

| 145. AUSGABE

# Jahresbericht 2017



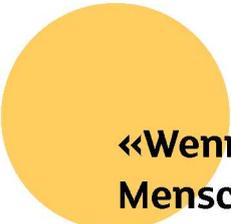
Bericht des Stiftungsrates	2
Spitalorgane	3
Bericht der Geschäftsleitung	4
Schnittstellen zu Nahtstellen formen	7
Evidenz dank Forschung: Medizinischer Fortschritt auch für Kinder	7
Neubauplanung Kinderspital Zürich	8
<b>Fokus Neubau</b>	<b>9</b>
Das Spital von morgen planen	10
«Wenn Architektur den Menschen hilft, erfüllt sie ihren Zweck»	13
Passion Architektur trifft Passion Kinderheilkunde	19
<b>Impressionen</b>	<b>22</b>
Jahresrechnung	26
Statistiken	28
Leitendes Personal	35
Fundraising	40
Porträt Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung	43

## Fokus Neubau



### Das Spital von morgen planen

Seite 10



### «Wenn Architektur den Menschen hilft, erfüllt sie ihren Zweck»

Seite 13



### Passion Architektur trifft Passion Kinderheilkunde

Seite 19

---

## Impressum

### Herausgeber:

Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung  
Steinwiesstrasse 75  
CH-8032 Zürich

Redaktion: Manuela Frey, Urs Rüegg, Mirjam Schwaller Pilarski; Kinderspital Zürich  
Fotografie: Gabriela Acklin, Valérie Jaquet; Kinderspital Zürich  
Layout: Susanne Staubli; Kinderspital Zürich  
Druck: Rolis Print, Regensdorf  
Auflage: 1500 Exemplare

Titelbild: Das Kuscheltier ist bereit – Patientin vor einer Schlafuntersuchung  
Bild: Valérie Jaquet



## Bericht des Stiftungsrates

Wie im vorangegangenen Jahr stellen wir auch für 2017 fest, dass es nicht an Herausforderungen mangelte. Der zügige Rhythmus trieb alle Beteiligten auf allen Stufen voran. Es darf allen Mitarbeitenden des Kinderspitals hoch angerechnet werden, dass sie Herausforderungen gemeistert haben.

Auch im Berichtsjahr wurden erneut deutlich mehr Patienten betreut als im Vorjahr. Mit einem Zuwachs von über 5 Prozent – allerdings bei einem erneut rückläufigen Case Mix Index – wurde eine Ertragssteigerung von rund 4 Prozent erzielt. Damit konnte auf Ebene Stiftung 2017 wiederum ein Ergebnis über Budget erreicht werden.

Letztes Jahr erwähnte ich in meinem Bericht, dass wir uns beim Neubau einen Baubeginn im ersten Quartal 2018 erhoffen. Mit grosser Genugtuung kann ich verkünden, dass das ambitionöse Ziel beinahe erreicht wird. Bei der Niederschrift dieser Zeilen ist es definitiv klar, dass der Spatenstich für das grosse Zukunftsprojekt am 4. Mai 2018 erfolgt! Dies, obwohl gegen den Gestaltungsplan wie erwartet ein Rekurs eingereicht, dieser jedoch vom Baurekursgericht vollumfänglich abgewiesen wurde. In der Folge konnte man sich mit den Rekurrenten einigen. Gegen die Baubewilligung von

Anfang November ging kein Rekurs ein, und so wurde diese Anfang Januar 2018 rechtskräftig. Für die wertvolle Arbeit des Steuerungsausschusses Bau unter der Leitung von Françoise de Vries und der Baukommission sei an dieser Stelle explizit gedankt. Nach rund 30-jähriger Planung sind wir nun auf der Zielgeraden, auch wenn das Endziel noch knapp fünf Jahre entfernt liegt.

Neben den alltäglichen Herausforderungen gilt es in den kommenden Jahren für alle Gremien des Kinderspitals, den Bau zu begleiten und den Umzug vorzubereiten. Zudem werden im angebrochenen Jahr 2018 zahlreiche Veranstaltungen im Rahmen des 150 Jahre-Jubiläums über die Bühne gehen. Die Vorbereitungen dauerten über das letzte Jahr an und die geplanten Aktivitäten werden das Kinderspital einer breiten Öffentlichkeit noch näher bringen.

Ich freue mich bereits heute, die Leserinnen und Leser dieses Jahresberichts an der einen oder anderen Veranstaltung begrüßen zu können.

Martin Vollenwyder  
Präsident des Stiftungsrates



Die Mitglieder der Stiftungsexekutive: | 1 | Martin Vollenwyder  
| 2 | Françoise de Vries | 3 | Hans-Peter Conrad | 4 | Prof. Dr. Heini Murer | 5 | Daniel Staffelbach | 6 | Thomas Vogel | 7 | Dr. Heinz Waser | 8 | Oliver Sack

# Spitalorgane

## Stiftungsrat

Frei gewählte Mitglieder

- Martin Vollenwyder, Präsident
- Françoise de Vries, Vizepräsidentin
- Hans-Peter Conrad
- Dr. Alfred Löhner
- Prof. Dr. Heini Murer
- Dr. Francesca Navratil
- Anne Peyer-Cramer
- Daniel Staffelbach
- Thomas Vogel
- Dr. Heinz Waser
- Dr. Martin Wetter
- Dr. Franziska Widmer Müller
- Béat Zeller
- Peter Zwicky

Vom Stadtrat Zürich delegiert

- Dr. André Odermatt
- Ralph Wyer

## Stiftungsexekutive

Präsident

- Martin Vollenwyder

Vizepräsidentin

- Françoise de Vries

Mitglieder

- Hans-Peter Conrad
- Prof. Dr. Heini Murer
- Daniel Staffelbach
- Thomas Vogel
- Dr. Heinz Waser

Geschäftsführer Stiftung

- Oliver Sack

## Geschäftsleitung

CEO Management

- Dr. Markus Malagoli

CEO Medizin, Ärztlicher Direktor und Direktor Medizin

- Prof. Dr. Felix H. Sennhauser

Direktorin Operations (COO)

- Dr. Stephanie Hackethal

Direktorin Pflege

- Yvonne Huber (bis 30.09.2017)
- Bettina Kuster (ab 01.10.2017)

Finanzdirektor (CFO)

- Michael Meier

Direktor Chirurgie

- Prof. Dr. Martin Meuli

Leiter HRM

- Matthias Bisang

Generalsekretär

- Urs Rüegg



# Bericht der Geschäftsleitung

Dass es im Spitalwesen seit Jahren zunehmend um ökonomische Fragen geht, ist eine bekannte Tatsache. Auch im Jahr 2017 haben sich die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für die Spitäler zusätzlich verschärft. Im stationären Bereich sehen wir uns mit jährlich stark sinkenden Preisen in der Grundversicherung konfrontiert. Die notwendigen Anpassungen im SwissDRG, die zu einer Besserstellung der aufwendigen Kindermedizin führen sollten, werden leider nur zögerlich umgesetzt. Bei den Zusatzversicherungen haben einzelne Versicherungen die Verträge bereits aufgekündigt, um tiefere Preise auszuhandeln. Auch die ambulanten Spitalleistungen wurden und werden aufgrund des Tarifeingriffs von Bundesrat Berset nochmals defizitärer. Zudem dürfen diverse Behandlungen nicht mehr stationär, sondern nur noch ambulant erfolgen. Kantonale Beiträge an die universitäre Weiterbildung der Ärzte kommen unter Druck.

Kostenseitig machen sich die Forderungen nach zusätzlichem Personal in diversen Bereichen und arbeitsgesetzliche Beschränkungen der ärztlichen Arbeitszeit bemerkbar, aber auch steigende Anforderungen bezüglich Administration, Datenschutz, Sicherheit, Qualität etc.

Für ein universitäres Spital, das primär in der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin tätig ist, kann es keine realistische Option sein, defizitäre Leistungen nicht mehr anzubieten und sich zum Rosinenpicker zu mausern. Versorgungspolitisch liegt eine hohe Verantwortung bei den spezialisierten Kinderspitälern.

## Geschäftsverlauf

In diesem Spannungsfeld konnte sich das Kinderspital im Berichtsjahr recht gut behaupten. Dank zusätzlicher Kapazitäten und Personalressourcen konnten sowohl die stationären als auch die ambulanten Leistungen gesteigert werden. Trotz tieferer Tarife konnte der

Patientenertrag gegenüber dem Vorjahr immer noch um vier Prozent erhöht werden. Allerdings schlägt auch der höhere Personal- und Sachaufwand zu Buche. Das Jahresergebnis aus dem Spitalbetrieb beträgt CHF 7.6 Mio., was zwar leicht unter den Erwartungen, aber über dem Vorjahr liegt.

Das Gesamtergebnis der Kinderspital - Eleonorenstiftung stieg um 16.9% auf CHF 20.3 Mio. und ist zum grossen Teil auf die zugesagten Spenden für den Neubau des Kinderspitals und die erfreuliche Entwicklung bei den Finanzerträgen zurückzuführen.

## Wirtschaftlichkeit

Der Fokus liegt einerseits auf Kostensenkungen und Effizienzsteigerungen in allen Bereichen und andererseits auf dem gezielten Ausbau von wirtschaftlich interessanten Fachgebieten.

So wurde beispielsweise in der Entwicklungspädiatrie, der Neuropädiatrie, der Onkologie, der Pneumologie und der Allergologie mit den Fachleitungen analysiert, wie die Wirtschaftlichkeit erhöht werden kann. Entsprechende Massnahmen haben bereits zu Verbesserungen geführt.

In einem gross angelegten Projekt werden flächendeckend alle Einkaufspreise überprüft und neu verhandelt. Weitere Effizienzgewinne bringen die Bündelung der medizintechnischen Wartungsverträge und die Zusammenarbeit mit einer in der Medizintechnik spezialisierten Firma.

Unter dem Projekttitel «Patient Blood Management» soll mit klaren Richt- und Leitlinien der Verbrauch von Blutkonserven um mindestens 10% gesenkt werden. Durch eine Zentralisierung der Patientendisposition, eine Änderung der Prozesse sowie frühere und frühzeitig bekannte Austrittszeiten für die Patienten soll die Zahl der verfügbaren Betten erhöht werden. Im neuen Zentrum für Pädiatrische Labormedizin wer-



Die Geschäftsleitung  
 | 1 | Matthias Bisang, Leiter HRM  
 | 2 | Dr. Stephanie Hackethal,  
 Direktorin Operations (COO)  
 | 3 | Bettina Kuster, Direktorin  
 Pflege | 4 | Dr. Markus Malagoli,  
 CEO Management | 5 | Michael  
 Meier, Finanzdirektor (CFO)  
 | 6 | Prof. Dr. Martin Meuli,  
 Direktor Chirurgie | 7 | Prof. Dr.  
 Felix H. Sennhauser, CEO Medizin

den alle Laboratorien im Kinderspital organisatorisch enger zusammengeführt. Synergien können insbesondere durch ein einheitliches Laborinformationssystem und Qualitätsmanagementsystem sowie durch die übergeordneten strategischen und operativen Gremien erzielt werden.

### Leistungsausbau

Ein bewusster Leistungsausbau findet mit der Errichtung einer Permanence im Rahmen des Circle-Projekts des Universitätsspitals Zürich (USZ) am Flughafen Kloten statt. Als Untermieter des USZ planen wir ab März 2020 den Betrieb einer Kinderpermanence mit 24-Stunden-Betrieb, die insbesondere für die Bewohner im Norden des Kantons eine bessere Versorgung bringen und den Andrang bei der Notfallstation im Kinderspital abschwächen soll.

Personell wurde die Zusammenarbeit im Bereich der Neurochirurgie und der Epilepsiechirurgie mit dem USZ verstärkt. Diese Operationen werden nun in aller Regel im Kinderspital durchgeführt, wodurch die Patiententransporte zwischen USZ und Kinderspital minimiert werden. Zudem werden für die Epilepsiepatienten zwei Monitoringplätze im Kinderspital eingerichtet. Den stetig steigenden Patientenzahlen in der fötalen Chirurgie wurde mit dem Aufbau eines interprofes-

sionellen und -disziplinären «Spina Bifida-Zentrums» Rechnung getragen.

Die Strukturen für die Beratung und die Behandlung von seltenen Krankheiten wurden etabliert.

### Sicherheit und Qualität

Traditionell laufen sehr viele Projekte in den Bereichen Sicherheit und Qualität. Exemplarisch seien folgende Aktivitäten genannt:

Im Rahmen der Grippekampagne 2016/17 wurde über das ganze Spital eine Impfquote von 44% erreicht. Bei den Mitarbeitenden mit Patientenkontakt beträgt die Quote 51%. Das Kinderspital Zürich liegt damit im kantonalen Vergleich klar an der Spitze der Spitäler. Auch den Eltern von Patienten wurde die Gelegenheit gegeben, sich zu impfen. Trotz der guten Resultate müssen die Bestrebungen, noch besser zu werden, aufrechterhalten werden.

Im Hinblick auf Katastrophen mit grossen Patientenzahlen oder spitalinterne Ereignisse wie Brand oder Verrauchung wurde das Krisenmanagement grundlegend überarbeitet. Reglemente und Checklisten wurden erarbeitet. Der Führungsstab wurde im Rahmen von zwei Übungen auf die Führung in ausserordentlichen Lagen geschult.

Mit der elektronischen Medikamentenverordnung wird beabsichtigt, Medikationsfehler zu minimieren. Dazu gehören nicht nur Fehler bei der Übertragung von der handschriftlichen Rezeptur ins Klinikinformationssystem, sondern auch konkrete, individuelle Dosierungsvorschläge. Da es für die Kindermedizin noch keine entsprechenden Applikationen gibt, ist das Kinderspital zusammen mit Softwarespezialisten seit geraumer Zeit an der Entwicklung eines entsprechenden Systems. Es ist nun absehbar, dass die Anwendung nach einem Pilotversuch in den Produktivbetrieb überführt werden kann. In diesem Zusammenhang ist auch geplant, die Dosierungsdatenbank des Kinderspitals ([www.kinderdosierungen.ch](http://www.kinderdosierungen.ch)) in eine Tochtergesellschaft zu überführen und kommerziell zu nutzen.

### Personelles

In personeller Hinsicht konnten einige ganz wichtige Positionen besetzt werden.

Auf den 1. Januar 2017 wurde Matthias Bisang, Leiter des Personaldienstes, zum Direktor HRM und Mitglied der Geschäftsleitung befördert. Per 1. Oktober 2017 trat Bettina Kuster die Nachfolge von Yvonne Huber als Pflegedirektorin und ebenfalls Mitglied der Geschäftsleitung an. Ein ganz wesentlicher Einschnitt für das Kinderspital ist die Emeritierung unseres Ärztlichen Direktors und Klinikleiters Medizin (CEO Medizin), Prof. Felix H. Sennhauser, per Ende Juli 2018. Seine Nachfolge als Ordinarius für Pädiatrie wurde im Rahmen einer Berufungskommission gemeinsam mit der Universität Zürich vorbereitet. Die Wahl erfolgt durch die Universitätsleitung und den Universitätsrat respektive die Stiftungsexekutive des Kinderspitals. Aus zahlreichen Kandidaten wurde Prof. Michael Grotzer, bisher Leiter des Schwerpunktes Onkologie, Häma-

tologie, Immunologie und Stammzelltransplantation, gewählt. Auf den gleichen Zeitpunkt wird organisatorisch ein Querschnittsbereich Medizin gebildet, dem die wichtigen medizinischen und medizinischen Dienstleistungserbringer Anästhesie, Bildgebung, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Pharmazie und Klinische Chemie angehören. Zum Leiter dieses Bereichs und Mitglied der Geschäftsleitung wurde Dr. Remo Minder gewählt, bisher Leitender Arzt für Pädiatrie und Klinikmanager.

Zu Chefärzten befördert wurden PD Dr. Andreas Meyer-Heim, Ärztlicher Leiter des Rehabilitationszentrums in Affoltern a. Albis, Prof. Bernhard Frey, Leiter der Intensivmedizin und der Neonatologie sowie Dr. Georg Staubli, Leiter der Notfallstation. Die vakante Abteilungsleitung Neuropädiatrie konnte mit der Berufung von Prof. Robert Steinfeld, derzeit Abteilungsleiter für Neuropädiatrie an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Göttingen, neu besetzt werden. Er tritt seine Stelle auf April 2018 an.

Die Geschäftsleitung dankt allen Mitarbeitenden, die unbeirrt vom schwierigen gesundheitspolitischen Umfeld täglich hochwertige und engagierte Arbeit erbringen, ganz herzlich. Der Baubeginn für das neue Kinderspital in der Lengg löst zusätzliche Motivation und Freude aus. Zudem feiert die Kinderspital - Eleonorenstiftung 2018 ihren 150. Geburtstag, sodass es an Feierlichkeiten nicht mangeln wird!

Für die Geschäftsleitung  
Dr. Markus Malagoli  
CEO Management

## Schnittstellen zu Nahtstellen formen

Innerhalb der Kommission für Qualität und Patientensicherheit wurde eine interne Standortanalyse durchgeführt. Abgeleitet von den Ergebnissen wurden Massnahmen definiert, bei denen ein wesentlicher Aspekt die sichere Gestaltung von Prozessen betraf. Arbeitsprozesse sind besonders an Schnittstellen fehleranfällig. Dies wegen des erhöhten Kommunikationsbedarfs, der unterschiedlichen Annahmen und des individuellen Vorwissens der Beteiligten. Daher muss die Gestaltung der Schnittstellen sorgfältig erfolgen. In der Realität fallen aber gerade diese Prozessschritte zwischen die Zuständigkeiten, sei das der Abteilungen oder der Professionen. Als Beispiel sei hier die Patientenübergabe aufgeführt, losgelöst davon, ob es sich um eine interne oder eine externe Übergabe handelt. Die Standardisierung und Strukturierung der Übergabepaxis reduziert die Fehleranfälligkeit nachweislich. Aufbauend auf dieser Erkenntnis wurde 2017 begonnen, auserwählte Schnittstellen auf Fehleranfälligkeit zu überprüfen und wenn notwendig zu optimieren.

Die seit Jahren bewährte Zusammenarbeit mit der Stiftung Patientensicherheit wurde weitergeführt und intensiviert. So waren verschiedene Fachexperten des Kinderspitals bei der Erarbeitung von diversen Standards involviert. So wurden zum Beispiel Empfehlun-

gen zur Durchführung von Doppelkontrollen erarbeitet oder die Zusammenarbeit zu «Speak Up» festgelegt. Bei «Speak Up» handelt es sich um ein Vorgehen, das die Hemmschwelle auf allen Hierarchiestufen senken soll, auf Sicherheitsbedenken aufmerksam zu machen und durch eine Intervention die potenzielle Gefahr anzusprechen. Schulungen und Informationsveranstaltungen unterstützen die Einführung.

Der etablierte Prozess im Risikomanagement wurde wiederholt durchlaufen und die identifizierten Risiken erneut bewertet. Um die Arbeit im Risikomanagement zu optimieren, wurden verschiedene Risiken zusammengeführt und verdichtet. Bedingt durch die Aufnahme neuer Risiken mit einem hohen Risikopotenzial gibt es keine wesentliche Veränderung bei der Risikoaggregation. Bei den in den Vorjahren identifizierten Risiken kam es allerdings zu einer Reduktion des Gesamtrisikos im Vergleich zum Vorjahr. Die bereits im Vorjahr festzustellende Tendenz hielt somit an und zeigt die Wirksamkeit der bis anhin getroffenen Massnahmen.

Dr. Frank Faulhaber  
Leiter Qualitätsmanagement

---

## Evidenz dank Forschung: Medizinischer Fortschritt auch für Kinder

Jedes Neugeborene, jedes Kind und jeder Jugendliche soll die bestmögliche medizinische und chirurgische Versorgung erhalten. Dazu braucht es spezifische, kindgerechte Forschung. Kindermedizin ist oftmals erfahrungs- und nicht strikt evidenzbasiert. Die verbesserte Diagnostik gibt heute vielen seltenen, schwerwiegenden Krankheiten einen Namen. Diese blieben früher unerkannt und namenlos. Doch der Weg von der genetischen Diagnose über das Verständnis der Krank-

heit bis hin zu einer Therapie ist lang. Versorgung und Forschung gehen hier Hand in Hand. Eine auf das Kind fokussierte Forschung schafft die dringend notwendige Evidenz sowie Sicherheit und lässt auch Kinder am medizinischen Fortschritt teilhaben. Forschung gelingt durch das unermüdliche Engagement von national und international gut vernetzten, inter- und multidisziplinär arbeitenden Forschenden. Dazu benötigen diese eine professionelle Infrastruktur

und genügend zeitliche und finanzielle Ressourcen. Diese wiederum können nur durch eine konsequente Interessenvertretung gesichert werden. Für all dies setzt sich das Forschungszentrum für das Kind (FZK) ein. David Nadal, der erste FZK-Direktor, engagierte sich unermüdlich bis zu seiner Pensionierung 2017 für das FZK. Er verhalf ihm zu seinem heutigen Ruf und seiner starken Positionierung im nationalen wie auch internationalen Umfeld.

Als neuer Direktor des FZK freue ich mich, auf seiner Pionierarbeit aufbauen zu dürfen, Bestehendes zu verstetigen und Neues zu entwickeln. Herausfordernd bleibt die Ressourcenverteilung. 2017 trat auch das neue Reglement des FZK in Kraft. Neu wird der Geschäftsausschuss regelmässig erneuert und alle Fakultätsmitglieder sind im Leitungsausschuss vertreten. So werden Kräfte gebündelt, um eine konsequente Interessenvertretung zum Wohl der Kinder sicherzustellen.

Der FZK-Retreat gab auch 2017 Einblick in die erstaunliche Vielfalt an Forschungsthemen am Kinderspital.

Dank grosszügigen Sponsoren konnten Nachwuchsforschende aus der Urologie (Fromm Fellowship), der Infektiologie (Charles Meyer Fellowship) und der Herzchirurgie (Heidi Ras Grant) unterstützt werden. Der Erlös des Charity Golfturniers in Lipperswil kam wie jedes Jahr der Onkologieforschung zugute. Ein Teilerlös des Kisp-Balls wurde dem FZK zugesprochen, um Forschungsgrants auszugeben.

Der Forschungsbedarf in der Kinder- und Jugendmedizin ist immens. Ebenso gross ist das Potenzial. Langfristig soll jedes Kind, das am Kinderspital mit einer chronischen oder schwerwiegenden akuten Krankheit behandelt wird, an den Resultaten unserer Forschung teilhaben können. So schaffen wir gemeinsam eine bessere Lebensqualität und die Perspektive auf eine bestmögliche Zukunft.

Prof. Dr. med. Matthias Baumgartner  
Direktor FZK

## Neubauplanung Kinderspital Zürich

Das Kinderspital Zürich blickt auf ein von Erfolg gekröntes 2017 zurück. Dieses war geprägt von folgenden wichtigen Ereignissen:

- Der Rekurs zum Gestaltungsplan wird abgewiesen.
- Der Gestaltungsplan tritt in Kraft.
- Die Stadt Zürich erteilt die Baubewilligung.

Nachdem im Januar 2017 die Baudirektion des Kantons Zürich den Gestaltungsplan festgesetzt hatte, reichten zwei Nachbarn einen Rekurs ein. Dieser richtete sich vornehmlich gegen die Lage der Einfahrt in die Parkgarage und die Anlieferung. Wir suchten aktiv das Gespräch mit den Beschwerdeführern, noch bevor das Baurekursgericht den Rekurs im Juli abwies. Um einen Weiterzug ans Verwaltungsgericht, spätere Rekurse gegen die Baubewilligung und damit Verzögerungen im Projekt zu vermeiden, sicherten wir den Nachbarn zu, die betroffene Einfahrt einzuhausen. Der Gestaltungsplan wurde am 29. September 2017 in Kraft gesetzt.

Im ersten Quartal prüften wir die Pläne des Bauprojekts, den detaillierten Kostenvoranschlag sowie den Rahmenterminplan. Diese wurden in der Folge bereinigt und dienten als Grundlage für die Überarbeitung des Kostenvoranschlags, den die Stiftungsexekutive genehmigt hatte. Im November lag die finale Version des detaillierten Kostenvoranschlags vor.

Besondere Freude bereitete der Bauentscheid, den die Stadt Zürich am 7. November 2017 fällte, nachdem wir das Baugesuch im August eingereicht hatten. Weil Rekurse diesmal ausblieben, wurde die Baubewilligung am 3. Januar 2018 rechtskräftig.

Mit dieser komfortablen Ausgangslage blicken wir zuversichtlich auf das Jahr 2018, wenn Bagger auf dem Areal anrollen und wir den nächsten Meilenstein feiern dürfen: den Spatenstich am 4. Mai 2018.

Françoise de Vries  
Steuerungsausschuss Bau



# Fokus Neubau



# Das Spital von morgen planen

**In Zürich-Lengg entsteht ein zukunftsweisendes universitäres Kinderspital. Ein historischer Meilenstein, an dem Gesamtprojektleiter, Nutzer und Architekten intensiv zusammengearbeitet haben. Sie mussten das Spital von Grund auf neu denken.**

Text: Bojan Josifovic, Fotos: Valérie Jaquet und Gabriela Acklin

Nach verzweifelten Versuchen, die Pläne für die Erneuerung des Kinderspitals am Standort Hottingen doch noch zu einem guten Ende zu bringen, gelangten die Verantwortlichen im Jahr 2006 zur Erkenntnis: Das Projekt konnte in der vorliegenden Form nicht zum Tragen kommen. Die Baukommission machte sich auf die Suche nach einem neuen Standort und wurde fündig: In der Lengg lag ein grosses, eingezontes und unüberbautes Grundstück. Auf dieser grünen Wiese würde man schneller und kostengünstiger bauen können. Drei Jahre später, 2009, war die Freude gross, als der Regierungsrat des Kantons Zürich den Standortwechsel des Kinderspitals genehmigte und dem Landtausch Hottingen – Lengg zustimmte.

Mit dieser Entscheidung war der Weiterbestand des Kinderspitals Zürich gesichert. Dieses würde die einmalige Chance nutzen, ein nach modernsten Kriterien ausgestattetes, kindgerechtes und konkurrenzfähiges Spitalgebäude zu errichten, an bester, ruhiger und schöner Lage.

## **Visionär in die Zukunft blicken**

War der Entscheid des Regierungsrats der offizielle Startschuss, so befanden sich die Fachleute unter der Leitung von Thomas Hardegger bereits mitten in den intensiven Vorbereitungen für den Neubau. Françoise de Vries, langjähriges Mitglied der Stiftungsexekutive, führte die Baukommission, ein Gremium, das die inhaltlich richtige und termingerechte Umsetzung des Projekts verantwortete unter Berücksichtigung externer Faktoren sowie der betrieblichen Abläufe und Bedürfnisse der Nutzer. «Wir legten unser Augenmerk nun auf den nächsten Meilenstein – das Wettbewerbsverfahren», sagt Thomas Hardegger. Als Grundlage für dieses Verfahren galt es, eine Vorstudie zu erarbeiten. Dazu beschäftigte sich das Kinderspital mit vielen Fragestellungen, die den zukünftigen Betrieb betreffen:

Wie werden Ärzteteams in Zukunft zusammenarbeiten? Welche Stationen müssen nebeneinanderliegen? Wie verändern innovative Technologien die Belegungsdauer? Wie viele Patienten werden ambulant oder stationär behandelt? Worauf legen Forschende künftig ihre Schwerpunkte? Wie viele Personen



Thomas Hardegger (dipl. Natw. ETH, Betriebsingenieur ETH) ist seit 2006 Gesamtprojektleiter des Neubaus und Geschäftsführer der KOMOXX GmbH Planung & Projektmanagement.



Françoise de Vries (dipl. Arch. ETH/SIA, Raumplanerin ETH) war bis 2013 Präsidentin der Baukommission und leitet heute den Steuerungsausschuss Bau.

arbeiten zum Zeitpunkt des Umzugs für das Kinderspital? Werden sich die Tarife oder die Gesetzgebung ändern? Es folgten Trendrechnungen, Schätzungen, Zukunftsprognosen und die Betriebsplanung, an der besonders intensiv gearbeitet wurde. «Denn das Spital musste neu gedacht werden», sagen de Vries und Hardegger einstimmig. Ohne Antworten auf die vielen Fragen war an einen Start des Wettbewerbes nicht zu denken.

### **Architekten mit Kreativität und Kostensinn**

Die Vorstudie mit der Bedarfsrechnung und den groben Eckwerten wie Kosten, Termine und Flächenangaben für den Neubau überzeugte die Gesundheitsdirektion, die 2010 entschied: Der Leistungsauftrag für das Kinderspital bleibt auch in Zukunft ohne wesentliche Änderungen bestehen, die geplanten Nutzflächen in der Lengg sind plausibel, der Neubau dringend und die Durchführung des Wettbewerbs wird vom Kanton unterstützt.

25 Architekturbüros zeigten Interesse an der Ausgestaltung des Neubaus, 19 reichten ihre Entwürfe ein. 56 Betriebskonzepte dienten als Grundlage für die Wettbewerbsvorgaben.

Den Architekten wurde in «Musskriterien» vorgeschrieben, welche Betriebsabläufe und funktionellen Zusammenhänge in den Layouts zwingend einzuhalten sind. Nach einem zweistufigen Selektionsverfahren ging Anfang 2012 das Architekturbüro Herzog & de Meuron einstimmig als Gewinner hervor. Ihr Projekt wurde als das wirtschaftlichste eingestuft. Es berücksichtigt eine hohe betriebliche und organisatorische Funktionalität, weist den geringsten Flächenverbrauch und das geringste Volumen aus und überzeugt durch einen kindgerechten architektonischen Ausdruck. Françoise de Vries dazu: «Dieser Entscheid stellt einen Meilenstein für die künftige Spitalversorgung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich und in der übrigen Schweiz dar.»

### **Vom Business- zum Gestaltungsplan und zur Baubewilligung**

Ein Jahr später überreichte das Kinderspital der Gesundheitsdirektion den Businessplan für den Neubau und beantragte ein Darlehen zur Finanzierung der Planungsarbeiten. Diesen Antrag bewilligte der Regierungsrat. Der Arbeitsaufwand nahm zu, die Baukommission

sollte entlastet werden und sich neuen Aufgaben widmen. Heini Brugger übernahm neueren Leitung. Françoise de Vries führte fortan den Steuerungsausschuss Bau, der für die übergeordnete strategische Steuerung des Projekts, die Finanzierung und die Vertretung nach aussen gegenüber politischen Instanzen, Medien und Geldgebern verantwortlich zeichnete.

Nach einer öffentlichen Ausschreibung nahmen die ausgewählten Fachingenieure und Experten die Arbeit am Kantonalen Gestaltungsplan in Angriff, um die planungsrechtlichen Voraussetzungen für den Neubau zu schaffen. Parallel dazu finalisierte das Projektteam das Finanzierungskonzept. «Unsere bisherige präzise Arbeit machte sich bezahlt. Wir waren jeweils frühzeitig auf die Behörden zugegangen, haben Lösungswege gesucht, um den Prozess nicht zu blockieren», erklärt Thomas Hardegger. So wurde der Kantonale Gestaltungsplan nach einer Prüfung durch die Baudirektion des Kantons Zürich für gut befunden, öffentlich aufgelegt und später festgesetzt. Die Finanzierung war unterdessen weitgehend gesichert, dank einer über die Partnerbanken ZKB und UBS an der Schweizer Börse platzierten Anleihe, eines Baukredits der ZKB und eines Darlehens des Kantons.

Die Planungsphase mit Bauprojekt und detailliertem Kostenvoranschlag konnte Ende 2016 abgeschlossen werden. Aufgrund eines Rekurses gegen den Gestaltungsplan kam es zu kurzzeitigen Verzögerungen. Der Rekurs wurde später abgewiesen, das Baugesuch bei der Stadt Zürich eingereicht. Am 7. November lag dann die Baubewilligung vor, die im Januar 2018 rechtskräftig wurde – gegen die Baubewilligung ging glücklicherweise kein Rekurs ein.

### **Die Menschen hinter der Fassade**

«Eine unserer grössten Errungenschaften der letzten Jahre ist die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Fachleuten des Kinderspitals, Architekten, Ingenieuren und Spezialisten sowie städtischen und kantonalen Behörden», sind sich Françoise de Vries und Thomas Hardegger einig. Die Kontakte zwischen den Partnern laufen strukturiert, respektvoll und auf Augenhöhe ab. «Auch wenn unsere Projektorganisation mit den vielen Gremien, Kommissionen und Arbeitsgruppen für Aussenstehende auf den ersten Blick etwas aufwendig wirken mag», sagt Hardegger, «so hat uns diese ermöglicht, eine hohe Qualität jederzeit sicherzustellen, Alleingänge zu unterbinden und Entscheidungen rechtzeitig zu hinterfragen.» Nur dank dieser Ausgangslage wird es ab 2018 möglich sein, das neue Kinderspital Zürich in seiner einzigartigen Gestalt zu bauen.

# Wenn Architektur den Menschen hilft, erfüllt sie ihren Zweck

Kindgerecht soll das neue Spital sein, aber gleichzeitig den Ansprüchen der modernen, hochspezialisierten Medizin genügen: Christine Binswanger, bei Herzog & de Meuron verantwortlich für den Neubau des Kinderspitals Zürich, hatte keine leichte Aufgabe. Im Interview erklärt sie, wie das Gebäude den verschiedenen Bedürfnissen seiner Nutzer gerecht wird.

Interview: Mirjam Schwaller Pilarski; Fotos: Katalin Deér und Marco Grob; Visualisierungen: Herzog & de Meuron



Christine Binswanger (dipl. Arch. ETH) ist bei Herzog & de Meuron verantwortlich für den Neubau des Kinderspitals Zürich. Sie arbeitet seit 1991 bei Herzog & de Meuron und ist seit 2009 Senior Partner. Vor dem Kinderspital Zürich realisierte sie Projekte wie das REHAB Basel oder verschiedene Museen in zahlreichen Ländern.

*Frau Binswanger, wie hebt sich der geplante Neubau des Kinderspitals Zürich von einem konventionellen Spital, einem Zweckbau, ab?*

Beim neuen Kinderspital, wie eigentlich bei allen unseren Gebäuden, schauen wir uns ganz genau an, welche Bedürfnisse die Menschen haben, die sich hier aufhalten werden. In diesem Fall sind es neben den Mitarbeitenden natürlich vor allem die kleinen Patienten und ihre Familien. Sie sollen sich in dem Gebäude wohlfühlen, es soll ihnen keine Angst einflössen, wie das bei Zweckbauten manchmal der Fall ist. Deshalb wählten wir ein niedriges dreigeschossiges Gebäude mit unterschiedlichen, bepflanzten Innenhöfen. Wir verwenden viel Holz und andere natürliche Materialien. Es wird ein Haus sein, in dem man sich gut zurechtfindet. Der Aufbau des Spitals erinnert an eine kleine Stadt mit Gassen und Strassen, die mal breiter, mal schmaler sind, mit kleinen Plätzen zum Verweilen. Es gibt Treffpunkte und Rückzugsorte, die man im Lauf des Tages aufsuchen kann.



Visualisierung eines Innenhofes

***Woher nahmen Sie die Inspiration dafür?***

Im kleineren Massstab haben wir 2002 bei unserem ersten Spitalbau, dem REHAB Basel, einer Spezialklinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie, ein solches kleines Stadtgefüge umgesetzt.

Patienten und Mitarbeitende empfinden dieses Gebäude auch nach 15 Jahren noch als funktional und anregend. Das hat uns dazu bewogen, einige dieser Prinzipien fürs Kinderspital Zürich weiterzuentwickeln.

***Die Einbettung in die Moränenlandschaft im Burghölzli erforderte besondere Sorgfalt. Inwiefern haben Sie das Gebäude an die bestehenden Bauten angepasst?***

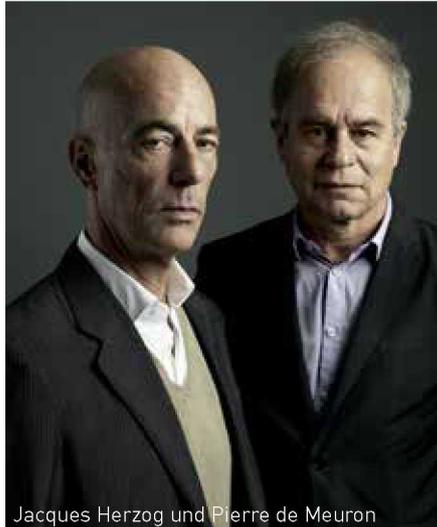
Das Akutspital liegt vis-à-vis der denkmalgeschützten Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) Burghölzli. Es war uns wichtig, dass sich der Neubau nicht nur in die Moränenlandschaft einfügt, sondern auch mit seinem Gegenüber in einen Dialog tritt. Beide

Spitäler sind grosse, horizontale Strukturen mit ähnlicher Massstäblichkeit. Vor dem Kinderspital entsteht ein grosszügiger Vorplatz: eine einladende Geste für beide Institutionen.

***Welche architektonischen Elemente könnten beim tatsächlichen Bau eine Herausforderung darstellen?***

Ein Geflecht aus den Materialien Beton, Holz, Glas, Stoff und Pflanzen bildet die vielschichtige Fassade des Akutspitals. Dieses variiert abhängig von den dahinterliegenden Räumen mit ihren jeweils unterschiedlichen Anforderungen – etwa an die Privatsphäre – und verfügt über eine beträchtliche räumliche und bauphysikalische Komplexität. Da muss auf der Baustelle äusserst präzise gearbeitet werden. Darin und in den 14 verschiedenen Innenhöfen manifestiert sich aber gleichzeitig die «organische» Struktur des Gebäudes: Variationen und Unregelmässigkeiten verleihen dem Gebäude einen besonderen Charakter.

«Dass nun als erstes Gebäude von Herzog & de Meuron in Zürich ein Kinderspital zustande kommt, ist ein Zufall – macht es aber besonders sympathisch.»



Jacques Herzog und Pierre de Meuron

«Wir haben uns für ein horizontales, fein gegliedertes Gebäude entschieden, das über sehr viel Tageslicht verfügen wird. Die Kleinmassstäblichkeit, aber auch die Materialität dieses Holzhauses hat sich bereits bei unserem REHAB Basel sehr bewährt. Beim Kinderspital scheint es für die Patienten und deren Eltern besonders angemessen.»

*Der erwartete Mehrverkehr war ja einer der Beschwerdepunkte beim Rekurs gegen den Gestaltungsplan. Wie konnten Sie die Befürchtungen der Rekurrenten entkräften?*

Selbstverständlich erzeugt ein Spital zusätzlichen Verkehr. Aber wir haben immer wieder das Gespräch gesucht und schliesslich die Einfahrtssituation für Anlieferung und Parking verbessert, um damit die Lärmbelastung der unmittelbar betroffenen Nachbarn zu entschärfen. Sie haben ihre Partikularinteressen denjenigen des öffentlichen Guts untergeordnet – was sehr erfreulich und nicht selbstverständlich ist. Der Spitalverkehr wird aufgrund des übergeordneten Verkehrsnetzes hauptsächlich über den nördlichen Knotenpunkt Lengg-/Forchstrasse erfolgen und die Wohngebiete unterhalb des Spitals weitgehend vom Ver- und Entsorgungsverkehr freihalten.

*Die interdisziplinäre Zusammenarbeit hat am Kinderspital Zürich grosse Bedeutung. Wie haben Sie diese Anforderung in Ihren Plänen berücksichtigt?*

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit über räumliche Strukturen zu fördern, ist uns ein wichtiges Anliegen. In einer zunehmend komplexeren Welt ist das Aufbrechen bestehender Grenzen zwischen den Fachdisziplinen ein wichtiger Faktor, einerseits für den Erfolg einer Behandlung und andererseits für das Empfinden der Patienten, kompetent betreut zu werden. Die verbreitete Abgrenzung in einzelne abgeschlossene Funktionsbereiche behindert den Wissenstransfer und die Zusammenarbeit. In Spitalprojekten gipfelt diese Abgrenzung manchmal in der Errichtung einzelner Flügelbauten: Es entstehen «gebaute Funktionsdiagramme» – jedoch kein lebendiger und flexibler Organismus, der auf Veränderungen reagiert, kurze Wege anbietet und den formellen und informellen

Austausch der Mitarbeitenden fördert. Wir versuchen mit unseren Gebäuden einen alternativen Weg anzubieten. Im Akutspital befinden sich zum Beispiel die Büroarbeitsplätze direkt oberhalb oder unterhalb der medizinischen Funktionsbereiche und gehen in einer flexiblen Bürolandschaft ineinander über. Die Grenzen zwischen den Abteilungen sind fließend und können nach Bedarf verändert und angepasst werden. Hier arbeiten Ärzte, Pflegende und Mitarbeitende der Administration in einer Abfolge von offenen und geschlossenen Raumbereichen zusammen auf einem Geschoss. Das Gebäude für Labor, Lehre und Forschung (LLF) ist als Ganzes auf Zusammenarbeit hin ausgelegt. Es entwickelt sich über alle Geschosse hinweg um eine Mitte, in welcher die Erkenntnisse geteilt und weitergegeben werden.

#### ***Inwiefern ist der Bau kindgerecht?***

Die geringe Gebäudehöhe nimmt schon einmal die Angst vor dem Spital, denken wir. Holz wird eine wohnliche Atmosphäre schaffen, so wie die feingliedrige Verwendung der Materialien insgesamt; aber auch, dass es an jedem Ort etwas anders aussieht, das Gefühl, dass es etwas zu entdecken gibt, das wird Neugier wecken, vielleicht ablenken. Besonders wichtig sind die Zimmer, weil die jungen Patienten und ihre Angehörigen hier sehr viel Zeit verbringen. Jedes ist wie ein einzelnes kleines Haus ausformuliert, mit unterschiedlich geneigten Schrägdächern. Das wird ein Gefühl von Geborgenheit geben, wie in einer Hütte oder einem selbst gebauten Baumhaus.

#### ***Und wie deckt der Bau die Bedürfnisse von Jugendlichen ab?***

Für die Jugendlichen braucht es vor allem Rückzugsorte, denke ich mir. Davon gibt es viele, verteilt über die Geschosse und auch im Aussenbereich.

#### ***Welche Elemente fördern den sozialen Austausch zwischen den Mitarbeitenden?***

Das Haus versucht an vielen Orten und mit unterschiedlichen Mitteln diesen Austausch zu fördern. Die reichhaltige Raumstruktur bietet Plätze und Nischen zum Verweilen, für zufällige Treffen oder auch, um sich zurückzuziehen. Das REHAB in Basel hat gezeigt, dass grosszügige Begegnungszonen mit Tageslicht zu spontanem Austausch führen. Die Mitarbeitenden werden sich auf der sogenannten «Hauptstrasse», auf den runden Treppen oder an einem Innenhof begegnen und Lust haben, kurz stehenzubleiben, zu berichten oder etwas abzumachen. Aber auch die Arbeitsbereiche und Besprechungszonen sind so angelegt, dass sie fachlichen Austausch ermöglichen und fördern. Natürlich gibt es auch klassische Begegnungszonen wie das Restaurant, ein Bistro, Terrassen und Aufenthaltsbereiche in den Bürozo- nen – immer mit Ausblick in die umliegende Landschaft oder die bepflanzten Höfe.

#### ***Falls das Kinderspital nach 2022 einmal wieder an Kapazitätsgrenzen stossen sollte: Wie könnte man baulich darauf reagieren?***

Es wurden sogenannte Entwicklungsachsen vorgegeben, in denen das Kinderspital seine Kapazitäten weiter ausbauen kann. Diese haben wir bereits planerisch berücksichtigt und sie wurden auch im Gestaltungsplan, welcher die rechtliche Basis für den Neubau darstellt, durch entsprechende Baufelder vorweggenommen: Die Operationssäle können zum Beispiel in Richtung Südwesten durch einen Erweiterungsbau ergänzt werden oder im Areal Nord kann ein zusätzlicher Bau nördlich des Laborgebäudes errichtet werden. Zusätzlich werden einige Abteilungen im Inneren bereits jetzt für mögliche Umbauten wie eine weitere Bettenstation vorbereitet. Und schliesslich ist die Tragstruktur so dimensioniert, dass auf dem Dach in bestimmten Bereichen Container aufgestellt werden



| 1 | Patientenzimmer | 2 | Eingangshof | 3 | Blick entlang des Boulevards im Erdgeschoss in Richtung Notfallstation/Bilddiagnostik

könnten, um Rochadeflächen während der Umbauphasen sicherzustellen.

**Welches waren die grössten Herausforderungen bei der Planung des neuen Kinderspitals?**

Die Abwägung zwischen Funktionalität und Flexibilität ist anspruchsvoll, gerade weil wir auch architektonische, räumliche Spezifität suchen. Wir wollen dem Haus Charakter verleihen, ohne alles für die Ewigkeit festzulegen. Was ist beweglich und was unveränderbar? Hier die Balance zu finden, ist eines der Hauptthemen – aber auch das Besondere, das Interessante daran. Wenn Architektur nicht funktioniert, hilft es auch nicht, dass sie schön ist. Dieses Bewusstsein haben wir bei all unseren Prozessen und Bauten im Fokus, aber bei einem Spital ist das natürlich ganz besonders ausgeprägt.

**Wie gehen Sie mit den langen Planungshorizonten um? Zwischen der Idee und der Umsetzung liegt ja ein Jahrzehnt.**

Architektur muss eine längere Gültigkeit haben als ein Jahrzehnt. Wir orientieren uns an räumlichen Strukturen und Gesetzmässigkeiten, die manchmal Jahrtausende zurückliegen. Deshalb ist es fehl am Platz, gerade angesagten Trends nachzueifern. Von grossen Projekten sind wir solche langen Planungs- und Bauzeiten durchaus gewohnt. In der Arbeitsgemeinschaft ARGE KISPI ist Herzog & de Meuron nur ein Teil eines hochmotivierten Teams. Gemeinsam mit Gruner AG, zahlreichen Ingenieuren und anderen Spezialisten arbeiten wir daran, dass dieses Projekt erfolgreich umgesetzt wird. Langeweile kommt da nicht auf – auch wegen der vielen notwendigen Abstimmungen mit den

zahlreichen Nutzern einer so komplexen Institution. Die enge Zusammenarbeit mit der Bauherrschaft, der Eleonorenstiftung, ist für das Gelingen eines Projektes von zentraler Bedeutung. Wir haben sehr gute gemeinsame Erfahrungen gemacht. Nun freuen wir uns alle zusammen auf den Baubeginn.

***Ist es für Sie von besonderer Bedeutung, am Standort Zürich ein Bauprojekt verwirklichen zu können?***

Wir bauen ja an vielen Orten der Welt, und im Verhältnis dazu sind die Rahmenbedingungen in der Schweiz überall recht ähnlich. Die hohe Baukultur, ambitionierte Bauherren und Ingenieure – das ist alles nicht selbstverständlich. Ich glaube, das Selbstverständnis des Kinderspitals Zürich oder seine «Unternehmenskultur» sind für das gebaute Resultat wichtiger als der Ort, an dem es steht.

***Die Erwartungen an den Neubau sind hoch, die Vorfreude gross. Möchten Sie den Mitarbeitenden des Kinderspitals etwas mit auf den Weg geben?***

Unseren grossen Dank für das Vertrauen und die Vorschusslorbeeren. Wir hoffen, dass das neue Kinderspital dem Personal, den Patienten und deren Angehörigen gute Dienste erweisen wird. Dass Veränderung manchmal anstrengend ist, muss ich Ihnen nicht erläutern, und auch der Umzug selbst wird eine grosse Herausforderung sein. Es wird nicht alles besser werden auf der Lengg, aber hoffentlich vieles. Am Schluss sind die Mitarbeitenden diejenigen, die den Menschen helfen und sie wenn immer möglich wieder gesund machen – wenn das Gebäude dabei hilft, dann erfüllt es seinen Zweck.

Visualisierung des Empfangsbereichs



# Passion Architektur trifft Passion Kinderheilkunde

Für ein Kinderspital sind die Bedürfnisse von Patienten, deren Familien, aber auch von Mitarbeitenden zentral. Am Standort Hottingen kann nicht oder nicht mehr optimal darauf eingegangen werden. Für den Neubau flossen Wünsche und Anforderungen der zukünftigen Nutzerinnen und Nutzer schon in die Planung mit ein. Wie wichtig die Nutzerbeiträge sind, wo aber auch Grenzen liegen, wissen Bettina Kuster und Stefan Altermatt.

Text: Manuela Frey

Logische Prozessabläufe, kurze Wege, moderne Informationstechnologie und eine sinnvolle Raumeinteilung in einer schönen, inspirierenden Umgebung: Dies wünschen sich Bettina Kuster und Stefan Altermatt für den Neubau des Universitäts-Kinderspitals in der Lengg. Die beiden – sie Pflegedirektorin, er stellvertretender Direktor der Chirurgischen Klinik – gehören dem sogenannten Kernteam des Neubauprojekts an. Dieses Team vertritt gegenüber anderen Projektbeteiligten wie den Architekten oder der Baukommission die Interessen und Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer.

## Vermittler und Koordinatorin

Stefan Altermatt vertritt ganz konkret die Anliegen der Chirurgie. Er unterstützt die einzelnen Fachbereiche darin, ihre Wünsche an das neue Kinderspital zu formulieren und durchzusetzen – sofern möglich: «Es sind nicht immer alle Wünsche realisierbar. So muss ich auch zwischen den reellen Möglich-

keiten und den Anliegen der zukünftigen Nutzer vermitteln.» Als Mitglied des Kernteams sieht sich Altermatt dafür verantwortlich, dass die Interessen der einzelnen Bereiche gerecht berücksichtigt werden, ohne dabei die Sicht auf das Ganze zu verlieren. Gute Betriebsabläufe, unterstützt durch moderne Technik und eine optimale Umgebung, sind ihm besonders wichtig. «Es sollte nicht sein, dass sich Mitarbeitende – wie es heute oft der Fall ist – gegenüber Patienten und Eltern fast entschuldigen müssen für nicht mehr zeitgemässe Infrastruktur, enge Platzverhältnisse oder Lärm.» Als konkreten Wunsch seinerseits nennt Stefan Altermatt mobile Recherchemöglichkeiten am Patientenbett. Er stellt sich vor, dass behandelnde Fachpersonen stets einen einfachen Zugriff auf digitale Daten haben und so auch in der Entscheidungsfindung besser unterstützt werden.

Bettina Kuster sieht ihre Aufgaben im Kernteam zum einen in der Steuerung der Prozesse und zum anderen in der Koordination zwischen den einzelnen Bereichen wie etwa dem Pflegedienst und der Infrastruktur. Dazu



Blick ins Innere des Gebäudes für Labor, Lehre und Forschung (LLF)

wird sie in diverse Arbeitsgruppen miteinbezogen, sei dies jene der Bettenstationen, der Spitalschule oder auch der Sozialberatung. Bettina Kuster ist seit 2017 im Kernteam des Neubauprojekts, seit dem Zeitpunkt, als sie von ihrer Vorgängerin Yvonne Huber die Pflegedirektion übernommen hat. Zu diesem Zeitpunkt war die Struktur des Neubaus schon gegeben und bereits ziemlich detailliert geplant. Trotzdem gibt es immer noch sehr viel zu organisieren und zu koordinieren. Hier kann Kuster nun via die Arbeitsgruppen ansetzen.

### **Auf dem Weg zur Realität**

Ein guter Austausch mit den Architekten, mit der Projektleitung und allen anderen Beteiligten ist ihr sehr wichtig. Dieser findet auch statt: «Die Zusammenarbeit ist offen, konstruktiv und professionell. Die Architekten gehen auf unsere Anliegen ein und bringen immer wieder spannende Vorschläge für die Umsetzung.» Als Beispiel dafür, welche kleinen und Kleinst-Überlegungen ebenfalls in die Planung eines Millionen-Neubaus gehören, nennt Kuster die Installation eines optimalen Nachtlichts in den Patientenzimmern, das genügend Licht für allfällige Interventionen spendet, aber die kleinen Pa-

tienten nicht blendet. Wo man sich in einigen Angelegenheiten schneller findet, entstehen in anderen Bereichen grössere Diskussionen, zum Beispiel dann, wenn Bauvolumen und Finanzierung die Umsetzung von Wünschen limitieren. Stefan Altermatt nennt als Beispiel die Bürolandschaft: «Das vor vielen Jahren angedachte System von Einer- oder Zweierbüros können wir unmöglich umsetzen. Deshalb mussten neue Lösungen angedacht und neue Wege beschritten werden.» Heute sind im Spital vor allem Bürolandschaften vorgesehen. Andere Diskussionspunkte entstehen ganz einfach daraus, dass niemand in die Zukunft schauen kann. Welche Anforderungen sich in fünf oder zehn Jahren an einen Spitalbetrieb stellen, ist nicht sicher. Die Mitglieder des Kernteams helfen hier mit, möglichst gute Voraussetzungen zu schaffen, damit der Betrieb als Ganzes optimal auf Veränderungen reagieren kann. «Dies sind grosse, aber sehr spannende Herausforderungen», meint Altermatt. Auch er empfindet die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten des Projekts als sehr gut. «Man spürt ein enormes Engagement, eine Freude an der Gestaltung, ja, eine Passion für gute Architektur, so wie wir eine Passion für unsere Berufe in der Kinderheilkunde haben.»

### Mitglieder des Kernteams Neubau

- Dr. Markus Malagoli, Co-Leitung
- Thomas Hardegger, Co-Leitung
- Dr. Stefan Altermatt, Stv. Klinikdirektor Chirurgie
- Dr. Stephanie Hackethal, COO
- Adrian Kobler, Leiter Informatik
- Bettina Kuster, Direktorin Pflege
- Prof. Dr. Martin Meuli, Direktor Chirurgie
- Dr. Remo Minder, Klinikmanager
- Prof. Dr. Felix H. Sennhauser, CEO Medizin
- Maria Völkin, Stv. Leiterin Pflegedienst IPS, Neonatologie und Kinder-Herzzentrum

### Grösste Herausforderung: Umzug

Als Mitglieder des Kernteams erleben Altermatt und Kuster vor allem die hohe Komplexität eines universitären Kinderspitals als grosse Herausforderung. Oft gilt es, in der Planung des neuen Spitals an vielen Fronten gleichzeitig Entscheidungen zu treffen. «Wir haben – auch wenn dies die einzelnen Mitarbeitenden vielleicht nicht so wahrnehmen – einen hohen Zeitdruck, die Weichen für einzelne Etappen zu stellen, zum Beispiel für die konkrete Ausgestaltung der Räume», erläutert Altermatt. Es sei nicht immer einfach, den Überblick über die vielen parallel laufenden Teilprojekte zu behalten. Hinter der Fassade des neuen Kinderspitals werden sich Prozesse ändern, neue Technik wird eingesetzt. «Jeden Ablauf, jede Handlung im neuen, modernen Umfeld werden wir neu erlernen müssen», meint Bettina Kuster dazu. Eine zentrale Aufgabe des Kernteams ist es, die Mitarbeitenden auf ein ganz neues Spital vorzubereiten und sie dafür zu begeistern. Dies gelingt, indem die Beteiligten bereits am Standort Hottingen Veränderungen aufgleisen und Innovationen fördern. «Change Management» nennt dies die Pflegedirektorin. «Wie sich beispielsweise die Veränderungen in der technischen Unterstützung diverser Abläufe auswirken werden, ist für uns momentan noch schwer abzuschätzen.» Im Neubau

werden auch neue Teams und neue Nachbarschaften von Fachdisziplinen entstehen, die bislang nicht beieinander waren. Nicht zuletzt gilt es, über genügend (hoch) qualifizierte Mitarbeitende zu verfügen, was teilweise schon jetzt eine Herausforderung ist. Der lang ersehnte Bezug des neuen Spitals wird nach heutiger Planung Ende 2022 stattfinden können. Eine ganz besondere Herausforderung an die Mitarbeitenden wird der Umzug stellen. «Obwohl wir alle wahrscheinlich bis dahin schon einige Male am neuen Standort gewesen sind, uns dort vor Ort jeden Prozess durch den Kopf haben gehen lassen, jeden Raum begutachtet haben, heisst es am Tag <null> trotzdem: alles auf Anfang», meint Bettina Kuster. Für den Umzug müsse man auf alle Mitarbeitenden zählen können. So kann am neuen Standort gleich von Beginn an die Arbeit aufgenommen werden. Stefan Altermatt sagt: «Wir müssen während der Umzugsphase an zwei Standorten einen Teilbetrieb aufrechterhalten.» Aus diesem Grund soll diese Phase zeitlich sehr limitiert sein. «Während wir in Hottingen die letzte Operation durchführen, sollten wir in der Lengg bereits auch schon wieder die erste durchführen können», resümiert Altermatt. In all der Komplexität und Grösse des Bauprojekts ist trotz der vielen Herausforderungen überall grosse Vorfreude zu spüren – insbesondere jetzt, da der Spatenstich ansteht und eine jahrelange Zeit der Planung endlich greif- und sichtbar wird. «Wehmut», sinniert Bettina Kuster, «auch Wehmut wird eine Herausforderung werden. Der Abschied vom <alten Kispi> wird nicht leicht sein – trotz allem.»

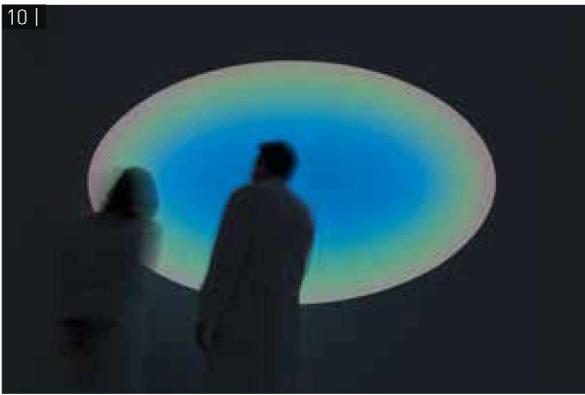
# Impressionen



| 1 | Kaspar, Melchior und Balthasar von der «Zunft zu den Drei Königen» besuchen die Patienten. | 2 | Spatenstich für den neuen Therapieanbau «Mäxi-Kubus» im Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis. | 3 | Musiker Andrew Bond begeisterte an einer Veranstaltung zum Thema anorektale Fehlbildungen. | 4 | Tag der offenen Tür im Simulationszentrum des Kinderspitals. | 5 | Mit Teigtierli für alle wird der Frühling eingeläutet. | 6 | Das Kispi-Kinderfest ist auch in diesem Jahr eine kunterbunte, fröhliche, aber auch spannende Karussellfahrt. | 7 | Am jährlichen Feuerritual der Spitalseelsorge werden Wünsche, Erinnerungen oder Klagen dem Feuer übergeben. | 8 | Am 19. Juni feiert die Krebsliga ihr 60-jähriges Bestehen und sagt den Mitarbeitenden der Onkologie Danke; mit dabei ist auch Gesundheitsdirektor Dr. Thomas Heiniger.



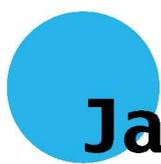




| 9 | Nach 44 Jahren im Pflegedienst des Kinderspitals wird Christine Maguire sommerlich-festlich verabschiedet. | 10 | Im September wird der Lichtraum «My Light» des weltbekannten Künstlers James Turrell eröffnet. | 11 | Ted Scapa überreicht dem Kinderspital ein wunderschönes Bild und bereitet damit nicht nur Besuchern eine Freude, sondern auch dem chirurgischen Direktor Martin Meuli (links) und dem Stiftungsratspräsidenten der Eleonorenstiftung, Martin Vollenwyder. | 12 | Bettina Kuster übernimmt von Yvonne Huber das Amt der Pflegedirektorin. | 13 | Um Politik, Versorgung und Forschung besser zu vernetzen, empfängt Abteilungsleiter Pneumologie Alexander Möller Parlamentarier zu einem regen Austausch. | 14 | 40 Jahre: Das Zentrum für brandverletzte Kinder am Kinderspital feiert sein langjähriges und erfolgreiches Bestehen. | 15 | Der jährliche Kispi-Ball im Hotel Baur au Lac bringt erneut über eine halbe Million an Spendengeldern ein. | 16 | Am nationalen Zukunftstag stehen die Kinder der Mitarbeitenden im Zentrum. | 17 | Die 94-jährige Ruth Gattiker, Pionierin der Herzanästhesie, begeistert am FZK-Symposium mit Anekdoten aus ihrem Berufsleben. | 18 | Der Samichlaus besucht auch die kleinsten Patienten. | 19 | Ein Spektakel rund um das Thema Licht: Die Weihnachtsvorlesung rundet ein ereignisreiches Jahr 2017 passend und packend ab.







# Jahresrechnung

Kinderspital - Eleonorenstiftung

**Bilanz**

Beträge in TCHF

<b>AKTIVEN</b>	<b>31.12.2017</b>	<b>31.12.2016</b>
Flüssige Mittel	75 504	111 841
Wertschriften	40 000	10 010
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	29 022	27 948
Sonstige kurzfristige Forderungen	11 855	28 018
Nicht abgerechnete Leistungen	51 042	36 688
Vorräte	4 864	4 482
Aktive Rechnungsabgrenzungen	13 626	21 262
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>225 913</b>	<b>240 249</b>
Finanzanlagen	219 248	197 587
Sachanlagen	154 847	136 018
Immaterielle Anlagen	1 657	1 097
<b>Anlagevermögen</b>	<b>375 752</b>	<b>334 702</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>601 665</b>	<b>574 951</b>
<b>PASSIVEN</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	12 509	9 426
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	886	886
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	9 404	9 098
Kurzfristige Rückstellungen	14 115	13 337
Passive Rechnungsabgrenzungen	11 207	7 758
Zweckgebundene Drittmittel	8 966	9 236
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>57 087</b>	<b>49 741</b>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	315 970	316 856
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>315 970</b>	<b>316 856</b>
Stiftungskapital	50	50
Fondskapital	52 701	44 431
Gewinnreserven	163 873	155 424
Ergebnisvortrag	11 984	8 449
<b>Eigenkapital</b>	<b>228 608</b>	<b>208 354</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>601 665</b>	<b>574 951</b>

**Erfolgsrechnung**

Beträge in TCHF

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	253 602	243 671
Andere betriebliche Erträge	53 670	56 199
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>307 272</b>	<b>299 870</b>
Medizinischer Bedarf	-50 643	-48 268
Personalaufwand	-197 215	-192 287
Übriger Betriebsaufwand	-32 060	-32 683
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>-279 918</b>	<b>-273 238</b>
<b>Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)</b>	<b>27 354</b>	<b>26 632</b>
Abschreibungen auf Sachanlagen	-6 764	-5 869
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	-695	-618
<b>Betriebsergebnis (EBIT)</b>	<b>19 895</b>	<b>20 145</b>
Finanzertrag	4 620	998
Finanzaufwand	-4 523	-3 099
<b>Finanzergebnis</b>	<b>97</b>	<b>-2 101</b>
Einlagen in zweckgebundene Drittmittel	-19 672	-20 322
Entnahmen aus zweckgebundenen Drittmitteln	19 934	19 603
<b>Veränderung zweckgebundene Drittmittel</b>	<b>262</b>	<b>-719</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	<b>20 254</b>	<b>17 325</b>
Betriebsfremdes Ergebnis	-	-
Ausserordentliches Ergebnis	-	-
<b>Jahresergebnis</b>	<b>20 254</b>	<b>17 325</b>

Der vollständige Finanzbericht 2017 nach Swiss GAAP FER (inkl. Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis, Anhang) wird separat publiziert und ist auch unter [www.kispi.uzh.ch/finanzbericht](http://www.kispi.uzh.ch/finanzbericht) verfügbar.



# **Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers**

## **an den Stiftungsrat der Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung Zürich**

### **Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers zum verdichteten Abschluss**

#### **Prüfungsurteil**

Der verdichtete Abschluss (Seite 26) – bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung– ist abgeleitet von der geprüften Jahresrechnung der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung für das am 31. Dezember 2017 endende Geschäftsjahr.

Nach unserer Beurteilung stellt der verdichtete Abschluss der von der geprüften Jahresrechnung der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung für das am 31. Dezember 2017 endende Geschäftsjahr abgeleitet ist, eine sachgerechte Verdichtung dar.

#### **Verdichteter Abschluss**

Der verdichtete Abschluss enthält nicht alle Abschlussangaben, die in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER erforderlich sind. Daher ist das Lesen des verdichteten Abschlusses kein Ersatz für das Lesen der geprüften Jahresrechnung der Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung.

#### **Geprüfte Jahresrechnung und Bericht der Revisionsstelle an den Stiftungsrat**

Wir haben in unserem Bericht der Revisionsstelle an den Stiftungsrat vom 5. April 2018 ein nicht modifiziertes Prüfungsurteil zur Jahresrechnung abgegeben. Jener Bericht beinhaltet auch die Berichterstattung zu einem besonders wichtigen Prüfungssachverhalt. Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemässen Ermessen am bedeutsamsten für unsere Prüfung der Jahresrechnung des aktuellen Zeitraums waren.

#### **Verantwortung der Stiftungsexekutive für den verdichteten Abschluss**

Die Stiftungsexekutive ist verantwortlich für die Erstellung des verdichteten Abschlusses auf Basis der geprüften und nach Swiss GAAP FER erstellten Jahresrechnung.

#### **Verantwortung des unabhängigen Abschlussprüfers**

Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfungshandlungen, die in Übereinstimmung mit dem Schweizer Prüfungsstandard (PS) 810 «Auftrag zur Erteilung eines Vermerks zu einem verdichteten Abschluss» durchgeführt wurden, ein Prüfungsurteil zu dem verdichteten Abschluss abzugeben.

PricewaterhouseCoopers AG

Dr. Rodolfo Gerber  
Revisionsexperte  
Leitender Revisor

Anita Urech  
Revisionsexpertin

Zürich, 5. April 2018



# Statistiken

## Patienten stationär nach Klasse, Garant und Bereich

Austritte nach Klasse	2017	2016	2015	2014	2013
Allgemein	6 998	6 764	6 631	6 404	6 375
Halbprivat	940	827	695	674	512
Privat	650	568	477	543	445
<b>Total Austritte</b>	<b>8 588</b>	<b>8 159</b>	<b>7 803</b>	<b>7 621</b>	<b>7 332</b>

Austritte nach Garanten	2017	2016	2015	2014	2013
Krankenkassen	5 824	5 441	5 069	4 935	4 708
Invalidenversicherung	2 619	2 559	2 593	2 548	2 478
Andere	145	159	141	138	146
<b>Total Austritte</b>	<b>8 588</b>	<b>8 159</b>	<b>7 803</b>	<b>7 621</b>	<b>7 332</b>

Austritte nach Bereich	2017	2016	2015	2014	2013
Akutspital	8 340	7 902	7 538	7 383	7 091
Rehabilitation	192	198	208	185	184
Psychosomatik	56	59	57	53	57
<b>Total Austritte</b>	<b>8 588</b>	<b>8 159</b>	<b>7 803</b>	<b>7 621</b>	<b>7 332</b>

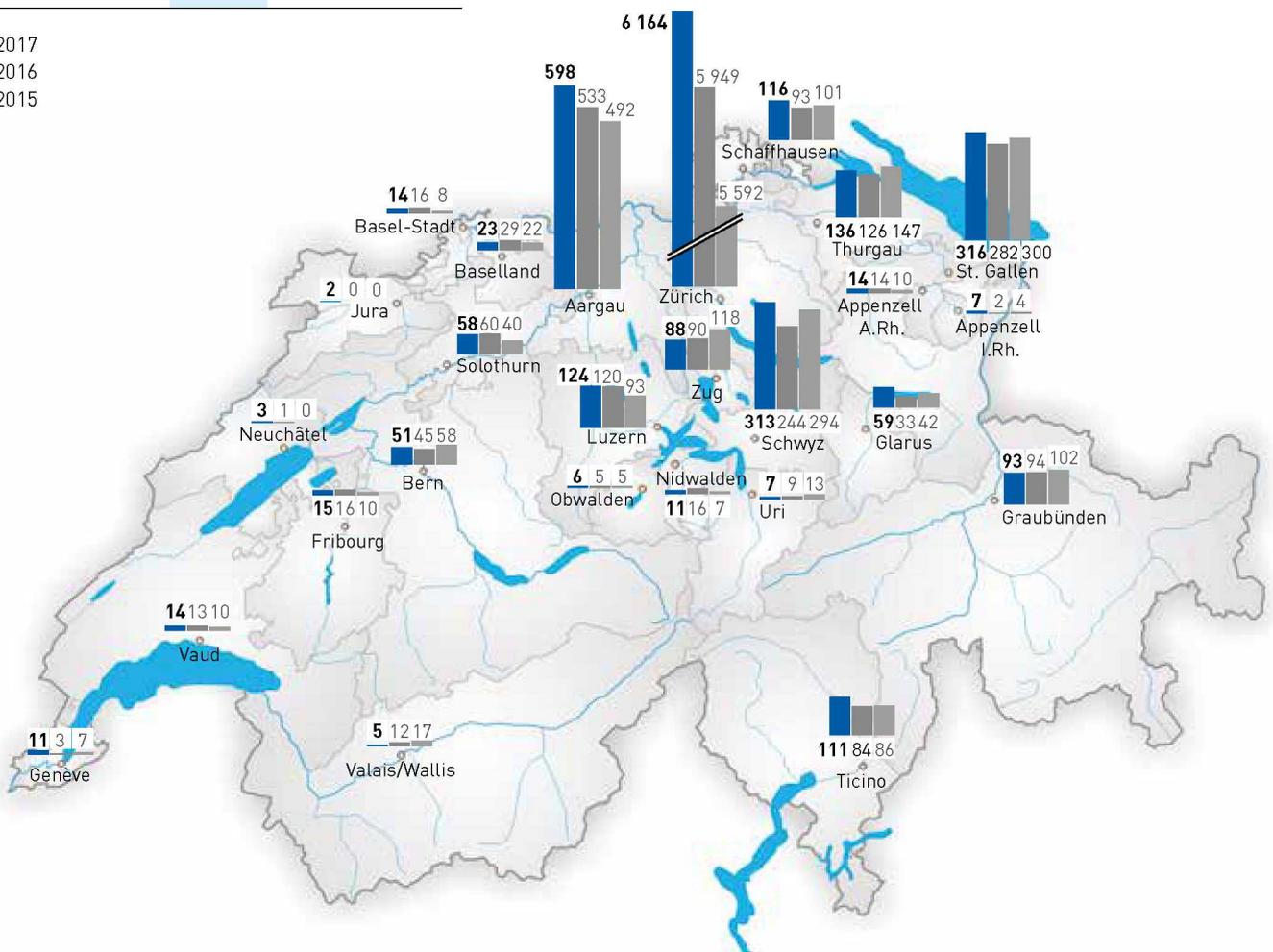
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (inkl. Eintritts- und Austrittstag)	2017	2016	2015	2014	2013
Akutspital	6.5	6.6	6.7	6.8	6.5
Rehabilitation	59.9	60.1	58.6	63.8	64.7
Psychosomatik	81.3	79.8	81.7	88.2	79.2
<b>Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (in Tagen)</b>	<b>8.2</b>	<b>8.4</b>	<b>8.6</b>	<b>8.7</b>	<b>8.6</b>

Durchschnittliche Fallschwere (CMI) nach Patientenherkunft – Akutspital	2017	2016	2015	2014	2013
Kanton Zürich	1.083	1.028	1.101	1.122	1.033
Andere Kantone	2.292	2.535	2.283	2.285	2.295
Ausland	2.148	2.106	1.815	2.673	2.652
<b>Durchschnitt insgesamt</b>	<b>1.410</b>	<b>1.409</b>	<b>1.412</b>	<b>1.451</b>	<b>1.402</b>

**Patienten stationär nach Wohnort**

	2017	2016	2015
Schweiz	8 359	7 889	7 578
EU/EFTA-Staaten	151	170	145
Übriges Ausland	78	100	80
<b>Total Austritte</b>	<b>8 588</b>	<b>8 159</b>	<b>7 803</b>

- 2017
- 2016
- 2015



**Pflegetage**

Kliniken/Abteilungen	2017	2016	2015	2014	2013
<b>Akutspital</b>	<b>54 810</b>	<b>51 735</b>	<b>49 978</b>	<b>50 060</b>	<b>46 315</b>
Medizinische/chirurgische Kliniken	40 648	38 245	37 503	37 457	34 548
Intensivpflegestationen/Neonatologie	14 162	13 490	12 475	12 603	11 767
<b>Rehabilitation</b>	<b>11 867</b>	<b>12 189</b>	<b>11 684</b>	<b>11 795</b>	<b>11 903</b>
Psychosomatisch-Psychiatrische Therapiestation	4 697	4 679	4 680	4 676	4 516
<b>Total Pflegetage</b>	<b>71 374</b>	<b>68 603</b>	<b>66 342</b>	<b>66 531</b>	<b>62 734</b>

**Polikliniken (ambulante Fälle)**

	2017			2016		
	Patienten	Behandlungstage	Taxpunkte	Patienten	Behandlungstage	Taxpunkte
Adoleszentenmedizin	269	999	213 460	308	1 157	232 796
Allergologie-Pneumologie	3 986	9 333	3 214 956	3 710	8 810	3 096 272
EEG/Epileptologie	1 226	4 375	1 043 237	1 266	4 065	990 333
Endokrinologie/Diabetologie	1 612	5 810	896 304	1 620	5 030	986 397
Entwicklungs pädiatrie	1 564	3 228	1 986 220	1 536	2 692	1 678 490
Gastroenterologie	1 340	3 364	875 338	1 365	3 483	825 662
Hämatologie	829	1 948	415 212	779	1 963	432 201
Immunologie	534	2 548	469 965	503	2 561	417 493
Infektiologie	755	1 857	512 472	799	2 067	457 950
Kindergynäkologie	554	910	154 909	483	811	141 669
Medizin. Poliklinik allgemein	362	460	50 178	335	455	54 487
Nephrologie	1 394	3 772	1 165 287	1 463	4 049	1 282 902
Neurologie	2 204	5 045	1 415 163	1 943	3 799	1 181 809
Onkologie	900	6 679	1 838 614	838	5 641	1 617 498
Palliative Care	171	965	161 642	89	578	108 821
Psychiatrie	180	339	107 692	181	463	126 524
Rehabilitation	876	2 131	443 236	803	2 019	438 135
Rheumatologie	587	3 112	678 469	575	2 951	649 395
Stoffwechselkrankheiten	954	2 636	472 150	899	2 408	413 752
SZT (Stammzellentrans.) Sprechstd.	261	1 689	423 863	227	1 279	306 645
<b>Total Medizinische Polikliniken</b>	<b>20 558</b>	<b>61 200</b>	<b>16 538 367</b>	<b>19 722</b>	<b>56 281</b>	<b>15 439 230</b>
Dermatologie	3 086	5 712	1 083 488	2 710	5 004	946 128
Handchirurgie	1 118	2 272	268 284	1 055	2 979	290 781
Neurochirurgie	538	893	107 714	427	676	75 098
ORL (Ohren, Nasen, Hals)	3 022	4 409	1 042 350	3 027	4 360	1 107 109
Orthopädie-Traumatologie	4 223	8 944	1 413 988	4 209	8 132	1 188 762
Plastische Chirurgie	2 015	4 583	812 675	1 948	4 855	835 490
Urologie	2 495	4 308	1 014 479	2 365	4 143	907 565
Viszeralchirurgie	1 131	1 905	321 282	977	1 756	299 180
<b>Total Chirurgische Polikliniken</b>	<b>17 628</b>	<b>33 026</b>	<b>6 064 260</b>	<b>16 718</b>	<b>31 905</b>	<b>5 650 112</b>
<b>Total Polikliniken</b>	<b>38 186</b>	<b>94 226</b>	<b>22 602 626</b>	<b>36 440</b>	<b>88 186</b>	<b>21 089 342</b>

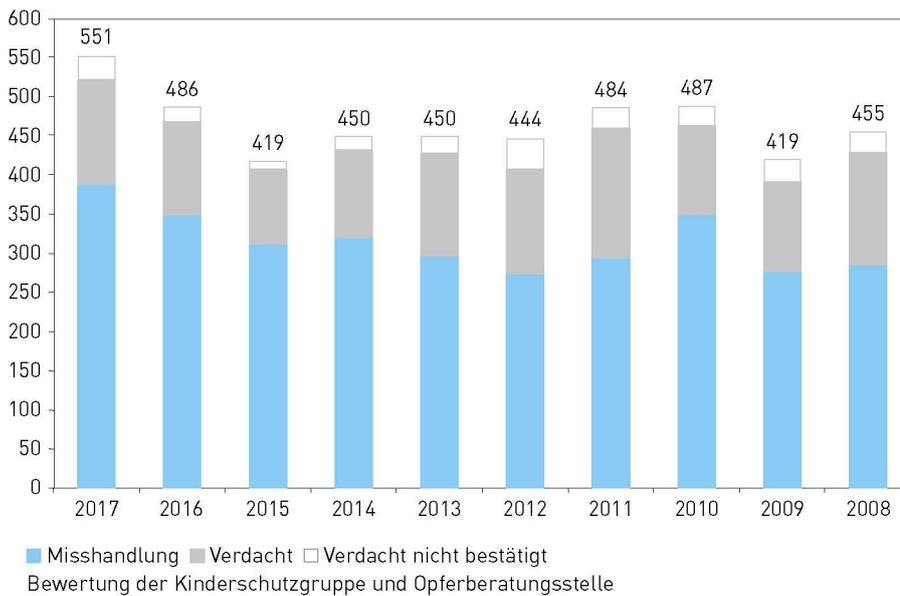
**Tagesklinik (ohne in den Tageskliniken behandelte stationäre Fälle)**

	2017			2016		
	Patienten	Behandlungstage	Taxpunkte	Patienten	Behandlungstage	Taxpunkte
Medizinische Tagesklinik	1 141	3 065	547 261	1 055	2 592	504 677
Chirurgische Tagesklinik	1 899	3 425	357 271	1 493	1 935	313 738
Rehabilitative Tagesklinik	34	37	5 419	59	64	10 186
<b>Total Tagesklinik</b>	<b>3 074</b>	<b>6 527</b>	<b>909 951</b>	<b>2 607</b>	<b>4 591</b>	<b>828 601</b>

**Notfallstation**

	2017			2016		
	Patienten	Behandlungstage	Taxpunkte	Patienten	Behandlungstage	Taxpunkte
Notfälle ambulant	29 778	34 292	10 639 208	30 635	35 071	10 549 321
Notfallpraxis ambulant	4 084	4 097	700 537	4 355	4 362	749 233
<b>Total Notfälle ambulant</b>	<b>33 862</b>	<b>38 389</b>	<b>11 339 745</b>	<b>34 990</b>	<b>39 433</b>	<b>11 298 554</b>
Notfälle stationär	4 915	5 157	3 452 261	4 553	4 815	3 217 713
Notfallpraxis stationär	9	9	1 794	4	4	715
<b>Total Notfälle stationär</b>	<b>4 924</b>	<b>5 166</b>	<b>3 454 055</b>	<b>4 557</b>	<b>4 819</b>	<b>3 218 428</b>
<b>Total Notfallstation</b>	<b>38 786</b>	<b>43 555</b>	<b>14 793 800</b>	<b>39 547</b>	<b>44 252</b>	<b>14 516 982</b>

**Abklärungen Kindsmisshandlung**



**Betten**

	31.12.2017	31.12.2016
<b>Akutspital</b>	<b>171</b>	<b>171</b>
Medizinische/chirurgische Kliniken	130	130
Intensivpflegestationen/Neonatologie	41	41
<b>Rehabilitation</b>	<b>47</b>	<b>47</b>
Psychosomatisch-Psychiatrische Therapiestation	13	13
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>231</b>

## Leistungsauswertung nach Hauptdiagnosekategorien (MDC)

Austritte	2017	2016	2015
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	1 037	954	892
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	951	812	886
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	923	804	780
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	866	985	1 031
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	792	802	713
Neugeborene	709	642	557
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	482	467	406
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	352	324	345
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	333	313	344
Hämatologische und solide Neubildungen	282	256	257
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	232	244	206
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	206	162	144
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	184	165	150
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	166	169	156
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	153	174	159
Verbrennungen	133	124	82
Psychische Krankheiten und Störungen	76	65	47
Krankheiten und Störungen des Auges	40	43	31
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	38	55	37
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	34	41	29
Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	26	16	19
Polytrauma	15	14	13
Übrige	310	271	254
<b>Total Austritte Akutspital</b>	<b>8 340</b>	<b>7 902</b>	<b>7 538</b>
Nicht codierte DRG-Austritte	0	0	0

## Abteilung Kardiologie

	2017			2016		
	Ambulant	Stationär	Total	Ambulant	Stationär	Total
Interventionelle Herzkatheter	0	201	201	0	227	227
Diagnostische Herzkatheter	0	65	65	0	66	66
Elektrophysiologische Untersuchungen inkl. Radiofrequenz-Ablationen	0	53	53	0	45	45
Pacemaker/ICD-Kontrollen	285	99	384	301	91	392
Kardiovaskuläre MRI	234	42	276	249	43	292
Übrige diagnostische Untersuchungen*	9 813	4 675	14 488	10 165	4 431	14 596
<b>Total Anzahl Untersuchungen</b>	<b>10 332</b>	<b>5 135</b>	<b>15 467</b>	<b>10 715</b>	<b>4 903</b>	<b>15 618</b>

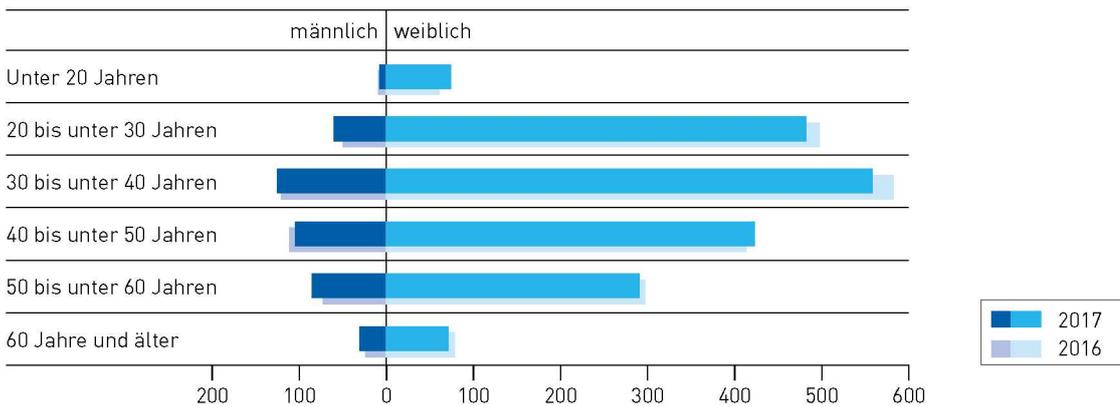
\* Echokardiographien, EKG, Langzeit-EKG, Spiroergometrien

### Interventionen Radiologie

	2017	2016	2015	2014	2013
Ultraschallgesteuerte Interventionen	118	86	94	65	90
CT-gesteuerte Interventionen	15	17	15	5	2
Durchleuchtungsgesteuerte Interventionen	143	25	17	24	20
<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>128</b>	<b>126</b>	<b>94</b>	<b>112</b>

### Alters- und Geschlechtspyramide (Stichtag-Erhebung 31.12.2017)

<b>Gesamtpersonalstand</b>	<b>2 312</b>
Davon männlich	411
Davon weiblich	1 901



### Durchschnittlicher Personalbestand im Berichtsjahr 2017 (Vollzeitstellen)

Berufs- bzw. Personalgruppen	Total (inkl. Personen in Nebenbetrieben)					davon Personen in Nebenbetrieben oder von Dritten finanziert				
	2017	2016	2015	2014	2013	2017	2016	2015	2014	2013
Ärzte und andere Akademiker	398.2	395.6	387.0	368.2	347.0	77.4	82.4	84.9	79.7	71.5
Pflegepersonal	332.8	326.6	305.9	300.2	295.3	2.9	4.3	4.0	3.5	2.6
Personal medizinische Fachbereiche	505.7	502.4	490.2	468.9	440.5	32.8	33.1	33.8	24.6	20.9
Verwaltung	117.1	116.6	113.3	106.6	99.5	4.3	2.9	2.0	3.5	2.9
Ökonomie, Haus- und Transportdienst	121.0	120.8	120.4	118.6	115.9	26.0	24.5	25.8	26.7	29.8
Personal der technischen Betriebe	22.6	22.2	21.3	20.9	21.1	0.9	0.6	0.7	0.5	1.4
<b>Total Betriebspersonal</b>	<b>1 497.4</b>	<b>1 484.3</b>	<b>1 438.0</b>	<b>1 383.4</b>	<b>1 319.4</b>	<b>144.2</b>	<b>147.9</b>	<b>151.2</b>	<b>138.5</b>	<b>129.2</b>
Personal von Schulen	24.0	22.6	22.1	22.6	22.0	23.9	22.6	22.1	22.6	22.0
<b>Gesamtes Personal</b>	<b>1 521.4</b>	<b>1 506.9</b>	<b>1 460.2</b>	<b>1 406.0</b>	<b>1 341.4</b>	<b>168.1</b>	<b>170.5</b>	<b>173.4</b>	<b>161.1</b>	<b>151.2</b>

**Personalbestand nach Nationalität (Stichtag-Erhebung 31.12.2017)**

Europa						Total	Ärzte*	Pflege	Übrige	Übriges Ausland						Total	Ärzte*	Pflege	Übrige
	Schweiz	1 727	315	565	847		Sri Lanka	7	0	0	7								
	Deutschland	334	133	56	145		Indien	4	4	0	0								
	Portugal	48	1	7	40		China	3	2	0	1								
	Italien	35	13	3	19		Äthiopien	2	1	0	1								
	Österreich	27	12	1	14		Eritrea	2	0	1	1								
	Spanien	12	5	2	5		Kongo	2	0	0	2								
	Niederlande	12	5	4	3		Pakistan	2	0	0	2								
	Türkei	10	1	1	8		Philippinen	2	0	1	1								
	Serbien	8	0	1	7		Argentinien	1	1	0	0								
	Polen	7	4	1	2		Brasilien	1	1	0	0								
	Slowakei	7	2	2	3		Côte d'Ivoire	1	0	0	1								
	Bosnien und Herzegowina	6	1	0	5		Ghana	1	0	0	1								
	Kroatien	6	2	0	4		Irak	1	0	0	1								
	Grossbritannien	4	1	0	3		Kanada	1	1	0	0								
	Kosovo	4	0	1	3		Kuba	1	0	0	1								
	Mazedonien	4	0	2	2		Libanon	1	1	0	0								
	Belgien	3	3	0	0		Marokko	1	0	0	1								
	Luxemburg	3	2	1	0		Neuseeland	1	1	0	0								
	Dänemark	2	2	0	0		Nigeria	1	0	1	0								
	Frankreich	2	2	0	0		Somalia	1	0	0	1								
	Griechenland	2	1	0	1		Südafrika	1	0	0	1								
	Liechtenstein	2	1	1	0		Vereinigte Staaten	1	0	0	1								
	Tschechische Republik	2	2	0	0	<b>Total übriges Ausland</b>	<b>38</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>23</b>									
	Ungarn	2	2	0	0	<b>Gesamttotal</b>	<b>2 312</b>	<b>524</b>	<b>651</b>	<b>1 137</b>									
	Bulgarien	1	1	0	0	* Ärzte und andere Akademiker wie Psychologen, Naturwissenschaftler, Apotheker etc.													
	Estland	1	1	0	0														
	Montenegro	1	0	0	1														
	Schweden	1	0	0	1														
	Slowenien	1	0	0	1														
<b>Total Europa</b>		<b>2 274</b>	<b>512</b>	<b>648</b>	<b>1 114</b>														



# Leitendes Personal

Stand 31. Dezember 2017

## Eleonorenstiftung

### Geschäftsführer

- Oliver Sack, lic. iur. EMBA HSG

### Fundraising

- Pascale Meier  
Leiterin

### Projekte

- Priska Vonbach  
Projektleiterin Kinderdosierungen

## Direktion Medizin

### Direktor

- Prof. Dr. Felix H. Sennhauser  
CEO Medizin, Ärztlicher Direktor

### Ordinarate und Extraordinariate

- Prof. Dr. Matthias Baumgartner  
Stoffwechselkrankheiten, Direktor FZK
- Prof. Dr. sc. nat. Reto Huber  
Schlafforschung
- Prof. Dr. Daniel Konrad, PhD  
Endokrinologie/Diabetologie
- Prof. Dr. phil. Markus Landolt  
Psychologie
- Prof. Dr. Felix Niggli  
Onkologie; Stv. Klinikdirektor
- Prof. Dr. Felix H. Sennhauser  
Pädiatrie/Pneumologie
- Neuropädiatrie vakant

### Assistenzprofessuren

- Prof. Dr. Jana Pachlopnik Schmid, PhD  
Immunologie
- Prof. Dr. Janine Reichenbach  
Immunologie

### Chefärzte, Leitende Ärzte, Abteilungs- und Fachbereichsleiter

- Prof. Dr. Manuela Albisetti Pedroni  
Pädiatrie/Thrombophilie
- Prof. Dr. Christoph Berger  
Infektiologie
- PD Dr. Eva Bergsträsser  
Onkologie/Palliativmedizin
- Prof. Dr. Jean-Pierre Bourquin, PhD

### Onkologie

- Prof. Dr. Christian P. Braegger  
Gastroenterologie/Ernährung
- Dr. Elvira Cannizzaro Schneider  
Rheumatologie
- Prof. Dr. Michael Grotzer  
Onkologie; Leiter Schwerpunkt Onkologie/  
Immunologie/Hämatologie/SZT
- Prof. Dr. Tayfun Güngör  
Stammzelltransplantation
- Dr. Annette Hackenberg  
Neuropädiatrie
- Prof. Dr. Johannes Häberle  
Stoffwechselkrankheiten
- Dr. Renate Hürlimann  
Päd. Gynäkologie / Kinderschutz und  
Opferberatungsstelle
- Prof. Dr. Oskar Jenni  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Alice Köhli  
Allergologie
- Prof. Dr. Bea Latal Hajnal  
Entwicklungs pädiatrie
- Prof. Dr. Guido Laube  
Nephrologie
- Dr. Daniel Marti  
Psychosomatik/Psychiatrie
- Dr. Remo Minder, Exec. MBA HSG  
Pädiatrie; Klinikmanager
- PD Dr. Alex Möller  
Pneumologie
- PD Dr. phil. Ruth Tuura  
Zentrum für MR-Forschung
- PD Dr. Marianne Rohrbach, PhD  
Stoffwechselkrankheiten
- Dr. Christoph Rutishauser  
Pädiatrie/Adoleszentenmedizin
- Prof. Dr. Bernhard Schmitt  
Neurophysiologie
- Prof. Dr. Markus Schmutzger  
Hämatologie
- Dr. Georg Staubli  
Notfallmedizin, Kinderschutz und  
Opferberatungsstelle

### Forschungsgruppen- und Laborleitungen

- PD Dr. phil. nat. Martin Baumgartner  
Forschung Neuroonkologie
- PD Dr. rer. nat. Ralph Fingerhut  
Neugeborenen-Screening
- Prof. Dr. Roger Lauener

### Forschung Allergologie / Labor Immunologie

- Prof. Dr. Traudel Saurenmann  
Forschung Rheumatologie
- Prof. Dr. sc. nat. Beat Schäfer  
Onkologie
- PD Dr. Ulrich Siler  
Gentherapie
- PD Dr. Oliver Speer  
EIS-Labor
- PD Dr. rer. nat. Joëlle Tchinda Ndjukem  
Diagnostik Onkologie
- Prof. Dr. sc. nat. Beat Thöny  
Forschung Stoffwechselkrankheiten
- Dr. sc. nat. Stefano Vavassori  
Forschung Immunologie

### Leitende BMA

- Sibylle Baars  
Labor Infektiologie und Transfusionen
- Monica Ceresetti  
Labor Hämatologie
- Martin Volleberg  
Klinische Chemie

### Oberärzte und Oberassistenten

- Dr. Michèle Bachmann  
Notfallmedizin
- Dr. Iris Bachmann Holzinger  
Notfallmedizin
- Johanna Beckmann  
Psychosomatik/Psychiatrie
- KD Dr. Caroline Benz  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Eva Berger  
Notfallmedizin
- Dr. Nicole Bodmer  
Onkologie
- Dr. Bigna Bölsterli Heinzle  
Neurophysiologie
- Dr. Bettina Bogatu  
Allergologie
- Dr. Jessica Bonhoeffer Templeton  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Doris Braun  
Adoleszentenmedizin
- Dr. Patrick Bühler  
Gastroenterologie
- Dr. Jon Caflisch  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. med. univ. [A] Micòl Cont

- Pädiatrie
- Dr. Marco Costa  
allg. Pädiatrie
- Dr. Milana Dobrovoljac Petrovic  
Notfallmedizin
- Dr. Corsin Duff  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Sonja Fontana  
Notfallmedizin
- Dr. Nicolas Gerber  
Onkologie
- Dr. Karine Gerster  
Endokrinologie/Diabetologie
- Dr. sc. nat. Cecilia Giunta Meyer  
Stoffwechsel
- Dr. Dominique Gut  
Pädiatrie
- Deborah Gubler  
Palliative Care
- Dr. Mathias Hauri  
Stammzelltransplantation
- Dr. Daniela Herdliczko  
Rheumatologie
- Dr. Michael Hitzler  
Pneumologie
- KD Dr. Sepp Holtz  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Tobias Höhn  
Notfallmedizin
- Dr. Miriam Hoernes  
Allergologie
- Prof. Dr. Martina Huemer  
Stoffwechselkrankheiten
- Dr. Martina Hug  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Andreas Jung  
Pneumologie
- Dr. Ursula Knirsch  
Neuropädiatrie
- Dr. Sabine Kroiss Benninger  
Onkologie
- Dr. Karin Kucian  
Zentrum für MR-Forschung
- Dr. Franziska Kunz  
allg. Pädiatrie
- Dr. Mariarosaria Lang  
Endokrinologie/Diabetologie
- Dr. Phaedra Lehmann Scarponi  
Psychosomatik/Psychiatrie
- Dr. Bianca Link  
Stoffwechsel
- Dr. Reta Malär Engewald  
Onkologie
- Dr. Daniela Marx-Berger  
Nephrologie
- Dr. Patrick Meyer Sauter  
Infektiologie
- Dr. Lars Michels  
Zentrum für MR-Forschung
- Christina Nather  
Pädiatrie
- Dr. Paolo Paioni

- Infektiologie
- Dr. Seraina Prader  
Immunologie
- PD Dr. Georgia Ramantani  
Neurophysiologie
- Dr. Christa Relly  
Infektiologie
- Dr. Alessandra Reichlin  
Notfallmedizin
- Dr. Caroline Roduit  
Forschung Allergologie
- Dr. Kerstin Ruoss  
Notfallmedizin
- Dr. Christina Sarkadi  
Psychosomatik/Psychiatrie
- Dr. Christina Schaefer  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Florian Schaub  
Notfall
- Dr. Markus Schmid  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Silke Schroeder-Kohler  
Rheumatologie
- Dr. Michelle Seiler  
Notfallmedizin
- Arne Senning  
Gastroenterologie
- PD Dr. Florian Singer  
Pneumologie
- Dr. Renate Spinaz  
Pneumologie
- PD Dr. Georg Stettner  
Neuropädiatrie
- Dr. Monika Strauss  
Psychosomatik/Psychiatrie
- Dr. Sandra Tölle Stucki  
Neuropädiatrie
- Dr. Eveline Stutz  
Onkologie
- Dr. Anna Tholen  
Psychiatrie
- PD Dr. Johannes Trüch  
Immunologie
- Dr. Rainer Truninger  
Entwicklungs pädiatrie
- Dr. Marcus Weitz  
Nephrologie
- Dipl. phys. Beat Werner  
Zentrum für MR-Forschung
- Dr. David Wille  
Neuropädiatrie
- Dr. Ulrike Zeilhofer  
Immunologie/SZT

**Konsiliarärzte**

- Prof. Dr. Dirk Bassler  
Neonatalogie
- PD Dr. Christine Gehrt Kahlert  
Ophthalmologie
- Dr. Wanda Gnoinski  
Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
- Prof. Dr. Anita Rauch

- Klinische Genetik
- Dr. Rolf Solèr  
Tropenmedizin
- Dr. Ansgar Studer  
Neuropädiatrie

**Abteilung Bild diagnostik/Radiologie und Magnetresonanz**

**Abteilungsleiter**

- Prof. Dr. Christian Kellenberger

**Leitende Ärzte**

- Dr. Raimund Kottke
- Dr. Thomas Schraner

**Oberärzte**

- Dr. André Eichenberger
- PD Julia Geiger
- Dr. med. Ralph Gnannt
- Dr. univ. [A] Patrice Grethen
- Dr. univ. [CZ] Vanda Pocepcova
- Dr. Camilla Saladin

**Leitende MTRA**

- Sonja Blaser

**Abteilung Intensivmedizin und Neonatalogie**

**Abteilungsleiter**

- Prof. Dr. Bernhard Frey

**Leitende Ärzte**

- Prof. Dr. Vera Bernet
- PD Dr. Barbara Brotschi Aufdenblatten
- PD Dr. Vincenzo Cannizzaro, PhD
- Dr. Carsten Döll

**Oberärzte**

- Dr. Stephanie Adzikah
- Dr. Markus Deisenberg
- Dr. Miriam Giarrana
- PD Dr. Cornelia Hagmann
- Janet Fiona Kelly
- Dr. Eva Kühlwein
- Anke Meinhold
- Dr. Patricia Szellö
- Dr. med. Florian Zapf

## Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis

### Leitung

- PD Dr. Andreas Meyer
- Prof. Dr. Hubertus van Hedel  
Leiter Forschung
- Luk De Crom  
Leiter Pflegedienst
- Ruth Meierhofer  
Leiterin Ökonomie und Verwaltung
- Richard Kissling  
Leiter Spitalschule
- Franziska Spreitler  
Leiterin Therapien

### Oberärzte und Oberassistenten

- Dr. Claudia Furrer
- Dr. Manon Janach
- Dr. Christine Lienert
- Dr. Svea Mühlberg
- Dr. Beth Padden Schneiter
- Dr. Evelyne Riesen Sieber

### Pflegedienst

- Isabelle di Cristofano  
Ausbildung
- Mirjam Kern  
Leiterin Pflege D
- Anita Stooss Vyslouzil  
Leiterin Pflege C
- Annette Weitzel  
Leiterin Pflege E

### Therapien

- Chiara Hanser  
Leiterin Logopädie stationär
- Claudia Rota  
Leiterin medizinische Beratungs- und  
Therapiestelle ambulant
- Bärbel Rückriem  
Leiterin Ergotherapie stationär
- Franziska Spreitler  
Leiterin Physiotherapie
- Mauro Vivian  
Leiter Sporttherapie stationär

### Therapien

- Birgit Ernst  
Leiterin Logopädie
- Rahel Riggenschach  
Co-Leiterin Physiotherapie
- Eva Stoffel  
Leiterin Therapien
- Salome Kurth  
Co-Leiterin Ergotherapie
- Renate Pfann Stadler  
Co-Leiterin Ergotherapie

- Micaela Kottlow  
Psychomotorik
- Daniela Wipfli  
Psychomotorik

### Ernährungsberatung

- Natalie Metzger  
Leiterin

### Direktion Chirurgie

#### Direktor

- Prof. Dr. Martin Meuli  
Fötale Chirurgie, viszerale Chirurgie, Ver-  
brennungs-, plastische, rekonstruktive und  
ästhetische Chirurgie

#### Ordinariate und Extraordinariate

- Prof. Dr. Michael Hübler  
Kinder-Herzzentrum/Kardiologie
- Prof. Dr. Oliver Kretschmar  
Kinder-Herzzentrum/Kardiologie

#### Leitende Ärzte / Leitung Forschung

- Dr. Stefan Altermatt, EMBA  
Stv. Klinikdirektor; Klinikmanager, Neuro-  
chirurgie
- Dr. Dan Aronson  
Viszeralchirurgie
- Dr. Christoph Aufdenblatten  
Orthopädie/Traumatologie
- PD Dr. Christian Balmer  
Kardiologie
- Prof. Dr. Reinald Brunner  
Orthopädie
- PD Dr. Hitendu Dave  
Herzchirurgie
- Dr. Matthias Gass  
Kardiologie
- Prof. Dr. Rita Gobet  
Urologie
- Dr. Claudine Gysin  
ORL
- Prof. Dr. Nadia Khan  
Neurochirurgie: Moyamoya
- PD Dr. med. Niklaus Krayenbühl  
Neurochirurgie
- PD Dr. Ueli Möhrten  
Viszerale Chirurgie, fötale Chirurgie
- Prof. Dr. rer. nat. Ernst Reichmann  
Forschungsabteilung
- PD Dr. Clemens Schiestl  
Verbrennungs-, plastische, rekonstruktive  
und ästhetische Chirurgie
- Prof. Dr. Emanuela Valsangiacomo Büchel  
Kardiologie
- Prof. Dr. Daniel Weber  
Handchirurgie, Urologie
- PD Dr. Lisa Weibel  
Dermatologie

### Oberärzte

- PD Dr. Sophie Böttcher  
Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Dr. Barbara Burkhardt  
Kardiologie
- Dr. Hannah Bussel  
Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Dr. Anna Cavigelli  
Kardiologie
- Dr. Martin Christmann  
Kardiologie
- Dr. Malte Frenzel  
Kardiologie
- Dr. Anja Gerstenberg  
Handchirurgie
- Dr. Domenic Grisch  
Orthopädie
- Dr. Pascal Heye  
Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Dr. Maja Horst Lüthy  
Urologie
- Prof. Dr. Walter Knirsch  
Kardiologie
- Dr. Isabelle Luchsinger  
Dermatologie
- Dr. Luca Mazzone  
Viszerale Chirurgie, fötale Chirurgie
- Carolin Meyer zu Spradow Maldonado  
Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Dr. Thomas Meusel  
ORL
- Dr. Arianne Monge Naldi  
ORL
- Dr. Kathrin Neuhaus  
Verbrennungs-, plastische, rekonstruktive  
und ästhetische Chirurgie
- Dr. Oliver Niesse  
Kardiologie
- Dr. Angela Oxenius  
Kardiologie
- Dr. Daniel Quandt  
Kardiologie
- Dr. Kerstin Reidy  
Orthopädie
- Dr. Matthias Rüger  
Orthopädie/Traumatologie
- Dr. Sonja Schauer  
Verbrennungs-, plastische, rekonstruktive  
und ästhetische Chirurgie
- PD Dr. med. univ. (A) Martin Schweiger  
Herzchirurgie
- Dr. Agnes Schwieger  
Dermatologie
- Dr. Sasha Tharakan  
Viszerale Chirurgie, fötale Chirurgie
- Dr. Martin Theiler Pang  
Dermatologie
- Dr. Regula Wälchli  
Dermatologie
- Dr. Andreas Weber  
Orthopädie/Traumatologie

- Dr. Roland Weber  
Kardiologie
- Dr. Daniela Wütz  
Kardiologie
- Dr. Noemi Zweifel  
Viszeral- und Thoraxchirurgie

#### Konsiliarärzte

- Dr. Markus Amgwerd
- Prof. Dr. Christine Attenhofer Jost
- Dr. Julia Bolthaler
- Dr. Oliver Bozinov
- Dr. Juliane Erb
- Dr. Dr. Harald Essig
- Dr. Ursula Flüeler
- Prof. Dr. David Holzmann
- Prof. Dr. Alexander Huber
- Dr. Dr. Christine Jacobsen
- Dr. Deszö Jeszensky
- Dr. Dilek Könü
- Dr. Dr. Michael Locher
- Prof. Dr. Kan Min
- PD Dr. Ladislav Nagy
- PD Dr. Joachim Obwegeser
- Prof. Dr. Dr. Martin Rücker
- Prof. Dr. Beat Simmen
- Dr. Hubertus Van Waes

#### Abteilung Anästhesie

##### Extraordinariat

- Prof. Dr. Markus Weiss

##### Leitende Ärzte

- PD Dr. Achim Schmitz
- Prof. Dr. Dominique Bétex  
Herzanästhesie
- Dr. Christoph Bürki  
Herzanästhesie
- Dr. Claudia Dillier  
Herzanästhesie
- Dr. Martina Frei  
PSI-Kinderanästhesie
- Prof. Dr. Thorsten Haas  
Zentral-OP
- Dr. Georg Henze Oxenius  
Zentral-OP

##### Oberärzte

- Christian Both
- Dr. Dubravka Deanovic
- Jochen Elfgen
- Dr. Melanie Frühauf
- Dr. Ursula Hanke
- Dr. Thomas Horisberger  
Herzanästhesie
- Dr. Bernard Krüger  
Herzanästhesie
- Dr. Diego Neuhaus
- Dr. Bettina Salgo

- Dr. Constance Rippel
- Dr. Alexander Schmidt
- Dr. Ilka Schmidt-Deubig
- Dr. Svenja Siegmund
- Dr. Tamara Staub
- Dr. Dorothee Strätz
- Dr. Patricia Szellö
- Dr. Jörg Thomas

#### Direktion Pflege

- Bettina Kuster  
Direktorin Pflege
- Gabi Boegli  
Leiterin Pflegedienst Medizin
- Jutta Khilji  
Leiterin Pflegedienst Chirurgie und Spezialbereiche
- Anna-Barbara Schlüer, PhD  
Leiterin Bereich klin. Pflegewissenschaft
- Rita Rausch  
Leiterin Bereich Bildung
- Andrea Ullmann, MScN  
Leiterin Bereich Pflegeentwicklung
- Franziska von Arx  
Leiterin Pflegedienst Intensivpflegestation, Neonatologie und Kinder-Herzzentrum
- Maria Völkin  
Stv. Leiterin Pflegedienst Intensivpflegestation, Neonatologie und Kinder-Herzzentrum
- Therese Anthonidura  
Leiterin Pflege Medizinische Säuglingsstation
- Valentin Antonetty  
Co-Leiter Pflege Intensivpflegestation A1/A2
- Marion Bilicki  
Co-Leiterin Pflege Chirurgie F
- Marcel Buchmann  
Leiter Pflege Notfallstation
- Simona Giudici  
Leiterin Pflege Chirurgie D
- Sabine Graf  
Leiterin Pflege Neonatologie
- Martina Heidelberger  
Leiterin Pflege Medizin PS-A
- Anja Hirscher  
Leiterin Pflege Intensivpflegestation B
- Claudia Jacobs  
Co-Leiterin Pflege Chirurgie F
- Jennifer Kane  
Leiterin Pflege OP
- Goran Lamesic  
Leiter Pflege Anästhesie
- Monique Lischer  
Leiterin Pflege Poliklinik

- Sarah Naji  
Co-Leiterin Pflege Intensivpflegestation A1/A2
- Anna Kristin Pfeiffer  
Leiterin Pflege Medizin PS-U
- Isabelle Schelling  
Leiterin Pflege Onkologie/SZT
- Stefanie Sonderegger  
Leiterin Pflege Psychosom. Therapiestation
- Regine Sprenger  
Leiterin Pflege Tagesklinik
- Hanny Steiner  
Leiterin Pflege Kardiologie
- Iris Zikos  
Leiterin Pflege Station E Chirurgie/Medizin, Zentrum Kinderhaut
- Martina Bucher, MScN  
Pflegeentwicklung
- Maria Flury, MScN  
Pflegeentwicklung
- Angela Gabele, MScN  
Pflegeentwicklung
- Laila Mantegassi, MScN  
Pflegeentwicklung
- Marlis Pfändler  
Pflegeentwicklung
- Brigitte Seliner, PhD  
Pflegeentwicklung
- Gaby Stoffel, MScN  
Pflegeentwicklung
- Judith Wieland, MScN  
Pflegeentwicklung
- Rita Gübeli  
Weiterbildung NDS für Intensiv- und Notfallpflege
- Jeannette Krumreich  
Weiterbildung NDS für Intensiv- und Notfallpflege
- Daniela Meier  
Ausbildung
- Gaby Ruckstuhl  
Ausbildung
- Claudia Schönbacher  
Ausbildung
- Gertrud Vath  
Ausbildung

#### Sozialberatung

- Irene Weber  
Leiterin Sozialberatung

#### Spitalschule Zürich

- Barbara Trechslin Fehr  
Leiterin Spitalschule Zürich und Psychosomatische Therapiestation

### CEO Management

- Dr. Markus Malagoli  
CEO Management
- Urs Rüegg  
Generalsekretär
- Michael Ryl  
Projekte
- Prof. Dr. Christoph Berger  
Spitalhygiene
- Michèle Borer  
Leiterin Sicherheit und Umwelt
- Dr. Frank Faulhaber  
Leiter Qualitätsmanagement

### Direktion HRM

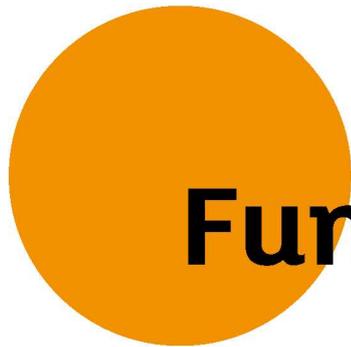
- Matthias Bisang  
Leiter HRM
- Sonja Auf der Maur  
Bereichspersonalleiterin
- Claudia Gränicher  
Leiterin HR-Controlling
- Claudia Guetg  
Bereichspersonalleiterin
- Désirée Nater  
Bereichspersonalleiterin
- Stefanie Saner  
Bereichspersonalleiterin
- Charlotte Speck  
Leiterin Personalentwicklung
- Monika Wirth  
Leiterin Case Management
- Marianne Keller  
Leiterin Fachstelle für interkulturelle Fragen
- Dr. Urania Kolyvanos Naumann  
Leiterin Personalärztlicher Dienst

### Direktion Finanzen

- Michael Meier  
Finanzdirektor (CFO)
- Robert Laschkolnig  
Leiter Medizincontrolling
- Tanja Trachsler  
Leiterin Codierung
- Michael Bähler  
Leiter Finanz- und Rechnungswesen,  
Stv. CFO
- Jeanine Erni  
Fachspezialistin Accounting
- Monika Künzle  
Leiterin Buchhaltung
- Astrid Bosse  
Bereichsleiterin Patientenadministration  
& Tarife
- Snjezana Nedeljkovic  
Leiterin stationäre Patientenadministration
- Emanuela Vulku  
Leiterin Patientenaufnahme, Bereichs-  
leiterin Patientenadministration & Tarife
- Jacqueline Wittweiler  
Leiterin ambulante Patientenadminis-  
tration

### Direktion Operations

- Dr. Stephanie Hackethal  
Direktorin Operations (COO)
- Adrian Kobler  
Leiter Informatik
- Christian Dubach  
Leiter IT-Support
- Gert Felber  
Leiter IT-Systemtechnik
- Dr. Johann Peter Hossle  
Leiter IT-Projekte
- Albin Spahic  
Leiter technischer Dienst
- Barbara Heinis  
Leiterin Zentrale Reinigungsdienste
- Timo Hayen  
Leiter Hotellerie
- Prof. Dr. sc. nat. Martin Hersberger  
Leiter Klinische Chemie und Biochemie
- Dr. phil. nat. Alessio Cremonesi  
Co-Leitung Selektives Screening
- Dr. sc. nat. Déborah Mathis  
Co-Leitung Selektives Screening
- Dr. phil. nat. Angela Caduff Good  
Leiterin Pharmazeutischer Dienst
- Dr. phil. nat. Corina Glanzmann  
Klinische Pharmazie, Bereichsleiterin QM
- Patrick Renggli  
Leiter Einkauf und Logistik



# Fundraising

## Viele Gründe zum Feiern

Per Januar 2017 wurde das Fundraising neu auf Stufe Stiftung angesiedelt. Dies erlaubt es, einerseits das Fundraising für den Neubau zu intensivieren sowie gleichzeitig für strategisch wichtige Projekte zweckgebundene Gelder zur Verfügung zu stellen.

Dank unseren Spendern, Gönnern und Partnern konnten wir im Jahr 2017 dem Kinderspital insgesamt über sieben Millionen Franken zur Verfügung stellen. Diese stolze Summe kommt dank gut etablierten Events wie dem Kispi-Ball, Charity Rides oder dem jährlichen Golftunier, aber auch durch unzählige kleinere Initiativen, Anlässe und Einzelspenden zusammen. Wir möchten uns bei all jenen Spenderinnen und Spendern bedanken, die uns einmalig oder immer wieder unterstützen, mit kleinen und grossen Beiträgen. Diese starke Solidarität in der Bevölkerung ermöglicht dem Kinderspital, jungen Patientinnen und Patienten sowie deren Eltern und Angehörigen eine umfassende Behandlung und Betreuung anzubieten.

Das Engagement aus der Gesellschaft ist Teil unserer Tradition und Identität – so war es auch eine Schenkung im Jahre 1868, welche den Grundstein für das heutige Kinderspital legte: Im Andenken an seine früh verstorbene Gattin Eleonore vermachte Conrad Cramer der Stadt Zürich die damals bedeutende Summe von CHF 50 000.– zur Errichtung eines Kinderspitals. Im Jahr 2018 feiern wir das 150 Jahre-Jubiläum der Eleonorenstiftung, die bis heute als privatrechtliche Stiftung Eigentümerin und Trägerin des Spitals ist – ein weiterer Meilenstein in unserer langen Geschichte und Anlass, zusammen mit Spendern, Gönnern und der breiten Bevölkerung zu feiern.

Mit herzlichem Dank für Ihr Vertrauen und Ihre Unterstützung

Pascale Meier  
Fundraising

**Platin-Spender  
(ab CHF 50 000)**

- Bächtold Jakob sel.
- Mäxi-Stiftung, Zürich
- Baur Frieda sel.
- Stiftung Kinderkrebsforschung Schweiz, Zollikerberg
- Krebsforschung Schweiz, Bern
- Neuburger Verena und Jakob, Zürich
- Anna Müller Grocholski Stiftung, Zürich
- Baur au Lac, Zürich
- J&K Wonderland Stiftung, Steinhausen
- UBS Optimus Foundation, Zürich
- Krebsliga Schweiz, Bern
- Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung, Bern
- Vereinigung zur Unterstützung krebskranker Kinder, Zürich
- Krebsliga des Kantons Zürich
- Jacobs Foundation, Zürich
- Promedica Stiftung, Chur
- Stiftung Professor Dr. Max Cloëtta, Zürich
- Robes-Amrhein Luise sel.
- Lakeside Kidsdesign GmbH, Thalwil
- Bayer (Schweiz) AG, Zürich
- Stiftung für das lungenkranke Kind, Zürich
- Fondation Gaydoul, Pfäffikon SZ
- Fromm Holding AG, Cham
- Heidi Ras Stiftung, Zürich
- Stiftung Fredy und Hanna Neuburger-Landle, Zürich
- Werner und Hedy Berger-Janser-Stiftung, Bern
- Stiftung Geschwister Fries, Zürich
- Philhuman Stiftung, Vaduz
- Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind, Zürich
- Hess Gabriel Eleonore, Zumikon
- Mach-Gaensslen Stiftung, Unterägeri
- Wolfermann-Nägeli Stiftung, Zürich
- Novo Nordisk Pharma AG, Küsnacht
- Nowbari Stiftung, Basel
- Charity Golfturnier Lipperswil
- Monica Gidion-Risch Stiftung für Kind, Eltern und Entwicklung, Zürich
- Gemeinnützige Stiftung Accentus, Zürich
- Grimm Susanna und Hans Rudolf, Dietlikon
- Meyer Heinrich Karl, Zürich
- Parrotia-Stiftung, Zürich
- Polo mit Herz, Zürich
- Schweizerische Herzstiftung, Bern

**Gold-Spender  
(CHF 10 000 – 49 999)**

- Walter L. und Johanna Wolf-Stiftung, Herrliberg
- Fondation Art-Thérapie, Genf
- Spendenstiftung Bank Vontobel, Zürich
- Emil Hechler Stiftung, Unterengstringen
- Lions Club Zürich-Witikon
- Olga Mayenfisch Stiftung, Zürich
- Charity Riders Pelican Chapter, Zürich
- Kidsdesign GmbH, Thalwil
- Schlieper Charlotte, Zumikon
- Vereinigung Benefiz for Kids, Uitikon Waldegg
- Bruggmann Verena sel.
- Teamco Foundation Schweiz, Niederurnen
- Schauer Stefan, D-Kissing
- Chocoladefabriken Lindt & Sprüngli (Schweiz) AG, Kilchberg ZH
- Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke, Zürich
- Sennheiser Daniel, Zürich
- Credit Suisse, Zürich
- Hirzel-Stiftung, Zürich
- Mills Michael und Désirée, Ertenbach
- Roesle Frick & Partner, Zürich
- Senn Resources AG, St. Gallen
- von Allmen Ursula, Wettswil
- Aw. Mecca Athos Studio Legale, Locarno
- Hilda und Walter Motz-Hauser Stiftung, Zürich
- Fischer Oberflächentechnik GmbH, D-Witten
- Bornhauser Elsbeth, Frauenfeld
- Dr. Arnold U. Huggenberger-Stiftung, Zürich
- Hermann Klaus-Stiftung, Zürich
- Hüsler Charles und Margaret, Männedorf
- Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie, Bern
- Stiftung Symphasis, Zürich
- ViznerBorel Agentur für Kommunikation GmbH, Zürich
- W S O Stiftung, Oetwil am See
- Wermelinger Beat und Eva, Wollerau

**Silber-Spender  
(CHF 5 000 – 9 999)**

- IKEA AG, Spreitenbach
- L'Oréal Suisse SA, Vernier
- Kiwanis Club Wädenswil
- Glencore International AG, Baar
- Habegger AG, Regensdorf
- Schwab Bauleitungen, Pontresina
- Viglietta Matteo, I-Fossano
- Zurich Insurance Company Ltd.
- Böschenstein Susanna sel.
- Bremi Anja, Zollikon
- Bühler Anna, Zürich
- FM Kirnbauer AG, Kilchberg
- Frieda Locher-Hofmann-Stiftung, Zürich
- Fusenig Gerhard, Thalwil
- Gebert Rüt Stiftung, Basel
- Hand in Hand Anstalt, Balzers
- Indermaur Kurt, Würenlos
- Killer Ladenbau AG, Turgi
- Linder Markus, Baar
- Maurer Charlotte, Zumikon
- Neuroth Affoltern Hörcenter AG
- Oppenheim & Partner GmbH, Zürich
- Owiamo GmbH, Zürich
- Pensimo Fondsleitung AG, Zürich
- Roland Stöckli Baumanagement AG, Merenschwand
- Swiss Life AG, Zürich

## Bronze-Spender (CHF 1 000 – 4 999)

- Verein Onko Family Care, Küsnacht
- Marrs David M.
- Golfclub Waldkirsch, Andwil SG
- Gautschi Stefan und Mattle Astrid, Grüt
- Dance For Hearts, Oftringen
- Holzpunkt AG, Wila
- Hürlimann-Hockenjos Yvonne, Zollikon
- Schweizerische Bankiervereinigung
- Stiftung Pflegewissenschaft Schweiz, Basel
- Stigemar-Kammermann Verena, Zug
- Fancy Art Company GmbH, Zürich
- Parfums Christian Dior AG, Zürich
- PC Parfums Cosmétiques SA, Zürich
- Gemeinnütziger Frauenverein Bassersdorf
- Frauenverein Bonstetten
- Schweizerische Gesellschaft für Cystische Fibrose, Bern
- Einf. Gesellschaft Dr. Frank Wyler u. Dr. Ingrid Wyler-Brem
- FIFA Musuem AG, Zürich
- Gfeller Roland, Zürich
- Jeannerat Olivier, Wollerau
- Josef Käppeli AG, Merenschwand
- Schmid AG, Affoltern a.A.
- Schroder & Co Bank AG, Zürich
- Streng Plastic AG, Niederhasli
- Vogt-Luechinger Flurina und Urs, Siebnen
- Rollsport-Club, Adliswil
- Haag Matthias, Zürich
- Lions-Club Zürich-Seefeld
- Totemo AG, Küsnacht ZH
- Ramsauer Verena sel.
- Hofmann Malerei AG, St. Gallen
- Z Zurich Foundation, Zürich
- Duggelin Matthias, Zürich
- AXA Winterthur, Zollikon
- Baugenossenschaft der Strassenbahner Zürich
- Caretta + Gitz AG, Küsnacht ZH
- Davatz A. und A.E., Chur
- Epli Frederic Roger, Zürich
- Frank Donat und Isabel, Zürich
- Fuchs Rolf, Nürensdorf
- Grimm Hans Rudolf und Susanne, Dietlikon
- Grütli Stiftung, Zürich
- Lüthi Rene, Wettswil
- Maag Michael, Zürich
- Maiullari Michel, Zürich
- Malergeschäft Künzler AG, Arbon
- Oencebe Aylin, Zürich
- Plotfactory AG, Weisslingen
- Publicare AG, Oberrohrdorf
- Red Knights Swizerland, Birmenstorf
- Schmid Wanchai Hansrudolf, Hong Kong
- UBS Swizerland AG, Zürich
- Verband der röm.-kath. Kirchgemeinden der Stadt Zürich
- Vereinigung Zürcher Kinder- und Jugendärzte, Zürich
- von Schulthess Dieter, Zürich
- Weibel-Blaser Jacqueline, Zürich
- Zuest Engineering AG, Aathal-Seegräben
- Barth Werner, D-Schwäbisch Gmünd
- Jacobsen Jenice Leda, Rheinau
- Bonavita Giuseppe, I-Salerno
- Bär-Wittwer Elisabeth, Mönchaltorf
- Texaid AG, Schattdorf
- Baer Werner, Zofingen
- Coiffuresuisse, Bern
- Frauenverein Zumikon
- Inputech AG, Wil ZH
- Müller Chen Cecilia, Zürich
- Oldtimer im Sihltal, Adliswil
- Schöntal Immobilien AG, Zürich
- Sennhauser Hans, Horgen
- Huber Bau AG, Zürich
- Laube Martin, Lengnau
- Warder Haub Karl-Erivan, D-Köln
- Oppenheim Harry Joel, Bachenbülach
- Nook GmbH, Zürich
- Tamedia AG, Zürich
- Fend Jürgen, Zürich
- Kuh-Lauber Hans und Beatrice, Oberrüti
- Alyco Advisory AG, Zürich
- Angst Max, Diessenhofen
- Anselmi Renato, Birmensdorf
- Asplund-Gschwind Franziska, Erlenbach
- BHA Partners AG, Zürich
- Blocher-Kaiser Christoph, Herrliberg
- Bovet Robert
- B-Quest GmbH, Udligenswil
- Brunschweiler André und Nadja, Wädenswil
- Caduff Chantal, Dübendorf
- Cherubini Guido, Harbour-City
- Cournoyer Nicholas, Monte Carlo
- Demokan Sinan und Eda, Zürich
- Dürig Walter, Gockhausen
- Ferrazzini Gianmario, Zürich
- Fondation des Fondateurs, Zürich
- Frauenverein Stallikon
- Frauenverein Uetikon am See
- Frei Jacques, Harbour-City
- Frei-Wiget Patrizia, Affoltern a.A.
- Frey Walter Jörg, Küsnacht
- Galliker Helena, Altshofen
- gebo Sozialversicherungen AG, Pfaffhausen
- Geschwister Albert und Ida Beer Stiftung, Zürich
- Golden State HLDG GmbH, Zug
- Haag Barbara Cristina, Zürich
- Hagenstein-Schwitler Claudia, Bergdietikon
- Heeb Herbert, Zürich
- Hollenstein Fabian, Rorschacherberg
- Ineke Jackie, Zürich
- Keller-Schaub Gottfried, Marthalen
- Kelly John F., Meilen
- Kraf Stefan, Zumikon
- Kuffer René, Zürich
- Landry-Peter Margot, Adliswil
- Lendi Roland, Zürich
- Löffler Suzette, Rüslikon
- Loggia Davide, GB-London
- Merkle Walter, D-Heidenheim
- Meyer Katharina, Zollikon
- Micro Mobility Systems AG, Küsnacht
- Noser Katharina, Winterthur
- Öhninger Thomas, Kilchberg ZH
- PB Immo AG, Affoltern
- Prager Matthias und Ursula, Zumikon
- Procamed AG, Aadorf
- Rauber Jakob, Erlenbach
- Rudolf und Romilda Kägi-Stiftung, Männedorf
- Schäppi Sandra, Genf
- Sieghold Graf Christian, Zürich
- Specogna Werner und Maria
- Stokar Brigit, Zürich
- Stoop Karin und Roger, Aesch
- Usseglio und Adobati, Rüti ZH
- Vayanos Panos Alexander, Horgen
- Wasescha Zita, Zürich
- Weibel Tonia Valerie, Meilen
- Weiss-Studer Elsbeth, Weinfelden
- Werd + Werder AG, Gwatt
- Wideli Peter, Zürich
- Wolfensberger Peter, Chur
- Wullschlegler + Co. AG, Thalwil
- Wüthrich Markus, Merenschwand
- Zwygart-Meier, Fehraltorf

# Porträt Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung

---

## Akutspital Zürich

### Adresse

Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung  
Steinwiesstrasse 75  
CH-8032 Zürich

Telefon +41 44 266 71 11  
Telefax +41 44 266 71 71  
info@kispi.uzh.ch  
www.kispi.uzh.ch

### Spendenkonto

Postkonto 87-51900-2  
IBAN CH69 0900 0000 8705 1900 2

**Patienten:** Neugeborene, Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis zum Ende des Wachstums

### Besuchszeiten

Für Eltern und Geschwister grundsätzlich frei  
Für übrige Besucher täglich von 14:00 bis 20:00 Uhr  
Kinderhütedienst für Geschwister von Patienten (von 3 bis 10 Jahren) Montag bis Freitag von 13:30 bis 16:30 Uhr

### Poliklinik

Sprechstunden nach Voranmeldung  
Schalter: Montag bis Freitag von 7:30 bis 17:00 Uhr

### Notfallstation

Jeden Tag während 24 Stunden in Betrieb

## Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis

### Adresse

Rehabilitationszentrum für Kinder und Jugendliche  
Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung  
Mühlebergstrasse 104  
CH-8910 Affoltern am Albis

Telefon +41 44 762 51 11  
Telefax +41 44 762 51 22  
rehab@kispi.uzh.ch  
www.kispi.uzh.ch/rza

### Besuchszeiten

Täglich, nach telefonischer Vereinbarung

---

## Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle

### Adresse

Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle  
Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung  
Steinwiesstrasse 75  
CH-8032 Zürich

Telefon +41 44 266 76 45  
Telefax +41 44 266 76 46  
sekretariat.ksg@kispi.uzh.ch  
www.kinderschutzgruppe.ch

---

## Forschungszentrum für das Kind (FZK)

### Adresse

Forschungszentrum für das Kind (FZK)  
Kinderspital Zürich - Eleonorenstiftung  
Steinwiesstrasse 75  
CH-8032 Zürich

Telefon +41 44 266 71 11  
Telefax +41 44 266 71 71  
fzk@kispi.uzh.ch  
www.kispi.uzh.ch/fzk

