





## **Inhalt**

### **Editorial**

Willy F. Rufer, lic. rer. pol. 3

### **Probleme oder Herausforderungen?**

KD Dr. med. Christel Nigg 5

### **Akutgeriatrie**

KD Dr. med. Christel Nigg 7

### **Personalärztlicher Dienst**

Dr. med. Urania Kolyvanos Naumann 9

### **Internistisch-onkologische Rehabilitation und Palliative Care**

KD Dr. med. Christel Nigg 11

### **Therapien**

Patrick Feitknecht 13

### **Die Pflege**

Andrea Krebs 15

### **Erfolgsrechnung**

17

### **Sozialdienst**

Tabea Bruggmann 19

### **Patienten-Interview**

21

### **Organigramm**

22

### **Kennzahlen auf einen Blick**

23

## **Impressum**

Redaktion: Klinik Susenberg

Gestaltung: Klinik Susenberg

Fotografie: Jolanda Flubacher, Susi Lindig

Druck: FO-Fotorotar AG

April 2023 | Auflage: 550 Exemplare

## Editorial

Willy F. Rufer, lic. rer. pol.  
Stiftungsratspräsident



Wichtigstes Ereignis für die Zukunftssicherung der Klinik Susenberg war der Entscheid über die Spitalplanung 2023 bis 2032. Unser Beitrag zur Integrierten Versorgung insbesondere älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten wurde von Gesundheitsdirektion und Regierungsrat weiterhin anerkannt und mit der Geriatrischen Rehabilitation wurde sogar ein weiterer Leistungsauftrag zugesprochen. Dies ist für alle Mitarbeitenden und den Stiftungsrat motivierend, auch in Zukunft alles zu tun, um den Bedürfnissen und Ansprüchen der Patienten sowie in vielen Fällen auch von deren Angehörigen gerecht zu werden und deren positive Rückmeldungen zu bestätigen.

Sorge bereitet die immer grösser werdende Lücke zwischen den Betriebskosten und den seit Jahren zu tiefen OKP-Tarifen. Die berechtigten Tarifforderungen der Spitäler wurden verschiedentlich blockiert und das Ende der Tariffestsetzungsverfahren ist kaum absehbar (in der Zwischenzeit konnte immerhin eine Einigung auf eine moderate Anpassung um 2,6 % erreicht werden). Während rund herum in sämtlichen Branchen die Preise erhöht wurden, wird dies den Leistungserbringern im Gesundheitswesen verwehrt. Aufgrund der Teuerung mussten auch wir die Löhne anpassen, was das Betriebsergebnis zusätzlich verschlechterte. Ein Lichtblick sind einzig die sich allmählich vom Einbruch in der Pandemie erholenden Patientenzahlen.

Der vorliegende Jahresbericht informiert schwergewichtig über die Herausforderungen sowie die Leistungen des medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Bereichs sowie des Sozialdienstes und enthält einige Finanzdaten und Kennzahlen. Alle übrigen im Organigramm dargestellten Bereiche sind aber für das Funktionieren der Klinik und die Erfüllung regulatorischer Anforderungen ebenfalls unverzichtbar. Dazu gehören weitere medizinterapeutische sowie die medizintechnischen Dienste und der Betrieb mit Administration, Hotellerie und Technischem Dienst.

Die Gesamtverantwortung und Aufsicht obliegt dem Stiftungsrat. Im Dezember wurde der langjährige und hochverdiente ehemals Zuständige für Finanzen und Kapitalanlagen, Thomas Kälin, mit grossem Dank aus dem Gremium verabschiedet. Neues Mitglied ist Marco Gugolz, Direktor der Klinik Hirslanden, welcher mit der Klinik Susenberg als ehemaliger Mitarbeiter und heute wichtigster Zuweiser besonders verbunden ist.

Im Namen des Stiftungsrats danke ich allen Mitarbeitenden herzlich für die grosse Leistung im vergangenen Jahr und in einem anspruchsvollen Umfeld. Ein grosser Dank geht ebenfalls an die Gesundheitsdirektion sowie an die Stiftungsaufsicht für die vertrauensvolle Zusammenarbeit. Ebenso danke ich unseren Zuweisern, Versicherern, Lieferanten und weiteren Partnern für ihre Unterstützung.



## Probleme oder Herausforderungen?

KD Dr. med. Christel Nigg  
Fachärztin für Innere Medizin  
Chefärztin  
Vorsitzende der  
Geschäftsleitung

### Wir wollen und müssen sie meistern

Nachdem im Laufe des Jahres 2022 die Sorgen um die Pandemie langsam abzuflauen schienen, gab es gleich einen weiteren bunten Strauss von Schlagzeilen: vom absoluten Fachkräftemangel vor allem im Gesundheitswesen zur Energiemangellage mit allen vorstellbaren Szenarien und dazu natürlich auch die beunruhigenden politischen Ereignisse und Bilder von Krieg und Zerstörung.

Vor allem die beiden ersten Themen haben natürlich auf einen Klinikbetrieb einen unmittelbaren Einfluss und sind nicht immer steuerbar.

Der Mangel insbesondere an Pflegefachpersonen, den man schon in den letzten Jahren kommen sah, wird durch die aktuellen Daten zunehmend beunruhigend und ist auch in unserer Klinik vermehrt spürbar. Unsere Patientinnen und Patienten, in der Regel eher hochaltrig und multimorbide, benötigen auch nach der Akutphase häufig noch intensive pflegerische Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens. Hier sind Zeit, Empathie und Einfühlungsvermögen gefragt, gepaart mit Fachkompetenz und manueller Geschicklichkeit.

In Zeiten der knappen Personalressourcen müssen die vorhandenen Fachkräfte überlegt eingesetzt werden. Zum Glück verfügen wir immer noch über ein stabiles Pflege- und Therapeutenteam, bekommen aber auch zu spüren, wie anspruchsvoll das Personal-

management in jeder Hinsicht ist, insbesondere, wenn es um Neubesetzungen in diesen Bereichen geht. Als kleines Haus mit begrenzten Ressourcen und dem Anspruch, persönlich und engagiert zu sein, können wir nur durch sorgsamen Umgang mit unseren Mitarbeitenden bestehen – und durch Kreativität und Flexibilität.

Auch das Thema Energiemangel war in den letzten Monaten ein eher ungemütlicher Begleiter. Nicht auszudenken, wenn im Winter die Patientenzimmer kühl und die Küche kalt bleiben würden, abgesehen von Patientenrufanlagen und medizinischen Geräten, deren Funktionen energieabhängig sind – hier galt es, sinnvolle Vorsorge zu treffen, ohne in blinden Aktionismus zu verfallen.

Und dann gibt es natürlich die immer wiederkehrenden Aufgaben wie Qualitätsmanagement, Tarifwesen, Kostenmanagement, Cybersicherheit, die Liste lässt sich noch beliebig verlängern.

Aber bei all den Schwierigkeiten ist die tägliche Arbeit an einem schönen Ort, mit sinnvollem Einsatz für Menschen, die oft in schwieriger Lebens- und Gesundheitssituation zu uns kommen, ein Ansporn und sinnstiftend. Und Patienten, die zufrieden nach dem Klinikaufenthalt nach Hause gehen, sind eine immaterielle Belohnung für das ganze Team. Patientrezepte gibt es nicht, aber Motivation und Engagement für die uns anvertrauten Menschen stärken uns.





## Akutgeriatrie

KD Dr. med. Christel Nigg  
Fachärztin für Innere Medizin  
Chefärztin  
Vorsitzende der  
Geschäftsleitung

### Altwerden ist nichts für Feiglinge

Dieser Satz wird Mae West zugeschrieben, Hollywood-Diva und Lebenskünstlerin des letzten Jahrhunderts. Lag die Lebenserwartung zu Beginn des 20. Jahrhunderts in der Schweiz bei Geburt bei weniger als 50 Jahre, betrug diese im Jahr 2021 bei Geburt für Frauen schweizweit über 85 Jahre, für Männer knapp 82 Jahre. Dieser rasante demografische Wandel hat natürlich auch einen erheblichen Einfluss auf die medizinische Landschaft.

Die älteren Patientinnen und Patienten altern leider nicht alle gesund und leistungsfähig, dazu kommt, dass sich Altersgrenzen für eingreifende Therapien und Interventionen nach hinten verschoben haben. Herzklappenersatz, Chemotherapie und Nierenersatzverfahren werden heute durch die schonenden Techniken auch bei Patienten jenseits der 80 vorgeschlagen und durchgeführt. Alter ist keine Guillotine mehr. Dass die Technik hier grosse Fortschritte möglich gemacht hat, ist unbestritten. Allerdings stellt sich dann jenseits der Akutbehandlung die Frage, wie das Leben der Betroffenen anschliessend praktisch weitergeht. Bekannt ist, dass bei älteren Menschen schon eine kurze Zeit der Inaktivität zu rasanter Abnahme von Mobilität und Belastbarkeit durch Verlust der Muskulatur führt. Leichte kognitive Einschränkungen, die den Alltag vorher nicht wesentlich beeinträchtigt haben, können jetzt zum Stolperstein für Autonomie und eigenständige Lebensführung werden. Und die häuslichen Verhältnisse, die Frage, wie barrierefrei der Alltag ist, das Vorhandensein eines Liftes oder ob die Betroffene auf Unterstützung im gleichen Haushalt zählen kann,

diese Faktoren sind jetzt oft bedeutungsvoller für die Rückkehr nach Hause als die Länge der Diagnoseliste.

Parallel zu dieser demografischen Entwicklung hat sich ein Fachbereich in der Medizin etabliert, dessen Bedeutung weiter zunehmen wird. Natürlich präsentieren sich Erkrankungen medizinisch altersunabhängig. Zielsetzungen und Therapieentscheide sind aber sehr wohl von der aktuellen Lebensphase beeinflusst. Für die meisten Menschen ist die eigenständige Lebensführung und der Verbleib zu Hause ein prioritäres Ziel, welches bei Interventionen, Therapieentscheidungen und Behandlungsplanung von Beginn an berücksichtigt werden muss. Das Funktionieren von Hören und Sehen ist im Alter von zentraler Bedeutung und muss genauso evaluiert werden wie Cholesterin- und Blutdruckwerte. Geriatrie macht keine andere Medizin, aber der geriatrische Blickwinkel ist ein anderer. Daher sind sowohl die unmittelbar an die Akutphase anschliessende akutgeriatrische Komplexbehandlung als auch die geriatrische Rehabilitation ein Feld, dessen Bedeutung in den nächsten Jahren zunehmen wird. Wir engagieren uns seit 2012 in der Akutgeriatrie und haben erfreulicherweise auch einen neuen Leistungsauftrag für die Geriatrische Rehabilitation für die Zukunft erhalten. Zusammen mit unseren Leistungsaufträgen Internistisch-onkologische Rehabilitation und Spezialisierte Palliative Care bilden diese Leistungsaufträge eine hervorragende Ausgangssituation für die Integrierte Versorgung durch akutmedizinische und rehabilitative Schwerpunkte im Umfeld einer alternden Gesellschaft. Der Erhalt der Eigenständigkeit und der Lebensfreude ist eine herausfordernde Aufgabe. Dafür setzen wir uns ein.



Dr. Ürania Kolyvenos Kazan  
İç Hastalıkları Uzmanı

KLİNİK



## Personal- ärztlicher Dienst

Dr. med.

Urania Kolyvanos Naumann

Fachärztin für Allgemeine

Innere Medizin

Interdisziplinärer Schwerpunkt:

Psychosomatische und

Psychosoziale Medizin

Leitende Ärztin

### COVID-19, Langzeitabsenzen

Auch im Jahr 2022 war COVID-19 noch eine Pandemie, die allerdings vor allem, oder schon fast ausschliesslich, nur noch das Gesundheitswesen und damit unsere Klinik betraf.

Einerseits war ein vermehrter Arbeitsaufwand weiterhin durch die Versorgung der COVID-19-Patienten notwendig, andererseits war die Arbeitsbelastung durch Personalausfälle bei dem auch seit der Pandemie aggraviertem Personalmangel in den Spitälern weiterhin sehr hoch. In der Öffentlichkeit hingegen gab es de facto kaum oder keine vorgeschriebenen Hygienemassnahmen mehr zu beachten. Man traf sich wieder ohne Vorgaben oder Einschränkungen und war unbekümmerter aufgrund der mildereren Verläufe mit den aktuellen Virusvarianten. Dies führte aber, leider auch bei uns, zeitweise zu vielen und gehäuften, krankheitsbedingten Ausfällen des Personals. Glücklicherweise waren diese Ausfälle meist nur kurzfristig, wenngleich teilweise anhaltende Gesundheitsbeschwerden im Zusammenhang mit einer durchgemachten COVID-19-Erkrankung sicherlich auch bei unserem Personal ein Thema sind.

Trotz der oben beschriebenen Einschränkungen konnte der Betrieb durch den motivierten Einsatz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, teilweise unterstützt durch Fremdpersonal, aufrechterhalten werden.

Wir sind, nicht zuletzt auch zum Schutz des Personals, gut damit durchgekommen, weiterhin unsere Patientinnen und Patienten bei Eintritt routinemässig auf COVID-19 zu testen. Damit konnten

frische oder auch praktisch symptomlose Erkrankungen erkannt und mit den rasch umgesetzten zusätzlichen Schutzmassnahmen weitere mögliche Übertragungen gezielt verhindert werden. Vice versa hat unser Personal bei diesen Massnahmen sehr gut und umsichtig mitgemacht und sich niederschwellig bei Kontakt und rasch bei Symptomen testen lassen sowie immer kooperativ und motiviert auch die befristeten Verschärfungen der Schutzmassnahmen, wie das nicht wirklich angenehme Tragen einer FFP-2-Maske über längere Zeit, sehr gut umgesetzt.

Glücklicherweise zeigte sich die Pandemie in unserem Alltag 2022 bezüglich der Verläufe für Patienten und Personal milder und weniger bedrohlich als in den Jahren davor. Dies basiert neben den generell schwächeren neuen Virusvarianten sicherlich auch auf einer zunehmenden Immunität der Bevölkerung durch Impfungen oder durchgemachte Erkrankungen.

Mit Blick auf das Jahr 2023 bleibt die Impfung gegen COVID-19 auch in meinen Augen ein wichtiges Thema und wichtigstes Standbein bei der Überwindung einer Pandemie. Die Motivation unserer Gesellschaft für weitere Booster-Impfungen scheint aber nicht mehr so gross zu sein, wobei man einräumen muss, dass diese von offiziellen Stellen auch nicht übermässig beworben wurden.

Daher lautet unser Fazit aus den Erfahrungen von 2021 und 2022 und damit wiederholt der Aufruf an uns alle: Hygieneregeln beachten, impfen, boostern und lüften – nicht nur der Räume, sondern auch der Köpfe durch anregende Gespräche, Sport oder andere erfreuliche Ablenkungsmöglichkeiten.







## **Internistisch- onkologische Rehabilitation und Palliative Care**

KD Dr. med. Christel Nigg  
Fachärztin für Innere Medizin  
Chefärztin  
Vorsitzende der  
Geschäftsleitung

### **Integrierte Versorgung – mehr als nur ein Schlagwort**

Integrierte Versorgung heisst Vernetzung in der Gesundheitsversorgung, bedeutet Koordination von Leistungserbringern, versucht, Patientenpfade nicht Fachbereiche in den Fokus der Aufmerksamkeit zu stellen.

In unserem Haus wird schon lange eine integrierte Querschnittsversorgung von älteren, multimorbiden Patientinnen und Patienten gelebt. Als einzige Klinik, die Rehabilitation, Geriatrie und Palliativmedizin unter einem Dach anbieten kann, profitieren sowohl Patienten als auch Zuweiser von den Kompetenzen der verschiedenen Querschnittsbereiche.

Kommt ein älterer Patient unter dem Leistungsauftrag onkologische Rehabilitation zu uns, weil er sich einer Krebsbehandlung unterziehen musste, profitiert er im gleichen Masse von der geriatrischen Erfahrung, die die typischen altersassoziierten Merkmalskomplexe in die Therapieplanung und Zielsetzung einbezieht. Gleichermassen ist bei nicht mehr heilbaren Erkrankungen der frühzeitige Einsatz des palliativen Behandlungskonzeptes mit einem Schwerpunkt auf Symptomkontrolle sinnvoll zur Förderung des Wohlbefindens und oft sogar zur Verbesserung des medizinischen Verlaufes.

Auch für Zuweiser und Kooperationspartner bietet die Zusammenarbeit Vorteile, weil sie sicher sein können, dass wir im Rahmen der Rehabilitation die Bedürfnisse und manchmal auch begrenzten Ressourcen von Patienten angemessen berücksichtigen können – trotz Forderungen nach hoher Therapiedichte durch die Tarifregeln von SwissDRG und ST Reha. Durch die Kombination mit finanziell besser abgeregelter Akutaufträgen ist es auch möglich, die tarifbedingte defizitäre Rehabilitation mit guter Qualität und personeller Ausstattung anzubieten, und dies erst noch bei einer Patientengruppe, die auch medizinisch aufgrund der Vielzahl verschiedener Diagnosen und Anforderungen nicht immer einfach zu betreuen ist.

Die Kostenträger Kanton und Krankenversicherer profitieren ebenfalls von der Integrierten Versorgung, da die Betreuung und Behandlung aus einer Hand unnötige Ortswechsel und überflüssige Interventionen verhindern kann.

Aufgrund der demografischen Entwicklung, des steigenden finanziellen Drucks und der angespannten Personalsituation ist eine kluge, ressourcenorientierte Nutzung von Synergien eine sinnvolle Strategie, um die bestmögliche Qualität für unsere Patienten zu bieten und auch als kleiner Anbieter eine Zukunft zu gestalten – im Sinne unseres Claims «Persönlich. Engagiert.».







## Therapien

Patrick Feitknecht  
diplomierter Physiotherapeut FH  
Leitung Therapien

### Vielfältiges und komplementäres Therapieangebot

Die Klinik Susenberg behandelt im Rahmen der Leistungsaufträge Internistisch-onkologische Rehabilitation, Akutgeriatrie und Spezialisierte Palliative Care mehrheitlich ältere Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern und dementsprechend vielfältigen Einschränkungen.

2023 kommt mit der Geriatrischen Rehabilitation ein weiterer Leistungsauftrag dazu, welcher ausgezeichnet ins bestehende Kompetenzen- und Infrastrukturportfolio der Therapien passt. Unsere Patienten leiden häufig unter verminderter Muskelmasse, reduzierter Muskelkraft und eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit. Oftmals sind Gleichgewicht und Mobilität krankheits-, behandlungs- und altersbedingt ebenfalls reduziert und mitverantwortlich für die Spitalbedürftigkeit.

Während bei Rehabilitationspatienten in der Physiotherapie anteilmässig viel Kraft- und Ausdauertraining möglich und zielführend ist, um die Rückgewinnung verloren gegangener Körperstruktur anzubahnen, liegt der Fokus bei geriatrischen Patienten oft auf möglichst autonomer Mobilität und Sturzprophylaxe. Hier spielt neben gezielten Krafttrainingseinheiten vor allem das Training von kognitiv-motorischen Fähigkeiten und die Verbesserung des dynamischen und statischen Gleichgewichts eine zentrale Rolle.

Damit der oft angestrebte Austritt ins eigene Zuhause nicht an eingeschränkter Selbstständigkeit in den Alltagsaktivitäten

scheitert, arbeitet die Ergotherapie mit den Patienten an Alltäglichem wie Körperpflege, Ankleiden, Mahlzeitenzubereitung, Haushaltsaktivitäten sowie an Arbeits- und Freizeitaktivitäten.

Die Verbesserung von Defiziten beim Schlucken, Essen und beim Gedächtnis fördern die Teilnahmefähigkeit am sozialen Leben. Des Weiteren werden in der Ergotherapie, mittels gestalterischer Angebote, die Verarbeitungs- und Bewältigungsstrategien im Umgang mit der Krankheitssituation unterstützt.

Für Patienten, die am Ende ihres Lebensweges stehen, bieten wir Therapie nach Wunsch an, welche einzig dem Wohlbefinden und der Lebensqualität zugutekommen soll. Diese Patienten profitieren von passiven Therapieformen wie verschiedenen Massagen, Atemtherapien und Lymphbehandlungen, welche körperliche Funktionsstörungen und Schmerzen reduzieren können sowie Entspannung und eine positivere Körperwahrnehmung ermöglichen.

Im Therapiealltag stellen wir fest, dass die Grenzen zwischen den verschiedenen Leistungsaufträgen fließend sind. So ist es uns ein Anliegen, das Therapieangebot der Disziplinen Physiotherapie, Medizinische Massage, Ergotherapie und Atemtherapie jeweils auf die individuellen Möglichkeiten und Ziele unserer Patienten abzustimmen und bei Bedarf flexibel anzupassen.







## Die Pflege

Andrea Krebs  
diplomierte Pflegefachfrau HF  
Leitung Pflege

### Erfüllung des Pflegeauftrags in einem zunehmend schwierigen Umfeld

Die Situation des Fachkräftemangels in der Pflege kommt einem oft wie ein riesiger Elefant vor. Ein Zitat von Franz von Assisi fasst zusammen, wie man einen Elefanten isst: Beginne damit, das Notwendige zu tun; dann tue, was möglich ist; und plötzlich schaffst du das Unmögliche.

In der Klinik Susenberg sind wir ebenfalls von der Schwierigkeit betroffen, gutes Pflegepersonal zu rekrutieren und zu behalten. Seit der Corona-Pandemie hat die Fluktuation im Pflegedienst zugenommen. Die Patientinnen und Patienten erwarten eine ausgezeichnete Pflege. Das ist, was die Pflegenden in ihrem Berufsethos ebenfalls bieten möchten, auch unter erschwerten Bedingungen. Die Anforderungen haben sich dahingehend geändert, dass mehr Patienten von einer diplomierten Pflegefachperson in einer Pflegegruppe betreut werden, unterstützt von motiviertem und gut ausgebildetem Fachpersonal Gesundheit und Assistenzpersonal.

Aktuell fördern wir die Pflegefachpersonen in einem CAS-Lehrgang Rehabilitation Care und in der Palliative-Care-Ausbildung. Im Audit der Palliative Care wurde uns bestätigt, dass wir viel in die Fort- und Weiterbildung der Pflegenden investieren. Die Klinik Susenberg bietet den Pflegenden auch die finanzielle Übernahme der Kosten für Besuche von Kongressen und Beteiligung am Netzwerk Palliative Care in Zürich.

Die Leitung Pflege steht unter anderem bezüglich Stellenbesetzung in sehr engem Kontakt und häufigem, offenem Austausch mit dem Personaldienst. Die Möglichkeit einer Verbesserung der Anstellungsbedingungen wird regelmässig thematisiert. Auf den

Jobplattformen sind wir mit aktuellen Stellenausschreibungen präsent.

Die Pflegepersonen und die anderen Berufsgruppen werden ermutigt, in ihrem persönlichen Umfeld Pflegefachpersonen für die Klinik Susenberg anzuwerben und dafür eine Vermittlungsprämie zu erhalten. Gute Sozialleistungen und Fringe Benefits erhöhen die bereits attraktiven Anstellungsbedingungen.

Um dem Fachkräftemangel insbesondere im Bereich der Pflege entgegenzuwirken, wurden bereits in der Vergangenheit Massnahmen ergriffen, um mehr Personen für die Ausbildung zu gewinnen. Unter der Führung unserer Berufsbildungsverantwortlichen, zusammen mit den sehr qualifizierten Ausbilderinnen, werden aktuell neun Fachfrauen Gesundheit ausgebildet. Wir bieten jedes Jahr zusätzlich drei Lernenden FaGe und vier Studierenden Pflege HF, beide von der Spitex Zürich, einen mehrmonatigen Praktikumsplatz.

Die Klinik Susenberg ist Mitglied des Verbands Zürcher Krankenhäuser, der am Projekt Ausbildungsoffensive im Januar 2023 teilnahm, unter anderem mit Beteiligung des Schweizerischen Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), der Organisation der Arbeitswelt (OdA G ZH) Gesundheit Zürich und dem Spitex Verband Kanton Zürich. Mit all diesen Einrichtungen sind wir bestens verknüpft.

Diese Massnahmen helfen, dass das bestehende Pflegepersonal der Klinik Susenberg treu bleibt, der Ausbildung einen sehr hohen Stellenwert einzuräumen, dem Zürcher Netzwerk von Spital und Pflege Rechnung zu tragen und deshalb, verglichen mit anderen Spitälern, mit sehr wenig externem Personal auszukommen.





# Erfolgsrechnung nach Swiss GAAP FER

	2022	2021	2020
<b>ERTRAG</b>			
<b>Nettoerlös aus Klinikleistungen</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Akutgeriatrie	3'377'122	2'918'672	2'393'540
Internistisch-onkologische Rehabilitation	5'000'898	5'004'001	5'266'376
Palliative Care	1'342'968	1'491'538	1'736'709
<b>Ertrag aus Klinikleistungen</b>	<b>9'720'988</b>	<b>9'414'211</b>	<b>9'396'626</b>
Übrige Erträge	345'286	353'077	498'823
<b>NETTOERLÖSE</b>	<b>10'066'274</b>	<b>9'767'288</b>	<b>9'895'449</b>
<b>AUFWAND</b>			
<b>Personalaufwand</b>	<b>7'668'025</b>	<b>7'651'339</b>	<b>7'699'172</b>
<b>Sachaufwand</b>			
Medizinischer Bedarf	486'029	489'173	505'683
Hotellerie	389'317	358'374	415'030
Unterhalt und Reparaturen	185'933	182'133	197'592
Aufwand für Anlagenutzung	491'754	491'842	396'297
Übriger betrieblicher Aufwand	936'369	802'527	790'889
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>2'489'402</b>	<b>2'324'049</b>	<b>2'305'491</b>
<b>Betrieblicher Aufwand</b>	<b>10'157'427</b>	<b>9'975'388</b>	<b>10'004'663</b>
Finanzerfolg	-3'667	-5'694	-5'277
Betriebsfremder Erfolg	-9'510	-24'106	-18'638
<b>GESAMTAUFWAND</b>	<b>10'144'250</b>	<b>9'945'588</b>	<b>9'980'748</b>
<b>Jahreserfolg</b>	<b>-77'976</b>	<b>-178'300</b>	<b>-85'299</b>
<b>EBITDAR-Marge</b>	<b>4,1 %</b>	<b>3,2 %</b>	<b>3,1 %</b>

Es kann zu Rundungsdifferenzen kommen.





## Sozialdienst

Tabea Bruggmann  
diplomierte Sozialarbeiterin FH

### Unverzichtbare Dienstleistungen beim Aus- und Übertrittsmanagement

Am 1. September 2022 habe ich den Sozialdienst in der Klinik Susenberg von meiner Vorgängerin Esther Herzog übernehmen dürfen. Ich freute mich auf eine neue Herausforderung und andere Rahmenbedingungen als an meinen Anstellungen zuvor. Vor der Klinik Susenberg arbeitete ich stets in grösseren Spitälern und in den letzten Jahren auch in der Leitung des Sozialdienstes. Ich hatte nicht mehr oft direkt mit Patientinnen und Patienten zu tun, was mir sehr fehlte. Jedoch hatte ich stets ein Team von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern für den fachlichen Austausch und die gegenseitige Unterstützung, was ich immer sehr schätzte. Davor, nun die einzige Sozialarbeiterin eines Betriebes zu sein, hatte ich auch ein bisschen Respekt, da mir die Teamarbeit und die Teamzugehörigkeit sehr wichtig sind.

Mein Start in der Klinik Susenberg erlebte ich als sehr herzlich und ich fühlte mich willkommen. Mein Büro teile ich mit der Ernährungsberaterin und dem Geriater und teils auch mit dem Seelsorger. Ein interdisziplinäres Büro. Wie wird das?, fragte ich mich. Schnell merkte ich aber, dass ein Austausch auch ohne gemeinsame Profession sehr bereichernd sein kann und die gegenseitige Unterstützung sowieso gelebt wird. Ich merkte sehr schnell, dass das Miteinander in der Klinik Susenberg grossgeschrieben und auch wirklich gepflegt wird, was ich noch in keinem anderen Spital erleben durfte. Auch wenn ich als Sozialarbeiterin alleine bin, fühle ich mich als Teil eines Teams und das ist sehr schön.

An direktem Patientenkontakt mangelt es mir nun nicht mehr, was ich an meinem neuen Arbeitsalltag sehr schätze. Ich versuche,

bei allen Patienten mindestens einmal vorbeizugehen, was aufgrund meines Teilzeitpensums nicht immer klappt. Ich erachte es grundsätzlich als sehr wichtig, mit allen Patienten einmal zu sprechen, gewisse Fragen zu klären, um herauszufinden, ob es mich noch weiter braucht oder eben nicht. Mein Wunsch wäre es, eine standardisierte Sozialanamnese mit allen eintretenden Patienten zu erheben. Ich bin überzeugt, dass damit Probleme erkannt werden können, welche unter Umständen bei Nichtbeachtung zu Rehospitalisationen führen können.

Bei der Bearbeitung der sozialen Fragestellungen, welche durch die Hospitalisierung oder die Krankheit respektive den Unfall auftreten, beziehe ich, wenn vom Patienten gewünscht, die Familie oder Freunde mit ein. Oftmals findet auch eine Triage zu einer weiterführenden Beratungsstelle oder zu anderen ambulanten Diensten durch mich statt.

Die klinikübergreifende Vernetzung mit anderen Akteuren, seien es Alters- und Pflegeheime, Beratungsstellen oder andere ambulante Dienste, erachte ich als sehr wichtig.

Ebenso liegt mir viel am Austausch mit den zuweisenden Kliniken respektive deren Sozialdienst, um dadurch auch effizienter werden zu können.

Ich freue mich sehr, zum Team der Klinik Susenberg zu gehören, und freue mich auf alles, was kommt.



Margaretha Dubach  
2022



## Patienten-Interview

**Margaretha Dubach, Objektkünstlerin, war sechs Wochen lang Akut- und Reha-Patientin in der Klinik Susenberg.**

**Frau Dubach, wie kamen Sie als Patientin in die Klinik Susenberg?**

Die Klinik wurde mir im Universitätsspital für die Nachbehandlung akut sowie die Rehabilitation empfohlen. Selber habe ich sie nicht gekannt. Sehr wichtig für mich war auch die Wohnortnähe.

**Wie wurden Sie aufgenommen?**

Der Empfang hat sehr gut geklappt, eine Pflegefachfrau hat mir alles sehr gut erklärt und ich fühlte mich herzlich willkommen geheissen.

**Was hat Ihnen in der Klinik Susenberg besonders gefallen?**

Ich war froh, nicht mehr im reinen Akutspital zu sein. Ich fühlte mich sehr gut aufgehoben und von allen fürsorglich umsorgt. Auch war es eine grosse Entlastung, dass der Aufenthalt über die normale Aufenthaltsdauer hinaus verlängert werden konnte.

**Wurden Sie von den Ärztinnen gut und verständlich informiert?**

Sowohl die Cheförztnin als auch die weiteren Ärztinnen haben mich beim Aufnahmegespräch und danach sehr gut aufgeklärt und meine Fragen verständlich und vollständig beantwortet. Ich fühlte mich verstanden und bestens aufgehoben. Erwähnenswert ist die sofortige und wirksame Hilfe bei temporären gesundheitlichen Schwankungen.

**War die Pflege aufmerksam und empathisch?**

Insgesamt habe ich immer verständnisvolle und empathische Pflege erfahren, wobei ich naturgemäss unter dem Personal auch Präferenzen hatte. Das heisst, bei einzelnen Pflegefachpersonen war der persönliche Zugang leichter als bei anderen. Besonders

geschätzt habe ich die nicht selbstverständliche Hilfe bei der Körperpflege, namentlich beim Duschen.

**Wie war der Erfolg der Therapien?**

Ich konnte alle Therapien gut mitmachen und fühlte mich in den schönen Räumlichkeiten wohl und gut angeleitet. Der Therapieerfolg war nach relativ kurzer Zeit fühlbar.

**Wie haben Ihnen das Zimmer und das Essen gefallen?**

Ich bekam ein wunderschönes und grosses Einzelzimmer mit Sicht auf den Park und den Zürichsee. Darin fühlte ich mich von Anfang an sehr wohl und ich konnte auch meine Kreativität als Künstlerin voll ausleben. Etliche Zeichnungen und Collagen entstanden während meines Aufenthaltes, der mir wie geschenkte Zeit vorkam. Mit dem vielseitigen und schmackhaften Essen sowie dem freundlichen Service war ich stets sehr zufrieden.

**Wie verlief Ihr Austritt?**

Alles ist gut und reibungslos abgelaufen. Als Anregung möchte ich weitergeben, dass die Medikamentenliste noch verständlicher erklärt wird, da zum Teil die Bezeichnungen von Originalpräparaten mit Generika nicht auf den ersten Blick vergleichbar sind.

**Wie beurteilen Sie den gesundheitlichen Nutzen Ihres Klinikaufenthaltes?**

Ich war sehr zufrieden und fühlte mich nach der Rehabilitation bedeutend besser und fit, um nach Hause zu gehen. Insbesondere hat mir der Aufenthalt neben den körperlichen Verbesserungen auch in der Seele sehr gut getan.

**Was haben Sie Ihren Bekannten über die Klinik Susenberg erzählt?**

Ich habe meinen Aufenthalt lobend geschildert und die Klinik uneingeschränkt empfohlen.

**Stiftungsrat**  
 Rufer Willy F., lic. rer. pol., Präsident | Dr. iur. Meier-Boeschstein Otto, LL.M., RA, Vizepräsident | Schaffer Peter, Quästor  
 Schneeberger Janine, lic. iur., RA, Aktuarin | Stumm Isabelle, Asset Manager | Gugolz Marco | KD Dr. med. Zerkiel Nic

**Geschäftsleitung**  
 KD Dr. med. Nigg Christel (Vorsitz) | Gutjahr Judith (Stv.) | Rufer Willy F. (Delegierter SR)

**Kommunikation | Marketing**  
 Zimmermann Christine

**Direktionsassistentz**  
 Zimmermann Christine

**Qualitätsmanagement**  
 Nigg Christel | Hofer Liliane

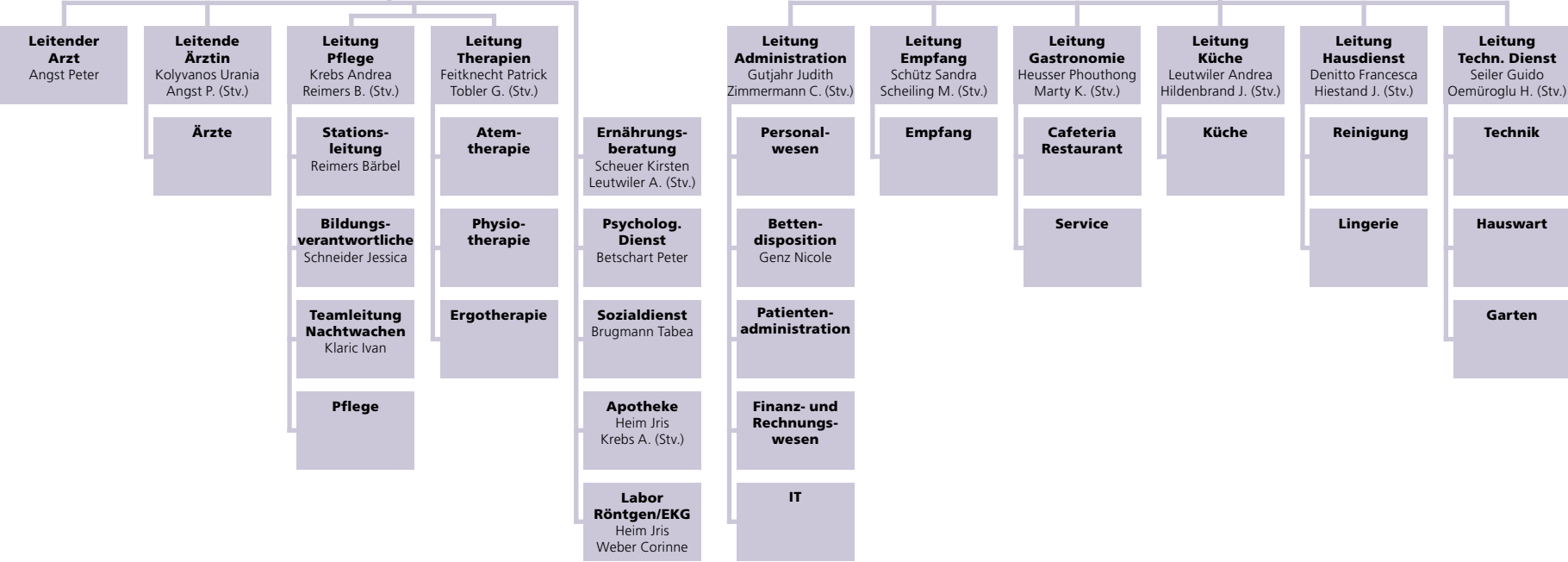
**Hygiene**  
 Kolyvanos Urania | Krebs Andrea

**Sicherheit und Rettung**  
 Seiler Guido | Feitknecht Patrick

**Beschaffung | Logistik**  
 Gutjahr Judith

**Ärztliche Leitung**  
 Nigg Christel | Kolyvanos Urania (Stv.)

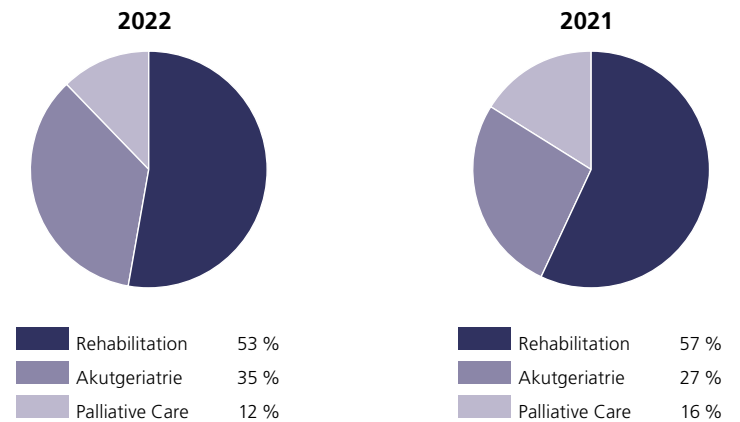
**Betriebsleitung**  
 Gutjahr Judith | Nigg Christel (Stv.)



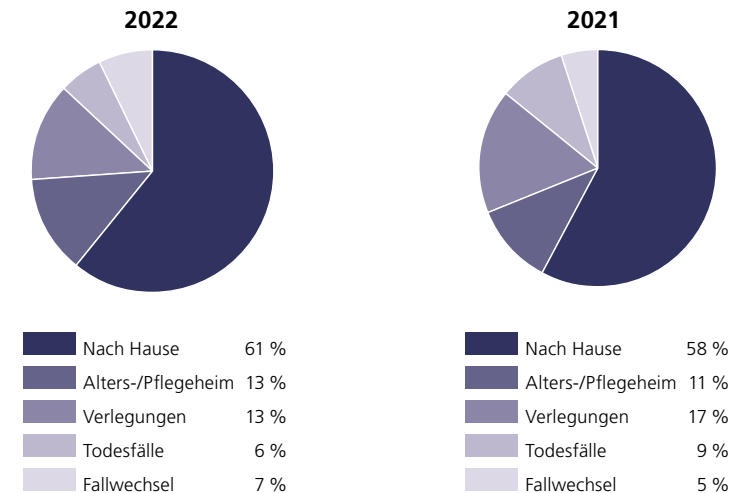


<b>Kennzahlen auf einen Blick</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Anzahl Betten	34	34
Anzahl Pflgetage	8'353	8'563
Durchschnittliche Bettenbelegung	68,6 %	69,1 %
<b>Anzahl Fälle</b>	415	462
– Akutgeriatrie	146	123
– Palliative Care	51	73
– Internistisch-onkologische Rehabilitation	218	266
<b>Durchschnittsalter nach Leistungsaufträgen</b>	Jahre	Jahre
– Akutgeriatrie	86,3	85,9
– Palliative Care	75,4	74,3
– Internistisch-onkologische Rehabilitation	74,0	74,6
<b>Aufenthaltsdauer nach Leistungsaufträgen</b>	Tage	Tage
– Akutgeriatrie	17,0	17,8
– Palliative Care	15,4	13,0
– Internistisch-onkologische Rehabilitation	22,9	20,4
Case Mix Index (CMI)	1,63	1,68
<b>Patientenzufriedenheit</b>	93,7 %	91,4 %
<b>Personelles</b>		
– Vollzeitstellen	77,3	75,2
– Ausbildungsstellen	11	10
– Anzahl Mitarbeitende	97	95
<b>Ausbildung</b>		
– Anzahl Lernende Fachfrau/Fachmann Gesundheit	9	7
– Anzahl Studierende Pflege HF	0	1
– Anzahl Studierende Physiotherapie FH	1	1
– Anzahl Studierende Ergotherapie HF	0,2	0,2
– Anzahl Unterassistenten	1	1
Erfüllungsgrad der Ausbildungsverpflichtung	100 %	100 %

### Leistungsgruppen nach Nettoerlös



### Wohin sind die Patienten nach dem Austritt gegangen?





**Persönlich. Engagiert.**

**Klinik Susenberg**

Schreberweg 9  
8044 Zürich  
T 044 268 38 38  
F 044 268 38 39  
info@susenbergklinik.ch  
www.susenbergklinik.ch

Die Klinik Susenberg ist eine Stiftung.

