

Jahresbericht 2021

Menschen, Zahlen, Projekte und Pandemie





18
Medizinische Klinik
Behandlungszahlen

21
Pflegedienst
und Hotellerie

22
Operative Klinik
Behandlungszahlen



28
Zentrale Dienste

4
Daten und Fakten

8
Organe des
Claraspitals

9
Funktionsträger/
-innen

14
Rückblick

17
Leistungsspektrum



24
Clarunis – Universitäres
Bauchzentrum Basel
Behandlungszahlen

26
Querschnittsbereich
Statistische Zahlen

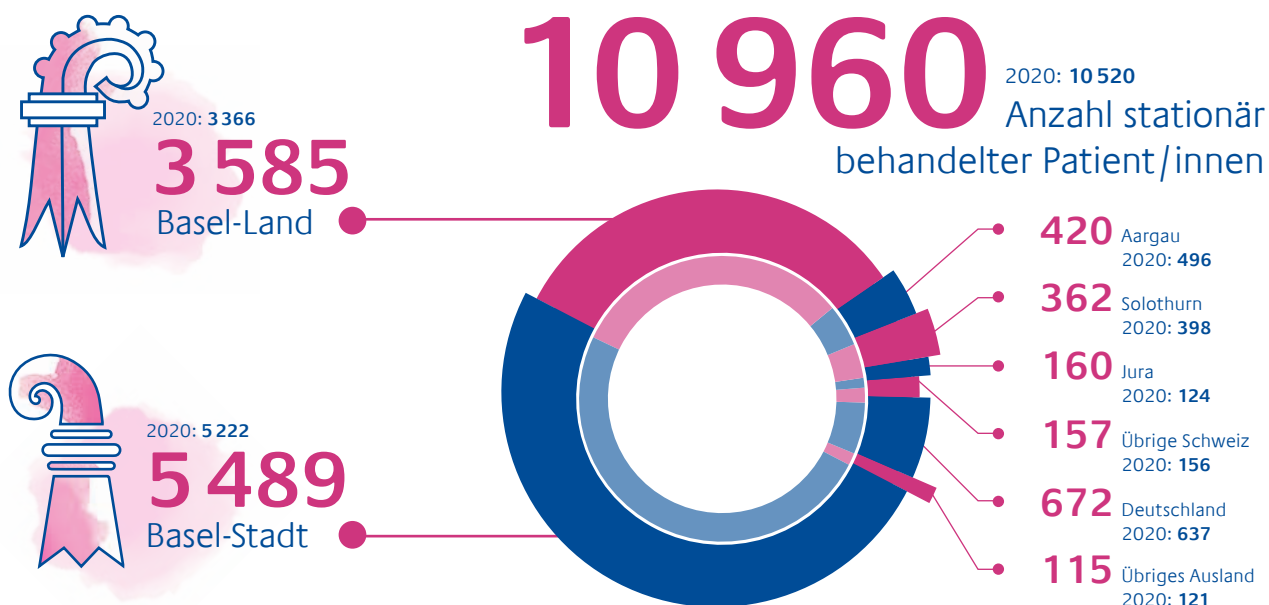
29
Infrastruktur-
und Technologie-
management

30
Begegnungs-
zentrum CURA

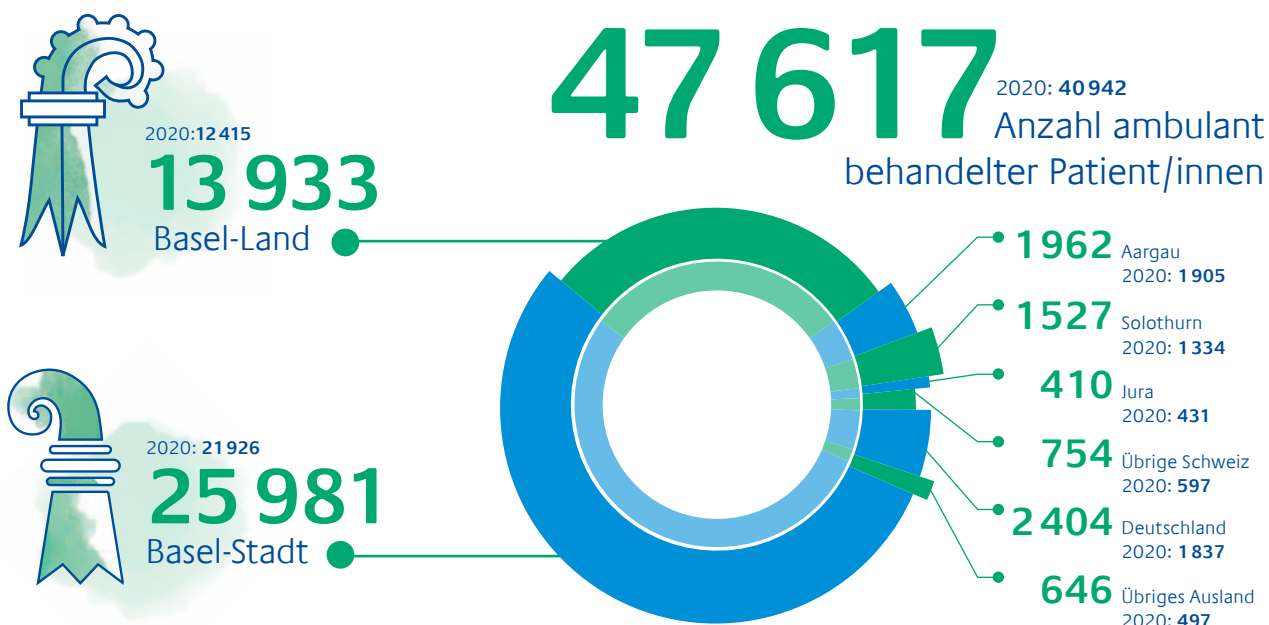
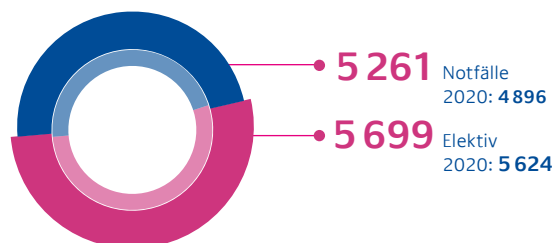
31
St. Clara Forschung



Behandelte Patient/innen



Aufnahmeart stationärer Patient/innen



Hochspezialisierte Eingriffe

Vorgabe Mindestfallzahlen je 12

178 Anzahl
hochspezialisierter
Eingriffe
am Claraspital



2020: 69

79

Komplexe
bariatrische
Chirurgie

2020: 35

39

Tiefe Rektum-
resektionen

2020: 35

35

Pankreas-
resektionen

2020: 22

25

Oesophagus-
resektionen

Qualitätskennzahlen



Interne Erhebung

90,3% 2020: 89,1%
Gesamtzufriedenheit



5,4% 2020: 5,5%
Rehospitalisierungsrate



3,2% 2020: 3,9%
Stürze / 1000 Pflegetage



1,4% 2020: 1,7%
Mortalitätsrate

Wundinfektionsrate tief nach Swissnoso*



8,9% 2020: 7,1%
Colonchirurgie



6,1% 2020: 16,7%
Rektumoperationen

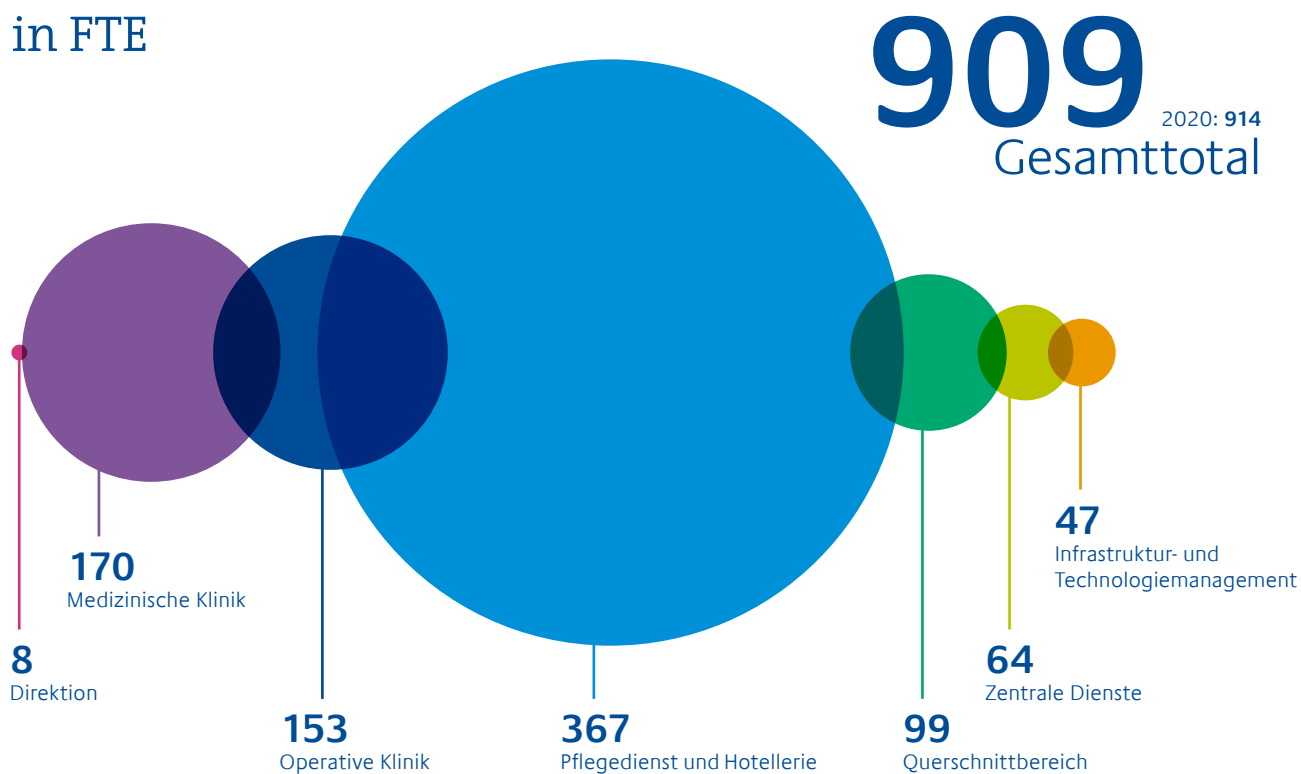


1,4% 2020: 1,4%
Appendektomie

* Erfassungsperiode 1.10.2020–30.9.2021
(Unterbruch der Erfassung von Oktober 2020 bis März 2021 wegen Covid-19).
Follow-up nach 4 Wochen.



Anzahl Mitarbeitende in FTE



Ärztliche Mitarbeitende der Viszeralchirurgie und der Gastroenterologie, die Pflegenden der Endoskopie und der Stoma- und Wundtherapie sowie das Clarunis-Case Management arbeiten bei Clarunis und sind hier nicht mitaufgeführt.

Erfolgsrechnung

Betriebsertrag (in Mio. CHF)	2020	2021
Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	200,67	208,32
Unterstützungszahlung Kanton BS aufgrund Covid-19	10,78	8,80
Andere Erträge	10,93	11,64
Total Betriebsertrag	222,38	228,76

Betriebsaufwand (in Mio. CHF)	2020	2021
Personalaufwand	-127,81	-130,29
Materialaufwand	-41,64	-43,17
Abschreibungen und Investitionen	-9,36	-11,46
übriger Aufwand	-44,76	-43,62
Total Betriebsaufwand	-223,57	-228,54
Betriebsgewinn / -verlust	-1,19	0,22
Sonderaufwand Bauten	-2,42	0
Gewinn / Verlust	-3,61	0,22

	2020	2021
EBITDA	3,8%	5,3%
EBITDAR	13,6%	14,6%

228,76
Mio. CHF
Betriebsertrag

Finanziell schliesst die Rechnung mit einem Überschuss von CHF 0,2 Mio. ab. Der Gesamtertrag beträgt CHF 228,8 Mio. Franken. Die Unterstützungszahlungen des Kantons belaufen sich auf verdankenswerte CHF 8,8 Mio., wobei CHF 2,1 Mio. davon für Covid-Mehrkosten vergütet werden.

Trägerschaft

Verein Institut Ingenbohl, Provinz Schweiz

Verwaltungsrat



Von links:

	Dr. Leonz Meyer
	Dominik C. Walter
Vizepräsident	Dr. Beat Oberlin
	Dr. Balz Stückelberger
	Sr. Matthia Honold, Verein Institut Ingenbohl
Präsident	Nevenka Letina
	Raymond Cron
	Tom Ryhiner
Provinzoberin	Sr. Tobia Rüttimann, Verein Institut Ingenbohl
	Daniel Egloff

Ehrenpräsident

Dr. Hans-Rudolf Widmer

Revisionstelle

Ernst & Young AG

Geschäftsleitung



Von links:

Leiter Querschnittbereich	Prof. Dr. med. Martin Hoffmann
Leiter Infrastruktur- und Technologiemanagement	Martin Erny, Dipl. El. Ing. ETH, MBA
Direktor	Dr. rer. pol. Peter Eichenberger
Leiter Operative Klinik	Dr. med. Cyril Rosenthaler
Leiterin Pflege und Hotellerie	Beate Schindler, MBA
Leiter Zentrale Dienste	Stephan Ebner, lic. rer. pol.
Leiter Medizinische Klinik	Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Direktion

Direktor	Dr. rer. pol. Peter Eichenberger
Direktions- und VR-Assistenz	Barbara Thürkauf

Corporate Affairs und strategische Projekte

Leiterin	Stéphanie Staub-LeibundGut, lic. rer. pol.
-----------------	--

Kommunikation

Leiterin	Beatrix Sonderegger, lic. phil. I
-----------------	-----------------------------------

Unternehmens- und Organisationsentwicklung

Leiter	Dr. rer. pol. Achim Körber
Compliance- und Datensicherheitsbeauftragter	Marius Dubach
Leiterin Qualität und Zentrenkoordination	Annette Kolb

Medizinische Klinik



Leiter
Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Tumorzentrum

Leiter	Prof. Dr. med. Dieter Köberle Prof. Dr. med. Wolfgang Harms
---------------	--

Onkologie/Hämatologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Dieter Köberle
Stv. Chefarzt	Prof. Dr. med. et Dr. phil. Martin A. Buess
Leitende Ärztinnen	Dr. med. Monika Ebnöther
Hämatologie	Dr. med. Stefani Parmentier
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Corinne Cescato-Wenger Dr. med. Melanie Löffler Dr. med. Bernward Niemann Dr. med. Thomas Schmid PD Dr. med. Arnoud Templeton
Oberärzt/innen	Sebastian Lany Dr. med. Catherine Schill Dr. med. Claudio Thurneysen

Klinische Forschung

Leiterin	PD Dr. med. Bettina Wölnerhanssen
Stv. Leiterin und Gruppenleiterin Clarunis am Claraspital	PD Dr. phil. II Anne Christin Meyer-Gerspach
Gruppenleiter onkologische Forschung und allgemeine Forschung	PD Dr. med. Arnoud Templeton

Radioonkologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Wolfgang Harms
Leitende Ärztin	Dr. med. Branka Asadpour
Oberärzt/innen	Dr. med. Klemens Neppach Dr. med. Katarzyna Mosna
Leiter Medizinphysik	Dr. nat. rer. Martin Härtig
Leitende	
Radiologiefachperson	Sabine Keller
Leitung MPA	Manuela Menton

Ambulatorium Onkologie/Hämatologie

Medizinischer Leiter	Prof. Dr. med. et Dr. phil. Martin A. Buess
Leiterin Pflege	Beatrice Moser
Leiterin Case Management	Sonja Köhler

Psychologische Dienste

Administrative Leiterin	Dr. med. Corinne Cescato-Wenger
Psychiater	Dr. med. Andreas C. Schmid
Leiter psychologische Dienste	Andreas Dörner

Palliativmedizin

Administrativer Leiter	Dr. Thomas Schmid
Medizinische Leiterin	Dr. med. Eva Balmer
Stationsoberärzt/innen	David Hutter Dr. med. Nina Rogge

Spezialitäten

Kardiologie

Chefarzt	PD Dr. med. Lukas Altwegg
Leitende Ärzte	Dr. med. Christoph Grädel Dr. med. Christoph Kohler Dr. med. Martin Schläpfer
Oberärzt/in	N.N.
Leiter Pflege	Michael Moser

Pneumologie/Thoraxchirurgie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Sebastian Ott
Chefarzt/-ärztin	Dr. med. James Habicht
Thoraxchirurgie	(bis 31.8.2022) Prof. Dr. med. Corinna Ludwig (ab 1.9.2022)
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Anna-Maria Balestra Dr. med. Paul Buser PD Dr. med. Ladina Joos Zellweger
Oberärztinnen	Dr. med. Cordula Cadus Dr. med. Mirjam Osthoff

Ambulatorium Pneumologie

Medizinische Leiterin	PD Dr. med. Ladina Joos Zellweger
Leiterin Lungenfunktion	Elke Sohm

Bronchoskopie/Interventionen

Medizinischer Leiter	Dr. med. Paul Buser
Leiter Pflege	Eric Pflimlin

Allgemeine Innere Medizin/Infektiologie

Chefarzt, Stv. Leiter	
Medizinische Klinik	Prof. Dr. med. Thomas Peters
Leitender Arzt	Dr. med. Marc Slawik
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Chloé Kaech (bis 31.7.2022) Dr. med. Mario Kurz
Oberarzt	Davide Spica

Endokrinologie mit Ernährungszentrum

Chefarzt, Stv. Leiter	
Medizinische Klinik	Prof. Dr. med. Thomas Peters
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Martina Gebhart Dr. med. Marc Slawik
Oberärztinnen	Dr. med. Andrea Egger Dr. med. Bá Thanh-Trúc Ngô (bis 31.3.2022) Dr. med. Anja Rossmeissl (ab 1.4.2022)
Leiterin Ernährungsberatung	Sophie Stirnimann

Notfallstation

Chefarzt	Dr. med. Stephan Steuer
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Rico Ehms Dr. med. Luzia Meier Dr. med. Friedemann Roos
Oberärztinnen	Dr. med. Sibylle Felber Dr. med. Christina Manke
Leiterin Pflege	Carmen Stricker

Ambulantes Case Management und Klinikmanagement

Leiterin	Corinne Hartmann
Projektmanagerin Medizinische Klinik	Sabrina Sidler

Operative Klinik



Leiter
Dr. med. Cyril Rosenthaler

Gynäkologie

Chefärztin	Prof. Dr. med. Rosanna Zanetti Dällenbach
Leitende Ärztin Urogynäkologie	Prof. Dr. med. Verena Geissbühler
Leitender Arzt	Dr. med. Matthias Siebert
Oberärztin	Dr. med. Martina Machacek

Urologie

Chefarzt, stv. Leiter Operative Klinik	PD Dr. med. Tobias Zellweger
Stv. Chefarzt	Dr. med. Robin Ruszat
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Martin Bosl Dr. med. Waltraud Remmele
Oberärzt/innen	Dr. med. Peter Ardelt Dr. med. Raphael Gehrler Dr. med. Karsten Reinhardt Dr. med. Moritz Völler (seit 1.1.2022) Dr. med. Julia von Bidder (bis 31.12.2021)
Stationsoberärztin	Dr. med. Zita Belényesi (ab 1.2.2022)

Anästhesie

Chefarzt	Dr. med. Cyril Rosenthaler
Stv. Chefarzt	Dr. med. Christoph Engmann
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Adriana Lambert Dr. med. Michael Lehmann Dr. med. Harald Schepperle
Oberärzt/innen	Dr. med. Dörte Bassi Dr. med. Henrique Becker Dr. med. Michèle Braun Dr. med. David Freiermuth

Dr. med. Laura Panozzo Collarile
Dr. med. Clemens Popp
Dr. med. Nayeli Schmutz
(bis 31.1.2022)
Dr. med. Christina Viellieber

Leiter Aufwachsraum	Gerhard Zepf
Leiter Pflege Anästhesie	Jens Kilchling

Intensivmedizin

Chefarzt	Dr. med. Lukas Merki
Stv. Chefärztin	Dr. med. Adriana Lambert
Leitende Ärzte	Dr. med. Christoph Engmann Dr. med. Michael Lehmann Dr. med. Cyril Rosenthaler Dr. med. Harald Schepperle
Oberarzt	Dr. med. Clemens Popp
Stationsoberarzt	Dr. med. Michael Albrecht
Leiterin Pflege	Marny Cukor

OP-Bereich und Zentralsterilisation

Leiter OP-Management	Dr. med. Christoph Engmann
Leiterin Pflege	Ruth Schöpfer
Leiterin AEMP	Andrea Kiefer
Leiter Lagerungspflege	Oscar Cantoro

Ambulantes Case Management Operative Klinik

Leiterin	Karin Gremminger
-----------------	------------------

Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel, Standort Claraspital



Geschäftsführerin
Mechthild Himmelrich

Leiterin ambulantes Case Management / Sekretariate	Nicole Simon
---	--------------

Viszeralchirurgie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Markus von Flüe
Chefarzt Stv.	Prof. Dr. med. Otto Kollmar
Chefarzt Stv.	
Standort Claraspital	PD Dr. med. Martin Bolli
Chefarzt Stv. Forschung	Prof. Dr. med. Ralph Peterli
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Beatrice Kern PD Dr. med. Daniel Steinemann
Leitender Oberarzt	Dr. med. Marc-Olivier Guenin
Oberärzt/innen	Dr. med. Ida Füglistaler Dr. med. Marko Kraljević (seit 1.1.2022) Dr. med. Lea Stoll PD Dr. med. Marco Lothar von Strauss und Torney


Oberarzt/innen Stv.	Dr. med. Johannes Baur Dr. med. Katja Linke Dr. med. Amar Polutak Dr. med. Julian Süsstrunk
Stationsoberarzt/innen	Dr. med. Bernard Descœudres Dr. med. Sonja Feichter Dr. med. Anna Elisabeth Wilhelm
Selbstständige Sprechstunde	PD Dr. med. Christoph Ackermann
Wissenschaftlicher Mitarbeiter Chirurgische Onkologie	PD Dr. med. Matthias Worni
Studienkoordinator der Netzwerkhospitäler	Prof. Dr. Markus Zuber

Gastroenterologie/Hepatologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Markus Heim
Chefärztin a.p.	PD Dr. med. Miriam Thumshirn
Chefarzt Stv.	Dr. med. Michael Manz
Leitender Arzt	Prof. Dr. med. Petr Hruz
Oberarzt/innen	Dr. med. Dominic Mathias Althaus Dr. med. Maja Gruber (bis 31.12.2021) Dr. med. Beat Gysi Dr. med. Muhammed Ali Sellur (seit 1.1.2022)
Leiter Pflege Endoskopie	Eric Pflimlin

Querschnittsbereich

Radiologie/Nuklearmedizin

	Chefarzt Prof. Dr. med. Martin Hoffmann
Stv. Chefärztin/-arzt	Dr. med. Susanne Klug (bis 28.2.2022) Dr. med. Franz Büttner (seit 1.1.2022)
Leitende Ärztin Mammadiagnostik	Dr. med. Caroline Oursin
Leiter Nuklearmedizin	Dr. med. Kwadwo Antwi
Leitende Ärzte	Dr. med. Christian Bieg Dr. med. Stefan Sonnet Dr. med. Philippe Vogel
Oberarzt/innen	Dr. med. David Fasler Dr. med. Ken Kudura Dr. med. Angelika Meurer Dr. med. Jan Reichmann Dr. med. Andrea Solèr Dr. med. Christian Stumm (seit 16.3.2022)
Leiter Radiologie-fachpersonen	Tim Siemer
Stv. Leiterin	Judith Waldburger
Applikationsverantwortlicher	Stéphan Hell
Leiterin Disposition	Magdalena Franz-Bänninger

Apotheke

Leiterin	Petra Strub Henz
Stv. Leiterin	Claudia Bürgi-Jülle
Spitalapothekerin, Fachverantwortliche Zentrale Zytostatikaherstellung	Isabelle Rothen (bis 31.1.2022)
Fachverantwortliche Arzneimittelversorgung	Milena Bauhart
Fachverantwortliche klinisch-pharmazeutische Dienstleistungen	Katharina Schlegel
Leiterin Pharmaassistent	Sabine Reinacher

Labor

Leiter Labormedizin/Radiopharmazie	Dr. phil. II Peter Koch
Leiterin	Karin Lampert

Spitalhygiene

Leiterin	Sonja Balmer
-----------------	--------------

Physiotherapie

Leiter	Norbert Bodemann
---------------	------------------

Pflegedienst und Hotellerie



Leiterin
Beate Schindler

Stv. Leiterin, Leiterin Spezialbereiche	Silke Merkel (bis 30.6.2022)
Pflegeexpertinnen	Florence Wilmes Nadine Kainz Sladjana Prokic (bis 31.5.2022)

Prozess- und Applikationsverantwortlicher Pflege	Sebastian Adelman
Applikationsverantwortliche Pflege	Sabine Storost

Pflege Bettenstationen

Stationsleiterin 1. West	Tamara Mele
Stationsleiter 2. West	Christian Heiser (seit 1.1.2022)
Stationsleiterin 3. West	Melanie Volkmer
Stationsleiter 4. West	Jörg Wagner
Stationsleiterin 5. West	Nicole Mikulic
Stationsleiterin 2. Mitte	Maria Kunz
Stationsleiterin 3. Mitte	Eveline Münch
Stationsleiterin 4. Mitte	Susanne Rohrer
Palliativstation	Anna Pertoldi
Tagesstation	Marina Baudendistel Bettina Heer (ab 1.10.2022)
Pflegepool	Silke Merkel (bis 30.6.2022)

Bettendisposition

Teamleiter	Lukas Kohler
-------------------	--------------

Stationäres Case Management und Sozialdienst

Leiterin Sabina Dollinger

Seelsorge

Reformierte Pfarrer Dr. Luzius Müller
Volker Schulz

Römisch-katholisch Nadja Miriam Keller
Claudia Meier-Gehring

Bildung Pflege

Leiterin Gabriela Hardmeier-Casanova

Hotellerie

Leiterin Yvonne Viret

Leiter Küche Hermann Fritz

Leiterin Services Claudia Hossli

Leiterin Hauswirtschaft Ezgin Yarimcelik

Leiter Rezeption Nicolas Hofmann

Leiter Patientenabrechnung und Leistungsmanagement Marco Jaeck

Leiterin Patientenaufnahme Michèle Simon

Leiterin Sekretariatsdienst und Archiv Isabelle Baldenweg

Finanzen und Controlling

Leiter Jakob Englisch

Leiterin Finanzbuchhaltung Doris Bitterli

Leiterin Controlling Susanne Häuselmann

Human Resources

Leiterin Jolanda Pezzoli

Stv. Leiterin Ramona Bussmann

Verantwortliche Personalentwicklung Beatrix Vujic

Einkauf und Logistik

Leiter Jan Säuberlich

Leiter Einkauf Jan Säuberlich

Leiter Logistik Ebert Kapfer-Lattmann

Infrastruktur- und Technologiemanagement



Leiter

Martin Erny, Dipl. El. Ing. ETH, MBA

Sicherheitsbeauftragter a.i. Massimo Lizzio

Medizintechnik Oliver Bösl

IT-Applikationsmanagement

Leiter Yves Laukemann (bis 31.1.2022)
Marcel Menz (seit 1.2.2022)

IT-Infrastrukturmanagement

Leiter Matthias Klinke

Gebäudemanagement

Leiter Massimo Lizzio

Leiter Technisches Gebäudemanagement Alexander Lais

Leiter Infrastrukturelles Gebäudemanagement Christian Bärenfaller

Begegnungszentrum CURA

Geschäftsführerin Stéphanie Staub-LeibundGut,
lic. rer. pol.

Leiter Lars Valentin

Konsiliarärzte

Dermatologie Dr. med. Ruedi Flückiger

Dr. med. Sabine Langauer

Gynäkologie Dr. med. Maik Hauschild

Dr. med. Dieter Müller

Neurologie Dr. med. Lukas Heydrich

Ophthalmologie Dr. med. Frank Michael Sens

ORL Dr. med. Andreas Zehnder

Dr. med. Alexander Wyttenbach

Orthopädie Dr. med. Katja Jäggi

Plastische Chirurgie Dr. med. John Doummar

Markus Schmitz

Pneumologie Prof. Dr. med. Markus Solèr

Psychiatrie Dr. med. Judith Oehler

Rheumatologie Dr. med. Dieter Frey

Urologie Dr. med. Marc Fischer

Dr. med. Osama Shahin

Zentrale Dienste



Leiter

Stephan Ebner, lic. rer. pol.

Ertragsmanagement

Leiterin Ines Zurfluh (seit 1.4.2022)

Leiterin Codierung Katharina Utz



Ein anspruchsvolles, spannendes und bewegtes Jahr

Interview mit Raymond Cron, Verwaltungsratspräsident der St. Clara Gruppe, und mit Peter Eichenberger, Direktor des Claraspitals

Herr Cron, Herr Eichenberger: Wie würden Sie das Jahr 2021 in Bezug auf das Claraspital in zwei, drei Sätzen beschreiben?

R.C.: 2021 war ein anspruchsvolles Jahr: Covid hat uns stark beschäftigt, ebenso diverse regulatorische Entwicklungen sowie unsere Bauprojekte, die parallel zum Spitalbetrieb mitten im Herzen des Gebäudes weiterliefen.

P.E.: Das Claraspital hat sich vorwärtsbewegt: Trotz pandemiebedingt zum Teil sehr schwierigen Umständen durften wir deutlich mehr stationäre und ambulante Patienten behandeln als im vergangenen Jahr. Und wir konnten wichtige Projekte vorantreiben. Baulich am sichtbarsten entwickelt haben sich die Abteilungen Pneumologie, Urologie,

Kardiologie, Radiologie und Intensivmedizin. Im Februar 2022 konnten wir diese neuen Räumlichkeiten im Mitteltrakt des Spitals in Betrieb nehmen.

Sie haben regulatorische Entwicklungen angesprochen. Was ist Ihre Einschätzung?

R.C.: Unser unternehmerischer Handlungsspielraum wird immer kleiner. Von regulatorischer Seite kommen immer mehr und neue Auflagen dazu. Teilweise sehr unerfreuliche wie die drohenden Mengenlimitationen in Bereichen, in denen es einen nachgewiesenen Bedarf gibt, oder Zulassungsbeschränkungen im ärztlichen Bereich. Diese Auflagen generieren in der Regel zusätzliche Kosten, während



gleichzeitig auf der Ertragsseite die Schraube immer mehr angezogen wird. Denken Sie zum Beispiel an die Interventionen der Finma oder an die Zusatzversichertentarife. Die ambulante Leistungserbringung erhält immer mehr Gewicht, dabei decken die geltenden Tarife im ambulanten oder stationär grundversicherten Bereich die Kosten bei Weitem nicht. Dazu kommt die Covid-Pandemie, die ihrerseits die Kosten der Spitäler in die Höhe getrieben und die Erträge gemindert hat. Dabei hat gerade Covid gezeigt, wie wichtig eine leistungsfähige und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung ist. Mein Wunsch wäre daher, dass man den Spitälern ausreichend Spielraum lässt, betriebswirtschaftlich nachhaltig zu agieren und die Mittel für nötige Investitionen verdienen zu können.

P.E.: Gerade gemeinnützigen Spitälern wie dem Claraspital geht es ja nicht darum, Geld zu verdienen, um für Aktionäre Gewinne ausschütten zu können. Aber wir müssen in der Lage sein, unsere Investitionen zu finanzieren, um die medizinische und die pflegerische Dienstleistung so anbieten zu können, wie das von uns erwartet wird, nämlich auf einem qualitativ hohen Niveau.

Wie gehen Sie mit dem finanziellen Druck um?

R.C.: Indem wir nach neuen Wegen und Entwicklungsmöglichkeiten suchen. Wir haben letztes Jahr das Projekt «Claravance» lanciert, um zu überprüfen, ob und wie wir uns strategisch noch besser aufstellen können und ob es allenfalls neue Geschäftsfelder gibt, in denen intakte Ertragsmöglichkeiten vorhanden sind. Daneben versuchen wir durch Prozessoptimierungen und gescheite digitale Lösungen, die Kostenseite laufend zu optimieren.

Herr Eichenberger, was waren für Sie die Highlights des vergangenen Jahrs? Welches die Herausforderungen?

P.E.: Highlight und gleichzeitig Herausforderung war einmal mehr die hohe Patientenzufriedenheit, die wir erreicht haben. Zu sehr grosser Freude Anlass geben auch unsere

ausgezeichneten Mitarbeitenden. Das Claraspital-Team hat wieder Grosses geleistet und trotz aller Umstände neben der täglichen Patientenbetreuung wichtige Verbesserungen möglich gemacht: zum Beispiel die Zertifizierung unserer Palliativstation oder die gemeinsam mit den Spitälern im Fricktal realisierte Zertifizierung von «Ihr Brustzentrum Nordwest». Es gäbe noch viele weitere Projekte zu erwähnen.

Stichwort Corona – wie haben Sie diesbezüglich das Jahr im Claraspital empfunden?

P.E.: Das Claraspital ist Teil des regionalen Spitalverbundes zur Bekämpfung der Pandemie und stellt zusammen mit dem Universitätsspital und dem Kantonsspital Baselland die erforderlichen Intensivpflegeplätze bereit. Dazu betreiben wir eine eigene Kohortenstation, eine Test-Unit und haben eigene Impfprogramme durchgeführt. Im Zusammenspiel mit den anderen Spitälern ist es uns gelungen, die komplette Überlastung der Mitarbeitenden und anderweitiger Ressourcen zu verhindern. Die sich laufend verändernde pandemische Lage zwingt uns, regelmässige Lagebeurteilungen vorzunehmen und Entscheide für Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten und Besucherinnen und Besucher zu fällen. Die sich laufend verändernden Umstände ermüden auf Dauer.

Die stationären Behandlungszahlen waren 2021 noch nicht wieder auf Niveau des Vor-Corona-Jahres 2019. Wie erklären Sie sich das?

P.E.: Der Lockdown 2020 hat seine Spuren hinterlassen. Nach wie vor sind die Menschen zurückhaltend, wenn es darum geht, Leistungen eines Spitals in Anspruch zu nehmen, obwohl die Schutzmassnahmen hier so ausgeprägt sind wie kaum anderswo. In den letzten Monaten des Jahres sind die stationären Zahlen auch wieder auf Normalniveau angestiegen. Wir haben das Niveau von 2019 letztlich beinahe erreicht. Die Zahl der ambulanten Behandlungen lag die ganze Zeit über jener von 2019.

Herr Cron, wo steht Clarunis?

R.C.: Das Modell Clarunis funktioniert. Bestimmt gibt es noch Optimierungspotenzial, das wir konsequent angehen. In den drei Jahren seines Bestehens hat sich Clarunis als der mit Abstand bedeutendste Gesundheitsversorger für Viszeralchirurgie und Gastroenterologie/Hepatologie weit über die Region Basel hinaus etabliert, das Modell hat sich bewährt.

Wie gelingt es in diesen herausfordernden Zeiten, Mitarbeitende zu gewinnen sowie ihre Motivation und Bindung hochzuhalten?

P.E.: Im Claraspital pflegen wir bewusst unsere Kultur, die beinhaltet, dass wir gemeinsam, kompetent und verantwortungsbewusst agieren wollen. Die Gemeinsamkeit, ausgedrückt in gegenseitiger Wertschätzung, Achtsamkeit und Respekt, ist für die Zufriedenheit der Mitarbeitenden gerade in schwierigen Zeiten sehr wichtig. Das allein

reicht natürlich nicht. Wir wollen auch bezüglich Weiterbildungsmöglichkeiten, Teilzeit oder Gesamtentschädigung attraktiv sein und setzen entsprechende Anreize.

Wie wichtig ist die Trägerschaft für das Claraspital?

R.C.: Die Trägerschaft ist sehr wichtig für uns. Das Kloster Ingenbohl ist ein idealer Träger, Aktionär und Eigentümer, weil das eine Gemeinschaft ist, die langfristig denkt und handelt, unser Spital sehr gut kennt und von der Werthaltung gut zu uns passt und vice versa. Wir sind sehr froh über das Engagement des Klosters und äusserst dankbar für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Im Führungsteam des Claraspitals und von Clarunis ist es zu Wechseln gekommen, weitere sind angekündigt. Was sind die Herausforderungen?

R.C.: 2022 werden zwei neue Chefarzte zu Clarunis stossen. Im Bereich Gastroenterologie/Hepatologie übernimmt Professor Stefan Kahl im 3. Quartal die Funktion des klinischen Chefarztes. Die Suche nach einer Nachfolgerin/einem Nachfolger von Professor Markus von Flüe läuft. Beim Claraspital lässt sich der langjährige Finanzchef Stefan Ebner frühpensionieren und Peter Eichenberger wird per Ende 2022 als Direktor zurücktreten. Wobei Peter Eichenberger ja nicht in ein anderes Unternehmen wechselt, sondern neu als Delegierter des Verwaltungsrates die Führungskapazitäten der St. Clara Gruppe verstärkt, was im Lichte der anstehenden Herausforderungen für uns wichtig und wertvoll ist.

P.E.: Bis Ende 2022 werde ich in meiner heutigen Funktion tätig sein. Anschliessend werde ich mich mehr als bisher um strategische Projekte und Partnerschaften kümmern können. Und ich werde meiner Nachfolgerin oder meinem Nachfolger als Direktor/in mit Rat und Tat zur Seite stehen.

R.C.: Wechsel von langjährigen Schlüsselpersonen gehören zum unternehmerischen Leben. Das sind Herausforderungen, die gemeistert werden können und immer auch eine Chance darstellen. Bei den genannten Wechseln handelt es sich um geplante Wechsel mit grosser Vorlaufzeit, was uns erlaubt, sorgfältig die besten Personen zu rekrutieren.

Was erwarten Sie vom Jahr 2022?

R.C.: Ein wichtiger Meilenstein ist 2022 einerseits der Abschluss der grossen Bauprojekte. Andererseits hoffe ich, dass wir 2022 ein Stück weit zur Normalität zurückfinden, uns Covid ab dem 2. Quartal hoffentlich nicht mehr so stark beschäftigt, wir wieder zum Betrieb, zu Abläufen und zur Stimmung zurückkehren können, wie wir sie in der Zeit vor der Pandemie hatten. Ebenfalls hoffe ich, dass es uns gelingt, für alle offenen Schlüsselpositionen gute Kolleginnen und Kollegen zu finden.



Leistungsspektrum

10 960

Total
stationäre Patient/innen

2020: 10 520

3 830

Allgemeine Innere Medizin /
Endokrinologie mit
Ernährungszentrum
2020: 3 213

985

Allgemeine Innere Medizin /
Endokrinologie mit
Ernährungszentrum
2020: 854

3 530

Tumorzentrum
2020: 3 463

2 187

Tumorzentrum
2020: 2 162

2 230

Kardiologie
2020: 1 941

935

Kardiologie
2020: 970

3 097

Pneumologie /
Thoraxchirurgie
2020: 2 636

868

Pneumologie /
Thoraxchirurgie
2020: 777

9 573

Bauchzentrum /
Clarunis
2020: 8 835

3 936

Bauchzentrum /
Clarunis
2020: 3 909

5 586

Urologie
2020: 5 181

1 588

Urologie
2020: 1 499

1 445

Gynäkologie
2020: 1 134

437

Gynäkologie
2020: 345

18 236

Ambulatorien (Notfall,
Physiotherapie, Radiologie u.a.)
2020: 14 439

24

Radiologie
2020: 4

90

Forschung
2020: 100

47 617

Total
ambulante Patient/innen

2020: 40 942

Höhere Patientenzufriedenheit dank AVOS

Seit Anfang 2021 stehen auch «diagnostische Herzkatheteruntersuchungen» sowie «Implantation und Wechsel von Herzschrittmachern» auf der kantonalen AVOS-Liste.

Technisch betrachtet sind diagnostische Herzkatheteruntersuchungen ambulant problemlos machbar. Die Herausforderung liegt im Resultat der Untersuchung sowie in der Dringlichkeit, mit der die invasive Diagnostik und damit ggf. auch die Therapie erfolgen soll. Ad-hoc-Coronarinterventionen, die Vorbereitung zu einer Bypassoperation oder zu einem Herzklappenersatz an einem Tag sind im ambulanten Setting nicht möglich. Notfallmässige Untersuchungen bei instabilen Krankheitsbildern finden im Claraspital natürlich weiterhin zu jeder Tages- und Nachtzeit durch den 24h-Pikettbetrieb des Herzkatheterlabors statt.

Die neuen Prozesse aufgrund von AVOS und damit die durchgängige Betreuung der Patient/innen, die bessere



Planbarkeit der Interventionen sowie die neu geschaffene Indikationssprechstunde haben zu einem erhöhten Sicherheitsgefühl der Patient/innen und zu einer noch höheren Patientenzufriedenheit geführt.



Lesen Sie mehr:
www.claraspital.ch/avos

Neue Bestrahlungsmethode erhöht Heilungschancen in der Krebstherapie

Der neue Linearbeschleuniger bringt eine Vielzahl an technischen Innovationen, die allesamt eine verbesserte Krebsbehandlung ermöglichen: Die hohe Präzision und die moderne Bildgebung des neuen Gerätes erlauben, selbst kleine Tumoren direkt vor der Bestrahlung sichtbar zu machen und komplett zu zerstören. Bei diesen ablativen Bestrahlungskonzepten können einzelne Krebsabteiler in Gehirn, Knochen, Lunge oder Leber durch wenige intensive und millimetergenaue Bestrahlungen komplett abgetötet werden. Diese Hochpräzisionsbestrahlungen sind sehr gut verträglich und können sogar eine Operation ersetzen.

Zusätzlich können dank modernster Technik und aufgrund aktueller Studienergebnisse Bestrahlungen bei Brust- und Prostatakrebs um mehrere Wochen verkürzt werden. Neue Bestrahlungsmethoden in Atemanhaltechnik reduzieren das Nebenwirkungsrisiko bei Brustkrebsbestrahlungen am Herzsignifikant und durch den Einsatz neuartiger Oberflächenscanner sind die unbeliebten Hautmarkierungen mit Filzstift häufig nicht mehr notwendig.

Lesen Sie mehr:
www.claraspital.ch/linac



8 124

medizinische
Notfälle



5 964

chirurgische Notfälle



5 145

stationäre
Notfallaufnahmen

Tumorzentrum

Onkologie / Hämatologie

Neoplasien	2 119
Davon	
Magen-Darm	888
Atmungsorgane	369
Knochen, Haut und Weichteile	61
Mamma	94
Urogenitalorgane	251
Lymphatisches und hämatopoetisches System	208

Ambulante Leistungen

Konsultationen	13 287
Venenpunktionen	12 703
Ambulante Chemotherapien	7 359
Knochenmarkpunktionen	157
Transfusionen	378
Aderlass	221

Radioonkologie

Anzahl der neuen Patient/innen	743
Behandelte Patient/innen nach Diagnose	705
Prostatakarzinom	129
Mammakarzinom	138
Bronchialkarzinom	49

Gastrointestinale Tumoren	86
Kopf-Hals-Tumoren	43
Andere oder palliative Bestrahlungen	260

Bestrahlungstechniken nach Patient/innen	771
IMRT	174
VMAT	304
Stereotaxie	55
3-D geplant (ohne IMRT, Stereotaxie)	209
1-D geplant	29

Bestrahlungstechniken nach Plänen	975
IMRT	205
VMAT	362
Stereotaxie	71
3-D geplant (ohne IMRT, Stereotaxie)	306
1-D geplant	31

**Interdisziplinäre
Notfallstation**

Medizinische Notfälle	8 124
Chirurgische Notfälle	5 964
Stationäre Aufnahmen	5 145
Kontrollen und Konsultationen	893
Total	14 981

Ernährungszentrum

Ambulante ärztliche Konsultationen	4 083
Zusätzlich telefonische Konsultationen	374
Ärztliche Konsilien stationär	411
Schilddrüsenultraschall	234
Erstklärungen bariatrische Operationen	223
Ernährungsberatungen ambulant	1 989
Ernährungsberatung stationär	3 519
Ernährungsberatung Gruppe	
Divertikelschulung	61
Bariatrie	263
Diabetesberatungen ambulant	435
Zusätzlich telefonische Beratungen	98
Stoffwechsel	144
Diabetesberatung stationär	190
Knochendichtemessungen	539
Infusionsbehandlungen	91

Kardiologie

Allgemeine Leistungen

Ambulante Konsultationen	3 231
Stationäre Konsilien	1 848
Elektrokardiogramme	3 987
Ergometrien	331
24-Stunden-Blutdruckmessungen	82

Nicht invasive Bildgebung

Echokardiografien, transthorakal	2 954
Echokardiografien, transoesophageal	61
Stressechokardiografien (physisch und pharmakologisch)	242
Myokardszintigrafien	303
Kardio-MRI	169

Rhythmusdiagnostik und Device-Therapie

24h/48h-Holter-EKGs	690
Implantierbare Loop Recorder	15
Schrittmacherkontrollen (inklusive CRT-PM)	530
ICD-Kontrollen (inklusive CRT-ICD)	206
Herzschrittmacher-Eingriffe (inkl. Micra und CRT-PM)	149
ICD-Eingriffe (inkl. CRT-D)	19
Elektrokardioversionen	127

Invasive Untersuchungen und Behandlungen

Koronarangiografien	460
Perkutane koronare Interventionen (PCI; Stent oder Drug-Eluting Balloon)	195
Rechtsherzkatheter	86
Invasive Ischämie-Testungen mit FFR oder RFR	37
Intravaskuläre Bildgebungen mit OCT	13

AVOS-Patient/innen

Koronarangiografien (geplant 96 Patient/innen)	71
Pacemaker Implantationen (geplant 28 Patient/innen)	27

Pneumologie / Thoraxchirurgie

Lungenfunktion und Schlafmedizin

Ganzkörperplethysmografie	1 657
Spirometrie	964
Diffusionskapazität	1 950
Methacholin	79
6-Minuten-Gehtest	1
Spiroergometrie	64
Nächtliche Pulsoximetriemessungen	1 061
Respiratorische Polygrafien	335
C-PAP-Titrationen	87

Endoskopische Diagnostik und Interventionen

Flexible Bronchoskopien	574
Bronchoskopien EBUS	204
Starre Bronchoskopien	4
Pleurapunktionen	555
Pleuradrainagen	44
Medizinische Thorakoskopien	5

Thoraxchirurgie

Gesamteingriffe	105
Anatomische Eingriffe	54

Allgemeine Innere Medizin / Endokrinologie

Dermatologische Erkrankungen	44
Endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	98
Infektiöse und parasitäre Erkrankungen	189
Krankheiten des hämatopoetischen Systems	60
Krankheiten der kardiovaskulären Organe	1 067
Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	53
Krankheiten der Respirationsorgane	595
Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	116
Krankheiten des Urogenitalsystems	95
Krankheiten der Verdauungsorgane	178
Psychische Krankheiten	28
Verletzungen und Vergiftungen	70
Diverses	284

Infektiologie

Konsilien	379
Ambulante Sprechstunden	30
davon HIV	19
davon Hepatitis C	1
davon allgemeine Infektiologie	10



Die Bedürfnisse der Menschen zu erfüllen, ist uns ein zentrales Anliegen

Die spezialisierte Palliative-Care-Station des Claraspitals wurde im November 2021 erfolgreich durch qualitätspalliative zertifiziert. Eine Voraussetzung für diese Qualitätsauszeichnung war u. a. die Institutionalisierung eines freiwilligen Besuchsdienstes.

«Die Atmosphäre auf der Palliativstation ist geprägt von Motivation, Behutsamkeit, Geduld, Sinn und ethischer Grundhaltung jedem Menschen gegenüber. In dieser Umgebung einen Beitrag leisten zu können, empfinde ich als Geschenk», sagt Ursula Oberlin, eine der vier freiwilligen Helferinnen. «Wir schulen unsere Freiwilligen sorgfältig. Sie besuchen die Patientinnen und Patienten, sitzen bei ihnen, hören zu oder lesen etwas vor und entlasten damit auch die Angehörigen», ergänzt Anna Pertoldi, Leiterin Pflege der Palliativstation. «Pflegerische Aufgaben sind ausschliesslich den ausgebildeten Pflegefachpersonen vorbehalten.» Die freiwilligen Helferinnen sind voll und ganz ins Stationsteam integriert: «Die Offenheit und die Unterstützung, mit denen mir ausnahmslos alle vom Team begegnen, beeindruckt mich sehr», so Ursula Oberlin.

Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/palliative-care



Ein Ort für unkomplizierte Begegnungen: das Kaffeemobil im Park

Im Juni 2021 kam es auf drei Rädern angebraut – ein neues, kleines, aber feines Angebot für Mitarbeitende und Parkbesuchende –, das praktisch ausgestattete Kaffeemobil, und suchte sich seinen Standplatz hinter der prächtigen Villa im Park des Claraspitals. Flugs wurden die Flügel aufgeklappt, die zwei Kaffeemaschinen aufgeheizt und grüne Gartentische und -stühle unter den mächtigen, schattenspendenden Bäumen des Parks aufgestellt. Fortan genossen Patient/innen, Besucher/innen und Mitarbeitende den Sommer mit dem abwechslungsreichen Sortiment an diversen Kaffeespezialitäten (Fairtrade), Softgetränken, süssen und salzigen Leckereien und regionalen Glacen. Trotz zahlreicher Regengüsse und Sommerstürme stiess das Kaffeemobil auf grossen Anklang: Das Angebot wurde bis im September rege und vielseitig genutzt, um mit Besuch zusammensitzend, eine Teambesprechung abzuhalten oder einfach die Ruhe und die Natur zu geniessen.



Urologie

Anzahl stationär betreuter Patient/innen	1 660
Ambulante Konsultationen	14 951
Konsilien bei stationären Patient/innen	280

Endoskopische Eingriffe

Prostata-Resektionen (TUR-P)	178
Blasentumor-Resektionen (TUR-B)	144
Uretero-Renoskopie und Steinentfernungen	206

Perkutane Eingriffe

Nephroskopen mit Litholapaxie (Steinentfernung)	11
Nephrostomien (Einlage und Wechsel)	51

Eingriffe an den Nieren und Ureteren

Tumornephrektomien	10
davon retroperitoneoskopisch	8
davon offen	2
Nierenteilresektionen	22
davon robotisch	19
davon offen	3

Eingriffe an der Harnblase und der Prostata

Radikale Zystektomien	22
Darmableitungen (Ileum conduit oder Ersatzblase)	22
Radikale Prostatektomien inkl. Lymphadenektomie	73
davon robotisch	72
davon offen	1

Gynäkologie

Brustoperationen	140
Abdominale Eingriffe	106
Laparoskopien inkl. DaVinci	260
Urogynäkologische Eingriffe	73
Hysteroskopien	79

Anästhesie und Schmerztherapie

Anästhesien	6 172
-------------	-------

Postoperativer Schmerzdienst

PDA	271
PCA	12

Anästhesien für Notfälle (Alarmierungen) 867

Davon in der Nacht (23–6 Uhr)	82
-------------------------------	----

Reanimationen 25

Vor- und Nachbehandlungen 3 727

Im Aufwachraum	3 588
Der Aufwachraum als Holding Area	139

73 radikale
Prostatektomien



140
Mammaeingriffe

Anästhesie-Sprechstunden 4 183

Schmerz-Sprechstunde 65

Schmerzkonsilien auf Station 36

Critical Incident Reporting System

Anzahl gemeldeter Fälle 287

Intensivmedizin

Eintritte	1 105
Total erbrachte Schichten	7 017
Total erbrachte Tage	1 978
Belegung (in Prozent)	65%
Aufenthaltsdauer (Tage, Mean)	1,9
Wiedereintritte (<48 h)	0%
Ungeplante Eintritte	53%
Durchschnittsalter	69
SAPS-2 (Schweregrad)	0,27
Beatmung (Schichten)	4 874
Beatmung (in Prozent)	69%
Dialysen (Schichten)	45

Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)

Einzelverpackte Instrumente, Stück	33 777
Siebe in Sterilisationseinheit (60×30×30 cm)	6 933,25
Stückzahlen Niedertemperatur / Plasma	582
Charge Niedertemperatur / Plasma	791
Manuelle Aufbereitung in Stück	4 700
Aufbereitung von flex. Endoskopen ohne Sterilisation	2 032

Intensiv beansprucht in der Pandemie, erwartungsfroh in die Zukunft

«Alle unsere Patientinnen und Patienten haben in der neuen ICU einen schönen Blick in den Park. Für die Mitarbeitenden ist die Arbeitsergonomie in den neuen Räumlichkeiten wesentlich besser. Wir haben keine Wandanschlüsse mehr, sondern Deckenpendel, an die man Infusionen anhängen kann, an denen sich die Gasanschlüsse befinden und Konsolen für unsere PCs und das Patienten-datenmonitoring. Dadurch sind die Zimmer weniger verstellt, stehen die Betten weitgehend frei und wir können uns ohne Einschränkung um sie herumbewegen. So haben wir einen viel einfacheren und ergonomisch besseren Zugang zu den Patientinnen und Patienten», sagt Dr. med. Lukas Merki, Chefarzt Intensivmedizin.



Die Pandemie hat die ICU des Claraspitals im vergangenen Jahr intensiv beschäftigt. Parallel dazu wurden die Planung und die Umsetzung der neu direkt neben der OP-Zone gelegenen ICU vorangetrieben. Sie konnte im Februar 2022 in Betrieb genommen werden. Die medizinische und pflegerische Leitung der IMed konnte ihr Fachwissen und ihre Erfahrung in die Ausgestaltung der Räumlichkeiten einfließen lassen. «Unsere Wünsche wurden weitgehend umgesetzt. Ich freue mich auf die neue ICU.»

Weiterlesen unter
www.claraspital.ch/icu



Gynäkologie: rasche und einfühlsame Abklärung und Behandlung komplexer Erkrankungen

«Wir streben eine ganzheitliche Behandlung unserer Patientinnen an, die über die medizinische Therapie hinaus auch auf die seelischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse der Frauen eingeht», sagt Prof. Dr. Rosanna Zanetti Dällenbach, Chefarztin Gynäkologie des Claraspitals und Leiterin des zertifizierten Brustzentrums.

In der Gynäkologie des Claraspitals werden komplexe Krankheiten behandelt, die Spezialwissen erfordern, wie verschiedene Krebsarten oder urogynäkologische Erkrankungen. Alle Patientinnen erhalten eine auf sie zugeschnittene, individuelle Therapie und werden über den Spitalaufenthalt hinaus betreut. Für den neuen Schwerpunkt Urogynäkologie konnte das Claraspital Prof. Dr. Verena Geissbühler gewinnen, die grosse Erfahrung in der Diagnostik hat und das ganze Spektrum an konservativen sowie operativen Therapien beherrscht.



Lesen Sie mehr:
www.claraspital.ch/gynaekologie



Moderne, verbesserte Verfahren in der Wundtherapie

Die Wund- und Stomaberatung von Clarunis – Universitäres Bauchzentrum verfügt über eine einzigartige Expertise und kann Patient/innen vor und nach einer Operation aufklären, unterstützen und begleiten. Dr. med. Marc-Olivier Guenin, Leiter Stoma- und Wundtherapie, und sein Team sind, sowohl für die Nutzung von Apligraf®, einem zweischichtigen lebenden Zellkonstrukt, als auch für die Nutzung von NuShield®, einer dehydrierten Plazentamembrane, zertifiziert. Durch den Einsatz solcher Hautersatzverfahren können chronische Wunden erfolgreich behandelt werden.

Im vergangenen Jahr hat sich die Wundtherapie besonders ausgezeichnet: Die Vakuum-Wundtherapie (VAC-Therapie) wird bei grossen Operationen immer häufiger bereits während der Operation von spezialisierten Wundtherapeutinnen durchgeführt und anschliessend im ambulanten Setting weitergeführt, was eine deutliche Qualitätsverbesserung darstellt.



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/wundtherapie



Adipositaschirurgie ausgezeichnet

Das Zentrum für bariatrische Chirurgie am Claraspital unter der Leitung von Prof. Ralph Peterli, Chefarzt Stv. bei Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel, ist das grösste Bariatriezentrum in der Nordwestschweiz und verfügt über eine hohe Expertise in der Behandlung von Patient/innen mit krankhaftem Übergewicht. In den vergangenen 26 Jahren hat das interdisziplinäre Team des als European Centre of Excellence for Bariatric Surgery ausgezeichneten Zentrums über 5000 Operationen durchgeführt, wovon jährlich jeweils über 70 zu den Eingriffen der hochspezialisierten Medizin zählen.

Auch die Forschung spielt für das Bariatriezentrum eine wichtige Rolle. In Zusammenarbeit mit Forschenden der St. Clara Forschung AG werden weltweit anerkannte Forschungsergebnisse zur metabolen Chirurgie in renommierten Fachzeitschriften publiziert. Eine grosse klinische Multizenterstudie unter der Leitung von Prof. Peterli erhielt zudem 2021 den Zuschlag zur Förderung durch den Schweizerischen Nationalfonds.

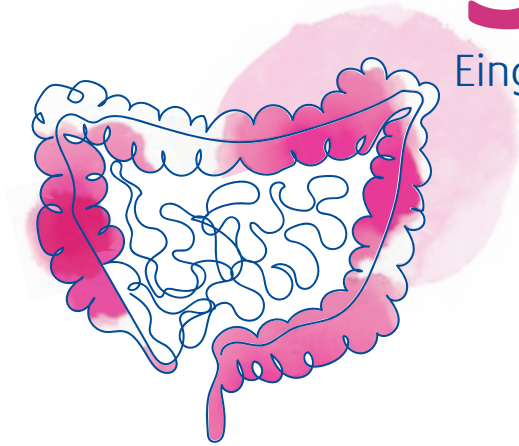
Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/bariatric



529

Eingriffe am Dickdarm



814

Infusionstherapien

Viszeralchirurgie

Eingriffe der hochspezialisierten Medizin

Pankreasresektion	35
Oesophagusresektion	25
Komplexe bariatrische Chirurgie	79
Tiefe Rektumsresektion	39

Eingriffszahlen der entsprechenden Organe

Oesophagus / Zwerchfell	137
Magen und Duodenum	52
Bariatrische Chirurgie	237
Dickdarm	529
Dünndarm	115
Rektum	122
Leber	32
Pankreas, Milz	45
Endokrine Drüsen	154
Gallenblase, Gallenwege	485
Hernien	873
Davon roboterassistierte Eingriffe	101

Eingriffszahlen des Beckenbodenzentrums

Transanale Tumorresektion	8
Rektumprolapsoperation	30
Proktologie	653
Eingriffe bei Stuhlinkontinenz	23

Gastroenterologie / Hepatologie

Endoskopische Diagnostik

Gastroskopien	2937
Obere Endosonografien	125
Koloskopien, Sigmoidoskopien und Enteroskopien	3931
Rektoskopien, EAS/ERS	539
Anorektale Manometrie	85
ERCP	233
Oesophagale Manometrie, PH-Metrie	101
Ultraschall inkl. Aszitespunktion	578
Konsultationen	1645

Infusionstherapien

814

Stoma- und Wundtherapie

Stomaanlagen	157
Stomaberatungen	2752
Wundtherapien	1589

13 000

patientenspezifische
Herstellungen in der Apotheke



Nuklearmedizin / Radiologie

	ambulant	stationär
Konventionelle Radiologie	7 046	7 130
Mammografie	2 082	32
Computertomografie	12 227	6 292
Ultraschall	4 908	1 593
MRI	2 981	887
Interventionen	358	571
Konventionelle Nuklearmedizin	1 386	88
PET-CT	1 199	195
Total Untersuchungen	30 105	16 756
Gesamttotal		46 861

Physiotherapie

Stationäre Behandlungen

Befundaufnahmen/Erstbehandlungen	1 870
Chirurgie	3 380
Gynäkologie	249
Intensivmedizin	2 437
Palliativmedizin	830
Lymphologische Physiotherapie	387
Medizin	5 327

Ambulante Behandlungen

Pneumologie	929
Kardiologie	14
Lymphologische Physiotherapie	523
Physiotherapie (Orthopädie, Traumatologie, Rheumatologie, Bariatric)	9 847
Beckenbodenrehabilitation	3 176
Craniosacrale Therapie	272
Medizinische Trainingstherapie	90
Teilnehmende Bariatric-Gruppe	850
Mitarbeitendentraining (Einführung)	21

Apotheke

Patientenspezifische Herstellungen/Abfüllungen

	Anzahl	Veränderung ggü. VJ
Herstellungen i.v.	12 853	0,2%
Orale Zyto (Abfüllungen)	593	-4,4%
Total	13 446	0,0%

Labor

Leistungszunahme	28%
Covid-PCR-Tests	8 155
Digitale Auftrags erfassung für Laboranalysen im Claraspital	



NUK-Diagnostik: höhere Präzision, geringere Dosis, weniger Belastung

«Wir sind ein spezialisiertes Tumordiagnostikzentrum», erklärt Dr. med. Kwadwo Antwi, Leiter Nuklearmedizin am Claraspital. Die neue Nuklearmedizin des Claraspitals verfügt über einen hochmodernen Gerätepark. Das neue, hochmoderne PET-CT beispielsweise ist in der Schweiz in identischer Ausstattung nur am Universitätsspital Zürich vorhanden. «Damit können wir die exakte Position, Grösse, Aktivität und Ausbreitung einer Tumorerkrankung erkennen.» Die Detektoren der neuen Geräte verfügen über eine noch höhere Empfindlichkeit, was die Genauigkeit der Diagnostik verbessert und es gleichzeitig ermöglicht, die Dosis der Radiopharmaka zu verringern. Dadurch sinkt die Strahlenbelastung für die Patient/innen, was die Untersuchung noch schonender macht. «Aktuell beträgt die Strahlendosisreduktion 40% des vorherigen Gerätes bei Potenzial auf weitere Reduktion», so Antwi.

Lesen Sie mehr:
www.claraspital.ch/nuk



Gefragt wie nie: unser Labor

Vor der Corona-Pandemie war die PCR-Technologie fast nur in spezialisierten Labors anzutreffen, nicht in polyvalenten wie dem des Claraspitals. «Unsere Mitarbeitenden sind Generalisten. Sie müssen nachts und an Wochenenden im Alleingang alle Methoden bedienen können», sagt Peter Koch, Leiter Labormedizin. Mit Corona wurde alles anders und das Labor des Claraspitals ist gefragt wie nie: Wöchentlich liefert es neben allen anderen Analysen zwischen 100 und 300 Covid-PCR-Testresultate.

«Zu einem Zeitpunkt, an dem weltweit jedes medizinische Labor das gleiche Equipment wollte, gelang es uns, das Testgerät GeneExpert und die entsprechenden Reagenzien zu ergattern.» Und dank guter Beziehungen zu Roche konnte bald darauf mit dem schweizweit ersten LIAT-Analyser ein zweites Test-Standbein aufgebaut werden. «Die LIAT-Tests sind relativ schnell, innerhalb von 20 Minuten liegt das Resultat vor, was für ein Spital einzigartig ist», freut sich Peter Koch. Als drittes Standbein schaffte das Labor mit BDMax ein Gerät für Stations- und Abteilungsscreenings an, das gleichzeitig 24 Tests in ca. zweieinhalb Stunden analysieren kann. «Mit dem BDMax können wir zudem unser Angebot mit neuen Analysen ausweiten.»



Mehr lesen unter
www.claraspital.ch/labor





First-Level-Supporter in allen Covid-Fragen

Die vielen Fragen, die Covid aufwirft, halten seit gut zwei Jahren das HR-Team auf Trab – und flexibel. Denn die vielen Bestimmungen und Regelungen werden üblicherweise am Freitag erlassen, gelten ab Montag und sind kurz darauf bereits wieder überholt. «Wir mussten uns in ganz neue Disziplinen einarbeiten, Kinderbetreuungen und Impfaktionen organisieren, Pensionierte und Freiwillige aktivieren, uns mit Datenschutzfragen und IT-Applikationen auseinandersetzen. Und wir testen jede Anleitung», erzählt Ramona Bussmann, stellvertretende Leiterin HR, «damit wir bei Fragen kompetent beraten können. Denn in Bezug auf Covid wenden sich die Mitarbeitenden mit sämtlichen, teilweise sogar mit medizinischen Fragen an uns.»

Eine besondere Herausforderung stellen die unterschiedlichen Bestimmungen in den drei Ländern, aber auch in den Nordwestschweizer Kantonen dar, bei denen es gilt, jeweils möglichst rasch die Auswirkungen für die Mitarbeitenden abzuklären. «Inzwischen haben wir zu vielen Ämtern und Behörden einen direkten Draht», sagt Jolanda Pezzoli, Leiterin HR, schmunzelnd. «Und auch intern kennen nun wirklich alle unsere Abteilung.»

Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/human-resources



Fallwagen: hochmoderne integrierte Lösung zur OP-Materialversorgung

Der neue Operationsbereich des Claraspitals ist nach dem Flussprinzip gestaltet, sodass Patient/innen, Mitarbeitende und Material ohne grosse Störungen durch den OP-Bereich «fliessen» können. Der patientenspezifische Versorgungswagen (Fallwagen) ist ein wichtiges Element, damit dies gelingt.

Basierend auf dem OP-Programm können bei 85% der Fälle die für den Eingriff benötigten Materialien gemäss einer standardisierten, eingriffsspezifischen Liste auf dem Fallwagen bereitgestellt werden. Befüllt werden die Fallwagen von Mitarbeitenden der AEMP und der Logistik, anschliessend wird der Fallwagen rechtzeitig vor dem Eingriff vor den OP-Saal gebracht. Mit dieser hochmodernen, integrierten Lösung wird eine Just-in-time-Versorgung des OP, eine Echtzeitverbuchung der Materialverbräuche und damit eine hohe Transparenz und Nachvollziehbarkeit ermöglicht und die Patientensicherheit erhöht.

Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/fallwagen



Spitalweit planen mit künstlicher Intelligenz

Um im neuen OP die neuen Prozesse optimal abbilden zu können, setzt das Claraspital neu auf Timerbee, eine Planungsplattform mit künstlicher Intelligenz und optimierten Workflows. Die Plattform soll die geeignetsten fachlichen Applikationen bestmöglich verknüpfen.

2021 wurde für den OP-Bereich die digitale OP-Anmeldung und -Planung mit Timerbee realisiert. Sie umfasst u.a. Raumbelegung, Materialprozess, Personaleinsatz und ist verknüpft mit dem PDMS. Auch in der Radiologie wurden die Terminplanung und die Leistungserfassung inklusive der Integration in das Bildarchiv/Befundungssystem erfolgreich umgesetzt. «Die neu ausgebaut Radiologie, die ihre Untersuchungskapa-

zität verdoppelt hat, kann so unterstützt noch besser planen und behandeln, da ein nahtloser Übergang aller genutzten Systeme ermöglicht wird», erklärt Marcel Menz, Leiter Applikationsmanagement im Claraspital. Die nächsten Schritte zur spitalweiten Planungsplattform sind bereits aufgegleist: 2022 folgen die Physiotherapie, die Medizinische Klinik und die Bettendisposition.



Lesen Sie mehr:
www.claraspital.ch/timerbee

Den Überblick behalten: digitales Wissensmanagement

Ein Enterprise-Architecture-Management (EAM) ermöglicht eine Gesamtbetrachtung einer IT-Spitallandschaft bis hin zu einer einzelnen Applikation und deren unmittelbaren Umgebung. Ein EAM lässt sich mit einer Städte- und Landschaftsplanung vergleichen: Wie Gebäude und Strassen werden beim EAM Applikationen und ihre Schnittstellen betrachtet.



Das Claraspital ist in der glücklichen Lage, auf viele langjährige Mitarbeitende mit grossem Fachwissen zurückgreifen zu können. Dieses Wissen wird durch neue Technologien jedoch immer schnelllebig, gleichzeitig finden viele der zahlreichen und parallel laufenden Projekte heute bereichsübergreifend statt. Um hier den Überblick zu behalten, ist eine Gesamtsicht auf alle im Unternehmen eingesetzten Technologien von Vorteil. Mit einem EAM wird dies möglich.

Heute sind 190 Applikationen, 400 Infrastrukturelemente, 140 Schnittstellen und zahlreiche weitere Elemente erfasst und die Informationen darüber jederzeit zugänglich. Mithilfe des EAM können faktenbasiert aussagekräftige Analysen erstellt und richtungsweisende Architekturentscheide über spitalweite Projekte getroffen werden. Eines der jüngsten Beispiele hierfür ist die spitalübergreifende Planungsplattform Timerbee.

Lesen Sie mehr:
www.claraspital.ch/eam



Ein niederschwelliges Angebot für chronisch kranke Menschen und ihre Angehörigen



Auch nach einer stationären oder ambulanten Therapie bleiben chronische Erkrankungen oder Krebsleiden für Betroffene immer Teil ihres Lebens und betreffen alle Lebensbereiche. Im Rahmen der Grundversicherung kann auf die Bedürfnisse der Patient/innen oft nicht ausreichend eingegangen werden. Aus diesem Grund hat das Claraspital das Begegnungszentrum CURA initiiert. CURA verfügt über ein ganzheitliches krankheitsübergreifendes sozialtherapeutisches Angebot für chronisch Kranke und Angehörige. Wir treffen Stéphanie Staub-LeibundGut, Geschäftsführerin von CURA, zum Interview.

Frau Staub, CURA gibt es nun seit zwei Jahren – braucht die Region ein solches Angebot?

Davon sind wir überzeugt, denn die Kostenoptimierungen im Gesundheitssystem stehen im Gegensatz zu dem, was chronisch kranke Menschen brauchen, nämlich einen ganzheitlichen Beratungs- und Betreuungsansatz und viel Zeit. Die Besucherzahlen bestätigen, dass hier bisher eine Lücke in der regionalen Gesundheitsversorgung bestand, für deren Schliessung ein klarer Bedarf besteht. Bereits im ersten Betriebsjahr hatten wir, trotz Covid-Restriktionen, über 2000 Besucherinnen und Besucher. 2021 setzt sich diese erfreuliche Entwicklung fort, die Besucherzahl hat sich mehr als verdoppelt auf über 4500 Besucherinnen und Besucher.

Wie hat CURA sein Angebot unter Covid aufrechterhalten?

Unser Beratungs- und sozialtherapeutisches Angebot führen wir hybrid durch, das heisst, man kann sich vor Ort

beraten lassen und von den vielseitigen Therapieangeboten profitieren oder beides auch online von zu Hause aus. Das wird sehr geschätzt. Der Schutz unserer Besuchenden steht für CURA immer an erster Stelle. Wir halten uns deshalb streng an die gesetzlichen Vorgaben. Schön ist aber, dass CURA sogar im Lockdown für Beratungen offen war. Chronische Krankheiten führen in vielen Fällen zu zunehmender Isolation. Diese Tendenz hat sich mit Covid noch verstärkt. Isolation, Einsamkeit und mangelnde soziale Integration sind Nährboden für gesundheitliche und psychische Beeinträchtigungen. Mit unserem Angebot leisten wir deshalb auch einen wichtigen Beitrag im Bereich der Prävention.

Wie erfahren Betroffene von CURA?

An erster Stelle durch Mund-zu-Mund-Propaganda. Das ist meiner Meinung nach auch gleich eine positive Aussage zu Qualität und Nutzen unserer Angebote. CURA ist aber auch in den sozialen Netzwerken Facebook und Instagram sehr aktiv und informiert dort über unser Zentrum und die laufenden Aktivitäten. Wir gewinnen immer mehr Hausärzte, die mit Überzeugung ihre Patient/innen und Angehörige über CURA informieren und zu einem Erstbesuch motivieren. CURA ist ja eine ideale Ergänzung zur hausärztlichen medizinischen Versorgung. Und wir haben natürlich auch unser breites Netzwerk an Partnerinstitutionen. Schliesslich versuchen wir, eine gewisse mediale Präsenz zu erreichen, was aus finanziellen Gründen nur in sehr kleinem Rahmen möglich ist. Deshalb sind wir sehr dankbar, dass wir regelmässig unser Angebot in der Quartierzeitung Hirzbrunnen vorstellen dürfen.

Was sind die Herausforderungen für CURA?

Die erfreulich hohe Besucherzahl hat auch eine Kostenseite. CURA ist spendenfinanziert, die Angebote sind mehrheitlich kostenlos, damit sie wirklich niederschwellig genutzt werden können. Wir sind ständig auf der Suche nach Unterstützungs- und Fördergeldern, damit der laufende Betrieb von CURA langfristig gesichert werden kann. Auch möchten wir mit weiteren Partnerinstitutionen und -organisationen das Angebot von CURA bedarfsgerecht im Sinne unserer Werte – ganzheitlich, gemeinsam, gemeinnützig – weiterentwickeln.





Alternativen zu Zucker?

Der Konsum von Zucker wird mit einer ganzen Reihe negativer gesundheitlicher Auswirkungen in Verbindung gebracht. Um den Zuckerkonsum zu reduzieren, gibt es zwei Ansätze: den schlichten Verzicht sowie den Zuckersersatz mit süssschmeckenden, aber gesünderen Alternativen. Für Letzteres sind die beiden kalorienarmen Süsstsubstanzen Xylitol und Erythritol attraktive Kandidaten: Die Forscherinnen der St. Clara Forschung AG, PD Dr. med. B. Wölnerhanssen und PD Dr. phil. II A.C. Meyer-Gerspach, konnten in aktuellen Studien zeigen, dass bereits niedrige Dosen von Xylitol und Erythritol die Ausschüttung von Sättigungshormonen stimulieren und eine Verlangsamung der Magenentleerung induzieren. Die Studienergebnisse erschienen in den renommierten Fachjournals «Nutrients» und «Diabetes, Obesity and Metabolism».

Was nützt Patient/innen wirklich?

Jedes Jahr werden viele neue Medikamente zugelassen. Im Rahmen einer Dissertationsarbeit unter der Leitung von PD Dr. med. A. Templeton haben wir untersucht, welcher Teil der zwischen 2010 und 2019 zur Krebsbehandlung zugelassenen Medikamente (Onkologika) einen signifikanten Nutzen für an Krebs Erkrankte hat. Grundlage der Beurteilung waren validierte Kriterien der amerikanischen und der europäischen Fachgesellschaften für Onkologie (ASCO und ESMO) sowie ein Bewertungssystem für klinische Studien, welches Vertrauensärzte der Krankenkasse verwenden. Dabei zeigte sich, dass nur etwa die Hälfte der neu zugelassenen Onkologika die entsprechenden Kriterien für signifikanten Nutzen erfüllt. Die Daten wurden an einem grossen europäischen Kongress präsentiert und die Publikation ist aktuell zur Veröffentlichung eingereicht.



Aktiv in der Öffentlichkeit

Forschung soll in der Gesellschaft wahrgenommen und diskutiert werden. Die vielen Kommunikationsaktivitäten der St. Clara Forschung zeugen von einer signifikanten Präsenz in der Öffentlichkeit. Neben der erfolgreichen Publikationstätigkeit in namhaften «peer-reviewed» Journals hatten die Forschenden verschiedene Vorträge an Fachkongressen, geladene Vorträge und zahlreiche Auftritte im Bereich von Laienveranstaltungen (Fernsehbeiträge, Pressemitteilungen, Interviews, Laienartikel).

Fachkongresse: IFSO, SSIB, SGC, UEG week. Geladene Vorträge: Schweizerische Zahnärzte Gesellschaft (SSO), Zahnärztlicher Study Club St. Gallen, Swiss Dental Hygienists, Humanbiologie FHNW Muttens. Laienveranstaltungen: Fernsehbeiträge: SRF (DOC, Einstein, Puls, Puls Chat, gesundheitheute), SWR (Doc Fischer). Pressemitteilungen/Interviews/Laienartikel: BAZ, Synopse, Schweizer Familie, SSO, Zeit online



Gynäkologie

Brasier-Lutz P, Jäggi-Wickes C, Schaedelin S, Burian R, Schoenenberger CA, Zanetti-Dällenbach R: **Agreement in breast lesion assessment and final BI-RADS classification between radial and meander-like breast ultrasound.** 2021: BMC Med Imaging 21(1): 104.

Zanetti-Dällenbach R, Brasier-Lutz P, Jäggi-Wickes C, Schaedelin S, Burian R, Schoenenberger CA: **Radial and meander-like Breast Ultrasound demonstrate similar diagnostic accuracy and reproducibility for BI-RADS 3 Lesions.** 2021 Medical Research Archives 9 (5).

Zanetti-Dällenbach R, Brasier-Lutz P, Jäggi-Wickes C, Schaedelin S, Burian R, Schoenenberger CA: **Similar Diagnostic Accuracy and Reproducibility of BI-RADS 4 and 5 Lesions in Radial and Meander-Like Breast Ultrasound.** 2021 Austin J Womens Health 8 (1).

Machacek M: **Nachsorge nach Mammakarzinom. Lokoregionale Rezidive und Zweitkarzinome frühzeitig erkennen.** 2021 OnkoMag 3.

Hämatologie

Kirschner M, do Ó Hartmann N, Parmentier S, Hart C, Henze L, Bisping G, Griesshammer M, Langer F, Pabinger-Fasching I, Matzdorff A, Hanno Riess H, Koschmieder S: **Primary Thromboprophylaxis in Patients with Malignancies: Daily Practice Recommendations by the Hemostasis Working Party of the German Society of Hematology and Medical Oncology (DGHO), the Society of Thrombosis and Hemostasis Research (GTH), and the Austrian Society of Hematology and Oncology (ÖGHO).** 2021: Cancers 13: 2905.

Gecht J, Tsoukakis J, Kricheldorf K, Stegelmann F, Klausmann M, Griesshammer M, Schulz H, Hollburg W, Göthert JR, Sockel K, Heidel FH, Gattermann N, Maintz C, Al-Ali HK, Platzbecker U, Hansen R,

Hänel M, Parmentier S, Bommer M, Heike Pahl HL, Lang F, Kirschner M, Isfort S, Brümmendorf TH, Döhner K, Koschmieder S: **Kidney Dysfunction Is Associated with Thrombosis and Disease Severity in Myeloproliferative Neoplasms: Implications from the German Study Group for MPN Bioregistry.** 2021: Cancers: 13: 4086.

Middeke JM, Teipel R, Röllig C, Stasik S, Zebisch A, Sill H, Kramer M, Scholl S, Hochhaus A, Jost E, Brümmendorf TH, Naumann R, Steffen B, Serve H, Altmann H, Kunzmann V, Einsele H, Parmentier S, Schaich M, Burchert A, Neubauer A, Schliemann C, Berdel WE, Sockel K, Stölzel F, Platzbecker U, Ehninger G, Bornhäuser M, Schetelig J, Thiede C; Study Alliance Leukemia: **Decitabine treatment in 311 patients with acute myeloid leukemia: outcome and impact of TP53 mutations – a registry-based analysis.** 2021: Leuk Lymphoma 62(6): 1432–1440.

Nuklearmedizin

Husmann L, Huellner MW, Eberhard N, Ledergerber B, Kaelin MB, Anagnostopoulos A, Kudura K, Burger IA, Mestres CA, Rancic Z, Hasse B: **PET/CT in therapy control of infective native aortic aneurysms.** 2021: Sci Rep. 11(1): 5065.

Kudura K, Dimitriou F, Mihic-Probst D, Muehlematter UJ, Kutzker T, Basler L, Förster R, Dummer R, Mangana J, Husmann L, Burger IA, Kreissl MC: **Malignancy Rate of Indeterminate Findings on FDG-PET/CT in Cutaneous Melanoma Patients.** 2021: Diagnostics (Basel) 11 (5): 883.

Kudura K, Dimitriou F, Basler L, Förster R, Mihic-Probst D, Kutzker T, Dummer R, Mangana J, Burger IA, Kreissl MC: **Prediction of Early Response to Immune Checkpoint Inhibition Using FDG-PET/CT in Melanoma Patients.** 2021: Cancers (Basel) 13(15): 3830.

Liberini V, Messerli M, Husmann L, Kudura K, Grünig H, Maurer A, Skawran S, Orita E, Pizzuto DA,

Deandreis D, Dummer R, Mangana J, Mihic-Probst D, Rupp N, Huellner MW: **Improved detection of in-transit metastases of malignant melanoma with BSREM reconstruction in digital [18F]-FDG PET/CT.** 2021: Eur Radiol. 10: 8011–8020.

Messerli M, Kotasidis F, Ferraro DA, Kudura K, Treyer V, Trinckauf J, Weyermann C, Hüllner M, Kaufmann P, Burger IA: **Whole-body parametric [18F]-FDG PET/CT improves interpretation of a distant lesion as venous embolus in a lung cancer patient.** 2021: Eur J Nucl Med Mol Imaging 48(6): 2047–2048.

Hilbers ML, Dimitriou F, Lau P, Bhawe P, McArthur GA, Zimmer L, Kudura K, Gérard CL, Levesque MP, Michielin O, Dummer R, Cheng PF, Mangana J: **Real-life data for first-line combination immune-checkpoint inhibition and targeted therapy in patients with melanoma brain metastases.** 2021: Eur J Cancer 156: 149–163.

Ferraro DA, Lehner F, Becker AS, Kranzbühler B, Kudura K, Mebert I, Messerli M, Hermanns T, Eberli D, Burger IA: **Improved oncological outcome after radical prostatectomy in patients staged with 68Ga-PSMA-11 PET: a single-center retrospective cohort comparison.** 2021: Eur J Nucl Med Mol Imaging 48(4): 1219–1228.

Husmann L, Muehlematter UJ, Grimm F, Ledergerber B, Messerli M, Kudura K, Gruenig H, Muellhaupt B, Hasse B, Huellner MW: **PET/CT helps to determine treatment duration in patients with resected as well as inoperable alveolar echinococcosis.** 2021: Parasitol Int. 83: 102356.

Dimitriou F, Staeger R, Ak M, Maissen M, Kudura K, Barysch MJ, Levesque MP, Cheng PF, Dummer R, Mangana J: **Frequency, Treatment and Outcome of Immune-Related Toxicities in Patients with Immune-Checkpoint Inhibitors for Advanced Melanoma: Results from an Institutional Database Analysis.** 2021: Cancers (Basel) 13(12): 2931.

Wild D, Antwi K, Fani M, Christ ER: **Glucagon-like Peptide-1 Receptor as Emerging Target: Will It Make It to the Clinic?** 2021: J Nucl Med. 62(Suppl 2): 44S–50S.

Antwi K, Wiesner P, Merkle EM, Zech CJ, Boll DT, Wild D, Christ E, Heye T: **Investigating difficult to detect pancreatic lesions: Characterization of benign pancreatic islet cell tumors using multiparametric pancreatic 3-T MRI.** 2021: PLoS One. 16(6): e0253078.

Onkologie

Koeberle D, Fritsch R: **Targeting HER2 in Biliary Tract Carcinomas: Challenges and Opportunities.** 2021: Oncol. Res. Treat 44(1–2).

Köberle D: **Systemtherapie des hepatozellulären und cholangiozellulären Karzinoms.** 2021: info@onkologie 11(3).

Schmid T, Templeton A: **Moderne Therapie des fortgeschrittenen Prostatakarzinoms.** 2021: Schweizer Zeitschrift für Onkologie SZO 1: 10–18.

Fankhauser CD, Christiansen AJ, Rothermundt C, Cathomas R, Wettstein MS, Grossmann NC, Grogg JB, Templeton AJ, Hirschi-Blickenstorfer A, Lorch A, Gillessen S, Moch H, Beyer J, Hermanns T: **Detection of recurrences using serum miR-371a-3p during active surveillance in men with stage I testicular germ cell tumours.** 2021: Br J Cancer.

Bujosa A, Moltó C, Hwang TJ, Tapia JC, Vokinger KN, Templeton AJ, Gich I, Barnadas A, Amir E, Tibau A: **Associations With Definitive Outcomes and Clinical Benefit of Cancer Drugs at the Time of Marketing Approval and in the Postmarketing Period.** 2021: J Natl Compr Canc Netw.: 1–9.

Servant R, Garioni M, Vlajnic T, Blind M, Pueschel H, Müller DC, Zellweger T, Templeton AJ, Garofoli A, Maletti S, Piscuoglio S, Rubin MA,

Seifert H, Rentsch CA, Bubendorf L, Le Magnen C: **Prostate cancer patient-derived organoids: detailed outcome from a prospective cohort of 81 clinical specimens.** 2021: J Pathol.

Ribnikar D, Goldvaser H, Veitch ZW, Ocana A, Templeton AJ, Šeruga B, Amir E: **Efficacy, safety and tolerability of drugs studied in phase 3 randomized controlled trials in solid tumors over the last decade.** 2021: Sci Rep. 11(1): 10843.

Rothschild SI, Zippelius A, Eboulet EI, Savic Prince S, Betticher D, Bettini A, Früh M, Joerger M, Lardinois D, Gelpke H, Mauti LA, Britschgi C, Weder W, Peters S, Mark M, Cathomas R, Ochsenbein AF, Janthur WD, Waibel C, Mach N, Froesch P, Buess M, Bohanes P, Godar G, Rusterholz C, Gonzalez M, Pless M: **Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK). SAKK 16/14: Durvalumab in Addition to Neoadjuvant Chemotherapy in Patients With Stage IIIA(N2) Non-Small-Cell Lung Cancer-A Multicenter Single-Arm Phase II Trial.** 2021: J Clin Oncol. 39(26): 2872–2880.

Pneumologie

Guler SA, Ebner L, Aubry-Beigelman C, Bridevaux PO, Brutsche M, Clarenbach C, Garzoni C, Geiser TK, Lenoir A, Mancinetti M, Naccini B, Ott SR, Piquilloud L, Prella M, Que YA, Soccac PM, von Garnier C, Funke-Chambour M: **Pulmonary function and radiological features 4 months after COVID-19: first results from the national prospective observational Swiss COVID-19 lung study.** 2021: Eur Respir J. 57(4): 2003690.

Duss SB, Brill AK, Baillieux S, Horvath T, Zubler F, Flügel D, Kägi G, Benz G, Bernasconi C, Ott SR, Korostovtseva L, Sviryaev Y, Salih F, Endres M, Tamisier R, Gouveris H, Winter Y, Denier N, Wiest R, Arnold M, Schmidt MH, Pépin JL, Bassetti CLA: **Effect of early sleep apnoea treatment with adaptive servo-**

ventilation in acute stroke patients on cerebral lesion evolution and neurological outcomes: study protocol for a multicentre, randomized controlled, rater-blinded, clinical trial (eSATIS: early Sleep Apnoea Treatment in Stroke). 2021: Trials. 22(1): 83.

Ewig S, Kolditz M, Pletz M, Altiner A, Albrich W, Drömann D, Flick H, Gatermann S, Krüger S, Nehls W, Panning M, Rademacher J, Rohde G, Rupp J, Schaaf B, Heppner HJ, Krause R, Ott S, Welte T, Witzenzath M: **Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie – Update 2021[*]. S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie (PEG), der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI), der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN), der Gesellschaft für Virologie (GfV), des Kompetenznetzwerks CAPNETZ, der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM), der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP), der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin (ÖGIT), der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie (SGP) und der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SGInf).** 2021: Pneumologie.

Habicht J: **Covid-19-Pandemie verschlechtert die Prognose: Die Lungenkrebssterblichkeit nimmt zu.** 2021: Medical Tribune 54(18): 2.

Radioonkologie

Krug D, Baumann R, Combs SE, Duma MN, Dunst J, Feyer P, Fietkau R, Haase W, Harms W, Hehr T, Piroth MD, Sedlmayer F, Souchon R, Strnad V, Budach W: **Breast Cancer Expert Panel of the German Society of Radiation Oncology (DEGRO).**

Moderate hypofractionation remains the standard of care for whole-breast radiotherapy in breast cancer: Considerations regarding FAST and FAST-Forward. 2021: *Strahlenther Onkol.* 197(4): 269–280.

Piroth MD, Krug D, Sedlmayer F, Duma MN, Baumann R, Budach W, Dunst J, Feyrer P, Fietkau R, Haase W, Harms W, Hehr T, Souchon R, Strnad V, Sauer R: **Breast Cancer Expert Panel of the German Society of Radiation Oncology (DEGRO). Post-neoadjuvant treatment with capecitabine and trastuzumab emtansine in breast cancer patients – sequentially, or better simultaneously?** 2021: *Strahlenther Onkol.* 197(1): 1–7.

Asadpour B, Harms W: **Totale neoadjuvante Radiochemotherapie (TNT) ermöglicht Organerhalt.** 2021: *Schweizer Zeitschrift für Onkologie* 5: 12–16.

Urologie

Bacon JW, Müller DC, Ritch E, Annala M, Dugas SG, Herberts C, Vandekerckhove G, Seifert H, Zellweger T, Black PC, Bubendorf L, Wyatt AW, Rentsch CA: **Somatic Features of Response and Relapse in Non-muscle-invasive Bladder Cancer Treated with Bacillus Calmette-Guérin Immunotherapy.** 2021: *Eur Urol Oncol.* 2588–9311(21): 00191–00197.

Vlajnic T, Brunner P, Eppenberger-Castori S, Rentsch CA, Zellweger T, Bubendorf L: **High Inter- and Intra-tumoral Variability of Ki67 Labeling Index in Newly Diagnosed Prostate Cancer with High Gleason Scores.** 2021: *Pathobiology*: 1–7.

Servant R, Garioni M, Vlajnic T, Blind M, Püschel H, Müller DC, Zellweger T, Templeton AJ, Garofoli A, Maletti S, Piscuoglio S, Rubin MA, Seifert H, Rentsch CA, Bubendorf L, Le Magnen C: **Prostate cancer patient-derived organoids: de-tailed outcome from a prospective cohort of 81 clinical specimens.** 2021: *J Pathol.* 254(5): 543–555.

Endokrinologie, Ernährungszentrum, metabolische Forschung inklusive metabolische Chirurgie Clarunis

Kraljević M, Cordasco V, Schneider R, Peters T, Slawik M, Wölnerhanssen B, Peterli R: **Correction to: Long-Term Effects of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy: What Are the Results beyond 10 Years?** 2021: *Obesity surgery* 31: 3434–3435.

Gero D, Vannijvel M, Okkema S, Deleus E, Lloyd A, Lo Menzo E, Tadros G, Raguz I, San Martin A, Kraljević M, Mantziari S, Frey S, Gensthaler L, Sammalkorpi H, Garcia-Galocha JL, Zapata A, Tatarian T, Wiggins T, Bardisi E, Goreux JP, Seki Y, Vonlanthen R, Widmer J, Thalheimer A, Kasama K, Himpens J, Hollyman M, Welbourn R, Aggarwal R, Beekley A, Sepulveda M, Torres A, Juuti A, Salminen P, Prager G, Iannelli A, Suter M, Peterli R, Boza C, Rosenthal R, Higa K, Lannoo M, Hazebroek EJ, Dillemans B, Clavien PA, Puhon M, Raptis DA, Bueter M: **Defining Global Benchmarks in Elective Secondary Bariatric Surgery Comprising Conversional, Revisional, and Reversal Procedures.** 2021: *Annals of surgery* 274: 821–828.

Kraljević M, Schneider R, Wölnerhanssen B, Bueter M, Delko T, Peterli R: **Different limb lengths in gastric bypass surgery: study protocol for a Swiss multicenter randomized controlled trial (SLIM).** 2021: *Trials* 22: 352.

Peterli R: **Biography: Ralph Peterli, MD.** 2021: *Obesity surgery* 31: 1903–1904.

Schneider R, Schulenburg M, Kraljević M, Klasen JM, Peters T, Wölnerhanssen B, Peterli R: **Does the non-absorbable suture closure of the jejunal mesenteric defect reduce the incidence and severity of internal hernias after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass?** 2021: *Langenbeck's archives of surgery* 406: 1831–1838.

Süsstrunk J, Thumshirn M, Peterli R, Kraljević M: **Early gastrogastroic fistula after Roux-en-Y gastric bypass: successful fistula treatment with self-expandable endoscopic stent.** 2021: *BMJ case reports* 14.

Peterli R: **Comment on: High-resolution impedance manometry and 24 h MII-pH before and after sleeve gastrectomy: de novo reflux in a prospective series.** 2021: *Surgery for obesity and related diseases: official journal of the American Society for Bariatric Surgery* 17: 338–339.

Meyer-Gerspach AC, Drewe J, Verbeure W, Roux CWL, Dellatorre-Teixeira L, Rehfeld JF, Holst JJ, Hartmann B, Tack J, Peterli R, Beglinger C, Wölnerhanssen BK: **Effect of the Natural Sweetener Xylitol on Gut Hormone Secretion and Gastric Emptying in Humans: A Pilot Dose-Ranging Study.** 2021: *Nutrients* 13.

Meyer-Gerspach AC, Wingrove JO, Beglinger C, Rehfeld JF, Le Roux CW, Peterli R, Dupont P, O'Daly O, Van Oudenhove L, Wölnerhanssen BK: **Erythritol and xylitol differentially impact brain networks involved in appetite regulation in healthy volunteers.** 2021: *Nutritional neuroscience*: 1–15.

Wölnerhanssen BK, Drewe J, Verbeure W, le Roux CW, Dellatorre-Teixeira L, Rehfeld JF, Holst JJ, Hartmann B, Tack J, Peterli R, Beglinger C, Meyer-Gerspach AC: **Gastric emptying of solutions containing the natural sweetener erythritol and effects on gut hormone secretion in humans: A pilot dose-ranging study.** 2021: *Diabetes, obesity & metabolism* 23: 1311–1321.

Süsstrunk J, Wartmann L, Mattiello D, Köstler T, Zingg U: **Incidence and Prognostic Factors for the Development of Symptomatic and Asymptomatic Marginal Ulcers After Roux-en-Y Gastric Bypass Procedures.** 2021: *Obesity surgery* 31: 3005–3014.

Bühler J, Rast S, Beglinger C, Peterli R, Peters T, Gebhart M, Meyer-Gerspach AC, Wölnerhanssen BK: **Long-Term Effects of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy and Roux-en-Y Gastric Bypass on Body Composition and Bone Mass Density.** 2021: *Obesity facts* 14: 131–140.

Kraljević M, Cordasco V, Schneider R, Peters T, Slawik M, Wölnerhanssen B, Peterli R: **Long-term Effects of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy: What Are the Results Beyond 10 Years?** 2021: *Obesity surgery* 31: 3427–3433.

Süsstrunk J, Lazaridis II, Köstler T, Kraljević M, Delko T, Zingg U: **Long-Term Outcome of Proximal Versus Very-Very Long Limb Roux-en-Y Gastric Bypass: the Roux-Limb to Common Channel Ratio Determines the Long-Term Weight Loss.** 2021: *Obesity surgery* 31: 994–1003.

Dirnberger AS, Schneider R, Slawik M, Linke K, Kraljević M, Wölnerhanssen B, Peterli R: **Management of gallstone disease prior to and after metabolic surgery: a single-center observational study.** 2021: *Surgery for obesity and related diseases.*

Peterson CJ, Klasen J, Delko T, Schneider R: **Mechanical colon obstruction due to the alimentary limb after Roux-en-Y gastric bypass: a case report.** 2021: *Journal of medical case reports* 15: 43.

Rohm TV, Fuchs R, Müller RL, Keller L, Baumann Z, Bosch AJT, Schneider R, Labes D, Langer I, Pilz JB, Niess JH, Delko T, Hruz P, Cavelti-Weder C: **Obesity in Humans Is Characterized by Gut Inflammation as Shown by Pro-Inflammatory Intestinal Macrophage Accumulation.** 2021: *Frontiers in immunology* 12: 668654.

Stillhard B, Ngo BTT, Peterli R, Peters T, Schneider R, Kraljević M, Slawik M, Wölnerhanssen B: **Preoperative Cardiac Diagnostics in Bariatric Patients with Diabetes and Perioperative Morbidity: Results of a Cohort of 258 Patients.** 2021: *Obesity surgery* 31: 2607–2613.

Lazaridis II, Kraljević M, Süsstrunk J, Köstler T, Zingg U, Delko T: **Revisional Adjustable Gastric Band in Roux-en-Y Gastric Bypass – Is It Worth It?** 2021: *Journal of gastrointestinal surgery: official journal of the Society for Surgery of the Alimentary Tract* 25: 3056–3063.

Kraljević M, Süsstrunk J, Köstler T, Lazaridis II, Zingg U, Delko T: **Short or Long Biliopancreatic Limb Bypass as a Secondary Procedure After Failed Laparoscopic Sleeve Gastrectomy.** 2021: *Obesity surgery* 31: 170–178.

Gero D, Schneider MA, Suter M, Peterli R, Vonlanthen R, Turina M, Bueter M: **Sleeve gastrectomy or gastric bypass: a “post-code” lottery? A comprehensive national analysis of the utilization of bariatric surgery in Switzerland between 2011–2017.** 2021: *Surgery for obesity and related diseases: official journal of the American Society for Bariatric Surgery* 17: 563–574.

Mahawar KK, Omar I, Singhal R, Aggarwal S, Allouch MI, Alsabah SK, Angrisani L, Badiuddin FM, Balibrea JM, Bashir A, Behrens E, Bhatia K, Biertho L, Biter LU, Dargent J, De Luca M, DeMaria E, Elfawal MH, Fried M, Gawdat KA, Graham Y, Herrera MF, Himpens JM, Hussain FA, Kasama K, Kerrigan D, Kow L, Kristinsson J, Kurian M, Liem R, Lutfi RE, Menon V, Miller K, Noel P, Ospanov O, Ozmen MM, Peterli R, Ponce J, Prager G, Prasad A, Raj PP, Rodriguez NR, Rosenthal R, Sakran N, Santos JN, Shabbir A, Shikora SA, Small PK, Taylor CJ, Wang C, Weiner RA, Wylezol M, Yang W, Aminian A: **The first modified Delphi consensus statement on sleeve gastrectomy.** 2021: *Surgical endoscopy* 35: 7027–7033.

Salminen P, Peterli R: **Roux-en-Y gastric bypass limb lengths – how to optimize the balance between weight loss and risk of malnutrition?** 2021: *Br J Surg* 5(6).

Peterli R: **Neuere, schonendere (?) Verfahren in der Behandlung der morbiden Adipositas.** 2021: *Swiss Medical Forum* 21(35–36): 594–596.

Peterli R, Bueter M, Schultes B., Donath MY, Laederach K, Laimer M, Giusti V, Pralong: **Metabolische Chirurgie als Pflichtleistung in die KLV aufgenommen.** 2021: *Swiss Medical Forum* 21 (29–30): 514–516.

Wölnerhanssen BK, Peterli R, Hurme S, Bueter M, Helmiö M, Juuti A, Meyer-Gerspach AC, Slawik M, Peromaa-Haavisto P, Nuutila P, Salminen P: **Laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass versus laparoscopic sleeve gastrectomy: 5-year outcomes of merged data from two randomized clinical trials (SLEEVE-PASS and SM-BOSS).** 2021: *Br J Surg* 108(1): 49–57.

Bordier V, Teysseire F, Schlotterbeck G, Senner F, Beglinger C, Meyer-Gerspach AC, Wölnerhanssen BK: **Effect of a Chronic Intake of the Natural Sweeteners Xylitol and Erythritol on Glucose Absorption in Humans with Obesity.** 2021: *Nutrients* 13(11): 3950.

Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel

Gastroenterologie

Walldorf J, Porzner M, Neumann M, Joodi G, Niess JH, von Boyen G, Mader K, Weissbach J, Kleger A, Seufferlein T: **The Selective 5-HT1A Agonist SR57746A Protects Intestinal Epithelial Cells and Enteric Glia Cells and Promotes Mucosal Recovery in Experimental Colitis.** 2021: *Inflamm Bowel Dis.*

Vosshenrich J, Zech CJ, Heye T, Boldanova T, Fucile G, Wieland S, Heim MH, Boll DT: **Response prediction of hepatocellular carcinoma undergoing transcatheter arterial chemoembolization: unlocking the potential of CT texture analysis through nested decision tree models.** 2021: *Eur Radiol* 31: 4367–4376.

- Van der Merwe S, Chokshi S, Bernsmeier C, Albillos A: **The multifactorial mechanisms of bacterial infection in decompensated cirrhosis.** 2021: J Hepatol. 75 Suppl 1: S82–S100.
- Triantafyllou E, Gudd CL, Mawhin MA, Husbyn HC, Trovato FM, Siggins MK, O'Connor T, Kudo H, Mukherjee SK, Wendon JA, Bernsmeier C, Goldin RD, Botto M, Khamri W, McPhail MJ, Possamai LA, Woollard KJ, Antoniadou CG, Thursz MR: **PD-1 blockade improves Kupffer cell bacterial clearance in acute liver injury.** 2021: J Clin Invest.: 131.
- Sutter M, Hruz P, Niess JH: **High Serum Creatine Kinase Levels in Infliximab and Vedolizumab-Treated Inflammatory Bowel Disease Patients.** 2021: Inflamm Intest Dis. 6: 165–174.
- Süsstrunk J, Thumshirn M, Peterli R, Kraljević M: **Early gastrogastroic fistula after Roux-en-Y gastric bypass: successful fistula treatment with self-expandable endoscopic stent.** 2021: BMJ case reports 14.
- Suslov A, Meier MA, Ketterer S, Wang X, Wieland S, Heim MH: **Transition to HBeAg-negative chronic hepatitis B virus infection is associated with reduced cccDNA transcriptional activity.** 2021: J Hepatol. 74: 794–800.
- Rohm TV, Fuchs R, Müller RL, Keller L, Baumann Z, Bosch AJT, Schneider R, Labes D, Langer I, Pilz JB, Niess JH, Delko T, Hruz P, Cavelti-Weder C: **Obesity in Humans Is Characterized by Gut Inflammation as Shown by Pro-Inflammatory Intestinal Macrophage Accumulation.** 2021: Front Immunol. 12: 668654.
- Nuciforo S, Heim MH: **Organoids to model liver disease.** 2021: JHEP Rep. 3: 100198.
- Müller A, Bilger SS, Goldi A, Meinschmidt G, Rueter F, Kappes A, Hruz P, Meier CA, Niess JH: **The IBD-Control questionnaire: German translation and validation of the standardized questionnaire for Patient Reported Outcome Measurement in inflammatory bowel disease.** 2021: Z Gastroenterol.
- Melhem H, Regan-Komito D, Niess JH: **Mucins Dynamics in Physiological and Pathological Conditions.** 2021: Int J Mol Sci 22.
- Meier MA, Calabrese D, Suslov A, Terracciano LM, Heim MH, Wieland S: **Ubiquitous expression of HBsAg from integrated HBV DNA in patients with low viral load.** 2021: J Hepatol. 75: 840–847.
- Manzini R, Schwarzfischer M, Atrott K, Laimbacher A, Lang S, Wawrzyniak M, Rickenbacher A, Turina M, Hruz P, Lissner D, Siegmund B, Rogler G, Scharl M, Spalinger MR: **Combination of Vedolizumab With Tacrolimus Is More Efficient Than Vedolizumab Alone in the Treatment of Experimental Colitis.** 2021: Inflamm Bowel Dis. 27: 1986–1998.
- Mader O, Juillerat P, Biedermann L, Michetti P, Hruz P, Pittet V, Rogler G, Zahnd-Straumann N, Seibold F: **Factors influencing the outcome of vedolizumab treatment: Real-life data with objective outcome measurements.** 2021: United European Gastroenterol J. 9: 398–406.
- Khamri W, Gudd C, Liu T, Nathwani R, Krasniqi M, Azam S, Barbera T, Trovato FM, Possamai L, Triantafyllou E, Seoane RC, Lebosse F, Singanayagam A, Kumar N, Bernsmeier C, Mukherjee S, McPhail M, Weston CJ, Antoniadou CG, Thursz MR: **Suppressor CD4(+) T cells expressing HLA-G are expanded in the peripheral blood from patients with acute decompensation of cirrhosis.** 2021: Gut.
- Kaymak T, Hruz P, Niess JH: **Immune system and microbiome in the esophagus: implications for understanding inflammatory diseases.** 2021: FEBS J.
- Kaya B, Melhem H, Niess JH: **GPR35 in Intestinal Diseases: From Risk Gene to Function.** 2021 Front Immunol. 12: 717392.
- Gao R, Buechel D, Kalathur RKR, Morini MF, Coto-Llerena M, Ercan C, Piscuoglio S, Chen Q, Blumer T, Wang X, Dazert E, Heim MH, Hall MN, Tang F, Christofori G: **USP29-mediated HIF1alpha stabilization is associated with Sorafenib resistance of hepatocellular carcinoma cells by upregulating glycolysis.** 2021: Oncogenesis 10: 52.
- Gallon J, Coto-Llerena M, Ercan C, Bianco G, Paradiso V, Nuciforo S, Taha-Melitz S, Meier MA, Boldanova T, Perez-Del-Pulgar S, Rodriguez-Tajes S, von Flue M, Soysal SD, Kollmar O, Llovet JM, Villanueva A, Terracciano LM, Heim MH, Ng CKY, Piscuoglio S: **Epigenetic priming in chronic liver disease impacts the transcriptional and genetic landscapes of hepatocellular carcinoma.** 2021: Mol Oncol.
- Ebrahimi F, Semela D, Heim M: **Impact of propofol sedation on the diagnostic accuracy of hepatic venous pressure gradient measurements in patients with cirrhosis.** 2021: Hepatol Int.
- Ding L, Sun W, Balaz M, He A, Klug M, Wieland S, Caiazzo R, Raverdy V, Pattou F, Lefebvre P, Lodhi JJ, Staels B, Heim M, Wolfrum C: **Peroxisomal beta-oxidation acts as a sensor for intracellular fatty acids and regulates lipolysis.** 2021: Nat Metab. 3: 1648–1661.
- Coto-Llerena M, Lepore M, Spagnuolo J, Di Blasi D, Calabrese D, Suslov A, Bantug G, Duong FH, Terracciano LM, De Libero G, Heim MH: **Interferon lambda 4 can directly activate human CD19(+) B cells and CD8(+) T cells.** 2021: Life Sci Alliance 4.
- Chen Q, Coto-Llerena M, Suslov A, Teixeira RD, Fofana I, Nuciforo S, Hofmann M, Thimme R, Hensel N, Lohmann V, Ng CKY, Rosenberger G, Wieland S, Heim MH: **Interferon lambda 4 impairs hepatitis C viral antigen presentation and attenuates T cell responses.** 2021: Nat Commun. 12: 4882.
- Boldanova T, Fucile G, Vossenrich J, Suslov A, Ercan C, Coto-Llerena M, Terracciano LM, Zech CJ, Boll DT, Wieland S, Heim MH: **Supervised learning based on tumor imaging and biopsy transcriptomics predicts**

response of hepatocellular carcinoma to transarterial chemoembolization. 2021: Cell Rep Med. 2: 100444.

Biedermann L, Straumann A, Hruz P: **Defer No Time, Delays Have Dangerous Ends (William Shakespeare).** 2021: Gastroenterology 161: 42–44.

Viszeralchirurgie Klinische Forschung

Solomon MJ, Daster S, Loizides S, Sutton P, Brown KGM, Austin KKS, Lee PJ: **Access to the anterior pelvic compartment in pelvic exenteration in women – The interlabial approach: Video vignette.** 2021: British Journal of Surgery 108: E268–E269.

Gräfitzsch A, Kirchhoff P, Soysal SD, Däster S, Hoffmann H: **Dynamic Serosal Perfusion Assessment during Colorectal Resection Using Visible Light Spectroscopy.** 2021: European surgical research. Europäische chirurgische Forschung. Recherches chirurgicales européennes 62: 25–31.

COVIDSurg Collaborative, GlobalSurg Collaborative: **Effects of pre-operative isolation on postoperative pulmonary complications after elective surgery: an international prospective cohort study.** 2021: Anaesthesia 76: 1454–1464.

Faes S, Hübner M, Demartines N, Hahnloser D, David M: **The Swiss Snapshot Diverticulitis Group Elective surgery for diverticulitis in Swiss hospitals.** 2021: Frontiers in surgery 8.

Ramser M, Lobbes LA, Warschkow R, Viehl CT, Lauscher JC, Droeser RA, Kettelhack C, Zuber M, Weixler B: **Evaluation of the prognostic relevance of the recommended minimum number of lymph nodes in colorectal cancer – a propensity score analysis.** 2021: International journal of colorectal disease 36: 779–789.

Staerkle RF, Vuille-Dit-Bille RN, Soll C, Troller R, Samra J, Puhan MA, Breitenstein S: **Extended lymph node resection versus standard resection for pancreatic and periampullary adenocarcinoma.** 2021: The Cochrane database of systematic reviews 1: 011490.

Ielpo B, Podda M, Pellino G, Pata F, Caruso R, Gravante G, Di Saverio S, ACIE Appy Study Collaborative: **Global attitudes in the management of acute appendicitis during COVID-19 pandemic: ACIE Appy Study.** 2021: British Journal of Surgery.

Klasen JM, Bingisser R, Meienberg A, Bogie B: **Harnessing unique experiences to build competence: Medical student engagement in frontline care during the COVID-19 pandemic.** 2021: Swiss medical weekly 15: w20480.

Nussbaum DP, Rushing CN, Sun Z, Yerokun BA, Worni M, Saunders RS, McClellan MB, Niedzwiecki D, Greenup RA, Blazer DG: **3rd Hospital-level compliance with the commission on cancer's quality of care measures and the association with patient survival.** 2021: Cancer medicine 10: 3533–3544.

Müller PC, Haslebacher C, Steinemann DC, Müller-Stich BP, Hackert T, Peterhans M, Eigl B: **Image-guided minimally invasive endopancreatic surgery using a computer-assisted navigation system.** 2021: Surgical endoscopy 35: 1610–1617.

Salm L, Marti WR, Stekhoven DJ, Kindler C, Von Strauss M, Mujagic E, Weber WP: **Impact of bodyweight-adjusted antimicrobial prophylaxis on surgical-site infection rates.** 2021: BJS open 5.

Oberhauser I, Zeindler J, Ritter M, Levy J, Montagna G, Mechera R, Soysal SD, Castrezana López L, D'Amico V, Kappos EA, Schwab FD, Müller M, Kurzeder C, Haug M, Weber WP: **Impact of Oncoplastic Breast Surgery on Rate of Complications, Time to Adjuvant Treatment, and Risk of Recurrence.** 2021: Breast care (Basel, Switzerland) 16: 452–460.

Brunner S, Liesenberg J, Fourie L, Metzger J, Scheiwiller A, Zschokke I, Lehnick D, Gass JM: **Implementation of a Bundle of Care in Colorectal Surgery to Reduce Surgical Site Infections Successfully at Cantonal Hospital Lucerne: Study Protocol for a Prospective Observational Study.** 2021: International journal of surgery protocols 25: 220–226.

Kaech M, Deutschmann E, Moffa G, Haak F, Bucher HC, Kettelhack C, von Strauss Und Torney M: **Influence of the introduction of caseload requirements on indication for visceral cancer surgery in Switzerland.** 2021: European journal of surgical oncology: the journal of the European Society of Surgical Oncology and the British Association of Surgical Oncology 47: 1324–1331.

Klasen JM, Teunissen PW, Driessen EW, Lingard LA: **'It depends': The complexity of allowing residents to fail from the perspective of clinical supervisors.** 2021: Medical teacher: 1–10.

Zante B, Klasen JM: **Learner-centered education: ICU residents' expectations of teaching style and supervision level.** 2021: BMC medical education 21: 411.

Posabella A, Varathan N, Steinemann DC, Göksu Ayçiçek S, Tampakis A, von Flüe M, Droeser RA, Füglistaler I, Rotigliano N: **Long-term urogenital assessment after elective laparoscopic sigmoid resection for diverticulitis: a comparison between central and peripheral vascular resection.** 2021: Colorectal disease: the official journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland 23: 911–922.

Klasen JM, Meienberg A, Bogie BJM: **Medical student engagement during COVID-19: Lessons learned and areas for improvement.** 2021: Medical education 55: 115–118.

Staerkle RF, Lunger F, Fink L, Sasse T, Lacher M, von Elm E, Marwan AI, Holland-Cunz S, Vuille-Dit-Bille RN: **Open versus laparoscopic pyloromyotomy for pyloric stenosis.** 2021: The Cochrane database of systematic reviews 3: CD012827.

Nocera F, Angehrn F, von Flüe M, Steinemann DC: **Optimising functional outcomes in rectal cancer surgery.** 2021: Langenbeck's archives of surgery 406: 233–250.

Schnyder F, Cabalzar-Wondberg D, Raptis DA, Eisner L, Zuber M, Weixler B: **Outcome of open inguinal hernia repair using sutureless self-gripping mesh – a retrospective single cohort study.** 2021: Swiss medical weekly 151: w20455.

Daster S, Shin JS, Loizides S, Steffens D, Koh CE, Solomon MJ: **Pathology reporting of pelvic exenteration specimens for locally recurrent rectal cancer.** 2021: European Journal of Surgical Oncology 47: 2100–2107.

Hess GF, Sedlaczek P, Haak F, Staubli SM, Muenst S, Bolli M, Zech CJ, Hoffmann MH, Mechera R, Kollmar O, Soysal SD: **Persistent acute cholecystitis after cholecystostomy – increased mortality due to treatment approach?** 2021: HPB.

Posabella A, Steinemann DC, Droeser RA, Varathan N, Ayçiçek SG, Nocera F, von Flüe M, Rotigliano N, Füglistaler I: **Predictive model estimating the decrease of postoperative gastrointestinal quality of life index (GIQLI) in patients after elective laparoscopic sigmoid resection for diverticular disease.** 2021: Langenbeck's archives of surgery 406: 1571–1580.

Soysal SD, Kollmar O: **Primary Liver Cancers – Hepatocellular Carcinoma and Cholangiocarcinoma.** 2021: Therapeutische Umschau. Revue thérapeutique 78: 585–588.

Cordewener C, Zürcher M, Müller PC, Müller-Stich BP, Zerz A, Linke GR, Steinemann DC: **Randomized clinical trial on the use of a colon-occlusion device to assist rectal washout.** 2021: Surgical endoscopy 35: 5078–5087.

COVIDSurg Collaborative, GlobalSurg Collaborative: **SARS-CoV-2 vaccination modelling for safe surgery to save lives: data from an international prospective cohort study.** 2021: The British journal of surgery 108: 1056–1063.

Facile I, Galli R, Dinter P, Rosenberg R, Von Flüe M, Steinemann DC, Posabella A, Droeser RA: **Short- and long-term outcomes for primary anastomosis versus Hartmann's procedure in Hinchey III and IV diverticulitis: a multivariate logistic regression analysis of risk factors.** 2021: Langenbeck's archives of surgery 406: 121–129.

Klasen JM, Peterson CJ, Fourie LL, Boldanova T, Terracciano LM, Holbro A, Kollmar O: **Small crystals with severe consequences.** 2021: Journal of surgical case reports 2021: jab135.

Hess GF, Soysal SD, Nicolas G, Bolli M, Zech CJ, Tzankov A, Christ E, Montemurro M, Kollmar O: **Surgical Strategy Based on Radiological 3D Reconstruction in a Giant Metastatic Neuroendocrine Tumor of the Pancreas: A Case Report of an Interdisciplinary Approach.** 2021: Case reports in surgery 2021: 8811155.

Hess GF, Soysal SD, Nicolas G, Bolli M, Zech CJ, Tzankov A, Christ E, Montemurro M, Kollmar O: **Surgical Strategy Based on Radiological 3D Reconstruction in a Giant Metastatic Neuroendocrine Tumor of the Pancreas: A Case Report of an Interdisciplinary Approach.** 2021: Case Reports in Surgery 2021.

Klasen JM, Würth K, Kollmar O: **'That's okay for me.' 'But it's not okay for me.' Tension and balance between patient's will and surgeon's motivation.** Patient education and counseling 104: 2179–2180.

Klasen JM, Lingard LA: **The butterfly effect in clinical supervision.** 2021: Perspectives on medical education 10: 145–147.

Karthikeyan R, Takla H, Delko T, Badaoui JN, Kellog TA, Ghanem OM: **The enemy of good is better, colonic obstruction post gastric bypass: an international video case series.** 2021: Surgery for obesity and related diseases: official journal of the American Society for Bariatric Surgery 17: 931–932.

Ritter M, Ling BM, Oberhauser I, Montagna G, Zehnpfennig L, Lévy J, Soysal SD, Castrezana LL, Müller M, Schwab FD, Kurzeder C, Haug M, Weber WP, Kappos EA: **The impact of age on patient-reported outcomes after oncoplastic versus conventional breast cancer surgery.** 2021: Breast cancer research and treatment 187: 437–446.

Weixler B, Ramser M, Warschkow R, Viehl CT, Vaughan-Shaw PG, Zettl A, Kettelhack C, Zuber M: **The value of sentinel node mapping for the staging of node-negative colon cancer. Propensity score and mediation analyses.** 2021: Annals of surgery open 3.

COVIDSurg Collaborative, GlobalSurg Collaborative: **Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study.** 2021: Anaesthesia 76: 748–758.

Soysal SD, Schaefer KM, Muenst S, Mechera R, Zeindler J, Castrezana López L, Haug M, Weber W, Viehl CT: **Unmet needs and quality of life: Questionnaire-based survey in a follow-up program for patients with breast cancer.** Austin Journal of Obstetrics and Gynecology. 2021.

Dietrich CF, Shi L, Wei Q, Dong Y, Cui XW, Lowe A, Worni M, Ferraioli G: **What does liver elastography measure? Technical aspects and methodology.** 2021: Minerva Gastroenterology 67: 129–140.

Staubitz JJ, Clerici T, Riss P, Watzka F, Bergenfelz A, Bareck E, Fendrich V, Goldmann A, Grafen F, Heintz A, Kaderli RM, Karakas E, Kern B, Matter M, Mogl M, Nebiker CA, Niederle B, Obermeier J, Ringger A, Schmid R, Triponez F, Trupka A, Wicke C, Musholt TJ:

EUROCRINE: adrenal surgery 2015–2019 – surprising initial results. 2021: *Chirurg* 92(5): 448–463.

COVIDSurg Collaborative: **Machine learning risk prediction of mortality for patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2: the COVIDSurg mortality score.** 2021: *Br J Surg* 108(11): 1274–92.

Schmalz G, Garbade J, Sommerwerck U, Kollmar O, Ziebolz D: **Oral health-related quality of life of patients after solid organ transplantation is not affected by oral conditions: results of a multicentre cross-sectional study.** 2021: *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 26(4): e437–444.

Wilhelm A, Nocera F, Schneider R, Koechlin L, Daume DL, Fourie L, Steinemann D, von Flüe M, Peterli R, Angehrn FV, Bolli M: **Robot-assisted vs. laparoscopic repair of complete upside-down stomach hiatal hernia (the RATHER-study): a prospective comparative single center study.** 2021: *Surg Endosc*.

Dietz UA, Baur J, Piso RJ, Willms A, Schwab R, Wiegeling A: **Laparostoma – Vermeidung und Therapie von Komplikationen.** 2021: *Chirurg* 92(3): 283–296.

Ramser M, Baur J, Keller N, Kukleta JF, Dörfer J, Wiegeling A, Eisner L, Dietz UA: **Robotische Hernienchirurgie: Teil I: Robotische Leistenhernienversorgung (r-TAPP). Videobeitrag und Ergebnisse einer Kohortenstudie an 302 operierten Hernien.** 2021: *Chirurg* 92(8): 707–720.

Dietz UA, Kudsi OY, Gokal F, Bou-Ayash N, Pfefferkorn U, Rudofsky G, Baur J, Wiegeling A: **Excess Body Weight and Abdominal Hernia.** 2021: *Visc Med* 37(4): 246–253.

Baur J, Ramser M, Keller N, Muysoms F, Dörfer J, Wiegeling A, Eisner L, Dietz UA: **Robotische Hernienchirurgie: Teil II: Robotische primär ventrale und inzisionale Hernienversorgung (rv-TAPP und r-Rives/r-TARUP).**

Videobeitrag und Ergebnisse einer Kohortenstudie an 118 Patienten. 2021: *Chirurg* 92(9): 809–821.

Dietz UA, Kudsi OY, Garcia-Ureña M, Baur J, Ramser M, Maksimovic S, Keller N, Dörfer J, Eisner L, Wiegeling A: **Robotische Hernienchirurgie: Teil III: Robotische Inzisionale hernienversorgung mit «transversus abdominis release» (r-TAR). Videobeitrag und Ergebnisse einer Kohortenstudie.** 2021: *Chirurg* 92(10): 936–947.

COVIDSurg Collaborative, GlobalSurg Collaborative: **SARS-CoV-2 infection and venous thromboembolism after surgery: an international prospective cohort study.** 2021: *Anaesthesia*.

Viszeralchirurgie Grundlagenforschung

Taha-Mehlitz S, Bianco G, Coto-Llerena M, Kancherla V, Bantug GR, Gallon J, Ercan C, Panebianco F, Eppenberger-Castori S, von Strauss M, Staubli S, Bolli M, Peterli R, Matter MS, Terracciano LM, von Flüe M, Ng CKY, Soysal SD, Kollmar O, Piscuoglio S: **Adenylosuccinate lyase is oncogenic in colorectal cancer by causing mitochondrial dysfunction and independent activation of NRF2 and mTOR-MYC-axis.** 2021: *Theranostics* 1: 4011–4029.

Nikolic M, Stift A, Reinisch W, Vogelsang H, Matic A, Müller C, von Strauss Und Torney M, Riss S: **Allogeneic expanded adipose-derived stem cells in the treatment of rectovaginal fistulas in Crohn's disease.** 2021: *Colorectal disease: the official journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland* 23: 153–158.

Hering NA, Liu V, Kim R, Weixler B, Drosier RA, Arndt M, Pozios I, Beyer K, Kreis ME, Seeliger H: **Blockage of Cholinergic Signaling via Muscarinic Acetylcholine Receptor 3 Inhibits Tumor Growth in Human Colorectal Adenocarcinoma.** 2021: *Cancers* 13.

Tampakis A, Tampaki EC, Nonni A, Kostakis ID, Posabella A, Kontzoglou K, von Flüe M, Felekouras E, Kouraklis G, Nikiteas N: **Correction to: High fascin-1 expression in colorectal cancer identifies patients at high risk for early disease recurrence and associated mortality.** 2021: *BMC cancer* 21: 191.

Simm D, Hatje K, Waack S, Kollmar M: **Critical assessment of coiled-coil predictions based on protein structure data.** 2021: *Scientific reports* 11: 12439.

Posabella A, Alber AB, Undeutsch HJ, Drosier RA, Hollenberg AN, Ikonomou L, Kotton DN: **Derivation of Thyroid Follicular Cells from Pluripotent Stem Cells: Insights From Development and Implications for Regenerative Medicine.** 2021: *Frontiers in endocrinology* 12: 666565.

Gallon J, Coto-Llerena M, Ercan C, Bianco G, Paradiso V, Nuciforo S, Taha-Mehlitz S, Meier MA, Boldanova T, Pérez-Del-Pulgar S, Rodríguez-Tajes S, von Flüe M, Soysal SD, Kollmar O, Llovet JM, Villanueva A, Terracciano LM, Heim MH, Ng CKY, Piscuoglio S: **Epigenetic priming in chronic liver disease impacts the transcriptional and genetic landscapes of hepatocellular carcinoma.** 2021: *Molecular oncology*.

Lalos A, Neri O, Ercan C, Wilhelm A, Staubli S, Posabella A, Weixler B, Terracciano L, Piscuoglio S, Stadlmann S, Spagnoli GC, Drosier RA, Singer G: **High Density of CD16+ Tumor-Infiltrating Immune Cells in Recurrent Ovarian Cancer Is Associated with Enhanced Responsiveness to Chemotherapy and Prolonged Overall Survival.** 2021: *Cancers* 13.

Tampakis A, Tampaki EC, Nonni A, Kostakis ID, Posabella A, Kontzoglou K, von Flüe M, Felekouras E, Kouraklis G, Nikiteas N: **High fascin-1 expression in colorectal cancer identifies patients at high risk for early disease recurrence and associated mortality.** 2021: *BMC cancer* 21: 153.

Droeser RA, Iezzi G: **L-22-mediates Cross-talk between Tumor Cells and Immune Cells Associated with Favorable Prognosis in Human Colorectal Cancer.** 2021: Journal of cellular immunology 3: 118–121.

Coto-Llerena M, Lepore M, Spagnuolo J, Di Blasi D, Calabrese D, Suslov A, Bantug G, Duong FH, Terracciano LM, De Libero G, Heim MH: **CD19+ B cells and CD8+ T cells.** 2021: Life science alliance 4.

Tampakis A, Tampakaki EC, Nonni A, Kontos M, Tsourouflis G, Posabella A, Fourie L, Bolli M, Kouraklis G, von Flüe M, Felekouras E, Nikiteas N: **MAP17 Expression in Colorectal Cancer Is a Prognostic Factor for Disease Recurrence and Dismal Prognosis Already in Early Stage Disease.** 2021: Oncology 99: 471–482.

Weixler B, Teixeira da Cunha S, Warschkow R, Demartines N, Güller U, Zettl A, Vahrmeijer A, van de Velde CJH, Viehl CT, Zuber M: **Molecular Lymph Node Staging with One-Step Nucleic Acid Amplification and its Prognostic Value for Patients with Colon Cancer: The First Follow-up Study.** 2021: World journal of surgery 45: 1526–1536.

Weixler B, Zuber M: **Molecular lymph node staging with one-step nucleic acid amplification in colon cancer and its prognostic value.** 2021: J Clin Anat Path 6.

Tampakis A, Weixler B, Rast S, Tampakaki EC, Cremonesi E, Kancherla V, Tosti N, Kettelhack C, Ng CKY, Delko T, Soysal SD, von Holzen U, Felekouras E, Nikiteas N, Bolli M, Tornillo L, Terracciano L, Eppenberger-Castori S, Spagnoli GC, Piscuoglio S, von Flüe M, Däster S, Droeser RA: **Nestin and CD34 expression in colorectal cancer predicts improved overall survival.** 2021: Acta oncologica (Stockholm, Sweden) 60: 727–734.

Maric S, Flüchter P, Guglielmetti LC, Staerkle RF, Sasse T, Restin T, Schneider C, Holland-Cunz SG, Crenn P, Vuille-Dit-Bille RN:

Plasma citrulline correlates with basolateral amino acid transporter LAT4 expression in human small intestine. 2021: Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland) 40: 2244–2251.

Lalos A, Tülek A, Tosti N, Mechera R, Wilhelm A, Soysal S, Daester S, Kancherla V, Weixler B, Spagnoli GC, Eppenberger-Castori S, Terracciano L, Piscuoglio S, von Flüe M, Posabella A, Droeser RA: **Prognostic significance of CD8+ T-cells density in stage III colorectal cancer depends on SDF-1 expression.** 2021: Scientific reports 11: 775.

Montazeri H, Coto-Llerena M, Bianco G, Zangene E, Taha-Mehlitz S, Paradiso V, Srivatsa S, de Weck A, Roma G, Lanzafame M, Bolli M, Beerenwinkel N, von Flüe M, Terracciano LM, Piscuoglio S, Ng CKY: **Systematic identification of novel cancer genes through analysis of deep shRNA perturbation screens.** 2021: Nucleic acids research 49: 8488–8504.

Hassan MS, Cwidak N, Johnson C, Däster S, Eppenberger-Castori S, Awasthi N, Li J, Schwarz MA, von Holzen U: **Therapeutic Potential of the Cyclin-Dependent Kinase Inhibitor Flavopiridol on c-Myc Overexpressing Esophageal Cancer.** 2021: Frontiers in pharmacology 12: 746385.

Ramser M, Warschkow R, Viehl CT, Kettelhack C, Zettl A, Lobbes LA, Zuber M, Weixler B: **The Simultaneous Presence of Isolated Tumour Cells and Bone Marrow Micrometastases in Stage I and II Colon Cancer-Challenging the Theory of a Chronological Pathway of Tumour Cell Dissemination.** 2021: World journal of surgery.

Coto-Llerena M, Tosti N, Taha-Mehlitz S, Kancherla V, Paradiso V, Gallon J, Bianco G, Garofoli A, Ghosh S, Tang F, Ercan C, Christofori GM, Matter MS, Droeser RA, Zavolan M, Soysal SD, von Flüe M, Kollmar O, Terracciano LM, Ng CKY, Piscuoglio S:

Transcriptional Enhancer Factor Domain Family member 4 Exerts an Oncogenic Role in Hepatocellular Carcinoma by Hippo-Independent Regulation of Heat Shock Protein 70 Family Members. 2021: Hepatology communications 5: 661–674.

Gao R, Buechel D, Kalathur RKR, Morini MF, Coto-Llerena M, Ercan C, Piscuoglio S, Chen Q, Blumer T, Wang X, Dazert E, Heim MH, Hall MN, Tang F, Christofori G: **USP29-mediated HIF1 α stabilization is associated with Sorafenib resistance of hepatocellular carcinoma cells by upregulating glycolysis.** 2021: Oncogenesis 10.

Impressum

Inhaltskonzeption/Redaktion: St. Claraspital AG, Basel

Konzeption/Gestaltung: Multiplikator AG, Basel

Fotografie: Pino Covino, Basel

Druckvorstufe: Steudler Press AG, Basel

Druck: Steudler Press AG, Basel



Unsere Tochter- und Schwesterunternehmen:



st Clara Forschung

