



Jahresbericht 2006

Unsere Patienten ...

## ... im Zentrum der Aufmerksamkeit

Das Claraspital ist Schwerpunktspital für  
**Magen-Darmleiden, Onkologie und Stoffwechsel**  
mit den Spezialitäten Pneumologie, Urologie,  
Kardiologie, Orthopädie und dem breiten Diagnose-  
und Behandlungsspektrum eines Stadtsitals.

*Im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen Patientin und Patient, die wir als einmalige Persönlichkeiten und als Mitmenschen wertschätzen und denen wir unsere Hilfe und Zuwendung entgegenbringen. (...) Dies geschieht in einer Atmosphäre des Vertrauens und der Geborgenheit, die eine gesundheitliche und menschliche Lebenshilfe (...) einschliesst.*

*Aus dem Leitbild des Claraspitals*

Die Sorge um und für den Menschen ist unsere Motivation. Unser Ziel ist es, eine ausgezeichnete Gesundheitsversorgung anbieten zu können und gleichzeitig ein Umfeld zu schaffen, in dem Patientin und Patient mit ihren Bedürfnissen im Mittelpunkt stehen.

Wärme, Zuwendung, Rücksichtnahme, Wertschätzung, Menschlichkeit – diese Grundsätze sind uns ein grosses Anliegen, wichtiger Bestandteil unserer Philosophie und fest in unserem Leitbild verankert. Darauf sind wir stolz. Dies versuchen wir täglich umzusetzen und zu leben. Dieses Denken ist Teil unserer Kultur.



## Inhalt

Editorial	2
Spitalleitung	4
Verwaltung	5
Pflegedienst	6
Internmedizinische und Diagnostische Klinik	8
Chirurgische Klinik	12
Hirzbrunnenhaus	16
Pflegeschule Clara	17
Organe des Claraspitals	19
Funktionsträger des Spitals	20
Daten und Fakten	23

## Editorial

*Dr. Hans-Rudolf Widmer, Präsident des Verwaltungsrates*

### Im Geschäftsjahr 2006 hat sich unser Spital erneut erfolgreich weiterentwickelt. Die für uns wichtige Mischung zwischen grundversicherten und zusatzversicherten Patienten

blieb mit etwa 50:50 Prozent stabil und in einem guten Verhältnis. Die stationär behandelten Fälle nahmen gegenüber dem Vorjahr um 7 Prozent zu, die Zahl der Pflagetage um etwa 3 Prozent. Damit erhöhte sich die Bettenbelegung um etwa 2 auf gut 85 Prozent. Die ambulanten Behandlungen stiegen leicht an, doch resultiert im Ergebnis wegen der unzureichenden Taxpunktwerte ein Defizit, etwa im gleichen Ausmass wie im Vorjahr.

Im politischen Bereich kann die Einigung mit der Regierung des Kantons Basel-Stadt über den Subventionsvertrag 2007–2009 positiv erwähnt werden. Damit erneuerte die Regierung den Leistungsauftrag des Claraspitals mit seinen Schwerpunkten, Spezialitäten und Stadtspitaldiensten. Neu und ebenfalls erfreulich ist die Schaffung eines Pilotprojekts mit den Behörden des Landkreises Lörrach für eine Zusammenarbeit der grösseren regionalen Spitäler über die Grenze hinweg. Die entsprechenden Gespräche sind gut vorangekommen und das Projekt konnte bereits im laufenden Jahr zu ersten Realisierungen gelangen. Auch zwischen den beiden Basler Halbkantonen intensivieren sich die Bestrebungen zur Zusammenarbeit glücklicherweise wieder. Auf der eidgenössischen Ebene bleibt nach wie vor viel Entscheidendes offen, doch scheint sich die Einführung

*«Unsere Patienten stehen im  
Zentrum all unserer Aktivitäten.*

*Möge sich an diesem zentralen*

*Credo auch in Zukunft nichts  
ändern, wie immer das Spital und  
sein Umfeld sich verändern  
werden.»*



der so genannten Fallpauschalen als realistischer Schritt abzuzeichnen, allerdings kaum vor dem Jahr 2009. Viel öffentliche Aufmerksamkeit erregt zurzeit die interkantonale Diskussion um die hoch spezialisierte Medizin. Das Claraspital unterstützt die auch vom Kanton Basel-Stadt getragene Netzwerklösung und ist der Meinung, dass es bei einzelnen Eingriffen im Bereich seiner Schwergewichte aufgrund der Fallzahlen und der Qualität in ein solches Netzwerk integriert werden muss.

Im Bereich der Spitalorganisation beschloss der Verwaltungsrat per 1.1.2007 eine Änderung des bisherigen Milizsystems für den Vorsitz der Spitalleitung. Im Sinne einer konsequenteren Trennung zwischen strategischer und operativer Führung wird die Spitalleitung neu nicht mehr vom ehrenamtlich tätigen Delegierten geführt, sondern vom Spitaldirektor, der gleichzeitig der Verwaltung vorsteht. Erster Spitaldirektor des Claraspitals ist Herr Dr. Peter Eichenberger. Mit den besten Glück- und Erfolgswünschen an ihn verbinde ich hier meinen herzlichen Dank an den bisherigen Delegierten des Spitals, Herrn Raymond Cron. Er hat in den letzten vier Jahren das Spital entscheidend mitgeprägt und bleibt als Mitglied des Verwaltungsratsausschusses weiterhin ein wichtiger Gesprächspartner der Spitalleitung im Verwaltungsrat.

Im Verlauf des Jahres 2007 werde ich gemäss unserer traditionellen und bewährten Altersbegrenzung aus dem Verwaltungsrat ausscheiden und mein Amt in jüngere Hände legen. Nachdem ich diesem Gremium während 38 Jahren angehören durfte, davon 12

Jahre als Vizepräsident und 11 Jahre als Präsident, erfüllt mich beim Schreiben dieses letzten Editorials eine ganz besondere, tiefe Dankbarkeit. Mein herzlicher Dank geht an die dem Spital und der Stadt Basel seit unserer Gründung treu verbundene Träger-schaft in Ingenbohl, an die engagierten, kompetenten und stets loyalen Kolleginnen und Kollegen im Verwaltungsrat und an das gesamte Spitalteam. Die mit der erfolgreichen Entwicklung und den laufenden Bauvorhaben steigende Belastung der Spitalleitung sowie aller Kader und Mitarbeitenden, wie wir sie gerade auch im vergangenen Jahr wieder erfahren haben, stellt höchste Ansprüche an die Einsatzfreude und den Teamgeist. Die positive Einstellung, mit der das Spitalteam diese Herausforderungen aufgenommen hat und täglich neu aufnimmt, verdient höchste Anerkennung.

Besonders glücklich macht mich, dass dieser für mich letzte Geschäftsbericht unseren Patienten gewidmet ist. Sie stehen gemäss dem traditionellen Leitbild des Claraspitals im Zentrum aller unserer Aktivitäten. Mit meinen besten Erfolgs- und Segenswünschen für das Spital gebe ich deshalb hier auch meiner Hoffnung – und gleichzeitig meiner persönlichen Überzeugung – Ausdruck, dass sich an diesem zentralen Credo in der Zukunft nichts ändern wird, wie immer das Spital und sein Umfeld sich verändern mögen.

Herzlich Ihr

*H. R. Hauer*

## Spitalleitung

*Raymond Cron, Vorsitzender der Spitalleitung*



### 7740 stationäre Patienten konnte das Claraspital im Jahre 2006 behandeln; mehr als doppelt so viele Personen bezogen ambulante Leistungen.

Immer mehr auswärtige Patienten suchen das Claraspital auf – 2006 war ein erfolgreiches Geschäftsjahr. Auch die Bettenbelegung wies ein erfreuliches Niveau auf; dies führte auch in finanzieller Hinsicht zu sehr befriedigenden Resultaten:

Die Spitalleitung befasste sich intensiv mit den Auswirkungen der geplanten Einführung von Fallkostenpauschalen. Verschiedene Bereiche mit Handlungsbedarf wurden identifiziert. Anschliessend wurde ein Vorgehenskonzept erarbeitet, das sicherstellen soll, dass wir im Hinblick auf die Fallkostenpauschalen optimal vorbereitet sind. Die konkreten Arbeiten werden im Jahr 2007 einen Schwerpunkt in der Arbeit der Spitalleitung darstellen.

2006 konnte der Startschuss zur Realisierung zweier strategischer Investitionsprojekte gegeben werden. Die Bauvorhaben im Zusammenhang mit dem Einstieg in die Radioonkologie, verbunden mit dem Bau einer unterirdischen Einstellhalle, sowie die Aufstockung des Westtraktes mit einer Bettenstation für zusatzversicherte Patienten wurden rechtsgültig bewilligt. Anfang Dezember erfolgte der Baubeginn. Diese Projekte führen zu einer weiteren Stärkung unserer zwei strategischen Schwerpunkte Magen-Darm, Onkologie und Stoffwechsel. Die klare Fokussierung

unseres Hauses auf diese Schwerpunkte ist eine wesentliche Voraussetzung für den künftigen Erfolg des Claraspitals zum Wohle unserer Patienten.

Mit der Wahl von Herrn Prof. Dr. Wolfgang Harms ist es uns gelungen, einen ausgewiesenen Fachmann als Chefarzt Radioonkologie zu gewinnen. Da das Universitätsspital Basel den Kooperationsvertrag im Bereich der Nuklearmedizin gekündigt hat, musste auch die Stelle des Leiters Nuklearmedizin neu besetzt werden. In der Person von Herrn PD Dr. Freimut Jüngling konnte für diese Funktion eine bestens qualifizierte Persönlichkeit gewonnen werden.

Dies ist mein letzter Bericht als Delegierter des Verwaltungsrates und Vorsitzender der Spitalleitung. Im Zuge der Anpassung der Spitalorganisation wurde diese Funktion per Ende 2006 aufgehoben. Neu liegt die operative Führung beim Spitaldirektor, der zusammen mit den Klinikleitern und der Pflegedienstleiterin die Spitalleitung bildet. Ich bin davon überzeugt, dass diese Organisationsform bestens geeignet ist, um die künftigen Herausforderungen zu meistern. Ich danke den Mitgliedern der Spitalleitung für die ausgezeichnete und vertrauensvolle Zusammenarbeit in den letzten gut vier Jahren.



## Verwaltung

*Dr. Peter Eichenberger, Spitaldirektor*



**Zunehmende Fallzahlen in einem gesättigten Markt sind ohne Qualität nicht möglich. 2006 haben wir weitere Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet bzw. umgesetzt.**

Hinsichtlich der 2007 anstehenden Qualitäts-Rezertifizierung wurde ein anonymes Meldesystem für kritische (Beinahe-)Zwischenfälle eingerichtet. Dieses vorerst auf einer Station realisierte Pilotprojekt soll im ganzen Haus eingeführt werden. Ein neuer Standard analysiert und verbessert die Ernährungssituation onkologischer Patienten. Weitere Prozessoptimierungen wie die OP- und Bettendisposition oder die Zytostatikaverabreichung sind Vorläufer einer umfassenden Ablaufanalyse.

Am 21. November 2006 fand das erfolgreiche (Re-)Zertifizierungsaudit für Küche, Cafeteria und Personalrestaurant statt. Damit sind nun sämtliche Verpflegungsbereiche des Claraspitals nach der Norm ISO 9001:2000 zertifiziert.

Verbesserungsmaßnahmen fruchten kaum, wenn sie nicht von zufriedenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern getragen werden. Die 2006 durchgeführte Mitarbeiterbefragung zeigt eine überdurchschnittliche Zufriedenheit der Claraspital-Angestellten im Vergleich mit ähnlichen Spitälern. Schwächer beurteilen die Befragten folgende Bereiche: die Erreichbarkeit des Spitals, die Information bzw. Zusammenarbeit im Team sowie die Personalentwicklung. Hier sind Verbesserungen angesagt, zum Teil bereits in Umsetzung.

Die Zufriedenheit des Personals hängt in nicht unwesentlicher Masse von der Möglichkeit ab, den eigenen Arbeitsplatz ausgestalten zu können. Das Claraspital hat erheblichen Bedarf nach Büroräumlichkeiten. Die Ende Jahr gestarteten Bauprojekte haben die Problematik noch verstärkt. Der baubedingte Auszug der Verwaltung und der Pflegedienstleitung aus dem Parterreflügel West in umliegende Spitalliegenschaften ist zum Glück nur für ca. zwei Jahre geplant.

Neben den begonnenen Grossprojekten konnte die Bettenstation 3. Ost total saniert und auf den neusten Standard gebracht werden. Und die Physiotherapie hat anstelle des alten Therapiebades einen neuen Turnsaal erhalten.

Die Präsentation des Claraspitals nach aussen hat im Lauf des letzten Jahres etwas frischere Züge erhalten, wobei die Anpassung des Erscheinungsbildes schrittweise und ohne Veränderung des Logos erfolgt. Das Claraspital positioniert sich weiterhin als fachlich ausgezeichnetes Spital mit Akzent auf zwischenmenschliche Qualitäten. Gleiches Ziel verfolgen auch die neu initiierten Clara-Matinées oder die Weiterentwicklung des Weihnachtsparkes für Patienten, Mitarbeitende und die Bevölkerung von nah und fern.



## Pflegedienst

*Schwester Maria Hollenstein, Pflegedienst-Leiterin*

«Die Patientin, der Patient im Mittelpunkt» – wie im Leitbild festgehalten – das ist Ausrichtung und tiefster Sinn all unserer Bemühungen, sei es direkt beim Patienten,

sei es in der Ausbildung oder in diversen weiteren Fachstellen und -teams.

Die Pflegequalität konnte bei erhöhter Patientenzahl erhalten und gesteigert werden. Verschiedene Teams haben ihren Rapport gestrafft, umstrukturiert und nutzen ihn für die Lösungsfindung bei komplexen Pflegesituationen sowie für notwendige stationsinterne Fortbildungen. Gleichzeitig wird die Pflegevisite beim und mit dem Patienten schrittweise eingeführt. Unterstützt wird diese von den Patienten geschätzte Massnahme durch den neuen Qualitätsstandard. Ein weiterer, 2006 eingeführter Standard «Information und Instruktion bei Patienten vor und nach kardiologischen Eingriffen und PTCA» trägt zur optimalen Überwachung und Pflege der Herzkranken bei. Die erneute Zunahme der Beratungen durch die Stoma-

therapeutinnen zeigt die Bedeutung dieses Angebotes für die Patienten unseres Magen-Darm- und Stoffwechselzentrums. Die professionell durchgeführte Händedesinfektionskampagne der Spitalhygienefachfrau bewirkte erfolgreiche Resultate.

Bereits bei nahezu 60 Prozent der Patienten wird mit Pflegediagnosen, einem weltweit erprobten Zugang zu den Krankheits- und Pflegephänomenen des Patienten, gearbeitet. Im Jahr 2006 erfolgte der Start des Projektes «Bezugspflege». Es wird dem berechtigten Bedürfnis der Patienten nach personeller Kontinuität entgegenkommen. Der auf zwei Stationen eingeführte Room-Service, der gastronomische Wünsche der Patienten erfüllt, ist beliebt und hat sich zudem gut in die Teamarbeit zwischen Pflege und Ökonomie integriert.

*«Das 2006 gestartete Projekt  
«Bezugspflege» kommt dem  
berechtigten Bedürfnis unserer  
Patienten nach personeller  
Kontinuität entgegen.»*



Im Juni 2006 wurde das Therapiebad geschlossen und in einen zweiten Turnsaal umgebaut. Damit sind in der Physiotherapie weitere Angebote, in Einzel- und Gruppentherapie, gleichzeitig und reibungslos möglich. Die rund 2400 stationären und 2000 ambulanten Patienten werden von dieser Neuerung profitieren.

Bei hoher Flexibilität der Teams konnte der Erweiterungsbau IPS abgeschlossen und die IPS um 2 Betten vergrößert werden, der Operationsbereich saniert sowie eine weitere Station renoviert werden. Bereits neun Zehntel der Stationen bieten den Patienten helle, freundliche Räume an.

2006 waren 8 Lehrstellen «Fachangestellte Gesundheit» besetzt, 4 davon in Nachholbildung. Konzepte und Leitfäden sind erarbeitet und eine erste Fortbildung zur Auseinandersetzung mit diesem neuen Beruf wurde durchgeführt.

Mit dem 1. Bildungsgang zur dipl. Pflegefachfrau/ zum dipl. Pflegefachmann HF der Höheren Fachschule Basel-Stadt hat das Claraspital 11 Studierende HF angestellt und wird sie in partnerschaftlicher Zusam-

menarbeit mit der Pflegeschule Clara ausbilden. Hierzu haben wir das praxisseitige Projekt HF SCS gestartet sowie die Pflegenden, insbesondere die Berufsbildnerinnen, auf die neuen Inhalte und Abläufe für das 1. Ausbildungsjahr vorbereitet und gleichzeitig neue externe Praktikumsplätze aufgebaut.

Die Mitarbeiter-Zufriedenheitsmessung 2006 zeigt im Pflegedienst eine höhere Zufriedenheit als im Durchschnitt der Vergleichsspitäler. Dennoch gibt es Verbesserungsansätze, die wir im Interesse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – wie auch der Patientinnen und Patienten – gerne bearbeiten werden.



## Internmedizinische und Diagnostische Klinik

*Prof. Dr. med. Christian Ludwig, Klinikleiter*

**Im vergangenen Jahr haben in der medizinischen Abteilung die Eintritte um 6,8 Prozent, die Pflergetage um 4,5 Prozent zugenommen. Die Zunahme war in allen Spezialitäten**

zu verzeichnen. Bei weitgehend stabilem Personalschlüssel bedeutete dies für alle Beteiligten eine grosse Belastung und einen grossen Einsatz.

Die Angebote des Schwerpunktes Gastroenterologie wurden sowohl hausintern als auch von den Zuweisenden sehr rege in Anspruch genommen. Die Anzahl der Untersuchungen konnte, trotz eines vorübergehenden Krankheitsausfalls, gesteigert werden.

Mit der Kündigung des Kooperationsvertrags auf dem Gebiet der Nuklearmedizin vonseiten des Universitätsspitals Basel mussten wir die Organisation der Nuklearmedizin am Claraspital neu überdenken. Wir haben einen Leitenden Arzt für Nuklearmedizin gesucht und in der Person von PD Dr. Freimut Jüngling (bisher Uniklinik Bern) einen bestens ausgebildeten

Nuklearmediziner mit mehrjähriger Erfahrung im PET und auch PET-CT gefunden. Er trat seine Stelle am 1. Februar 2007 an.

Ebenfalls wurde das Projekt Radioonkologie weiter vorangetrieben. Einerseits erhielten wir im November die Baubewilligung, der Spatenstich konnte erfolgen. Andererseits wurde das Auswahlverfahren für den Chefarzt Radioonkologie abgeschlossen. Mit der Wahl von Prof. Dr. Wolfgang Harms aus Heidelberg konnte auch für dieses Gebiet ein bestens ausgewiesener Fachmann für unser Haus gewonnen werden. Die Inbetriebnahme der Radioonkologie des Claraspitals ist für Frühjahr/Sommer 2008 geplant.

Die neuen therapeutischen Möglichkeiten im Gebiet der Onkologie kommen einerseits den Tumorkranken

*«Die neuen therapeutischen  
Möglichkeiten im Gebiet der  
Onkologie kommen den  
Tumorpatienten zu Gute.»*



zugute, andererseits führen sie jährlich zu einem neuen Kostenschub bei den Medikamenten. Bei den vier kostenintensivsten Medikamenten handelt es sich um Zytostatika resp. monoklonale Antikörper. Wünschenswert wäre, dass in Zukunft bei einer Ausweitung der Indikation eines teuren Medikamentes parallel dazu auch der Preis durch die Bundesbehörden neu verhandelt resp. gesenkt werden könnte.

In der Kardiologie wurde die Anzahl der invasiven Untersuchungen (Koronarangiographien) und Therapien (PTCA), durchgeführt im Herzkatheterlabor des Universitätsspitals, gegenüber 2005 noch leicht gesteigert. Zusätzlich wurden vermehrt Herz-MRT-Untersuchungen (in enger Zusammenarbeit mit unserem Institut für Radiologie) durchgeführt. Dr. Christoph Grädel, Oberarzt Kardiologie, konnte Anfang Jahr auf diesem Gebiet eine mehrwöchige Weiterbildung in Berlin besuchen. Auch in der Pneumologie fand sich bei allen Untersuchungsmethoden gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung. Ebenso hat Prof. Markus Solèr die Fallseminare für praktizierende Pneumologen erfolgreich weitergeführt.

Die ambulanten und v. a. auch stationären Leistungen des Ernährungszentrums haben weiter zugenommen. Seit dem Jahr 2002 haben sich die Diabetesberatungen verdoppelt. Umso erfreulicher ist es, dass das Ernährungszentrum resp. die Endokrinologie mit der Wahl von Frau Dr. Caroline Christoffel weiter verstärkt werden konnte. Sie bringt grosse Erfahrung auf dem Gebiet Endokrinologie und Ernährung, aber auch auf dem Gebiet Sportmedizin mit.

Im vergangenen Jahr konnte die 50-Stunden-Woche bei den Assistenzärzten nur teilweise eingehalten werden. Dank einer weiteren Aufstockung um 0,5 Stellen sollte dies nun ab 2007 besser möglich sein.

### Labor

Unter der neuen Leitung von Frau Ruth Hager sind die Leistungen des Labors, entsprechend den im ganzen Haus zunehmenden Patientenzahlen, weiter angestiegen. Daneben konnten wir den Service für die Kliniken durch die Einführung zusätzlicher Labortests als auch durch technische Optimierung weiter verbessern.

### Nuklearmedizin

Die Anzahl der Ganzkörper-PET-Untersuchungen zeigte auch im vergangenen Jahr eine leicht steigende Tendenz. Auf diesem Gebiet geht die Entwicklung in Richtung kombinierte PET-CT-Geräte, die ein um 10 bis 15 Prozent höhere Sensitivität und Spezifität aufweisen. Für den Patienten haben diese Geräte den grossen Vorteil einer deutlich kürzeren Untersuchungszeit. Für dieses Jahr ist deshalb der Ersatz unseres bald acht Jahre alten Gerätes durch ein PET-CT geplant.

### Röntgeninstitut

Nach den turbulenten Jahren 2004/2005 mit Einführung der MRT, PACS und der kurzfristigen Installation eines neuen CT war vergangenes Jahr ein Jahr der Konsolidierung. Diese ermöglichte den Mitarbeitenden, sich an die tief greifenden Neuerungen zu gewöhnen und sie in die Routine des Alltags zu integrieren.

Die Einführung des Spracherkennungssystems zur Erstellung der Untersuchungsberichte gestaltete sich erfreulich unkompliziert. Das Modul wird zwar noch ständig verbessert, hat unserem Sekretariat jedoch bereits jetzt eine wesentliche Erleichterung gebracht.

Das Volumen der radiologischen Untersuchungen hat im vergangenen Jahr um insgesamt 8,6 Prozent zugenommen: im konventionellen Bereich um 8,6 Prozent, CT plus 15 Prozent, MRI plus 10,5 Prozent. Diese Mehrleistung war nur aufgrund der technisch bedingten Vereinfachung der Betriebsabläufe und dank unseres stabilen und motivierten Teams möglich.

### Apotheke

Neben der Hauptaufgabe der Apotheke – Medikamente fürs Spital zu bewirtschaften – standen Weiterentwicklungen bei der Zytostatikaherstellung im Zentrum. Im Januar wurde die Software cato® für das Management rund um Zytostatika eingeführt. Sie erlaubt eine computerunterstützte Produktion von Zytostatika und hilft bei der Verordnung von komplexen Chemotherapien. Die Bemühungen im Zusammenhang mit der Zytostatikaherstellung wurden anerkannt – im Herbst wurde die Apotheke mit einer kantonalen Herstellungsbewilligung für Zytostatika zertifiziert.

Die Anzahl der Zytostatikatherapien im Rahmen unseres Schwerpunktes Onkologie hat sich mit 4418 Therapien, das entspricht einem Plus von 30 Prozent gegenüber dem Vorjahr, überdurchschnittlich entwickelt und hat zu einem Engpass in der Apotheke geführt. Aus diesem Grund haben wir eine Prozessanalyse gemacht, die zu einer Optimierung der Abläufe und der Nutzung der vorhandenen Ressourcen führen soll. Massnahmen aus der Prozessanalyse wie die Einführung eines elektronischen Verordnungssystems für Chemotherapien sollen 2007 umgesetzt werden.



*« Vom ersten Moment an fühlte ich mich hier gut aufgehoben. Ärzte und Pflegepersonal waren sehr hilfsbereit, kompetent und freundlich. Ich habe das Claraspital schon mehrfach weiterempfohlen und würde es für mich jederzeit wieder wählen. »*

*Barbara Baumgartner, Juristin, fotografiert in einem Patientenzimmer des Claraspitals*



## Chirurgische Klinik

*Prof. Dr. med. Markus von Flüe, Klinikleiter*

**Fortschritte haben wir in der Zusammenarbeit mit dem Bethesda-Spital sowie dem südbadischen Raum – insbesondere dem Spital Lörrach – erreicht.**

Mit dem Bethesda-Spital haben wir eine Zusammenarbeit vereinbart, wobei unser leitender Oberarzt, Dr. Marc-Olivier Guenin, nebst seinen Aufgaben bei uns die Leitung der Chirurgie am Bethesda-Spital übernommen hat. Einfachere Eingriffe wird er mit den dortigen Kollegen am Bethesda-Spital operieren, überwachungsintensive Patienten am Claraspital behandeln. Erfreulicherweise haben wir auch eine Zusammenarbeit mit dem Kreiskrankenhaus Lörrach erreicht. Künftig werden komplexere viszeralchirurgische Eingriffe, insbesondere an Speiseröhre und Bauchspeicheldrüse bei Patienten aus Südbaden in enger Zusammenarbeit behandelt. Die entsprechenden Plattformen (interdisziplinäre Besprechungen mittels Telemedizin) und Behandlungspfade werden nun erstellt.

Die Chirurgische Klinik blickt auf ein arbeitsreiches, gutes Jahr zurück. Die hohen Fallzahlen führten in Spitzenzeiten zu Überlastungen, v. a. im Operationsbetrieb, was Sofortmassnahmen notwendig machte. Dank organisatorischen Änderungen konnte kurzfristig mehr OP-Kapazität und dank häufigeren Eintritten am Nachmittag (für Patienten mit geringem Risiko) mehr Bettenkapazität geschaffen werden. Als klinikübergreifendes Projekt wurde im Hinblick auf die künftige Spitalfinanzierung (DRG) intensiv an einem neuen OP- und Bettendispositionsprozess gearbeitet sowie die Überarbeitung der Behandlungspfade begonnen.

### **Allgemeinchirurgische Abteilung**

Die Anzahl der Operationen in der onkologischen abdominalen Chirurgie sowie die Fallzahlen konnten



*«Komplexere viszeralchirurgische Eingriffe, insbesondere an Speiseröhre und Bauchspeicheldrüse, werden wir künftig bei Patienten aus Südbaden zusammen mit dem Kreiskrankenhaus Lörrach behandeln.»*



um über 10 Prozent gesteigert werden. Dabei wurden vor allem mehr komplexe Eingriffe bei Tumorerkrankungen der Bauchspeicheldrüse durchgeführt, darunter auch erweiterte Bauchspeicheldrüsenkopferntfernungen mit Ersatz der Pfortader.

Wieder ist es uns gelungen, die hoch spezialisierte Chirurgie von Bauchspeicheldrüse, Speiseröhre und Leber ohne perioperative Letalität und mit geringer Morbidität durchzuführen. Die Ergebnisse unseres Gesamtkollektivs (2003–2006) von 46 Speiseröhren- und 65 Bauchspeicheldrüsenoperationen sind gut vergleichbar mit denjenigen von europäischen Zentren der Spitzenmedizin.

In der bariatrischen Chirurgie wurde 2006 die malabsorptiv wirkende bilio-pankreatische Diversionsoperation neu auf laparoskopischem Wege eingeführt. In den letzten acht Jahren haben wir diesen Eingriff an knapp 100 Patienten durchgeführt, meist nach Versagen einfacherer, weniger invasiver Methoden. Somit werden nun alle international anerkannten bariatrischen Operationen am Claraspital laparoskopisch durchgeführt.

Im Weiteren haben wir mehrere klinische Forschungsprojekte fortgesetzt und eine prospektiv randomisierte Studie zum Vergleich der laparoskopischen Schlauchgastrektomie (restriktiver Teil der bilio-pankreatischen Diversion) als isolierte Operation mit dem laparoskopischen proximalen Roux-Y-Magenbypass initiiert. Zusätzlich bestehen aktive Kooperationen mit verschiedenen Labors des Zentrums für Lehre und Forschung, wo Fragestellungen über die Regulierung des Fettstoffwechsels und der Adipositasentstehung erforscht werden.

#### **Orthopädische Abteilung**

Nach erfolgreicher Testphase haben wir 2006 die Implantation der Hüfttotalprothese über einen so genannten minimal invasiven vorderen Zugang in unser Repertoire aufgenommen und bereits bei drei Vierteln unserer Hüftpatienten zur Anwendung gebracht. In der Schulterchirurgie gehört die arthroskopische Rotatorenmanschettennaht inzwischen zum Standardrepertoire. Sowohl bei Hüft- als auch bei Schulterpatienten haben sich unsere Hoffnungen auf eine raschere Frührehabilitation bisher durchaus bestätigt.

Mit der Eröffnung eines zweiten Turnsaales hat unsere physiotherapeutische Abteilung einen weiteren Schritt von der passiven zur aktiven Therapie vollzogen. Dies erlaubt, unser Angebot zu erweitern und Einzel- und Gruppentherapien gleichzeitig und reibungslos durchzuführen.

### **Urologische Abteilung**

2006 war geprägt durch den Führungswechsel im Sommer: PD Dr. Tobias Zellweger übernahm per 1. Juli 2006 als Chefarzt die Urologische Abteilung des Claraspitals. Da sein Vorgänger, PD Dr. Marcus Rist, im ersten Halbjahr 2006 während mehrerer Monate nicht arbeiten konnte, werden nachfolgend die Leistungen des zweiten Halbjahres 2006 mit der entsprechenden Periode des Vorjahres verglichen.

Die Anzahl ambulant durchgeführter Konsultationen wuchs um 40 Prozent auf 1470 Konsultationen. Dadurch konnten wir die langen Wartezeiten für ambulante Patienten etwas abbauen.

Die Einführung der neuen endoskopischen Instrumente verlief gut und ohne technische Probleme. Die Anzahl der Eingriffe stieg um 36 Prozent. Speziell zugenommen haben grössere Tumoroperationen und endoskopische Steinbehandlungen im oberen Harntrakt (Harnleiter, Niere). Letzteres wurde möglich dank den neuen Instrumenten, dem modernen Röntgengestrich und dem reaktivierten, noch immer sehr leistungsstarken Holmium-Laser.

### **Anästhesiologische Abteilung und interdisziplinäre Intensivstation**

Das für Abdominalchirurgie und Anästhesie gemeinsam angeschaffte Ultraschallgerät erlaubt, die Nerven bei der peripheren Regionalanästhesie darzustellen und gezielt zu blockieren. Auch Gefässpunktionen für die Einlage von zentralen Venenkathetern können wir nun mit weniger Risiko und komfortabler durchführen.

Mit Einführung eines Bispektral-(BIS-)Monitors, der ein modern verarbeitetes Elektroenzephalogramm (EEG) liefert, können wir direkt die Wirkung von Narkosemedikamenten auf das Gehirn messen. Der

BIS-Monitor stellt so eine hilfreiche Ergänzung zur Überwachung der Narkosetiefe bzw. zur Verhinderung der intraoperativen Wachheit dar.

Anfang Februar konnten wir die neue, auf acht Betten erweiterte Intensivstation beziehen. Trotz Zügelphase und Teamvergrößerung haben wir medizinische Neuerungen zur Gewährleistung unseres hohen intensivmedizinischen Standards eingeführt wie ein neues Beatmungsgerät zur gezielten respiratorischen Unterstützung ohne Intubation des Patienten.

### **Lehre und Forschung**

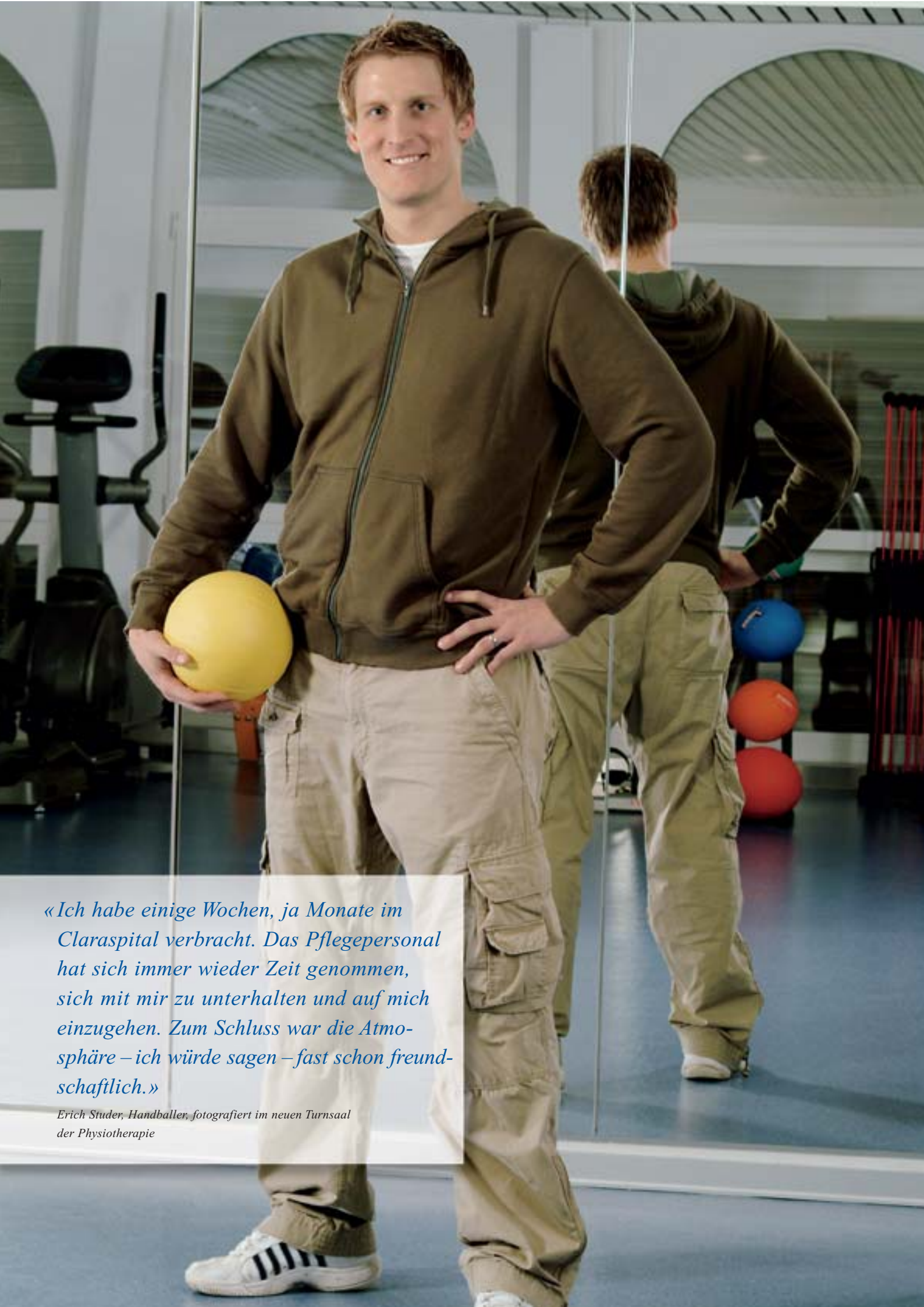
In Medizin und Chirurgie haben wir in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der Universität Basel wöchentliche Unterrichtsstunden für Studierende des 3., des 4. und des 6. Jahreskurses sowie Tutoriate und die Ausbildung von Unterassistenten abgehalten. Für die Assistenzärzte in Weiterbildung besteht ein 1- bis 2-jähriges Rotationssystem in enger Kooperation mit dem Universitätsspital Basel.

Wöchentlich haben wir eine Veranstaltung für praktizierende Ärzte durchgeführt, welche über die Entwicklung in der Chirurgie und der Inneren Medizin informierte.

Die Klinischen Demonstrationen, die wir im November im Rahmen des MedGes-Anlasses im Hotel Hilton zeigten, stiessen bei unseren praktizierenden Kollegen auf grosses Interesse.

In beiden Bereichen haben wir im Claraspital Staatsexamensprüfungen abgenommen, im Bereich Medizin ausserdem auch den praktischen Teil der Prüfung für FMH-Innere Medizin.

In der Chirurgie wurden Vorträge über Adipositasbehandlung, endokrine Chirurgie sowie die laparoskopische Chirurgie beim Rektumkarzinom gehalten. Erfreulich präsentierte sich auch der Laienanlass im März, besuchten doch über 1000 Interessierte diesen Anlass.



*«Ich habe einige Wochen, ja Monate im Claraspital verbracht. Das Pflegepersonal hat sich immer wieder Zeit genommen, sich mit mir zu unterhalten und auf mich einzugehen. Zum Schluss war die Atmosphäre – ich würde sagen – fast schon freundschaftlich.»*

*Erich Studer, Handballer, fotografiert im neuen Turnsaal der Physiotherapie*

## Hirzbrunnenhaus

*Heiner Stroh, Heimleiter*



### ISO 9001

Am 29. März fand das zweite, erfolgreich bestandene Aufrechterhaltungsaudit der ISO-Zertifizierung vom 21. April 2004 statt. Einen ganzen Tag lang durchleuchtete die Schweiz. Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) die Bereiche Pflege, Aktivierungstherapie und Administration. Dem Aufrechterhaltungsaudit vorausgegangen waren fünf interne Audits.

### Seniorenferien

Im Juni fuhr eine Gruppe mit 10 Pensionärinnen und Pensionären sowie sechs Begleitpersonen nach Flüeli-Ranft im Kanton Obwalden. Das schöne Wetter, die herrliche Bergluft, ein Ausflug auf die Melchsee-Frutt, ein Besuch in der Glasi Hergiswil und eine Schifffahrt auf dem Vierwaldstättersee trugen zu unvergesslichen Ferien bei, weit weg vom Heimalltag. Krönender Abschluss war die Rückfahrt durch das Entlebuch, wo wir blumengeschmückte Bauernhöfe bestaunten.

### 107 Jahre

Frau Adelheid Wehrle feierte am 19. November bei guter Gesundheit ihren 107. Geburtstag. Am Nachmittag kam eine Delegation mit Regierungspräsidentin Barbara Schneider, Staatsschreiber Dr. R. Heuss sowie dem Weibel ins Hirzbrunnenhaus, um der Jubilarin zu gratulieren. Anschliessend feierte Frau Wehrle den seltenen Anlass im Kreise ihrer Angehörigen bei Kaffee und Kuchen. Am Tag darauf überbrachte die Vertretung der Bürgergemeinde der Jubilarin Glückwünsche. Nochmals zwei Tage später luden die Angehörigen die Mitbewohnerinnen zum Zvieri ein.

### Adieu und Dankeschön

Nach 19 Jahren Tätigkeit im Hirzbrunnenhaus werde ich mit 60 Jahren frühzeitig in Pension gehen. Viele Menschen durfte ich in dieser Zeit kennen lernen. Vieles ist anders geworden seit meinem Start im Hirzbrunnenhaus. Aus subventionstechnischen Gründen mussten wir die vier Alterswohngruppen auflösen. Vieles im Haus wurde saniert und neu geschaffen. So haben wir seit geraumer Zeit eine neue, gut funktionierende Cafeteria, welche auch für Quartierbewohner geöffnet ist. Im Gegensatz zu früher kommen die Pensionäre dank Spitex erst im hohen Alter zu uns ins Heim. Stark zugenommen hat der administrative Aufwand. Ein grosser Teil davon sind die laufenden Pflegebeurteilungen und Einstufungen mit RAI/RUG unserer Bewohner, umfassende Statistiken und nicht zuletzt die mit der ISO-Zertifizierung laufenden Anpassungen der Arbeit und des Qualitätsordners. Nun darf ich nach einer langen, jedoch kurzweiligen Zeit auf meine Tätigkeit zurückschauen und all den Menschen, die mich begleitet haben, ein ganz grosses Dankeschön aussprechen. Meinem Kollegen Andi Tanner wünsche ich als meinem Nachfolger einen guten Einstieg und viel Erfolg.

In diesem Sinne sage ich nochmals Adieu und Danke schön.

## Pflegeschule Clara

*Ursina Baumgartner, Co-Schulleiterin*

*Beat Züger, Co-Schulleiter*



Im Herbst 2006 starteten in Basel-Stadt drei Höhere Fachschulen Pflege – das kantonale Bildungszentrum Gesundheit, die Schule am Bethesdaspital und die Pflegeschule Clara – mit demselben Stoffplan. Als Folge davon haben viele Gremien begonnen, enger zusammenzuarbeiten, um die Ausbildungsqualität zu verbessern:

- > **auf kantonaler Ebene:** Die drei Schulleitungen trafen sich regelmässig zur Gestaltung der Kooperation und verteilten erstmals die 75 neu aufgenommenen Studierenden auf 4 Klassen an den drei Schulen.
- > **bei der Entwicklung des neuen Stoffplans:** Die Arbeitsgruppe «Curriculum», bestehend aus Delegierten der privaten und der kantonalen Schulen sowie einer externen Beratung, arbeitete den neuen Stoffplan aus und leitete die drei Schulteams an bei der Entwicklung von Modulhandbüchern sowie beim Umsetzen des Stoffplans im Unterricht.
- > **in der gemeinsamen Aufnahmekommission:** Eine Arbeitsgruppe entwickelte für alle drei Ausbildungsstätten ein analoges Aufnahmeverfahren für die HF.
- > **zwischen den Berufsbildungsverantwortlichen:** In der HF sind die Studierenden neu bei den Praktikumsinstitutionen angestellt. In der Erfahrungsgruppe mit Vertreterinnen der drei Lernbereiche Schule, Praxis und Training/Transfer haben wir den Praxiseinsatz während der Kurzpraktika detailliert geplant und vorbereitet. Das erste 2-wöchige Kurzpraktikum haben wir bereits ausgewertet und Verbesserungen für das zweite verabschiedet.

### > mit der Pflegeschule am Bethesdaspital:

Im Vordergrund stand die Umsetzung des Konzeptes zum Lernbereich Training/Transfer (LTT) in den realen Unterrichtsalltag.

- > **mit der Pflegepraxis:** Unsere Lehrpersonen haben gemeinsam mit den Praxisvertreterinnen 20 Diplome durchgeföhrt. 17 DN-II-Diplome und 2 DN-I-Diplome konnten wir überreichen. In diversen Workshops haben sich die an der Ausbildung Beteiligten auf ihre neuen Aufgaben und auf die neuen Kompetenzen der Auszubildenden vorbereitet.

- > **innerhalb der Pflegeschule Clara:** Unsere Berufsschullehrenden sorgten dafür, dass die Ausbildungsqualität der laufenden, altrechtlichen Kurse in gewohnter Weise erhalten bleibt. Während einer 3-tägigen Fortbildung setzten wir uns mit aktuellen Unterrichtskonzepten und -methoden auseinander. Den Sommer nutzten wir, um die Modulhandbücher der Stufe 1 der HF zu entwickeln.

Am 18. September 2006 startete die erste Klasse HF mit 18 jungen Erwachsenen. 10 Studierende haben einen Praktikumsvertrag mit dem Claraspital.

- > **mit dem Schweizerischen Roten Kreuz:** Das SRK forderte einen Zwischenbericht zum erst provisorisch anerkannten 3-jährigen DN-II-Programm. Die Auswertung des Berichts zeigt, dass wir mit dem neuen Programm den Erwartungen der Aufsichtsbehörde klar entsprechen.



*«Das Vogelgezwitscher, das Rauschen der prächtigen alten Bäume – dieser wunderschön gepflegte Park ist eine Oase und trägt viel zur Erholung bei.»*

*Ursula Nakamura-Stoecklin, ehemalige Heimleiterin, fotografiert im Park des Claraspitals*

# Organe des Claraspitals

## **Trägerschaft**

Institut der Barmherzigen Schwestern  
vom heiligen Kreuz, Brunnen

## **Ehrenpräsident**

Dr. Max Mumenthaler

## **Verwaltungsrat**

Dr. Hans-Rudolf Widmer  
Präsident

Josef A. Zeltner  
Vizepräsident

Raymond R. Cron

Sr. Edeline Uhr, Provinzoberin  
Institut Ingenbohl

Sr. Lucie Wildhaber, Provinzrätin  
Institut Ingenbohl

Pierre Brennwald

Dr. Leonz Meyer

Felix Rudolf von Rohr

Dominik C. Walter

Dr. Dieter Wyrsch

Guido Speck  
Delegierter des Kantons Basel-Stadt

## **Revisionsstelle**

Ernst & Young AG

# Funktionsträger des Spitals

## Spitalleitung

Vorsitzender	Dr. rer. pol. Peter Eichenberger
	Sr. Maria Hollenstein
	Prof. Dr. med. Christian Ludwig
	Prof. Dr. med. Markus von Flüe

## Intermedizinische und Diagnostische Klinik

Leiter	Prof. Dr. med. Christian Ludwig
Stellvertreter	Dr. med. Christian Looser

## Innere Medizin

Chefarzt	Prof. Dr. med. Christian Ludwig
Leitende Ärzte	Prof. Dr. med. Burkhard Hornig
	Dr. med. Claudio Knüsli
	Dr. med. Claudio Lang
	PD Dr. med. Beat Meyer
	Prof. Dr. med. Markus Solèr
	PD Dr. med. Miriam Thumshirn
Oberärzte	Dr. med. Corinne Cescato
	Dr. med. Christoph Grädel
	Dr. med. Silvia Hofer
	Dr. med. Christoph Kohler
	Dr. med. Nicole Mutter-Borgognon (ab 1.4.07)
	Dr. med. Macé Schuurmans

## Ernährungs- und Stoffwechsellzentrum

Leitender Arzt	Prof. Dr. med. Thomas Peters
Oberärztin	Dr. med. Caroline E. Christoffel-Courtin (ab 1.11.06)

## Röntgeninstitut

Chefarzt	Dr. med. Christian Looser
	Dr. med. Anatol Zynamon
Leitende Ärzte	Dr. med. Stefan Beck
	Dr. med. Susanne Klug
Oberärzte	Dr. med. Ulrike Otto
	Dr. med. Caroline Oursin
	Dr. med. Stefan Sonnet

## Nuklearmedizin

Leitender Arzt	PD Dr. med. Freimut Jüngling (ab 1.2.07)
----------------	---

## Radioonkologie

Leitender Arzt	(Eröffnung 2008) Prof. Dr. med. Wolfgang Harms (ab 1.1.07)
----------------	--

## Apotheke

Leiterin	Dr. pharm. Ingrid Carlen Brutsche
----------	-----------------------------------

## Chirurgische Klinik

Leiter	Prof. Dr. med. Markus von Flüe
Stellvertreter	Dr. med. Jürg Bläss (ab 1.1.07)

## Allgemeinchirurgie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Markus von Flüe
Stellvertreter	PD Dr. med. Christoph Ackermann
Leitende Ärzte	PD Dr. med. Christoph Ackermann
	Dr. med. Ralph Peterli
Oberärzte	Dr. med. Marc-Olivier Guenin
	Dr. med. Beatrice Kern
	Dr. med. Ida Montali
	Dr. med. Urs Pfefferkorn (ab 1.1.07)

## Orthopädie

Co-Chefärzte	Dr. med. Roland Mendelin
	Dr. med. Jiri Skarvan

## Urologie

Chefarzt	PD Dr. med. Tobias Zellweger
Oberarzt	Dr. med. Jörg Moldenhauer

## Anästhesiologie

Chefarzt	Dr. med. Jürg Bläss
Leitende Ärzte	Dr. med. Guido Kunz
	PD Dr. med. Staffan Sjöström
Oberärzte	Dr. med. Irmgard Germann
	Dr. med. Lukas Merki
	Dr. med. Ursula Peter



### Konsiliarärzte

Dermatologie	Dr. med. Ruedi Flückiger
Gynäkologie	Dr. med. Markus Schneider Dr. med. Rafael Stricker
Handchirurgie	Dr. med. Helene Strässle
Neurologie	Dr. med. Irène Barone-Kaganas Dr. med. Martin Landolt Dr. med. Peter Wurmser
Nuklearmedizin	Prof. Dr. med. Jan Müller
Ophthalmologie	Dr. med. Frank Michael Sens
ORL	Dr. med. Aleksandar Stipic Dr. med. Alexander Wyttenbach
Plastische Chirurgie	Prof. Dr. med. Nicolas Lüscher PD Dr. med. Roland de Roche
Psychiatrie	Dr. med. Heinz Oppliger Dr. med. Andreas Schmid
Radioonkologie	Prof. Dr. med. Christine Landmann
Rheumatologie	Dr. med. Dieter Frey
Thoraxchirurgie	Dr. med. James Habicht

### Pflegedienst

Leiterin	Sr. Maria Hollenstein
Stellvertreterin	Sr. Matthia Honold

### Spezialgebiete

Bereichsleiterin	Sr. Matthia Honold
------------------	--------------------

### Pflege Medizin

Bereichsleiterin	Bärbel Haigh
Stellvertreterin	Hannelore Burek

### Pflege Chirurgie

Bereichsleiterin	Erika Barth-Meier
Stellvertreterin	Hannelore Burek

### Bildung–Beratung–Entwicklung

Bereichsleiterin	Judith Abt, MNS
------------------	-----------------

### Verwaltung

Spitaldirektor	Dr. rer. pol. Peter Eichenberger
Stellvertreter	Stephan Ebner, lic. rer. pol.
Informatik	Yves Laukemann
Kommunikation	Trix Sonderegger, lic. phil. I
Ökonomie und Zentraler Einkauf	Ruth Tschopp
Personal und Betriebswirtschaft	Stephan Ebner, lic. rer. pol.
Qualitätsmanagement	Dr. sc. nat. Sinne de Leeuw
Technischer Dienst	Hanspeter Rohrbach
Leiter Hirzbrunnenhaus	Heiner Stroh Andreas Tanner (ab 1.2.07)

### Seelsorge

Evangelisch-reformiert	Pfarrerin Christine Ballmer-Hofer Pfarrer Volker Schulz
Römisch-katholisch	Jürgen Heinze, lic. theol.



*«Ich spüre, wie hier der Mensch als Ganzes  
einbezogen wird – ich jedenfalls fühlte  
mich stets umsorgt und begleitet, geborgen  
und ernst genommen.»*

*Ernst Anderegg, kaufm. Angestellter, fotografiert in der Wartehalle 1. Stock*

## Daten und Fakten

### Stationäre Patienten

**Total der behandelten Patienten** 7 740

#### Wohnort der Patienten

Basel-Stadt	4 661
Basel-Landschaft	1 888
Aargau	215
Solothurn	176
Übrige Schweiz	120
<b>Total Schweiz</b>	<b>7 060</b>

Deutschland	618
Frankreich	48
Übriges Ausland	14
<b>Total Ausland</b>	<b>680</b>

#### Klassen

Privat	1 643
Halbprivat	2 245
Allgemein	3 852

#### Aufnahmeart

Reguläre	4 942
Notfälle	2 798

#### Klinische Abteilung

	Patienten	Tage
Medizin	3 552	33 216
Chirurgie	3 255	30 839
Orthopädie	580	4 986
Urologie	353	2 393
ORL	0	0

**Total** 7 740 71 434

**Total Betten** 229

Austritte	7 401
Todesfälle	224
	<b>7 625</b>
Bestand am 31. Dezember	115
<b>Total</b>	<b>7 740</b>

### Ambulante Patienten

**Total der behandelten Patienten** 14 968

#### Wohnort der Patienten

Basel-Stadt	9 833
Basel-Landschaft	3 338
Aargau	520
Solothurn	304
Übrige Schweiz	277
<b>Total Schweiz</b>	<b>14 272</b>

Deutschland	551
Frankreich	101
Übriges Ausland	44
<b>Total Ausland</b>	<b>696</b>

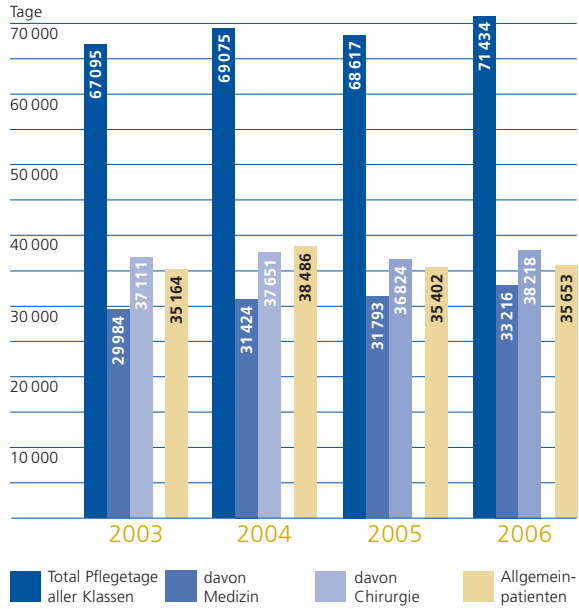
#### Patienten nach Altersgruppen

	stationär	ambulant
0–15	0	48
16–20	47	296
21–30	184	886
31–40	314	1 270
41–50	716	2 079
51–60	1 205	2 637
61–70	1 792	3 185
71–80	2 098	3 102
81–90	1 189	1 333
über 90	195	132
<b>Total</b>	<b>7 740</b>	<b>14 968</b>

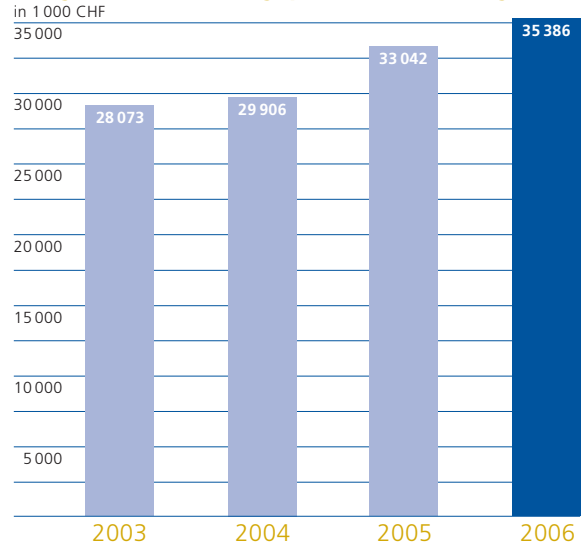
#### Personalstatistik (Anzahl Beschäftigte)

Ärzte und andere Akademiker im medizinischen Fachbereich	73
Pflegepersonal im Pflegebereich inkl. Angestellter im Stundenlohn	374
Personal medizinische Fachbereiche	181
Verwaltungspersonal, übrige zentrale Dienste, Kliniksekretariate	82
Ökonomie, Haus- und Transportdienst	64
Personal der technischen Berufe	19
<b>Gesamtes Personal</b>	<b>793</b>

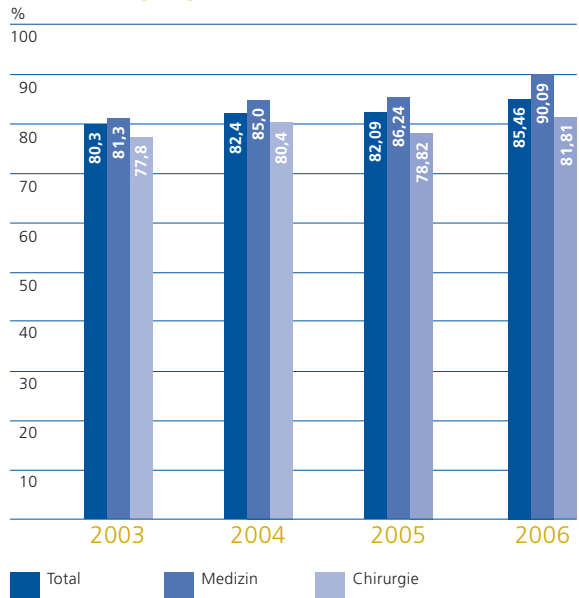
### Entwicklung der Anzahl Pflgetage



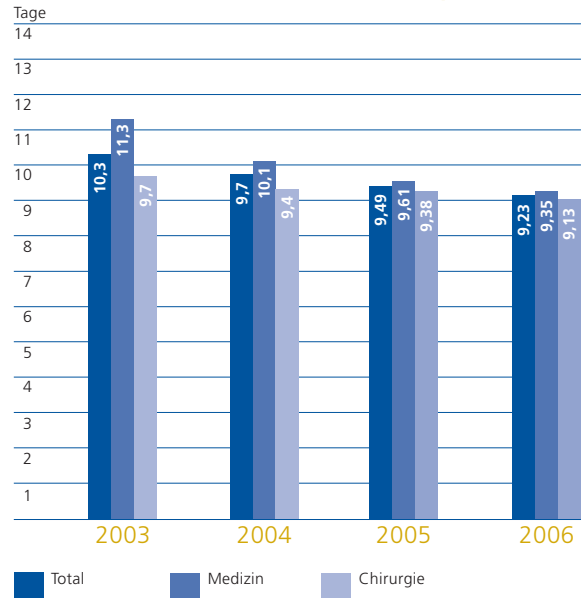
### Pflgetaxen und Pflgepauschalen (Ertrag)



### Bettenbelegung im Jahresmittel

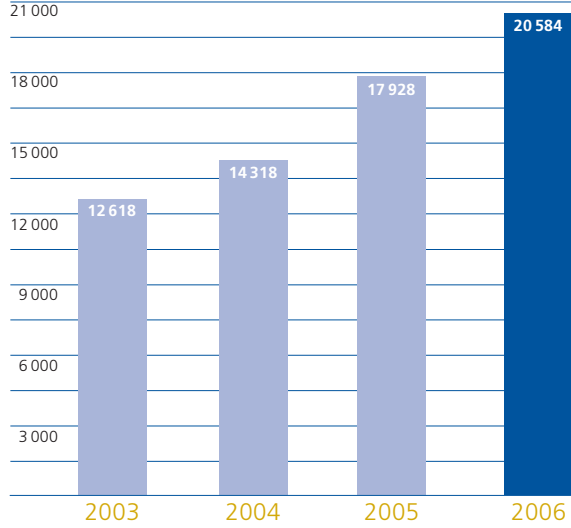


### Durchschnittliche Aufenthaltsdauer pro Patient



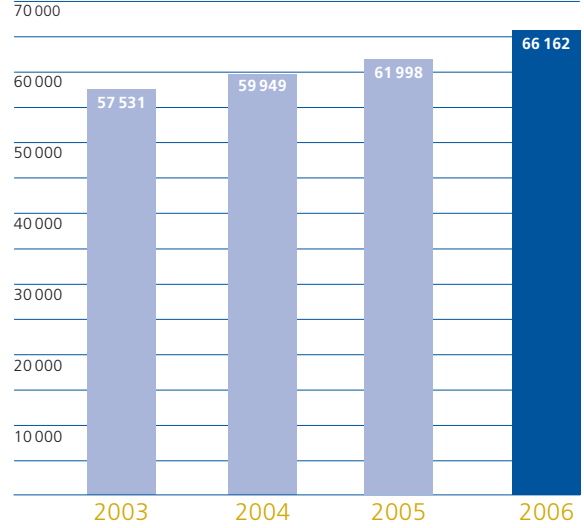
### Medizinischer Bedarf (Aufwand)

in 1 000 CHF  
21 000



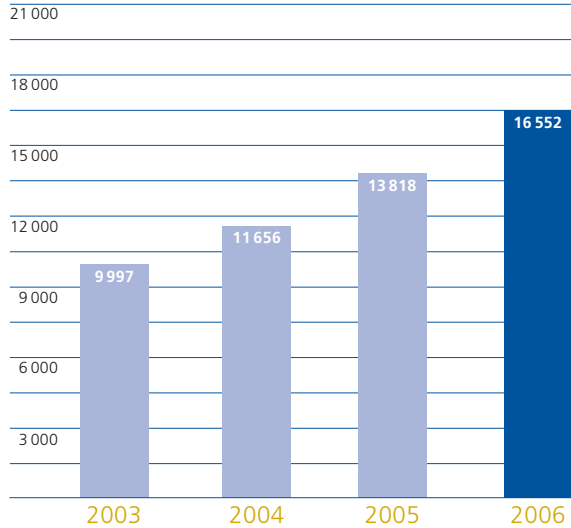
### Personalkosten (Aufwand)

in 1 000 CHF  
70 000



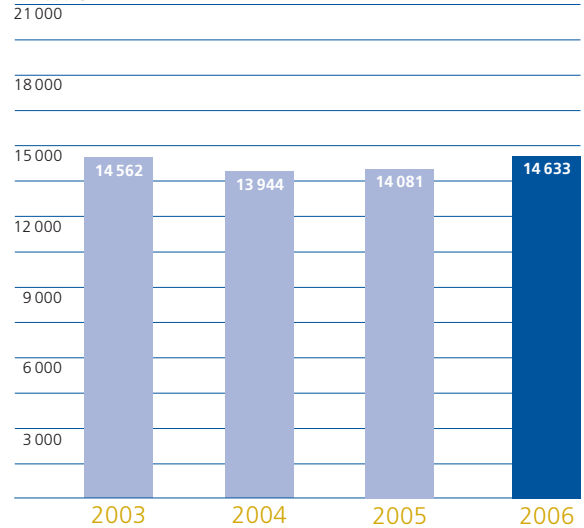
### Medizinischer Bedarf (Ertrag)

in 1 000 CHF  
21 000



### Beiträge BS inkl. Leistungseinkauf (Ertrag)

in 1 000 CHF  
21 000





St. Claraspital AG  
Kleinriehenstrasse 30  
Postfach  
4016 Basel  
Tel. 061 685 85 85  
Fax 061 691 95 18  
[www.claraspital.ch](http://www.claraspital.ch)