mio. gegenüber. Daraus resultiert ein EBITDA von CHF 0.7 Mio., was einer EBITDA-Marge von 22.4% entspricht. Nach Abschreibungen, Zinsen und Steuern resultiert ein Jahreserfolg von CHF 0.5 Mio.

Mobiles Palliative-Care-Team

Das sprunghafte Ertragswachstum ist mit einer verzögerten Reaktion der Leistungsnachfrage der vor ein bis zwei Jahren dazu gewonnen Vertragsgemeinden zu erklären. Heute reicht das Einzugsgebiet der GZO Palliative Care von Schwerzenbach bis Rapperswil. Insgesamt wurden im Jahr 2019 467 Patienten betreut, 80 mehr als im Vorjahr, was einer Steigerung von 21% entspricht. Die erhöhte Nachfrage der 22 Vertragsgemeinden löste wiederum einen Engpass bei den Personalressourcen aus. Zur Verstärkung des Teams ist es glücklicherweise gelungen, weitere spezialisierte Pflegefachkräfte zu gewinnen.

Erstmals in der sechsjährigen Geschichte konnte die mobile Palliative-Care-Dienstleistung aus eigener Kraft mit einem positiven Jahresergebnis abschliessen. Spenden in der Höhe von rund 120'000 CHF gingen praktisch ausnahmslos an die Andreas Weber Stiftung, welche in der Vergangenheit einen Beitrag ans Defizit des GZO Palliative-Care-Teams leistete. Dank der positiven finanziellen Lage der GZO Palliative Care kann die Stiftung Gelder in ergänzende Palliative-Care-Projek-

te wie das Pilotprojekt «Steigerung der Palliative-Care-Qualität in Pflegeheimen» investieren. Wir gratulieren dem Team, das unter der Leitung von Dr. Andreas Weber und Claudia Erne dieses wiederholt sehr herausfordernde Jahr mit teils knappem Ressourcen pionierhaft und mit grossem persönlichem Engagement gemeistert hat.

Somnosana

Die ambulante Abteilung Somnosana, welche Patienten behandelt, die über längere Zeit auf eine ambulante Sauerstofftherapie angewiesen sind (O2-Programm) oder deren Schlafstörung nur mittels einer Überdruckmaske behandelt werden kann (CPAP-Programm), steigerte ihren Umsatz zum Vorjahr um CHF 278'000 auf knapp CHF 2.3 Mio. Nach Abzug des Betriebsaufwandes und Abschreibungen resultierte ein Gewinn von CHF 0.4 Mio., der wiederum zur Stärkung des Eigenkapitals eingesetzt wird.

Mitte 2019 kündigte Dr. René Fiechter per Frühjahr 2020 die Gründung einer eigenen pneumologischen Praxis an und gewann für dieses Vorhaben weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus seinem Team. Die GZO Partner AG und das Spital bedauern die Abgänge und sind gleichzeitig dankbar für die langjährig geleistete Aufbauarbeit, auf die sich ein grösstenteils neues Team im 2020 stützen kann.

Erfolgsrechnung

	CHF in TCHF
Leistungen an Patienten	3065
Übrige Erträge	8
Betriebsertrag	3072
Betriebsaufwand	2383
EBITDA-(Marge)	(2.4%) 689
Abschreibungen/Zinsen	175
Jahreserfolg	514

Leistungseckdaten GZO Partner AG 2019

Spenden Palliative Care

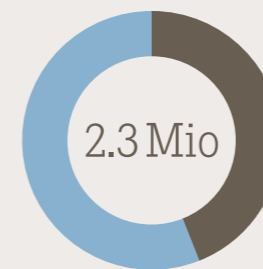
Wir danken den zahlreichen Privatpersonen und mehreren Kirchgemeinden im Namen der Andreas Weber Stiftung für ihre grosszügige Unterstützung!

Die Spenden fliessen in Projekte, welche der ganzheitlichen Begleitung und Betreuung von Menschen mit unheilbarer Krankheit dienen.

Seit 2018 nimmt anstelle des GZO Palliative Care Teams die Andreas Weber Stiftung Spenden entgegen. Bei Bedarf wird das Palliative Care Team von der Stiftung finanziell unterstützt.

Ertrag Geschäftsfeld Somnosana

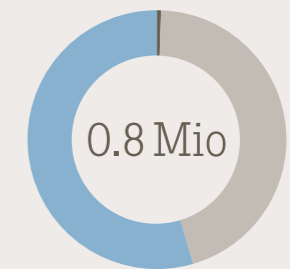
Ambulante Therapie bei Atemstörungen
und Lungenkrankheiten



56%
CPAP-Programm

44%
O2-Programm

Ertragsstruktur des mobilen Palliative-Care- Teams










54.5%
Wohngemeinden
der Patienten

0.5%
Patienten
45%
Krankenkassen

12 Aktionärsgemeinden bilden die GZO-Trägerschaft

77 |

 Bäretswil Einwohnerzahl: 5055 Aktienkapital: 541 200 (4.51%)	 Dürnten Einwohnerzahl: 7594 Aktienkapital: 810 600 (6.76%)	 Grüningen Einwohnerzahl: 3638 Aktienkapital: 392 760 (3.27%)	 Seegräben Einwohnerzahl: 1426 Aktienkapital: 162 240 (1.35%)
 Bauma Einwohnerzahl: 4870 Aktienkapital: 597 240 (4.98%)	 Fischenthal Einwohnerzahl: 2505 Aktienkapital: 307 440 (2.56%)	 Hinwil Einwohnerzahl: 11 271 Aktienkapital: 1 357 560 (11.31%)	 Wald Einwohnerzahl: 10 078 Aktienkapital: 1 239 120 (10.33%)
 Bubikon Einwohnerzahl: 7349 Aktienkapital: 748 440 (6.24%)	 Gossau Einwohnerzahl: 10 254 Aktienkapital: 1 167 480 (9.73%)	 Rüti Einwohnerzahl: 12 254 Aktienkapital: 1 612 200 (13.44%)	 Wetzikon Einwohnerzahl: 24 985 Aktienkapital: 3 063 480 (25.53%)

Beteiligungsgesellschaften und Tochterunternehmen

GZO Partner AG

Ambulante medizinische, therapeutisch-diagnostische und pflegerische Leistungen, die eine sinnvolle Ergänzung zur Spitalversorgung darstellen

Regio 144 AG

Rettungsdienstleistungen

ZRR

Radiotherapeutische Dienstleistungen

Logicare AG

Erbringung von Informatik- und Beratungsdienstleistungen

Geblog Med AG

Einkauf und Logistik sowie Sicherstellung der Beschaffung und Versorgung mit medizinischen Verbrauchs- und Gebrauchsgütern

Impressum

Herausgeber

GZO AG
Spital Wetzikon

Datum

Mai 2020

Auflage

2200

Projektleitung und Redaktion

Dunja Kohler-Pfister

Lektorat

Mohan Mani, Zürich

Fotografie

Tres Camenzind, Zürich
Barbara Faissler, Wetzikon
Debby Spinelli, Wetzikon

Gestaltung

lämmler&mettler GmbH, Zürich

Druck und Ausrüstung

Schellenberg Druck AG, Pfäffikon ZH

GZO AG
Spital Wetzikon
Spitalstrasse 66
8620 Wetzikon
Telefon 044 934 11 11
Fax 044 930 05 87
information@gzo.ch
www.gzo.ch



ZE 112 650