



GESCHÄFTSBERICHT 2013

Unsere Basis für morgen

 Spital
Limmattal

Inhalt

Über das Spital

- 04 Highlights 2013

Aus den Leitungsgremien

- 07 Bericht des Präsidenten
- 08 Bericht der Spitalleitung

Aus den operativen Bereichen

- 11 Management Services
- 12 Departement I
- 14 Departement II
- 16 Departement III
- 18 Departement IV
- 19 Departement V
- 20 Fach- und Leitendes Personal
- 22 Beleg- und Konsiliarärzte
- 23 Neubauprojekt LimmiViva
- 24 IT-Projekte
- 25 Spitalgremien

Zahlen & Fakten

- 27 Fakten zur Jahresrechnung
- 28 Personalstatistik
- 29 Patientenstatistik
- 30 Bilanz Zweckverband
- 31 Erfolgsrechnung Zweckverband
- 32 Erfolgsrechnung Akutspital, Pflegezentrum,
Rettungsdienst, Blutspendezentrum
- 33 Ertragsüberschuss-Abrechnung

Das Spital Limmattal gedeiht und kann 2013 als weiteres, durchwegs erfolgreiches Jahr verbuchen.

Das Spital Limmattal will der Bevölkerung auf lange Sicht eine effiziente, qualitativ hochstehende und patientenorientierte Gesundheitsversorgung bieten. Für die Patientinnen und Patienten engagieren sich motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Tag für Tag. Wir legen grossen Wert auf eine integrierte Versorgung aller Patienten. Diese profitieren von einer engen partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit der zuweisenden Ärzteschaft und nachversorgenden Gesundheitseinrichtungen.

Highlights 2013

23'530 NOTFALLEINTRITTE

Ein interdisziplinäres Team sichert im Spital Limmattal eine hochqualifizierte Notfallversorgung. 2013 wurden in der Notfallstation selbst 17'148 Patienten betreut.

PATIENTEN PROFITIEREN

Das Spital Limmattal schloss das HQuality®-Audit zur Überprüfung der Qualitäts- & Dienstleistungsstandards für Zusatzversicherte mit Bestnoten ab. Um die Sicherheit aller Patienten weiter zu verbessern, führte das Spital Limmattal das Identifikationsarmband breit ein.

+ 5.1% PATIENTEN

Das Spital Limmattal setzt sich für eine effiziente, qualitativ hochstehende und patientenorientierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ein. 2013 wurden 69'330 Patientinnen und Patienten behandelt – davon 10'574 stationär und 58'756 ambulant.

VOLL DIGITALISIERT

Mit der vollständigen Digitalisierung und Automatisierung der Röntgenabteilung ist ein wichtiger Entwicklungsschritt vollzogen worden. Röntgenbilder können nun in kürzerer Zeit sowie mit niedrigstmöglicher Strahlendosis erstellt werden. Patienten profitieren zudem von einem erhöhten Komfort durch die grössere Beweglichkeit des Geräts.

PREISGEKRÖNTER RETTUNGSDIENST

Im Rahmen des 9. Oldenburger Notfallsymposiums in Deutschland wurde der Rettungsdienst des Spitals Limmattal mit dem 2. Preis für Qualität im Rettungsdienst geehrt. Erstmals geht ein Preis an einen Schweizer Rettungsdienst.

INFRASTRUKTUR MIT HOHEN STANDARDS

Auch 2013 mussten Investitionen in die Infrastruktur getätigt werden, um den Anforderungen weiter zu entsprechen. So wurde neben Umbau und Sanierung von Intensivpflegestation und Tagesklinik auch eine sanfte Sanierung auf der privaten medizinischen Bettenstation vorgenommen.

PROFESSIONELLES MANAGEMENT

Als erstes Schweizer Spital wurde das Management mit dem Klinikaward «Manager des Jahres» für seine Leistungen der letzten Jahre im Zusammenhang mit der Neuausrichtung des Spitals Limmattal und der Umsetzung des Neubauprojekts LimmiViva ausgezeichnet.

MEHR EFFIZIENZ

Schlanke Führungsstrukturen – wie im neu organisierten OP-Bereich – ermöglichen weitere Effizienzsteigerungen. Durch Vereinfachung und Standardisierung senkt das Spital Limmattal in Zusammenarbeit mit zwei führenden Krankenkassen administrative Aufwände.

+ 3.3 % GEBURTEN

1'015 Babys sind 2013 im Spital Limmattal auf die Welt gekommen – so viele wie seit 1979 nicht mehr. Die UNICEF-Rezertifizierung als «Baby Freundliches Spital» konnte erfolgreich abgeschlossen werden.

ATTRAKTIVER ARBEITGEBER

Die SHURP-Studie bestätigt dem Pflegezentrum Spital Limmattal eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit und Pflegequalität. 95 % der Befragten gaben an, dass ihnen die jetzige Tätigkeit Spass macht und sie das Pflegezentrum als Arbeitsplatz weiterempfehlen.

91 % JA ZU LIMMIVIVA

Im Herbst stimmte die Bevölkerung der Spitalverbandsgemeinden mit überwältigender Mehrheit dem Neubauprojekt LimmiViva zu.

KONSEQUENTE STRATEGIEUMSETZUNG

Seit August 2013 bietet das Spital Limmattal den Fachbereich Angiologie/Phlebologie unter eigener Leitung an. Im September wurde eine Stomaberatung eingeführt. Weiter konnte die Integration der Orthopädie und der ambulanten Onkologie erfolgreich umgesetzt werden.



«Mit der fokussierten Weiterentwicklung der Dienstleistungen trifft das Spital Limmattal die Bedürfnisse der Anspruchsgruppen.»

Bericht des Präsidenten

Liebe Leserinnen, Liebe Leser

Das Spital Limmattal gedeiht und kann 2013 als ein weiteres, durchwegs erfolgreiches Jahr verbuchen. Diese Kontinuität ist erfreulich und verdient insbesondere deshalb höchste Anerkennung, weil sich stetiger Erfolg nicht einfach von selbst einstellt. Kommt hinzu, dass 2013 mit Blick auf alles, was es nebst dem Kerngeschäft zu bewältigen galt, sehr dicht befrachtet war. Das rückt das beeindruckende Resultat nochmals in ein besonderes Licht; 2013 war kein Jahr mit normalem Tagesgeschäft. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben den Betrieb einmal mehr gestemmt und dabei zugleich erhebliche Mehrarbeit geleistet, sie haben durch ihr persönliches Engagement im Vorfeld der Urnenabstimmung und ihre wertvolle Mitarbeit in der Optimierungsphase wesentlich dazu beigetragen, dass das Neubauprojekt LimmiViva weiter auf Kurs ist.

Gerade das überragende Ja zur baulichen Gesamterneuerung zeigt, in welchem Mass es dem Spital Limmattal gelungen ist, seine Stakeholder auf den eingeschlagenen Weg einzuschwören. Als Fussballer erinnert mich die Mannschaft des Limmi an eine starke Elf mit überzeugten Anhängern, welche die uneingeschränkte Unterstützung der Club-Besitzer – der Gemeinden im Zweckverband – verdient. Wie gross der Rückhalt im Einzugsgebiet ist, zeigte nicht nur der Abstimmungs-sonntag im September. Ich erhalte als Verwaltungsratspräsident und Politiker regelmässig mündliche und schriftliche Rückmeldungen. Was ich höre und lese, zeugt von ausnehmend hoher Qualität in Pflege und Medizin.

Da die Zukunft mit LimmiViva nun bestens aufgegleist ist und der Baubeginn naht, lohnt sich an dieser Stelle ein thematisch erweiterter Blick nach vorn. Zwei Fragen rücken für den Verwaltungsrat in den Vordergrund. Einerseits werden wir auf Wunsch einzelner Stimmen im Zweckverband abermals klären, welche Rechtsform langfristig für das Spital Limmattal geeignet ist. Die vertiefte, offene Diskussion wird zeigen, was angesichts der ökonomisch veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, insbesondere auch im Licht der neuartigen Finanzierung des Neubaus, sinnvoll ist: die Fortführung des Zweckverbands oder dessen Überführung

in eine andere Rechtsform. Andererseits ist nicht nur die Bausubstanz des Akutspitals in die Jahre gekommen. Beim mittlerweile über 30-jährigen Pflegezentrum, dessen Eigentümer die Limmattaler Gemeinden im Zweckverband sind, zeichnet sich in absehbarer Zeit die Notwendigkeit einer baulichen Gesamterneuerung ab. Diese gilt es vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und einer gezielten Vernetzung aller Leistungserbringer in unserer Region an die Hand zu nehmen. Es muss deshalb vorerst geklärt werden, inwieweit sich das Pflegezentrum künftig als spezialisiertes geriatrisches Zentrum ausrichten kann.

Mittlerweile bin ich bald drei Jahre Mitglied des Verwaltungsrats. Es ist schön zu sehen, wie weit das Spital Limmattal in dieser Zeit gekommen ist. Persönlich hat mir meine Aufgabe noch deutlicher vor Augen geführt, welchen Stellenwert Gesundheit für uns alle hat. Sie ist für jeden Menschen ein unschätzbares immaterielles Gut, dem das Spital Limmattal mit seinen über 1'200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an 365 Tagen rund um die Uhr Sorge trägt. Damit leisten wir aber auch einen wesentlichen Beitrag zu einer prosperierenden Wirtschaft und einem florierenden Gemeinwesen. Ich danke allen für ihren grossen Einsatz – sowohl den Mitgliedern der Delegiertenversammlung und des Verwaltungsrats als auch den Mitarbeitenden.



Markus Bärtschiger
Verwaltungsratspräsident

Bericht der Spitalleitung

Als grösster Erfolg für 2013 sticht die Volksabstimmung im September zu LimmiViva heraus. Der überwältigende Ja-Anteil bedeutet nicht nur ein klares grünes Licht für den baldigen Neubaubeginn. Er ist in erster Linie ein Vertrauensbeweis dafür, dass das Spital seine Leistungen auf qualitativ sehr hohem Niveau erbringt. Die Bevölkerung will, dass dem so bleibt. Für die Mitarbeitenden des Spitals Limmattal ist das Verdikt der Bevölkerung ein grosser Ansporn.

Das Spital hat sein Angebot unter anderem durch die Erweiterung der Neurologie und den Aufbau der Angiologie weiter vervollständigt. Die neue Fachdisziplin startete rasch und mit erfreulich hohen Patientenfrequenzen. Die Reintegration der Orthopädie verlief in allen Belangen konsensorientiert. Auch der Neuaufbau der ambulanten Onkologie, welcher im Herbst startete, wurde durch die rechtzeitige Nachfolgeregelung der ärztlichen Leitung gut vorbereitet. Damit liess sich eine nahtlose Patientenbetreuung sicherstellen.

Ziel ist es, durch die Angebotserweiterung über ein abgerundetes, aufeinander abgestimmtes Gesamtleistungspaket zu verfügen, mit dem das Spital Limmattal seinen erweiterten Grundversorgungsauftrag wahrnimmt. Dabei orientieren wir uns konsequent an den Patientenbedürfnissen und stehen in enger Tuchfühlung zu unseren Zuweisern. Mit ihnen haben wir die Kontakte weiter gefestigt, unter anderem durch einen stark intensivierten Austausch mit dem Ärztenetzwerk Zürich-West, AZW.

Nachhaltiges Wachstum

Im Berichtsjahr gelang dem Spital erneut ein ansehnliches, der Strategie entsprechendes Wachstum, mit 2.3 % im stationären und 5.7 % im ambulanten Bereich. Erstmals seit 1979 erblickten im Spital Limmattal wieder über 1000 Babys das Licht der Welt. Auffallend ist die Verschiebung von privat zu halbprivat versicherten Patienten bei gesamthaft leicht steigenden Fallzahlen.

So erfreulich das höhere Volumen ist, es ist zugleich mit einer spürbar steigenden Beanspruchung der Mitarbeitenden verbunden. Dass das Spital Limmattal in diesem Mass und zugleich nachhaltig wachsen kann, liegt an der Bereitschaft

seiner Mitarbeitenden, sich über das normale Mass hinaus einzusetzen. Für viele kam überdies eine Doppelbelastung durch die Neubauplanung bzw. das forcierte Vorantreiben von LimmiViva hinzu.

Es ist somit gelungen, mit einem leicht gestiegenen Personalbestand deutlich mehr zu leisten. Das setzt nebst dem hohen Engagement jedes Einzelnen ein effizientes Zusammenspiel in der Spitalleitung voraus. Es zahlt sich aus, dass sich das Gremium als zeitgemässes Führungsorgan eines Unternehmens formiert hat. In ihm wird nicht über Details debattiert und abgestimmt, sondern es fungiert als Hüterin einer gemeinsamen, strategiekonformen Stossrichtung. In der Spitalleitung erfolgt somit die übergeordnete, interdisziplinäre Abstimmung, damit die einzelnen Departementsleiter über eine ausgeprägte Entscheidungskompetenz in ihren eigenen Bereichen verfügen. Das macht das Spital als Ganzes erheblich agiler und erweist sich als wesentlicher Faktor für die jetzt vorherrschende Kultur von Pragmatismus und Effizienz.

Zukunftsgerichtete Investitionsplanung

Nicht nur die Fallzahlen stimmen, sondern auch das Betriebsergebnis. Der erwirtschaftete Überschuss fliesst wiederum voll und ganz dem Eigenkapital zu und kann somit in den Neubau investiert werden. Während die Neubauplanung auf Hochtouren lief, galt es zugleich, die Sanierung der Intensivpflegestation und der Tagesklinik im Altbau an die Hand zu nehmen. Diese dauert bis in den Frühling 2014. Durch die Erhöhung der IPS-Kapazität von sechs auf acht Plätze wird ein Nadelöhr beseitigt, das dem Spital Limmattal künftig eine noch bessere Auslastung der teuren Infrastruktur gestattet.

2013 war mit Blick auf Kaderpositionen ein durchaus stabiles Jahr, allerdings mit Ausnahme des Departements V, Finanzen und Administration. Hier ist die personelle Kontinuität noch zu erreichen, die das Spital Limmattal in diesem Schlüsselbereich anstrebt. Das Finanzwesen in einem Spital ist durch neue gesetzliche Auflagen sowie durch die zukünftige Umstellung der Rechnungslegung auf Swiss GAAP FER erheblich komplexer geworden. Daher gilt es, auch im Bereich der buchhalterischen Systemtechnik stets auf dem aktuellsten



v.l.n.r.: Nanda Samimi, Claudia Bossart, Thomas Brack, Dr. Basil Caduff, PD Dr. Urs Zingg, Barbara Moll und Susanne Vanini. Nicht auf dem Bild: Jeannette Bollhalder.

Stand zu sein. Bedingt durch die Fremdfinanzierung des Neubaus gewinnen Investor Relations markant an Stellenwert. Entsprechend anspruchsvoller wird das Anforderungsprofil eines Finanzchefs.

Der Trend lässt erkennen, dass 2014 von der gleichen Dynamik wie 2013 geprägt sein wird. Eine Wiederholung des guten Resultats ist realistisch. Dabei richtet die Spitalleitung ihr Augenmerk ganz gezielt auf die Balance von Out-

put und Belastbarkeit der Mitarbeitenden. Die beginnende Bautätigkeit bedeutet für alle eine Zäsur und wird zusätzliche Ressourcen binden. Der langfristige Erfolg des Spitals Limmattal bedingt ein Gleichgewicht von Arbeitsbelastung und Leistungsfähigkeit.

Für die Spitalleitung
Thomas Brack, Spitaldirektor



«Das Spital Limmattal legt Wert auf klare Kommunikation und Transparenz im Handeln.»

LEITUNG

Nanda Samimi, Leiterin Management Services

Management Services

*Nanda Samimi***Zeitnahe Codierprozess**

Das zweite Geschäftsjahr nach der Umstellung auf SwissDRG zeigt, dass sich die Prozesse in der Medizinischen Codierung etabliert haben und sämtliche Fälle zeitnah erfasst werden. Das Spital Limmattal war somit mit allen Codierungen – diese betrafen 10'574 stationäre Fälle im 2013 – stets à jour und besteht auch gemäss Revision in der Codierqualität. Die Kommunikation mit den dokumentierenden Leistungserbringern ist zielführend. Ebenso entwickelt sich der Dialog mit den rechnungsprüfenden Krankenkassen kontinuierlich effizienter.

Es erwies sich als länger andauernde Herausforderung, ein stabiles internes medizinisches Codierteam zu formieren. Der Markt für erfahrene Medizincodierer war und bleibt bis auf Weiteres ausgetrocknet, denn der Bedarf ist unter den Spitälern sowie bei allen Partnern im Administrativprozess (Krankenkassen, Gesundheitsdirektion) seit dem Systemwechsel gestiegen.

Valider Datenbestand

Im Medizincontrolling kann man mittlerweile auf einen Datenbestand über zwei Jahre zugreifen, so dass Vergleiche möglich sind. Abfragen können neu jederzeit erfolgen. Regelmässige Basisauswertungen mit den neuen DRG-Kennzahlen stehen nun auch im Benchmarkvergleich zur Verfügung. Der Quervergleich lässt wertvolle Rückschlüsse über die eigenen

medizinischen Prozesse zu. Dies wiederum hilft, zielgerichtet zu optimieren.

Gezielte Steigerung der Qualität

Im Qualitäts- und Risikomanagement hat sich die Schaffung einer zentralen Anlaufstelle bewährt, welche sich unter anderem um alle Beschwerden kümmert und damit die Linie wirkungsvoll entlastet. Hohen Stellenwert misst das Spital Limmattal der standardisierten Patientenbewertung bei. Diese können Patienten freiwillig nach ihrem Austritt vornehmen. Insgesamt kamen auf diese Weise im Berichtsjahr 660 Rückmeldungen zusammen, welche die Mitarbeitenden aus Ärzteschaft, Pflege und Hotellerie monatlich zur Kenntnisnahme erhalten. Über 90 % aller antwortenden Patienten taxieren ihren Aufenthalt im Spital Limmattal als gut oder sehr gut. Vor allem die persönlichen Kommentare auf den Fragebögen helfen dem Spital dabei, seine Qualität stetig und gezielt weiter zu steigern.

Ende Jahr wurde das Risikomanagementkonzept vom Verwaltungsrat verabschiedet. Die Erstellung eines Risikoportfolios erfolgt 2014.

Präsenz gestärkt

In der Kommunikation hat das Spital Limmattal seine Präsenz auf der Grundlage seines neuen Auftritts markant gestärkt. Den Auftakt machte Anfang Jahr das Going Live der neu gestalteten Webseite www.spital-limmattal.ch. Zentral bei der Entwicklung waren die visuelle Wirkung und die Einfachheit der Inhaltsstruktur. Ob Patient, zuweisender Arzt oder Stellsuchender, jede Anspruchsgruppe hat über eine entsprechende Rubrik einen direkten Zugang zu den gewünschten Informationen. Hoher Beliebtheit erfreuten sich die vier Publikumsveranstaltungen, welche offensichtlich eine sehr attraktive Plattform bilden. Sie macht das Spital für breite Bevölkerungskreise fassbar und gestattet es, mit fachlichen Exponenten direkt in Kontakt zu treten. Für 2014 sind neu sechs Anlässe geplant. Kontinuierlich intensivierte das Spital Limmattal zudem seine Medienarbeit. Dadurch findet das Spital mit seinen Kernthemen in regionalen und vermehrt auch in überregionalen Schlüsselmedien eine erfreuliche Resonanz. Übergeordnete Themen wie Neubau, Finanzierung und Management trugen dazu bei.

LEITUNG

PD Dr. med. Urs Zingg, Chefarzt Chirurgische Klinik

Ärztliches Departement I

Wie bereits im Vorjahr konnte 2013 die Fallzahl der Patienten im operativen Departement weiter gesteigert werden. Die grosse Nachfrage widerspiegelt das Vertrauen der Patienten und niedergelassenen Ärzteschaft. Entsprechend mussten die OP-Kapazitäten unter Jahr weiter ausgebaut und für 2014 nochmals erhöht werden. Ziel ist es, die Wartezeiten möglichst kurz zu halten. Das Engagement, die Flexibilität und hohe Motivation der Mitarbeitenden liess uns dieses intensive Jahr bewältigen.

Die Integration der Orthopädie Zürich West als Orthopädische Klinik ist im Frühsommer vollzogen worden. Dr. Thomas Hug wurde zum Chefarzt berufen, Dr. Igor Killer Casparis und Dr. Oliver Ziegler zu Leitenden Ärzten. Eine weitere Neuerung erfolgte im September mit der Reorganisation resp. Restrukturierung des Bereichs Operationssaal. Frau Christina Imholz trat ihre Stelle als OP-Managerin an und der gesamte Bereich (Operations-, Anästhesie- und Lagerungspflege, Zentralsterilisation, Aufwachraum) wurde ins Departement operative Kliniken integriert. Dies erlaubt schlanke Führungsstrukturen und eine weitere Effizienzsteigerung. Als wichtigste initiale Zielsetzung wurde die Rekrutierung von neuen Mitarbeitenden für den Operationssaal definiert; es konnten hervorragend qualifizierte Pflegenden gewonnen werden.

«Die grosse Nachfrage widerspiegelt das Vertrauen in die operativen Kliniken.»

Als grösste Herausforderung für 2014 und die kommenden Jahre sehen wir einerseits den Ausbau der Kapazitäten und andererseits die Erfüllung der kantonal und eidgenössisch (IVHSM) geforderten Minimalfallzahlen zur Erhaltung der derzeit erteilten Leistungsaufträge. Obwohl momentan v.a. die Viszeralchirurgie betroffen ist, wird dies auch in den anderen operativen Kliniken ein wichtiges Thema sein. Die Zusammenarbeit mit den Zuweisern war erneut hervorragend und wir bedanken uns dafür. 2014 wollen wir sie insbesondere im administrativen Bereich weiter optimieren.

CHIRURGISCHE KLINIK

PD Dr. med. Urs Zingg, Chefarzt

Das Wachstum sowohl bei der Anzahl Operationen als auch den stationären Patienten ging 2013 stetig weiter. Mit rund 6 % in beiden Bereichen schauen wir auf ein äusserst aktives Jahr zurück. Insbesondere bei der bariatrischen und der kolorektalen Chirurgie konnten wir einen Zuwachs verzeichnen. Entsprechend wird auf 2014 ein Ausbau beim Oberarztteam vorgenommen. Neu wurde ein Jobsharing-Modell eingeführt für zwei Oberärztinnen mit Familie. Dr. Alex Ochsner stiess 2013 als stv. Leitender Arzt zu uns und wird per 11.2014 zum Leitenden Arzt befördert.

2014 wollen wir den Schwerpunkt der Qualitätsoptimierung in den perioperativen Bereich legen. Dabei soll die minimal-invasive Ausrichtung der Klinik, welche neben der Viszeralchirurgie auch die Traumatologie und die endokrine Chirurgie betrifft, weiter ausgebaut werden. Zudem werden wir die derzeit bereits bestehenden Massnahmen zur raschen Genesung innerhalb des interdisziplinären Projekts «Fast-Track Chirurgie» strukturieren und erweitern. Ziel ist es, prä-, intra- und postoperativ ein strukturiertes Programm für alle operativen Patienten unter Einbezug der paramedizinischen Bereiche zu etablieren, um die Genesungszeit zu verkürzen.

INSTITUT FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

Dr. med. Thomas Hegi, Chefarzt

Aufgrund der steigenden Fallzahlen im operativen Bereich war auch die Anästhesie gefordert. Speziell hervorzuheben ist dabei die zunehmende Herausforderung, gut qualifizierte Mitarbeitende zu finden. Um dieser Knappheit entgegenzuwirken, werden im Institut für Anästhesie und Intensivmedizin schon seit langem mit grossem Einsatz Pflegenden zu Experten Anästhesiepflege NDS HF und Ärzte zu Anästhesisten FMH weitergebildet. Belohnt wurde dieses Engagement durch hervorragende Resultate in der Befragung zur Qualität der Weiterbildung, die 2013 von der Abteilung Consumer Behavior der ETH Zürich durchgeführt wurde – unsere Mo-



v.l.n.r.: Dr. Thomas Hegi,
Dr. Ulrike Knödlstorfer,
Dr. Hartmut Knönagel, Dr.
Thomas Hug, PD Dr. Urs Zingg
und Dr. Renato Müller.

tivation, zusätzlich Trainings für ganze Behandlungsteams einzuführen. Die Intensivpflegestation wurde im Herbst in den speziell erstellten Modulbau verlegt und wird vollständig saniert, um eine moderne Infrastruktur mit genügend Raum und Arbeitsfläche zu erhalten.

FRAUENKLINIK

Dr. med. Renato Müller, Chefarzt

Dr. med. Ulrike Knödlstorfer, Co-Chefärztin

2013 blicken wir auf einen anhaltenden Trend des Vertrauens unserer Zuweiser und der Bevölkerung zurück. Insbesondere im Bereich der Geburtshilfe gehören wir mit deutlich über 1000 Geburten zu den versorgungsrelevanten Zentren der Schweiz. Die Rezertifizierung als «Baby Freundliches Spital» durch die UNICEF konnten wir erneut erfolgreich abschliessen. In der ambulanten und stationären Gynäkologie kann ein Wachstum von ca. 4% verzeichnet werden. Nach wie vor bieten wir praktisch das gesamte operative Leistungsspektrum an. Insbesondere durch das forcierte Angebot an minimal-invasiven Eingriffen konnte die mittlere Hospitalisationsdauer deutlich gesenkt werden, ohne dass dabei Kompromisse bei der Sicherheit und den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen eingegangen wurden. Der Balanceakt zwischen Optimierung von Qualität und wirtschaftlich effizienter Arbeit wird auch 2014 eine Herausforderung sein. Die Weiterentwicklung der bereits erfolgreich eingeleiteten Teambildung in den Subspezialitäten Geburtshilfe, Pränataldiagnostik, Senologie, onkologische Gynäkologie und Urogynäkologie wird ein Schwerpunkt sein.

ORTHOPÄDISCHE KLINIK

Dr. med. Thomas Hug, Chefarzt

Per 1. Juni 2013 erfolgte die Reintegration der Praxisgemeinschaft Orthopädie Zürich West in die Struktur einer Orthopädischen Klinik im Spital Limmattal. Da das ganze Team diesen Schritt mitmachte und konstruktiv unterstützte, liessen sich keine negativen Auswirkungen im Tagesgeschäft feststellen; insbesondere für Patienten und Zuweiser zeigte sich eine positive Kontinuität. Die bereits seit ca. 1.5 Jahren eingeführte Schwerpunktbildung in die Bereiche Obere Extremität (Schulter/Ellbogen, Dr. Ziegler), Hüfte/Knie (Dr. Hug) und Unterschenkel/Fuss (Dr. Killer) hat sich bewährt und wird beibehalten. Arthroskopische Kniebehandlungen werden jedoch von allen durchgeführt, um eine zeitnahe Dienstleistung zu ermöglichen. Die Anzahl komplexer operativer Eingriffe konnte im Vergleich zu den Vorjahren gesteigert werden.

UROLOGISCHE KLINIK

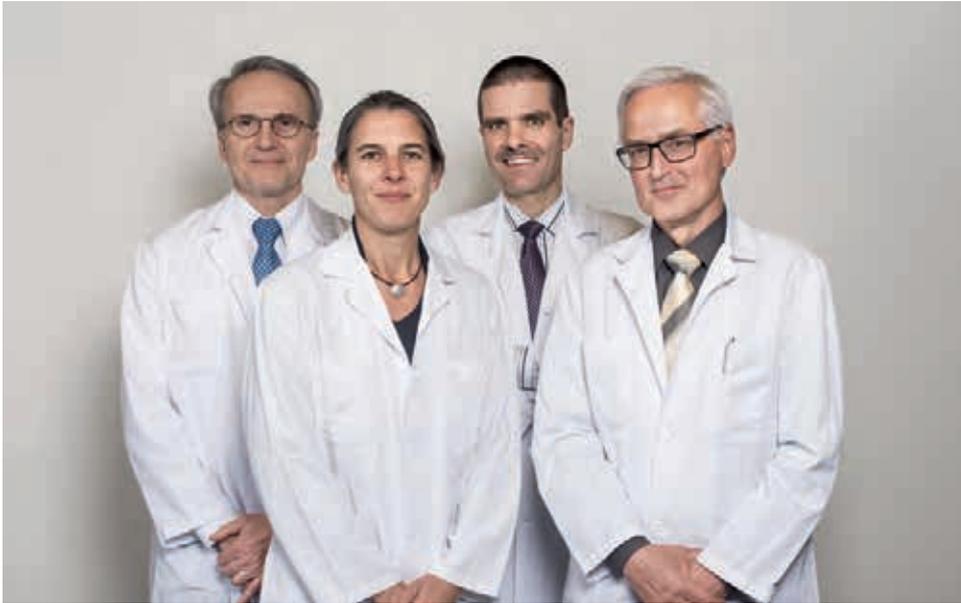
Dr. med. Hartmut Knönagel, Chefarzt

Die Urologische Klinik hat seit Jahren praktisch konstante Zahlen mit rund 700 stationären Patienten und entsprechenden Operationen, womit der Leistungsauftrag der Gesundheitsdirektion erfüllt wird. Im ambulanten Bereich verzeichnen wir eine zunehmende Nachfrage und einen Anstieg der Zuweisungen und Konsultationen von fast 15%. Um der steigenden ambulanten Nachfrage gerecht zu werden, sind 2014 die Erweiterung der Sprechstundentätigkeit sowie die Anstellung eines Oberarztes geplant.

LEITUNG

Dr. med. Basil Caduff, Chefarzt Medizinische Klinik

Ärztliches Departement II



v.l.n.r.: Dr. Branislav Risti,
PD Dr. Silke Pothast, Dr. Hans
Matter und Dr. Basil Caduff.

Das Ärztliche Departement II konnte sich auch 2013 weiterentwickeln und insgesamt seine Leistungen steigern. Einige übergeordneten Projekte, insbesondere das Neubauprojekt LimmiViva, verursachten einen klaren Mehraufwand, der aber durch den grossen Einsatz der Mitarbeitenden gut bewältigt werden konnte. Die Personalrekrutierung gestaltet sich in verschiedenen Bereichen zunehmend schwierig. Es gelang aber 2013, die frei werdenden und neu geschaffenen Stellen optimal zu besetzen.

MEDIZINISCHE KLINIK

Dr. med. Basil Caduff, Chefarzt

Dr. med. Branislav Risti, Co-Chefarzt

Die Patientenzahlen der Medizinischen Klinik blieben im stationären Bereich im Vergleich zum Vorjahr konstant, ebenso die mittlere Aufenthaltsdauer der Patienten mit 7.2 Tagen. Im ambulanten Bereich kam es erneut wie seit Jahren zu einer Steigerung der Patientenzahlen, wobei dies auch auf die Ein-

führung von neuen Angeboten zurückzuführen ist. Im August hat Dr. Pavel Brož seine Tätigkeit als Oberarzt Angiologie aufgenommen und die bisherige Gefässsprechstunde abgelöst und ausgebaut. Er arbeitet eng mit dem Gefässchirurgen Dr. Tamim Obeid und der Chirurgischen Klinik zusammen. Einen Monat später ist Frau Dr. Marion Baumann als Leitende Ärztin Geriatrie zum Team der Medizinischen Klinik gestossen. Neben ihrer Haupttätigkeit, der Akutversorgung der Bewohnenden des Pflegezentrums, ist sie unterstützend auch im Akutspital und der Memory-Sprechstunde tätig. Im November begann Frau Dr. Katja Scholz als Oberärztin Psychiatrie mit einem Pensum von 50 %. Die tägliche Anwesenheit einer Psychiaterin bringt im Akutspital bei den sehr häufig auftretenden psychiatrischen Problemen eine deutliche Verbesserung der Behandlungsqualität.

Die Neuorganisation der Onkologie konnte erfolgreich umgesetzt werden. Um Patienten eine lückenlose Kontinuität in der onkologischen Betreuung während der Übergangsphase zu gewährleisten, nahm ein Teil des Teams schon im Dezember 2013 seine Tätigkeit im Spital Limmattal auf. Dres. Claudia Papet und Ludger Kneuper werden gemeinsam das Spezial-

gebiet fachlich und personell führen. Das neue Team steht ab 2014 vollständig für seine Aufgaben bereit.

INSTITUT FÜR RADIOLOGIE

PD Dr. med. Silke Potthast, Chefärztin

Trotz Eröffnung bzw. Ausbau von Röntgeninstituten in der Region konnten wir die hohen Untersuchungszahlen des Vorjahres halten. Dies dank der positiven Zusammenarbeit mit den Zweisern sowie des hohen Einsatzes aller Beteiligten in Administration, den technischen Assistenten und dem Ärzteteam, das unter anderem eine Erweiterung der Dienstleistungszeiten ermöglichte. Anfang 2013 hat Frau Dr. Sonja Saravanja als Leitende Ärztin und Leiterin der Senologie in der Radiologie das Ärzteteam komplettiert, und wir konnten das Angebotsspektrum um die stereotaktische Mammabiopsie erweitern.

«Stetige Weiterentwicklung
des Angebots und der
Behandlungsqualität.»

In der ersten Jahreshälfte wurde der konventionelle Röntgen-Sektor vollständig digitalisiert, so dass höchste Bildqualität innert kürzester Zeit und mit niedrigster Strahlendosis angeboten werden kann. Auch in der Computertomographie wurde mit neuer Software die Strahlendosis deutlich reduziert. Mit dem neuen Sonographiegerät sind wir nun ebenfalls auf dem modernsten Stand der Technik.

Die Zufriedenheit der Patienten und Zuweiser hat oberste Priorität. Eine digitale Kommunikation für Befund und Bild mit den Zuweisern konnte durch die Firma H-net realisiert werden. Der virtuelle Bilddatenversand ermöglicht es auch, die vielschichtigen Kontakte zu universitären Abteilungen zu pflegen und bei Bedarf Expertenmeinungen innert kürzester Zeit einzuholen.

Für das neue Jahr hat die Optimierung der Verfügbarkeit der Administration höchste Priorität. Ein weiterer Meilenstein wird der Ersatz des bestehenden MRI Anfang 2014 sein.

INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN

Dr. med. Hans Matter, Chefarzt

2013 wurden rund 23'500 Patienten im Institut für klinische Notfallmedizin sowie der hausärztlichen Notfallpraxis behan-

delt, davon mussten rund 4'800 Patienten hospitalisiert werden. Im ambulanten und stationären Bereich verzeichneten wir einen Zuwachs von etwa 7%. Wie auch im Vorjahr zeigt sich weiterhin eine Zunahme des Schweregrades der Erkrankungen der Patienten. Dank des hohen Einsatzes des gesamten Notfallteams gelang es trotz teilweiser personeller Engpässe und umbaubedingten Widrigkeiten, die Aufenthaltszeit der Patienten in der Notfallstation zu senken. Neu verstärkten Frau Dr. Kathrin Lanz ab Oktober sowie Dr. Senad Tabakovic ab November als Oberärzte das Kaderarztteam.

INSTITUT FÜR LABORDIAGNOSTIK

Annemari Korhonen, Leiterin Labor

Die Zahl der Laboranalysen ist erneut um 4.8% gestiegen, 2013 wurden etwas mehr als 370'000 Analysen durchgeführt. Innert zehn Jahren kam es insgesamt zu einer Zunahme von 54% der Gesamtanalysen. Wie schon in den Vorjahren konnte diese Zunahme dank eines stetigen Ausbaus der Automation bewältigt werden. Unter der neuen Gruppenleitung der bakteriologischen Abteilung durch Sarah Eugster wurden 2013 die Arbeitsabläufe und die Dokumentation der mikrobiologischen Analytik aktualisiert. Gleich zu Jahresbeginn erfolgte die Umstellung in der Interpretation der Resistenzprüfungen von den amerikanischen NCCLS- auf die europäischen EUCAST-Richtlinien, dies mit wertvoller Unterstützung durch den mikrobiologischen Supervisor Prof. Reinhard Zbinden, Universitätsspital Zürich. Die mikrobiologische Diagnostik konnte gezielt ausgebaut werden durch die Installation von zwei neuen Analysegeräten. Die Verifizierung und Einführung der neuen Methoden ist für 2014 geplant.

INSTITUT FÜR SPITALPHARMAZIE

Marion Matousek und Mirjam Bacher, Co-Leiterinnen Apotheke

Das Institut für Spitalpharmazie hatte auch 2013 einige grössere Projekte zu bewältigen. Neben den beiden übergeordneten Projekten des Neubaus und der Evaluation des neuen Administrationssystems (ERP) betraf dies vor allem die Reintegration der ambulanten Onkologie mit der Vorbereitung für die Übernahme der Zytostatikaherstellung. Zudem wurde zur Qualitätssteigerung auf den klinischen Abteilungen das Richten der Medikamente durch Pharma-Assistentinnen vorangetrieben. Dieses Projekt wird 2014 abgeschlossen.

Die Leitung des Instituts für Spitalpharmazie wurde für ein familienfreundliches Arbeitsmodell auf eine Co-Leitung umgestellt, wobei die jeweiligen Führungsbereiche klar definiert sind.

LEITUNG

Susanne Vanini, Pflegedirektorin

Departement III



Susanne Vanini und Barbara Moll

PFLEGE AKUTSPITAL UND THERAPIEN

UNICEF-Rezertifizierung «Baby Freundliches Spital»

Das Spital Limmattal trägt das UNICEF-Label «Baby Freundliches Spital» seit 20 Jahren und gehört zu den ersten Institutionen, welche diese Auszeichnung erhielten. Im Oktober erfolgte die Rezertifizierung, welche wiederum sehr erfolgreich mit einem Erfüllungsgrad von 92 % abgeschlossen wurde. Das Spital Limmattal weist damit eine entsprechend hohe Pflege- und Betreuungsqualität in der Geburtshilfe sowie der ambulanten Vor- und Nachsorge aus. Grundlage der Initiative sind die «Zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen». Die zentralen Kriterien des Labels sind die Mutter-Kind-Beziehung zu stärken, das Stillen zu fördern sowie das Gesundheitspersonal laufend aus- und weiterzubilden.

HQuality®-Zertifizierung

Die Überprüfung der Qualitäts- und Dienstleistungsstandards für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten schloss das Spital Limmattal im 2013 erfolgreich ab mit einem Erfüllungsgrad von 95 %. Mit dem Label bietet das Spital Limmattal zusatzversicherten Patienten Leistungen, die über die freie Arztwahl und den Komfort von Ein- und Zweibett-Zimmern hinausgehen. HQuality® ist ein Qualitätslabel des Verbands Zürcher Krankenhäuser und wurde von ausgewähl-

ten öffentlichen Spitalern des Kantons Zürich gemeinsam mit den Krankenversicherern entwickelt.

Die Mitarbeitenden des Etagenservices, der Pflege und der Therapien wurden im Vorfeld des Audits umfassend über die verschiedenen Leistungspakete und Angebote informiert und geschult. Bestehende Konzepte im Pflegedienst (Beispiel Bezugspflege, Etagenservice), die den Bereich HQuality® tangierten, wurden aktualisiert und wo nötig neue Richtlinien erstellt. Die Qualitätskriterien wurden zeitnah in die Praxis umgesetzt und von den externen Auditoren überprüft und bewertet. Mit einem Glanzresultat wurde die umfassende Vorarbeit belohnt.

Patientenidentifikationsarmband

Das seit 2009 im operativen Bereich bestehende Konzept betreffend Patientenidentifikation wurde im April 2013 Spitalweit breit eingeführt. Stationäre und ambulante Patienten tragen seither während ihres gesamten Spitalaufenthaltes ein Armband, das deren Identität eindeutig nachweist. Um Verwechslungen zu vermeiden, wird die Identität bei den entsprechenden Patienten regelmässig und systematisch vor allen Untersuchungen, Behandlungen, operativen Eingriffen und Medikamenten- und Blutprodukteverabreichungen überprüft. Mit dieser Qualitätsmassnahme will das Spital die Sicherheit der Patienten weiter verbessern.

Auszeichnung Rettungsdienst

Im Rahmen des 9. Oldenburger Notfallsymposiums in Deutschland wurde der Rettungsdienst mit dem 2. Preis für die Qualität im Rettungsdienst geehrt und konnte sich gegen 13 Mitbewerber durchsetzen. Erstmals ging ein Preis an einen Schweizer Rettungsdienst. Der Rettungsdienst hatte sich mit seiner Arbeit «Retrospektive Betrachtung der Analgesie mit Fentanyl durch Dipl. Rettungssanitäter im Rettungsdienst» beworben. Die Arbeit zeigt auf, dass die Schmerz lindering mit dem Opioid Fentanyl durch Dipl. Rettungssanitäter HF generell mit einem geringen Risiko für die Patienten verbunden ist, wenn die entsprechenden Qualitätsstandards eingehalten werden. Die Art der Schmerzbehandlung erfordert ein sehr grosses Verantwortungsbewusstsein der Mitarbeitenden und setzt regelmässige, umfassende Weiterbildungen voraus.

Umbau Tagesklinik und Sanierung Intensivstation

Die Sanierung und Erweiterungsarbeiten für die Intensivpflegestation gingen mit umfassenden Umzugsaktionen einher. Die Intensivpflegestation wurde für mehrere Monate in einem Provisorium betrieben und die Tagesklinik verlegte ihren Standort in den 10. Stock bis der neue Bereich bezogen werden kann. Die Prozesse verschiedener Abteilungen wurden tangiert und mussten angepasst werden, damit weiterhin eine hochstehende medizinische sowie pflegerische Qualität angeboten werden kann.

Entlastungsmassnahmen Pflege

Die angespannte personelle Situation im Bereich der Pflege erforderte neue Denkansätze und Massnahmen. Damit sich die Pflegenden auf ihre Kerntätigkeit konzentrieren können, wurden pflegefremde Aufgaben eruiert und ausgelagert. Im Herbst 2013 wurde auf zwei Pilotstationen ein Projekt durchgeführt, welche das Richten der regulären per os Medikamente durch Pharma-Assistentinnen beinhaltet. Die Mitarbeiterinnen der Apotheke wurden in die neue Tätigkeit eingeführt und bereiten die Medikamente wochentags auf den Stationen vor. Bereits im Dezember wurde das Projekt evaluiert. Aufgrund der äusserst positiven Umfrageergebnisse wird das Projekt auch auf den anderen Bettenstationen implementiert.

«Prozessoptimierungen ermöglichen eine hochstehende medizinische sowie pflegerische Qualität.»

Im November wurde die Funktion des Patientenbegleitdienstes eingeführt. Wochentags besteht die Möglichkeit, dass Mitarbeitende diesen für interne Patiententransporte avisieren können. Das unbürokratische Anmeldeverfahren via Telefonanruf hat sich in der Praxis bewährt, es werden bis zu 35 Patiententransporte pro Tag durch den Patientenbegleitdienst durchgeführt.

PFLEGEZENTRUM

Neuorganisation ärztliche Betreuung

Am 1. September 2013 hat Frau Dr. Marion Baumann als Leitende Ärztin Geriatrie die ärztliche Betreuung im Pflegezentrum (PZ) übernommen. Sie ist ausgebildete Geriaterin mit mehrjähriger Berufserfahrung. Bis zum Stellenantritt wurde das Pflegezentrum durch Dr. Roland Kunz, Ärztlicher Leiter,

und Dr. Markus Minder, Leitender Arzt Geriatrie, beide vom Spital Affoltern, unterstützt.

Beteiligung an der SHURP-Studie

Die SHURP-Studie (Swiss Nursing Homes Human Resources Project) des Instituts für Pflegewissenschaft der Uni Basel befragte landesweit das Pflegepersonal in 160 Langzeitinstitutionen. Die Studie untersuchte umfassend Zusammenhänge zwischen Organisationsmerkmalen, Merkmalen des Pflegepersonals und der Betreuungsqualität in Schweizer Alters- und Pflegeheimen. Die Auswertung war für das PZ in weiten Teilen ein ausgezeichnetes Zeugnis für hohe Mitarbeiterzufriedenheit und Pflegequalität. 95 Prozent der Befragten gaben an, dass ihnen die jetzige Tätigkeit Spass macht. Ebenso viele würden das PZ im Kollegenkreis als Arbeitsort empfehlen. Um das Bild abzurunden, geht eine Folgestudie der Zufriedenheit von Bewohnern in Pflegeheimen auf den Grund. Hierzu werden im Frühling 2014 im Pflegezentrum 45 Bewohnende von geschulten Interviewern der Berner Fachhochschule befragt.

Neue Ausbildung «Assistentin Gesundheit und Soziales»

Seit August 2011, im Rahmen eines Pilotlehrganges, bildet das Pflegezentrum Lernende zur «Assistentin Gesundheit und Soziales» (AGS) aus. Im August 2013 konnten die ersten zwei Absolventinnen die Ausbildung erfolgreich abschliessen und das Attest entgegennehmen.

Strategie zur künftigen Ausrichtung des Pflegezentrums

Im Auftrag des Verwaltungsrates arbeitete eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, inkl. einer Vertreterin des Verwaltungsrates, an einem Projekt zur Weiterentwicklung des Pflegezentrums. Sie wurde unterstützt durch das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie WIG der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften zhaw. Ende Dezember führten Mitarbeitende des WIG Interviews mit den politischen Vertretern des Bezirks sowie ausgewählten Leistungsträgern durch. Ziel war die Erhebung der Bedürfnisse und Erwartungen im Bezirk in Bezug auf die Alters- und Pflegeversorgung. Die Resultate sowie die geplanten Schritte werden im Frühling 2014 den Beteiligten kommuniziert.

LEITUNG

Claudia Bossart, Leiterin Logistik und Hotellerie

Departement IV



Claudia Bossart

LOGISTIK UND HOTELLERIE

Die sinkende durchschnittliche Aufenthaltsdauer der stationären Patienten hat auch Auswirkungen auf den Küchenprozess. Mit Sicht auf einen zeitgemässen, flexiblen und ökonomischen Küchenbetrieb verabschiedete sich die Spitalküche vom Förderband mit acht bis zehn besetzten Posten und setzt auf ein Novum innerhalb der Schweizer Spitalwelt. Die Tablett für Patienten und Bewohner werden neu auf zwei höhenverstellbaren Anrichtesystemen bereitgestellt. Im Mittelpunkt steht pro Anrichteplatz ein Tandem – der Diätkoch und eine Küchenmitarbeiterin.

«Weg vom Portionieren
zum gesamtheitlichen
Anrichten des Essens für
Patienten und Bewohner.»

Durch die Umsetzung gelang der Schritt weg vom Portionieren zum gesamtheitlichen Anrichten. Zudem lässt das neue System mehr Spielraum für die Einsatzplanung zu Gunsten der Mitarbeitenden zu.

Später im Berichtsjahr stand in der Küche noch eine weitere auf den Küchenprozess abgestimmte Veränderung an. Die Abwaschmaschine wurde durch einen neuen energieeffizienten und im Wasserverbrauch sparsameren Bandautomaten ersetzt. Auf Grund des überbeanspruchten Fundaments nahmen Installation und Inbetriebnahme der neuen Maschine drei Wochen in Anspruch.

Vorarbeiten für das Neubauprojekt LimmiViva

Mit dem Ja an der Urne zum Spitalneubau fiel für die Verantwortlichen des Departements IV der Startschuss für die einleitenden organisatorischen Massnahmen hinsichtlich des Rückbaus der vier Liegenschaften östlich vom Akutspital. Mit allen externen Mietern wurde das Mietverhältnis für möblierte Zimmer per 31. Juli 2014 aufgelöst. Die Personalunterkünfte auf Urdorfer Boden werden künftig ausschliesslich für die Mitarbeitenden des Spitals Limmattal zur Verfügung stehen. Weiter werden während der Bauphase beispielsweise Provisorien für den Technischen Dienst sowie die Wäscherei benötigt.

In Zusammenhang mit dem bevorstehenden Grossprojekt gab es einen personellen Wechsel im Leitungsteam. Der bisherige Leiter Einkauf, Manfred Tuetey, wechselte als Projektleiter Medizintechnik und Logistik in ein neues Aufgabenfeld, seine Nachfolge übernahm Venanzio Costa.

Werterhaltung und Erneuerung medizintechnischer Anlagen

Neben Umbau und Sanierung von Intensivpflegestation und Tagesklinik wurde im Berichtsjahr eine Sanftsanierung auf der privaten medizinischen Bettenstation vorgenommen. Weiter waren die Demontage und der Einbau von neuen Operationsleuchten sowie die Auffrischung der Räumlichkeiten bei laufendem Betrieb in der Gastroenterologie, Pneumologie und Kardiologie notwendig.

LEITUNG

Jeannette Bollhalder, Leiterin Finanzen und Administration

Departement V

*Jeannette Bollhalder*

FINANZEN UND ADMINISTRATION

Das Departement V hat im Berichtsjahr für sämtliche die Finanzen betreffenden Aufgaben bestehende Prozesse analysiert und Arbeitsbeschreibungen verfasst. Auf dieser Basis sind Anpassungen eingeleitet worden, damit Abläufe auf das per 1. Januar 2015 einzuführende neue ERP-System sowie den neuen Rechnungslegungsstandard nach Swiss GAAP FER zugeschnitten sind. Die detaillierte Fixierung von Arbeitsprozessen erwies sich als umso wichtiger, da im Finanzbereich des Departements V eine personell angespannte Situation herrschte. Ebenso wurde eine neue Kostenleistungsrechnung mit differenzierter Kostenstellenstruktur lanciert. Im Hinblick auf die Umstellung des ERP-Systems wurde zusammen mit anderen Bereichen des Spitals ein Anforderungskatalog definiert und das künftige Softwaretool bestimmt.

Neuer Anlagenkatalog

Mit dem erfolgten Aufbau einer Anlagebuchhaltung verfügt das Spital Limmattal nun über eine detaillierte Übersicht seines Anlagevermögens. Der 2013 erstellte Katalog listet über 8'000 Positionen auf von den eigentlichen Gebäuden über Fahrzeuge und medizinisches Gerät bis zu Anlagen in Bau (z. B. laufende Sanierung der Intensivpflegestation). Die Anlagebuchhaltung ist eine wesentliche Grundlage, um dem künftigen Rechnungslegungsstandard nach Swiss GAAP FER Rechnung zu tragen und bei Bedarf die Anlagen von Akut-

spital und Pflegezentrum gesondert zu betrachten. Zudem gestattet sie fortan eine klarere Abgrenzung von Kosten und Investitionen, wie sie das neue Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz vorschreibt.

«Zeitnahe Abrechnung und Ausweisen der Umsatzentwicklung auf Monatsbasis.»

Einen grossen Effort erbrachte die Patientenadministration. Dank entsprechender Fixtermine beim Erfassen und Abrechnen sämtlicher Leistungen mit periodengerechter Abgrenzung kann das Spital Limmattal seine Umsatzentwicklung auf Monatsbasis ausweisen.

Fach- und Leitendes Personal

Stand 31. Dezember 2013

Spitaldirektion/Stäbe

Spitaldirektor	Thomas Brack
Leiter IT/Projekte a.i.	Lukas Bieri
Leiter Personalabteilung	Matthias Gehring
Leiterin Direktionssekretariat	Andrea Siegenthaler
Spitalarchitekt / Gesamtprojektleiter LimmiViva	Roman Steinemann

Management Services

Leiterin Management Services	Nanda Samimi
Leiter Medizincontrolling/ Medizinische Codierung	Dr. Karl-Friedrich Hanselmann
Leiter Qualitäts- und Risikomanagement	Dr. Martin Osusky
Kommunikationsverantwortliche	Nadja Tamler

Ärztliches Departement I

Chirurgische Klinik

Chefarzt Chirurgie	PD Dr. med. Urs Zingg
Leitender Arzt Chirurgie	Dr. med. Thomas Köstler
Leitender Arzt Chirurgie	Dr. med. Philipp Lenzlinger
stv. Leitender Arzt Chirurgie	Dr. med. Alex Ochsner

Urologische Klinik

Chefarzt Urologie	Dr. med. Hartmut Knönagel
Leitende Ärztin Urologie	Dr. med. Astrid Bagot
Leitender Arzt Urologie	Dr. med. Christian Widmer

Frauenklinik

Chefarzt Frauenklinik	Dr. med. Renato Müller
Co-Chefärztin Frauenklinik	Dr. med. Ulrike Knödlstorfer
Leitende Ärztin Frauenklinik	Dr. med. Monika Bertschinger-Fehr
Leitende Ärztin Frauenklinik	Dr. med. Simone Kamm

Orthopädische Klinik

Chefarzt Orthopädie	Dr. med. Thomas Hug
Leitender Arzt Orthopädie	Dr. med. Igor Killer Casparis
Leitender Arzt Orthopädie	Dr. med. Oliver Ziegler

Institut für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Thomas Hegi
Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin / Ärztlicher Leiter Intensivpflegestation	Dr. med. Daniel Wyder
Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin / Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	Dr. med. Daniel Serafino
stv. Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Andreas Weiss, DESA

OP-Management

OP-Managerin	Christina Imholz
--------------	------------------

Ärztliches Departement II

Medizinische Klinik

Chefarzt Medizinische Klinik	Dr. med. Basil Caduff
Co-Chefarzt Medizinische Klinik	Dr. med. Branislav Risti
Oberarzt Angiologie	Dr. med. Pavel Brož
Leitende Ärztin Endokrinologie/Diabetologie	Dr. med. Stefanie Schwanda
Leitende Ärztin Geriatrie	Dr. med. Marion Baumann
Leitender Arzt Infektiologie	Dr. med. Roberto Buonomano
Leitender Arzt Kardiologie	KD Dr. med. Thomas Herren
Leitender Arzt Kardiologie	Dr. med. Michael Schwanda
Leitender Arzt Neurologie	Dr. med. Guido Schwegler Naumburger
Leitende Ärztin Onkologie	Dr. med. Heidi Dazzi
Leitender Arzt Onkologie	Dr. med. Ludger Kneuper

Leitende Ärztin Onkologie	Dr. med. Claudia Papet
Leitende Ärztin Pneumologie	KD Dr. med. Eva Achermann
Oberärztin Psychiatrische Dienste	Dr. med. Katja Scholz

Institut für Radiologie

Chefärztin Radiologie	PD Dr. med. Silke Potthast
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Sjunne Hans Duhnsen
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Markus Fahrni
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Thomas Freundt
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Michael Joas Glenck
Leitende Ärztin Radiologie	Dr. med. Sonja Saravanja
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Jochen Schwarz

Institut für klinische Notfallmedizin

Chefarzt Notfallmedizin	Dr. med. Hans Matter
Leitende Ärztin Notfallmedizin	Dr. med. Rita Sager

Institut für Spitalpharmazie

Co-Leiterin Spitalapotheke	Marion Matousek
Co-Leiterin Spitalapotheke	Mirjam Bacher

Institut für Labordiagnostik

Leiterin Labor	Annemari Korhonen
----------------	-------------------

Departement III

Pflege/Therapien

Pflegedirektorin	Susanne Vanini
stv. Pflegedirektorin	Barbara Moll
Leiterin Therapien	Helene Baumgartner
Co-Gesamtleiterin Pflege Frauenklinik	Regula Lanter
Co-Gesamtleiterin Pflege Frauenklinik	Jeannette Mädler
Leiterin Aus-/Weiterbildung Pflege	Christina Dürr

Pflegezentrum

Leiterin Pflegezentrum	Astrid Hunter-Kummer
------------------------	----------------------

Departement IV

Logistik/Hotellerie

Leiterin Logistik und Hotellerie	Claudia Bossart
Leiterin Hotellerie	Katharina Schibli
Leiter Technik und Sicherheit	René Halbherr
Leiter Einkauf	Venanzio Costa
Leiterin Hausdienst	Susanne Manz
Leiterin Dienste	Gisela Bürgler

Departement V

Finanzen und Administration

Leiterin Finanzen und Administration	Jeannette Bollhalder
Leiter Finanzbuchhaltung	Christian T. Madoery
Leiterin Patientenadministration	Rebekka Fäh

Austritte im 2013

Leiter IT / Projekte Christian Lochau	bis 31.10.2013
Controller Dario Trapani	bis 30.09.2013
Leitender Arzt Radiologie Dr. med. Rudolf Fehr	bis 31.03.2013
Leiterin Direktionssekretariat Isabelle Riss	bis 28.02.2013
Leistungsmanagerin Esther Kägi	bis 28.02.2013

Beleg- und Konsiliarärzte am Spital Limmattal 2013

Ärztliches Departement I

Dermatologie/Venerologie

Dr. med. Marguerite Krasovec A. Rahmann	Schlieren
---	-----------

Gefässchirurgie

Dr. med. Tamim Obeid	Zürich
----------------------	--------

Mikro- und Handchirurgie

Dr. med. Karl Müller	Schlieren
----------------------	-----------

Ophthalmologie

Dr. med. Nicola Linsel	Schlieren
------------------------	-----------

Dr. med. Alexander Trick	Schlieren
--------------------------	-----------

Dr. med. Barbara Wicki	Schlieren
------------------------	-----------

ORL

Dr. med. Urs Lieberherr	Schlieren
-------------------------	-----------

Dr. med. Paola Pedrini	Schlieren
------------------------	-----------

Dr. med. Salome Zwicky-Beck	Schlieren
-----------------------------	-----------

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Alena Fabian	Dietikon
-----------------------	----------

Dr. med. Bojan Gajic	Zürich
----------------------	--------

Dr. med. Denise Hoffmann Gaiser	Zürich
---------------------------------	--------

Dr. med. Heidi Kohler	Zürich
-----------------------	--------

Dr. med. Annette Kratzer	Regensdorf
--------------------------	------------

Dr. med. Jasminka Kunz	Zürich
------------------------	--------

Dr. med. Toni Locher	Wettingen
----------------------	-----------

Dr. med. Mohammad S. Majid	Baden
----------------------------	-------

Dr. med. Nathalie Senn	Wettingen
------------------------	-----------

Dr. med. Walter Siegrist	Wettingen
--------------------------	-----------

Dr. med. Christian Unger	Zürich
--------------------------	--------

Dr. med. Guido Wirz	Dielsdorf
---------------------	-----------

Kinder-/Jugendmedizin, Pädiatrie

Dr. med. Barbara Brändle	Oberengstringen
--------------------------	-----------------

Dr. med. Susanna Buri	Urdorf
-----------------------	--------

Dr. med. Oliver Dätwyler	Dietikon
--------------------------	----------

Dr. med. Thomas Ehrbar	Regensdorf
------------------------	------------

Dr. med. Andreas Geiser	Schlieren
-------------------------	-----------

Dr. med. Christoph Meister	Dietikon
----------------------------	----------

Dr. med. Martin Stephan	Urdorf
-------------------------	--------

Dr. med. Helene Tasci-Buck	Urdorf
----------------------------	--------

Dr. med. Brigitta Thomann	Schlieren
---------------------------	-----------

Kinderkardiologie

Dr. med. Mark Hämmerli	Othmarsingen
------------------------	--------------

Ärztliches Departement II

Psychiatrie / Psychotherapie

Dr. med. Martin Atiya	Dietikon
-----------------------	----------

Peter Betschart	Zürich
-----------------	--------

Dr. med. Annett-Kathrin Hass	Lenzburg
------------------------------	----------

Rheumatologie

Dr. med. Felix Häfelin	Schlieren
------------------------	-----------

Nephrologie

Dr. med. Jan Zaruba	Urdorf
---------------------	--------



Visualisierung des neuen Spitals Limmattal aus Sicht der Urdorferstrasse.

Neubauprojekt LimmiViva

Layoutphase abgeschlossen – Finanzierung steht

LimmiViva nahm die bei einem Projekt dieser Dimension zu erwartenden Hürden und durchlief die vorgesehene Optimierungsphase. Die definitive Lage der künftigen Bereiche wurde festgelegt, um ein reibungsloses Zusammenspiel aller Abläufe zu gewährleisten. Dabei galt es, auch neue, im ursprünglichen TU-Gesamtleistungswettbewerb noch nicht enthaltene Angebotselemente wie die Angiologie zu berücksichtigen. Die nun abgeschlossene raumscharfe Ausarbeitung aller Bereiche stellt sicher, dass die Beziehungen unter den Räumen wie z. B. zwischen Untersuchungszimmern und Arztbüros stimmen. Ein weiteres Augenmerk lag auf der Kostenüberprüfung zur Erreichung des vorgegebenen Kostendachs. Statt konventioneller Bauweise kommen im Neubau beispielsweise vorgefertigte Nasszellen zum Einsatz. Ebenso wird man in der Sterilisation künftig nicht mit einer zentralen, sondern mit verschiedenen dezentralen, auch im Unterhalt günstigen Dampferzeugungsanlagen arbeiten. In ihrer Summe führen derartige Massnahmen zur gewünschten Gesamtreduktion der Kosten.

In die Optimierung und das noch laufende Vorprojekt sind die künftigen Nutzer, d. h. die Mitarbeitenden des Spitals, in-

tensiv eingebunden. Ziel sind im ganzen Haus effiziente Betriebsabläufe als Grundlage für eine ökonomisch tragfähige, qualitativ hochwertige medizinische Versorgung.

Besonders erfreulich ist die hohe Investorennachfrage bei der gelungenen Platzierung der ersten öffentlichen Anleihe, welche das Spital Limmattal zur Neubaufinanzierung aufgelegt hat. Insgesamt hat das Spital hierfür 230 Mio. Franken aufgenommen. Die am 31. Oktober emittierte zehnjährige Obligation über 100 Mio. Franken mit einem Coupon von 1 7/8 % wurde leicht überzeichnet. Das zeigt, dass nicht nur Patienten und Stimmbevölkerung, sondern auch Investoren dem Spital Limmattal Vertrauen schenken und auf seine Zukunft bauen. Mit einer Stückelung ab 5'000 Franken erweist sich das Wertpapier auch als attraktiv für Privatanleger. Weiter sind 100 Mio. Franken mit einem syndizierten Banken-Baukredit und 30 Mio. Franken mit einem Schuldscheindarlehen eines institutionellen Anlegers abgedeckt. Es wundert nicht, dass dieses Finanzierungsmodell bereits andernorts für bauliche Gesamterneuerungen von Spitälern Schule macht.

IT-Projekte: Drei Grossoffensiven angestossen

Das Spital Limmattal hat 2013 mit drei Schlüsselprojekten eine umfassende Erneuerung seiner IT in Angriff genommen. Mit dem Projekt «win4all» löst Windows 7 als erstes im Frühling 2014 das bisherige Windows XP ab. «win4all» stellt zudem ein einheitliches Softwarepaket (Standardclient) für das Spital Limmattal, das See-Spital Horgen und das GZO Spital Wetzikon dar. Es kommt in allen drei Eigentümerspitälern der spezialisierten IT-Firma Logicare künftig identisch zur Anwendung.

«Umfassende Erneuerung der IT mit drei Schlüsselprojekten.»

Ebenso setzen die drei Spitäler beim ERP-System auf eine Verbundlösung. ERP bildet das eigentliche IT-Rückgrat eines effizienten Spitalmanagements für die Finanzbuchhaltung, die Betriebsrechnung, die Materialwirtschaft sowie die Personaladministration. Die neue Version muss mit Blick auf die daran gekoppelte Jahresrechnung exakt per Stichtag 1. Januar 2015 eingeführt sein.

Den Abschluss der drei IT-Initiativen bildet im Mai 2015 der Launch des neuen Klinikinformationssystems KIS. Dabei handelt es sich um die interne elektronische Plattform für die Krankengeschichten und Patientendaten sowie die vollständige Dokumentation in Pflege und Medizin. Ausgeklügelte Schnittstellen ermöglichen ein reibungsloses Zusammenspiel zwischen ERP und KIS, damit erbrachte Leistungen korrekt und weitestgehend automatisiert zur Abrechnung gelangen.

Spitalgremien

Stand 31. Dezember 2013

Delegiertenversammlung

Stadtrat Markus Bärtschiger, Präsident	Schlieren
Stadtrat Prof. Dr. Rolf Schaeren, Vizepräsident	Dietikon
Gemeinderat Diego Bonato	Aesch
Gemeinderat H.R. Ringo Keller	Birmensdorf
Gemeinderat Cees Van Rijn	Boppelsen *
Gemeindepräsident Albert Müller	Buchs
Gemeinderätin Marlies Schüpbach	Dänikon
Stadtrat Heinz Illi	Dietikon
Delegierte Dr. Karin Hauser	Dietikon
Delegierter Christoph Schwemmer	Dietikon
Gemeindepräsidentin Ursula Hofstetter	Geroldswil
Gemeinderätin Mirella Arnold	Hüttikon
Gemeinderat René Beck	Oberengstringen
Gemeinderätin Karin Boog	Oetwil a.d.L.
Gemeinderat Markus Bopp	Otelfingen *
Stadtrat Jean-Claude Perrin	Schlieren
Stadträtin Manuela Stiefel	Schlieren
Gemeinderat Marcel Balmer	Unteringstringen
Gemeinderat Andreas Herren	Urdorf
Gemeinderätin Barbara Meerwein	Urdorf
Gemeinderat Martin Henke	Weiningen

Mit beratender Stimme für die Delegiertenversammlung

Alle Mitglieder der Spitalleitung
 Ärztenetzwerk Zürich-West, Dr. med. Christopher Meerwein

Verwaltungsrat

Stadtrat Markus Bärtschiger, Präsident	Schlieren
Stadtrat Prof. Dr. Rolf Schaeren, Vizepräsident	Dietikon
Dr. oec. Markus Müller	Birmensdorf
Gemeinderat Marcel Rauschenbach	Buchs
Gemeinderätin Veronika Neubauer	Geroldswil
Gemeinderat Jürg Bruppacher	Oberengstringen
Daniel Löhner	Urdorf

Mit beratender Stimme für den Verwaltungsrat

Thomas Brack, Spitaldirektor

Spitalleitung

Thomas Brack, Spitaldirektor
Nanda Samimi, Leiterin Management Services
PD Dr. med. Urs Zingg, Leiter Ärztliches Departement I
Dr. med. Basil Caduff, Leiter Ärztliches Departement II
Susanne Vanini, Leiterin Departement III / Pflegedirektorin
Barbara Moll, stv. Pflegedirektorin
Claudia Bossart, Leiterin Departement IV
Jeannette Bollhalder, Leiterin Departement V

Protokoll Delegiertenversammlung, Verwaltungsrat, Spitalleitung

Andrea Siegenthaler, Leiterin Direktionssekretariat

Baukommission

Markus Bärtschiger, Präsident, Schlieren
Dr. oec. Markus Müller, Vizepräsident, Birmensdorf
Thomas Brack, Spitaldirektor
Roman Steinemann, Spitalarchitekt / Gesamtprojektleiter LimmiViva
PD Dr. med. Urs Zingg, Leiter ärztliches Departement I
Dr. med. Basil Caduff, Leiter ärztliches Departement II

Rechnungsprüfungskommission

Jürg Naumann, Präsident	Schlieren
Roger Bachmann	Dietikon
Peter Lanz	Oberengstringen
Giancarlo Maraffio	Otelfingen

Austritte im 2013

Isabelle Riss, Leiterin Direktionssekretariat bis 28.02.2013

* Austritt der Gemeinde per 31.12.2013



«Erfolgreiche Verbindung von
medizinischer Kompetenz und
unternehmerischem Handeln.»

Fakten zur Jahresrechnung 2013

GLIEDERUNG DES ZWECKVERBANDS

In den vergangenen Jahren wurde der Zweckverband mit verschiedenen Teilen von Nebenbetrieben dargestellt. Aufgrund der Veränderung durch die Spitalfinanzierung wurden einige dieser Nebenbetriebe ins Spital integriert. Neu werden unter dem Dach des Zweckverbands, der als Total ausgewiesen wird, die Teilbereiche Akutspital, mit den Nebenbetrieben Personalhäuser, Cafeteria, Parkplätze und GOPS, das Pflegezentrum, zusammen mit dem Tageszentrum, und die Nebenbetriebe Rettungsdienst sowie die Mieteinnahmen des Blutspendezentrums ausgewiesen. Die Bilanz entspricht dem Zweckverband.

ZWECKVERBAND SPITAL LIMMATTAL

Im zweiten Jahr der neuen Spitalfinanzierung konnte der Spitalverband Limmattal dank der weiterhin guten Positionierung im Markt, dem hohen Engagement der Leistungserbringer und tiefen Strukturkosten mit einem Überschuss von CHF 13.2 Mio. einen sehr guten Erfolg verbuchen.

Betriebssertrag

Die Gesamterträge entwickelten sich mit einer Steigerung von 5.2 % insgesamt positiv. Im Bereich der privaten stationären Behandlung ging der Ertrag wie erwartet leicht zurück, was mit einer Steigerung im halbprivaten Bereich mehr als kompensiert wurde. Gesamthaft erhöhte sich der Ertrag des stationären Bereichs um 3.5 %. Der ambulante Bereich hat sich mit rund 11 % Zuwachs wiederum sehr stark entwickelt.

Betriebsaufwand

Die Kosten nahmen in den meisten Kostenblöcken unterproportional zum Umsatzwachstum zu. Die Abschreibekosten sind gegenüber dem Vorjahr leicht zurückgegangen, halten sich aber an die festgelegten Parameter. Bei den Lohnkosten mussten zusätzliche Abgrenzungen für Überzeit und Ferienguthaben von CHF 1 Mio. gebucht werden. Die Kosten für die Vorsorge der zweiten Säule stiegen leicht an, da die Altersbeiträge erhöht worden sind.

PFLEGEZENTRUM

Das Pflegezentrum konnte den Ertrag dank der minimalen Taxanpassung halten. Beim Sachaufwand sind die Abschreibungen nicht mehr enthalten, da sie mit der neuen Anlagenbuchhaltung separat ausgewiesen werden können.

NEBENBETRIEBE

Das Ergebnis des Rettungsdienstes ist etwa auf dem Niveau des Vorjahres.

INVESTITIONEN, ANLAGENBUCHHALTUNG

In der Berichtsperiode wurden Investitionen von insgesamt CHF 13.8 Mio. getätigt, wovon CHF 6.5 Mio. für das Neubauprojekt LimmiViva anfielen.

Personalstatistik

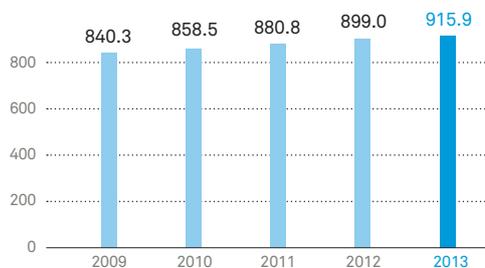
per 31.12.2013

	2013	2012
Akutspital		
Ärzte	113.5	100.9
Pflege	227.0	205.3
Medizintechnik und Therapien	193.1	199.1
Verwaltung / Neubauprojekt LimmiViva	40.6	36.6
Logistik	80.1	80.4
Hotellerie	53.1	51.5
Auszubildende	113.0	125.2
Total Akutspital	820.3	799.0
Pflegezentrum	95.6	100.0
Rettungsdienst (Nebenbetrieb)	15.5	14.6
Total Personal	931.4	913.6

>60

Assistenzärzte. Das Spital Limmattal bildet jährlich 63 Assistenzärztinnen und -ärzte aus.

Besetzte Vollzeitstellen
ohne Rettungsdienst



53.5%

arbeiten Teilzeit. Als moderner Arbeitgeber bietet das Spital Limmattal 667 Mitarbeitenden eine Teilzeitstelle.

Patientenstatistik 2013

	Anzahl Fälle	Pflegetage
Stationäre Patienten		
Medizin	2'974	21'409
Viszeralchirurgie	3'416	16'129
Orthopädie	743	3'835
Urologie	684	2'880
Gynäkologie	626	1'768
Geburtshilfe	1'116	4'455
Säuglinge	1'015	3'542
Total Akutspital stationär	10'574	54'018

	2013	2012
Ambulante Patienten		
Ambulante Fälle	58'756	55'606
Pflegezentrum		
Stationäre Pflegetage	46'940	48'095

Entwicklung stationärer Bereich Akutspital

	2013	2012
Anzahl Fälle	10'574	10'340
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	5.1	5.1
Pflegetage	54'018	52'955
Bettenauslastung	77.1 %	75.6 %
CMI*	0.884	0.868

* durchschnittlicher Aufwand pro Patient im Vergleich zum Standardpatient.

Entwicklung der Eintritte Notfallstation

	2013	2012	2011	2010	2009
Ambulant	12'387	11'261	11'215	14'956	15'419
Stationär	4'761	4'714	4'313	4'624	4'622
Total	17'148	15'975	15'528	19'580	20'041

Seit 2011 wird die hausärztliche Notfallpraxis separat ausgewertet. Für 2013 sind das zusätzlich 6'382 Fälle.

+ 2.3%

mehr stationäre Patienten. 2013 wurden im Spital Limmattal 10'574 Patienten stationär behandelt.

Bilanz Zweckverband 2013

per 31.12.2013, in CHF

	Rechnung 2013		Rechnung 2012	
Aktiven				
Kassa	83'981		68'255	
Post	1'861'382		561'584	
Bank	10'814'462		4'863'915	
Wertschriften	98'940'481	111'700'306	654'263	6'148'017
Debitoren		31'077'851		26'888'075
Andere kurzfristige Forderungen		151'995		154'993
Vorräte		3'312'980		3'206'845
Nicht abgerechnete Leistungen		625'369		
Trans. Aktiven / Abgrenzungen		778'335		1'736'049
Umlaufvermögen		147'646'836		38'133'980
Grundstücke		3'817'845		
Liegenschaften	90'407'504		171'669'207	
Wertberichtigung Liegenschaften	-69'733'997	20'673'508	-139'438'393	32'230'814
Betriebsinstallationen	87'219'741			
Wertberichtigung Betriebsinstallationen	-68'159'132	19'060'609		
Mobiliar / IT / Software	33'059'398			
Wertberichtigung Mobiliar / IT / Software	-29'180'650	3'878'748		
Fahrzeuge / Werkzeuge	603'085			
Wertberichtigung Fahrzeuge / Werkzeuge	-297'719	305'366		
Medizinische Anlagen	14'482'461			
Wertberichtigung medizinische Anlage	-10'128'040	4'354'422		
Betriebseinrichtungen	-		13'631'494	
Wertberichtigung Betriebseinrichtungen	-	-	-4'372'354	9'259'140
Anlagenkartei	0		53'893'990	
Wertberichtigung Anlagenkartei	-	0	-53'860'780	33'210
Goodwill	239'000		-	
Wertberichtigung Goodwill	-28'000	211'000	-	-
Beteiligungen	1'126'333		1'029'315	
Wertberichtigung Beteiligungen	0	1'126'333	-1'029'315	0
Anlagevermögen		53'427'830		41'523'163
Total Aktiven		201'074'667		79'657'143
Passiven				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-7'067'661		-4'852'674	
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	-4'360'584	-11'428'245	-4'014'915	-8'867'590
Kurzfristige Schulden Banken		0		-4'200'000
Darlehensschulden		-30'000'000		-26'770'922
Anleihe		-100'000'000		0
Trans. Passiven / Abgrenzungen		-11'759'595		-11'706'046
Fremdkapital		-153'187'840		-51'544'557
Fonds		-1'406'510		-1'406'510
Kapitalreserven		-29'156'373		-22'569'635
Gewinnvortrag		-4'136'442		0
Ertragsüberschuss		-13'187'502		-4'136'442
Eigenkapital		-47'886'826		-28'112'586
Total Passiven		-201'074'667		-79'657'143

Erfolgsrechnung Zweckverband 2013

in CHF

	Rechnung 2013	Rechnung 2012
Aufwand		
Besoldungen	79'636'690	77'682'625
Sozialleistungen	14'623'082	18'992'587
Arzthonorare	8'062'116	8'156'559
Personalnebenkosten	1'542'564	1'057'667
Medizinischer Aufwand	16'979'615	16'231'479
Lebensmittelaufwand	1'913'166	1'897'511
Haushaltaufwand	2'488'765	2'419'325
Unterhalt und Reparaturen	3'284'238	3'337'601
Aufwand für Anlagenutzung	1'195'297	1'268'275
Aufwand für Energie und Wasser	1'258'740	1'277'104
Zinsaufwand auf Umlaufvermögen	826'254	945'750
Büro- und Verwaltungsaufwand	7'160'917	5'750'917
Entsorgung	236'867	242'522
Übriger Betriebsaufwand	1'509'252	1'531'308
Betriebsaufwand	140'717'562	140'791'229
Ertrag		
Tagestaxen	-112'450'354	-108'634'795
Erträge aus Arzthonoraren	-17'781'415	-16'970'419
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	-12'426'770	-10'634'762
Erträge aus Spezialinstituten	-10'214'404	-9'650'319
Erträge aus Poli-, Tages- und Nachtkliniken	-1'556'036	-1'381'947
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	-2'924'857	-2'810'618
Miet- und Kapitalzinsertrag	-2'260'128	-2'214'824
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritten	-2'446'912	-2'568'499
Beiträge und Subventionen	-601'800	-1'434
Betriebsertrag	-162'662'677	-154'867'617
Betriebsergebnis	-21'945'114	-14'076'388
Betriebsfremder Aufwand	319'900	17'595
Betriebsfremder Ertrag	-31'973	-10'819
Betriebsfremdes Ergebnis	287'927	6'776
Abschreibungen	8'056'263	8'873'777
Gesamtergebnis Akutspital / Pflegezentrum	-13'600'924	-5'195'835
Betriebsbeiträge an Gemeinden	413'423	1'059'393
Total	-13'187'502	-4'136'442

+ Aufwandüberschuss

- Ertragsüberschuss

Erfolgsrechnung Akutspital 2013

in CHF Mio.

	Rechnung 2013	Rechnung 2012
Gesamterträge (mit ILV an Pflegezentrum)	-148.3	-142.0
Personalaufwand	91.9	94.2
Sachaufwand	34.8	33.0
Betriebsergebnis	-21.5	-14.8
Abschreibungen	7.5	8.9
Finanzaufwand/a.o.E.	1.1	1.0
Überschuss	-12.9	-5.0

inkl. Personalhäuser, Cafeteria, Parkplätze, GOPS.

Erfolgsrechnung Pflegezentrum 2013

in CHF Mio.

	Rechnung 2013	Rechnung 2012
Gesamterträge	-17.4	-17.0
Personalaufwand	10.1	9.8
Sachaufwand	6.5	7.3
Betriebsergebnis	-0.8	0.2
Abschreibungen	0.6	-
Finanzaufwand	-	-
Überschuss	-0.3	0.2

Erfolgsrechnung Rettungsdienst 2013

in CHF Mio.

	Rechnung 2013	Rechnung 2012
Gesamterträge	-2.5	-2.5
Personalaufwand	1.9	1.8
Sachaufwand	0.3	0.3
Überschuss zu Gunsten der Gemeinden	-0.3	-0.4

Erfolgsrechnung Blutspendezentrum 2013

in CHF Mio.

	Rechnung 2013
Gesamterträge	-0.1
Überschuss zu Gunsten der Gemeinden	-0.1

Die Erträge werden erst seit 2013 in der Erfolgsrechnung abgebildet. Der Ertrag blieb im 2013 stabil.

Ertragsüberschuss-Abrechnung

pro Gemeinde

	Pflegezentrum	Rettungsdienst	Blutspendezentrum	Total laufende Rechnungen
Aesch	0	-4'606	-1'404	-6'010
Birmensdorf	0	-23'673	-7'217	-30'890
Dietikon	0	-98'542	-30'045	-128'587
Geroldswil	0	-18'863	-5'751	-24'614
Oberengstringen	0	-25'447	-7'758	-33'205
Oetwil	0	-9'253	-2'821	-12'074
Schlieren	0	-68'301	-20'825	-89'126
Unteringstringen	0	-13'497	-4'115	-17'612
Urdorf	0	-37'615	-11'468	-49'083
Weiningen	0	-17'030	-5'192	-22'222
Boppelsen				0
Buchs				0
Dänikon				0
Hüttikon				0
Otelfingen				0
Total an Gemeinden in CHF	0	-316'827	-96'596	-413'423

Verabschiedung der Rechnung

Die Rechnungsprüfungskommission (RPK) hat die Jahresrechnung 2013 stichprobenweise geprüft und hinterfragt. Die RPK stützte sich bei der Prüfung auf den umfassenden Prüfbericht der Revisionsstelle (Ernst & Young AG) vom 26. Februar 2014: Der Bericht beinhaltet keine Einschränkungen und Hinweise. Die RPK kommt auf Grund der vorliegenden Akten und Auskünfte zum Schluss, dass die Jahresrechnung 2013 ohne Einschränkungen genehmigt werden kann.

Namens der Rechnungsprüfungskommission

Der Präsident:
Jürg Naumann

Der Aktuar:
i.V. Roger Bachmann

Schlieren, 18. März 2014



Den Geschäftsbericht des Spitals Limmattal können Sie hier herunterladen: www.spital-limmattal.ch/geschaeftsbericht

Herausgeber: Spital Limmattal, Schlieren **Redaktion:** Nadja Tamler, Spital Limmattal

Redaktionelle Mitarbeit: Thomas Ammann Public Relations, Zürich **Layout und Design:** Crafft Kommunikation AG

Fotografie: Crafft Kommunikation AG, Gina Folly **Druck:** Neidhart + Schön AG, Zürich

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf eine konsequente geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet.
Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen.

Spital Limmattal

Urdorferstrasse 100

CH-8952 Schlieren

Telefon +41 44 733 11 11

Fax +41 44 733 20 53

info@spital-limmattal.ch

www.spital-limmattal.ch