

Jahresbericht 2015

Menschen und Zahlen – Betreuung und Behandlung



Bildlegende zur Titelseite

Erste Reihe (v.l.): Anette Adlberger, Ursula Bubeck, Sandra Tschudin, Gabriela Steinbach

Zweite Reihe (v.l.): Stéphan Hell, Renisha Yogasingam, Camille Glükin, Susanne Scherler

Dritte Reihe (v.l.): Michael Moser, Silvia Nowak, Laura Plettenberg, Mechthild Haselhuhn, Caroline Salathe, Daniel Salathe

Vierte Reihe (v.l.): Jenny Stralim, Christian Grandmontagne, Patrick Weibel, Andrea Vögelin, Isabelle N'Gunza, Marc Iseli

Inhalt

4 Daten und Fakten

6 Mitglieder der Geschäftsleitung

8 Organe des Claraspitals

8 Funktionsträger des Claraspitals

14 Bericht des Präsidenten

16 Bericht des Direktors

18 Leistungsspektrum

21 Bericht der Medizinischen Klinik

Statistische Zahlen

22 Onkologie/Hämatologie, Radioonkologie,
Interdisziplinäre Notfallstation, Endokrinologie
mit Ernährungszentrum

23 Kardiologie, Pneumologie, Allgemeine Innere Medizin

24 Infektiologie

26 Bericht der Chirurgischen Klinik

Statistische Zahlen

27 Viszeralchirurgie

28 Gastroenterologie, Allgemeine Chirurgie

29 Urologie

30 Orthopädie/Traumatologie

31 Anästhesie und Schmerztherapie

32 Zentralsterilisation, Intensivmedizin

33 Bericht des Querschnittsbereichs

Statistische Zahlen

36 Radiologie, Nuklearmedizin

37 PET/CT-Diagnostik, Apotheke

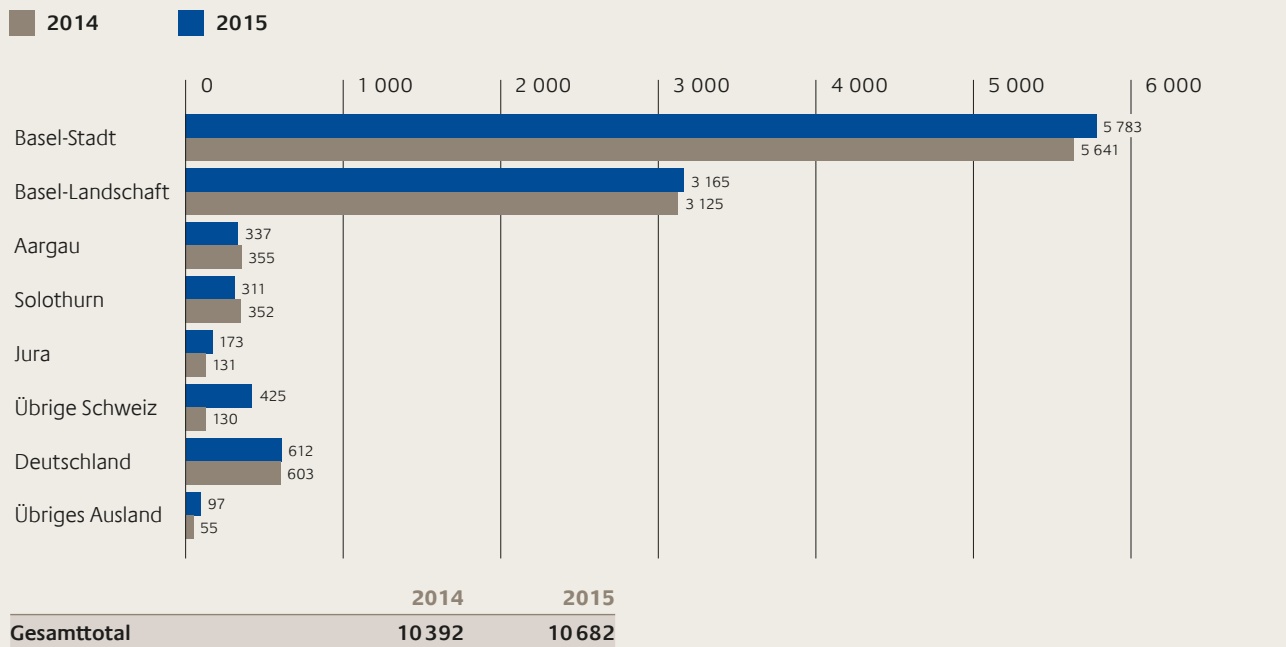
38 Zentrales Labor, Physiotherapie, Spitalhygiene

39 Bericht Pflegedienst und Hotellerie

39 Bericht der Zentralen Dienste

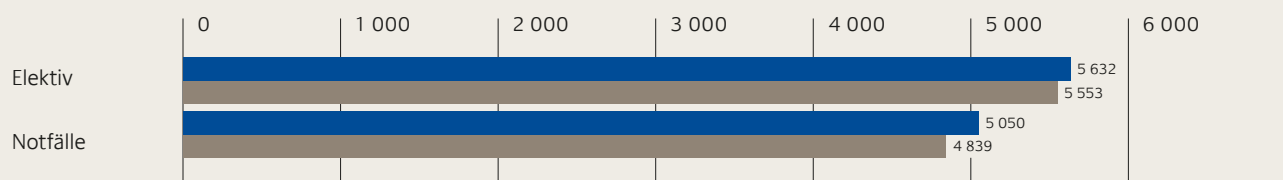
40 Publikationen

Anzahl stationär eingetretene Patienten*



*exkl. Anzahl in der Merian Iselin Klinik behandelte Patienten

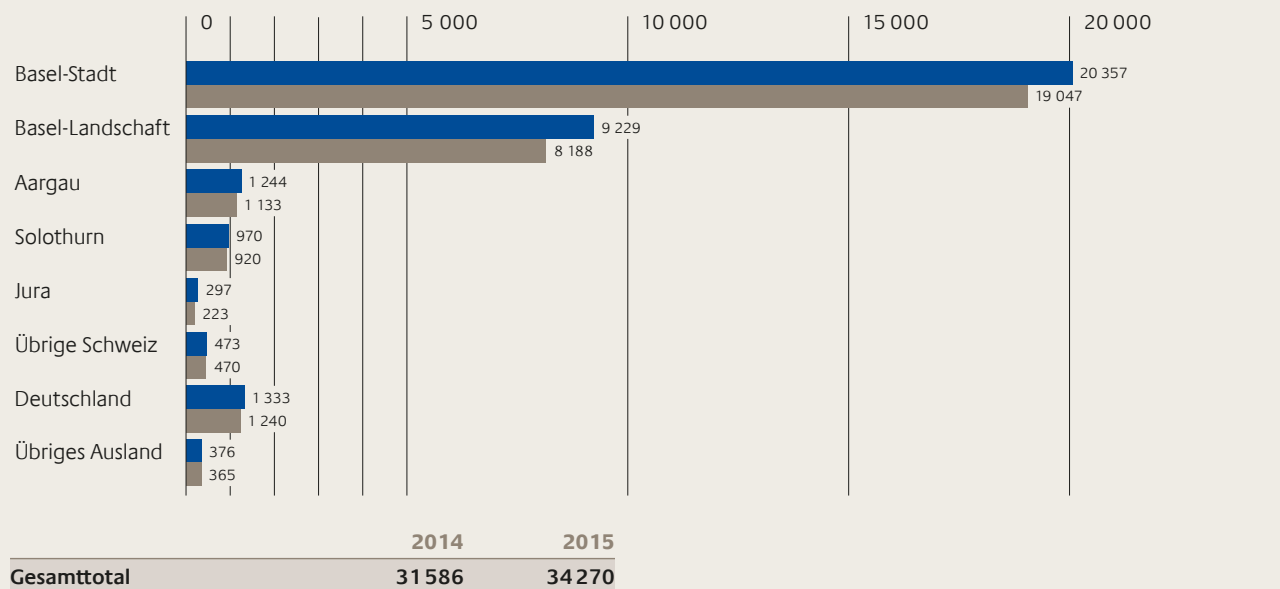
Aufnahmeart stationäre Patienten



Anzahl Mitarbeitende

	2014	2015
Ärzte und andere Kader	135	139
Pflegepersonal	555	557
Hotellerie	93	96
Medizinisch-technische Fachbereiche	195	197
Zentrale Dienste/Administration	115	118
Technische Berufe	23	20
Total	1 116	1 127

Anzahl ambulant eingetretene Patienten



Qualität

Kennzahlen	2014	2015
Gesamtzufriedenheit	97,6%	98,6%
Gesamtzufriedenheit Zusatzversicherte	98,0%	98,8%
Rehospitalisationsrate	5,2%	4,6%
Stürze/1000 Pflgetage	5,0	4,2
Mortalitätsrate (ohne palliativ)	1,6%	1,8%

Wundinfektionsrate nach SwissNoso	2014	2015
Cholozystektomie	0,6%	0,8%
Colon-Operation	2,2%	4,0%
Rektum-Operation	5,6%	5,1%

Erfolgsrechnung

in Mio. CHF

Aufwand	2014	2015
Personalaufwand	106,32	110,72
Materialaufwand	28,63	30,30
Abschreibungen	8,55	8,97
Übriger Aufwand	41,46	43,25
Total Betriebsaufwand	184,96	193,24
Sonderaufwand Bauten		4,15
Total Aufwand	184,96	197,39

Ertrag	2014	2015
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	180,16	183,89
Andere Erträge	8,93	11,49
Total Betriebsertrag	189,09	195,38
Betriebsgewinn*	4,13	2,14
Gewinn/Verlust	4,13	-2,01

*Der Betriebsgewinn 2015 beträgt 2,14 Mio. Franken. Unter Berücksichtigung ausserordentlicher, einmaliger Abschreibungen aufgrund unserer Bauprojekte liegt das Ergebnis bei -2,01 Mio. Franken.

Mitglieder der Geschäftsleitung

Erste Reihe (v.l.):

Prof. Dr. med. Markus von Flüe, Leiter Chirurgische Klinik

Dr. rer. pol. Peter Eichenberger, Direktor

Beate Schindler MBA, Leiterin Pflegedienst und Hotellerie

Zweite Reihe (v.l.):

Stephan Ebner, lic. rer. pol., Leiter Zentrale Dienste

Prof. Dr. med. Martin Hoffmann, Leiter Querschnittbereich

Prof. Dr. med. Dieter Köberle, Leiter Medizinische Klinik



Organe des Claraspitals

Trägerschaft

Institut Ingenbohl, Mutterprovinz Schweiz

Verwaltungsrat

Raymond Cron, Präsident

Dr. Claude Janiak, Vizepräsident

Sr. Marie-Marthe Schönenberger, Provinzoberin,
Institut Ingenbohl

Sr. Matthia Honold, Provinzrätin, Institut Ingenbohl

Daniel Egloff

Dr. Andreas Flückiger

Dr. Leonz Meyer

Dr. Beat Oberlin

Dominik C. Walter

Ehrenpräsident

Dr. Hans-Rudolf Widmer

Revisionsstelle

Ernst & Young AG

Funktionsträger des Claraspitals

Geschäftsleitung

Direktor Dr. rer. pol. Peter Eichenberger

Leiter Medizinische Klinik Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Leiter Chirurgische Klinik Prof. Dr. med. Markus von Flüe

Leiterin Pflege und Hotellerie Beate Schindler MBA

Leiter Querschnittbereich Prof. Dr. med. Martin Hoffmann

Leiter Zentrale Dienste Stephan Ebner, lic. rer. pol.

Direktion

Direktor Dr. rer. pol. Peter Eichenberger

Direktions- und VR-Assistenz Barbara Thürkauf

Kommunikation

Kommunikationsbeauftragte Beatrix Sonderegger, lic. phil. I

Qualitätsmanagement

Leiterin Dr. phil. Gabriele Hlavacek

Unternehmensentwicklung

Projektleiterin Dr. med. Pia-Cristina Zimmermann

Medizinische Klinik

Tumorzentrum

Onkologie/Hämatologie

Chefarzt Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Stv. Chefarzt PD Dr. med. et Dr. phil.
Martin A. Buess

Leitende Ärzte Dr. med. Corinne Cescato-Wenger
Dr. med. Monika Ebnöther
Dr. med. Claudio Knüsli
(bis 31.7.2016)

Oberärzte Dr. med. Bernward Niemann
Dr. med. Arnoud Templeton
(ab 1.5.2016)
Dr. med. Angela Wolf

Klinische Forschung

Leiter Prof. Dr. med. Christoph Beglinger

Stv. Leiterin Dr. rer. nat. Heike Stoermer

Oberärztin Dr. med. Bettina Wölnerhanssen

Selbstständige Sprechstunde

Prof. Dr. med. Christian Ludwig

Radioonkologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Wolfgang Harms
Leitende Ärztin	Dr. med. Branka Asadpour
Oberarzt	Dr. med. Andreas Geretschläger
Medizinphysiker	Dr. rer. nat. Karl-Heinz Grosser Dr. rer. nat. Anja-Carina Schulte Maria Dolores Herráiz Lablanca
Leitende MTRA	Marion Chiesa

Ambulatorium Onkologie und Hämatologie

Leiterin Pflege	Beatrice Moser
-----------------	----------------

Psychoonkologische Dienste

Ärztlicher Leiter	Dr. med. Andreas C. Schmid
Nicht ärztlicher Teamleiter	Andreas Dörner

Palliativabteilung

Oberärztin	Dr. med. Eva Balmer
Stationsoberärztinnen	Dr. med. Nina Rogge Dr. med. Pia-Cristina Zimmermann

Spezialitäten
Kardiologie

Chefarzt	PD Dr. med. Lukas Altwegg
Leitende Ärzte	Dr. med. Christoph Grädel Dr. med. Christoph Kohler
Oberärzte	Dr. med. Daniel Périat Dr. med. Martin Schläpfer
Leiterin Pflege	Katharina Nigg

Pneumologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Markus Solèr
Oberärzte	Dr. med. Anna-Maria Balestra Dr. med. Paul Buser PD Dr. med. Ladina Joos Zellweger Dr. med. Oliver Tanneberger

Allgemeine Innere Medizin/
Endokrinologie mit Ernährungszentrum

Chefarzt	Prof. Dr. med. Thomas Peters
Leitende Ärzte	Dr. med. Martina Gebhart Dr. med. Marc Slawik
Oberärztin	Dr. med. Truc Ngô
Oberärzte Infektiologie	Dr. med. Chloé Kaech Dr. med. Mario Kurz
Leiterin Ernährungsberatung	Jennifer Wagner

Interdisziplinärer Notfall

Leitender Arzt	Dr. med. Christoph Grädel
Oberärzte	Dr. med. Fabian Schauer Dr. med. Moritz Haenel
Leiter Pflege	Gerhard Zepf

Ambulantes Case Management

Leiterin	Isabelle N'Gunza
----------	------------------

Chirurgische Klinik

Bauchzentrum
Viszeralchirurgie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Markus von Flüe
Stv. Chefarzt	PD Dr. med. Christoph Ackermann
Leitende Ärzte	PD Dr. med. Martin Bolli Dr. med. Beatrice Kern Prof. Dr. med. Ralph Peterli
Leitender Oberarzt	Dr. med. Marc-Olivier Guenin
Oberärzte	Fiorenzo Angehrn Dr. med. Melika Beluli Dr. med. Daniel Steinemann (ab 1.10.2016) Dr. med. Ida Füglistaler Dr. med. Lea Stoll
Stationsoberärzte	Dr. med. Bernard Descœudres Béatrice Haas Dr. med. Theodora Koller (bis 31.3.2016) Dr. med. Jörg Moldenhauer (bis 31.5.2016) Dr. med. Rolf von Aarburg

Gastroenterologie

Chefärztin	PD Dr. med. Miriam Thumshirn
Leitende Ärzte	Dr. med. Michael Manz Prof. (UK) Dr. med. Mark Fox
Oberarzt	Dr. med. Felix Schulte
Leiter Pflege Endoskopie	Frank Bieger



Erste Reihe (v.l.): Prof. Dr. med. Markus von Flüe, Dr. med. Michael Manz, Dr. med. Lukas Merki, Dr. med. Christoph Engmann

Zweite Reihe (v.l.): Nicole Simon, PD Dr. med. Martin Bolli, Ana-Mari Marti, Andrea Kiefer, Marny Cukor

Dritte Reihe (v.l.): Nenad Maric, Frank Bieger, Dr. med. Robin Ruszat, PD Dr. med. Christoph Ackermann, Benno Rolwes, PD Dr. med. Tobias Zellweger

Spezialitäten**Orthopädie/Traumatologie**

Chefarzt	Dr. med. Daniel Weber (bis 31.7.2016)
Leitender Arzt	Dr. med. Rolf Kernen (bis 31.7.2016)
Oberärztinnen	Dr. med. Katja Jaeggi (bis 31.7.2016)
	Dr. med. Julia Müller-Lebschi (bis 31.7.2016)

Urologie

Chefarzt	PD Dr. med. Tobias Zellweger
Leitender Arzt	Dr. med. Robin Ruzsat
Oberärzte	Dr. med. Martin Bosl
	Dr. med. Karsten Reinhardt
	Dr. med. Waltraud Remmele
	Dr. med. Riman Yiagchi

Anästhesiologie

Chefarzt	Dr. med. Cyril Rosenthaler
Leitende Ärzte	Dr. med. Marco Bassi
	Dr. med. Christoph Engmann
	Dr. med. Lukas Merki
	Dr. med. Harald Schepperle
	Dr. med. Dörte Bassi
Oberärzte	Dr. med. Gaetano Crifo
	Dr. med. David Freiermuth
	Dr. med. Adriana Lambert
	Dr. med. Laura Panozzo Collarile
	Dr. med. Ursula Peter
	Dr. med. Clemens Popp
Stationsoberärztin	Dr. med. Susanne Redle
Leiterin Aufwachsaaal	Ana-Mari Marti
Leiter Pflege Anästhesie	Benno Rolwes

Intensivmedizin

Chefarzt	Dr. med. Lukas Merki
Leitende Ärzte	Dr. med. Marco Bassi
	Dr. med. Harald Schepperle
Oberärzte	Dr. med. Adriana Lambert
	Dr. med. Clemens Popp
Spitalfacharzt	Dr. med. Michael Albrecht
Leiterin Pflege	Marny Cukor

OP-Bereich und Zentralsterilisation

Leiter OP-Management	Dr. med. Christoph Engmann
Leiterin Pflege OP	Marianna Känel (bis 30.9.2016)
	Ruth Schöpfer (ab 1.6.2016)
Leiterin Zentralsterilisation	Andrea Kiefer

Ambulantes Case Management

Leiterin	Nicole Simon
----------	--------------

Pflegedienst und Hotellerie

Leiterin	Beate Schindler
Verantwortliche Qualität und Projektmanagement	Jasmine Stierli (ab 1.6.2016)
Pflegeexpertinnen	Ilona Kaufmann
	Doris Würmli

Pflege Bettenstationen

Stationsleitung 1. West	Marina Fluri
Stationsleitung 2. West	Bettina Schmidt (ad interim)
Stationsleitung 3. West	Esther Glur
	Melanie Volkmer (ad interim)
Stationsleitung 4. West	Jörg Wagner
Stationsleitung 5. West	Denise Landolf
Stationsleitung 2. Mitte	Maria Kunz
Stationsleitung 3. Mitte	Eveline Münch
Stationsleitung 4. Mitte	Sebastian Adelman
Stationsleitung 3. Ost	Birgit Mahr
Palliativstation	Erika Büttler
Tagesstation	Sascha Kipka
Pflegepool	Marina Fluri

Stationäres Case Management und Sozialdienst

Leiterin	Andrea Nörenberg
----------	------------------

Seelsorge

Evangelisch-reformiert	Pfarrerin Dorothee Dieterich Pfarrer Volker Schulz
Römisch-katholisch	Andrea Gross-Riepe

Bildung Pflege

Leiterin	Gabriela Hardmeier-Casanova
----------	-----------------------------

Hotellerie

Leiter	Roland Reinhard
Küchenchef	Hermann Fritz
Leiterin Services	Ljubica Schreiber
Leiterin Hauswirtschaft	Aymone Guthauser
Leiterin Rezeption	Carol Pellegrino

Querschnittsbereich

Röntgeninstitut

Chefarzt	Prof. Dr. med. Martin Hoffmann
Stv. Chefärztin	Dr. med. Susanne Klug
Leitende Ärzte	Dr. med. Caroline Oursin Dr. med. Stefan Sonnet Dr. med. Anatol Zynamon
Oberärzte	Christian Bieg Dr. med. José Egea López David Fasler Dr. med. Angelika Meurer
Leitende MTRA	Claudia Moramarco

Nuklearmedizin

Chefarzt	PD Dr. med. Freimut Jüngling
Stationsoberarzt	Dr. med. Alin Chirindel

Apotheke

Chefapothekerin	Petra Strub Henz
-----------------	------------------

Labor

Leiterin	Karin Lampert
----------	---------------

Spitalhygiene

Leiter	Manfred Reinarz
--------	-----------------

Physiotherapie

Leiter	Patrick Frich
--------	---------------

Zentrale Dienste

Leiter	Stephan Ebner, lic. rer. pol.
--------	-------------------------------

Finanzen und Controlling

Leiter	Niklaus Weiss (bis 31.7.2016) Jakob Englisch (ab 1.8.2016)
Leiterin Codierung	Katharina Utz
Leiter Controlling	Markus Böhmer (ad interim)
Leiter Leistungscontrolling	Marco Jaeck (ab 1.5.2016)
Leiterin Finanzbuchhaltung	Gabriela Kovacs (bis 31.5.2016) Andreas Tanner (ab 1.6.2016)
Leiterin Patientenabrechnung	Ruth Plattner
Leiterin Patientenaufnahme	Michèle Simon
Leiterin Sekretariatsdienst und Archiv	Sandra Tschudin

Informatik

Leiter	Yves Laukemann, dipl. phil. II
Leiter Businessengineering	Claudio Santarossa
Leiter Infrastruktur und Support	Matthias Klinke

Patientendienste

Leiterin	Sr. Rebekka Breitenmoser
----------	--------------------------

Technik und Sicherheit

Leiter	Hanspeter Rohrbach
Leiter Betrieb und Unterhalt	Urs Thommen

Einkauf und Logistik

Leiter	Jan Säuberlich
--------	----------------

Konsiliarärzte

Dermatologie	Dr. med. Ruedi Flückiger Dr. med. Sabine Langauer
Gastroenterologie	Dr. med. Beat Gysi
Gynäkologie	Dr. med. Maik Hauschild Dr. med. Dieter Müller
Neurologie	Dr. med. Irène Barone-Kaganas Dr. med. Martin Landolt
Ophthalmologie	Dr. med. Frank Michael Sens
ORL	Dr. med. Andreas Zehnder
Orthopädie	Dr. med. Roman Lusser Dr. med. Christoph Wullschleger
Plastische Chirurgie	PD Dr. med. Roland de Roche
Psychiatrie	Dr. med. Heinz Oppliger
Radiologie	Dr. med. Paolo Abitabile
Rheumatologie	Dr. med. Dieter Frey
Thoraxchirurgie	Dr. med. James Habicht
Urologie	Dr. med. Marc Fischer
Zahnarzt	Dr. med. dent. Hanspeter Kilcher



Erste Reihe (v.l.): Sr. Rebekka Breitenmoser, Stephan Ebner, Gabriela Kovacs

Zweite Reihe (v.l.): Urs Thommen, Andreas Tanner, Yves Laukemann, Jan Säuberlich

Steter Wandel, kontinuierliche Entwicklung



Raymond Cron
Präsident des Verwaltungsrates

Regionales Umfeld

Im Frühsommer 2015 machten die beiden Gesundheitsdirektoren der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft ihre Pläne bezüglich einer gemeinsam geführten Spitalgruppe publik. Wie die anderen Privatspitäler der Region begrüsst auch das Claraspital einen solchen Zusammenschluss. Wir sind überzeugt, dass dieser die Spezialisierung der verschiedenen Häuser vorantreibt und die gesamte Region von einem starken universitären Zentrum profitiert. Eine allfällige Fusion des Universitätsspitals Basel und des Kantonsspitals Basel-Land wird an unserer eigenen Positionierung als Bauch- und Tumorzentrum mit definierten Spezialitäten nichts ändern. Wir gehen davon aus, dass auch künftig die Leistungsaufträge und Spitalisten nach Massgabe von Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien definiert werden und Betriebsgrössen und Eigentumsverhältnisse dabei keine Rolle spielen.

Ungenügende ambulante Tarife

Aus unserer Sicht unerfreulich ist die Entwicklung der ambulanten Tarife. Wie alle Spitäler erbringen auch wir immer mehr Leistungen ambulant, werden dafür aber ungenügend entschädigt. Der im Kanton Basel-Stadt auf 91 Rappen festgelegte Tarif deckt die ambulanten Kosten

des Claraspitals nicht. Am 1. Oktober 2015 hat nun das Bundesverwaltungsgericht ein Urteil bekannt gegeben, das als richtungsweisend für die Tarifverhandlungen im ambulanten Bereich zwischen Spitälern und Versicherern gilt. Mit dem Argument einer mangelnden Datenbasis seitens der Berner Spitäler hat das Gericht den Tarif für ambulante Leistungen von 91 Rappen pro Taxpunkt auf 86 Rappen gesenkt, statt ihn, wie von den Spitälern gefordert, auf CHF 1.16 zu erhöhen. Inzwischen wurden weitere Urteile gefällt, die aus Sicht der Spitäler keine Hoffnung auf eine verbesserte Leistungsabgeltung zulassen. Dieser Zustand einer systematischen und allseits anerkannten Unterdeckung der ambulanten Leistungen ist auf Dauer nicht haltbar. Staatlich verordnete Tarife müssen einen Bezug zu den anfallenden Kosten haben. Es kann nicht Aufgabe der Spitäler sein, die ambulanten Leistungen permanent querzusubventionieren. Hier ist definitiv die Politik gefordert.

Aufhebung des Zulassungsstopps

Am 18. Dezember 2015 versenkten die eidgenössischen Räte überraschend den Zulassungsstopp für Ärzte. Dies ist insofern positiv zu werten, als dass die zunehmende Regulierung im Gesundheitswesen wieder etwas gebremst wurde. Denn aus Sicht der Spitäler schränkt ein Zulassungsstopp ihre unternehmerische Freiheit und Flexibilität ein, Personal gemäss der eigenen strategischen Ausrichtung anzustellen, die medizinisch getriebene Verlagerung von stationär zu ambulant weiter voranzutreiben oder junge Ärzte auszubilden. Gerade Letzteres, also in den ärztlichen Nachwuchs zu investieren und die künftige ärztliche Versorgung in den Fachdisziplinen, aber auch in der Hausarztmedizin zu sichern, betrachten wir als äusserst wichtig und als eine vordringliche Aufgabe.

Tatsächlich engagieren wir uns seit Langem stark in der Aus- und Weiterbildung, insbesondere auch in jener der Ärzte. Im Jahr 2015 haben diese Bemühungen weitere Anerkennung gefunden, indem das Claraspital offiziell den Titel «Universitäres Lehr- und Forschungsspital der Universität Basel» erhielt. Ab diesem Jahr bietet das Claraspital für jeweils zwei Assistenzärzte zudem eine spezifische Weiterbildung zum Hausarzt gemäss einem «Hausarzt-Track» an. Damit wollen wir einen Beitrag zur Sicherung an die für die Bevölkerung so wichtige Grundversorgung leisten.

Strategische Weiterentwicklung

Im Juli des vergangenen Jahres hat das Claraspital bekannt gegeben, Mitte 2016 seine orthopädisch-traumatologische Abteilung zugunsten einer weiteren Fokussierung auf seine Schwerpunktdisziplinen aufzulösen. Die notwendige orthopädisch-traumatologische Grundversorgung am Claraspital wird danach durch die Merian Iselin Klinik sichergestellt. Bereits seit Oktober 2013 stellt uns die Merian Iselin Klinik zwei OP-Tage pro Woche für elektive orthopädische Eingriffe zur Verfügung. Die weitere Ablösung unserer Orthopädie/Traumatologie durch die Merian Iselin Klinik ist somit eine logische Konsequenz.

Mit der im November 2014 verabschiedeten Spitalliste hat uns Basel-Stadt den umfassenden Auftrag für onkologische Gynäkologie bestätigt. Im September 2015 hat der Verwaltungsrat die Stärkung der onkologischen Gynäkologie am Claraspital beschlossen. In unserem Bauch- und im Tumorzentrum werden bereits heute zahlreiche Patientinnen mit gut- und bösartigen gynäkologischen Erkrankungen behandelt. Das medizinische Angebot wird wie bisher die Behandlung von bösartigen und gutartigen Erkrankungen der Genitalorgane und der Brust umfassen und damit das bestehende Angebot des Claraspitals in den Bereichen Bauch und Tumor abrunden. Darüber hinaus wird damit den Vorgaben im Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) entsprochen, welche für die Eingriffe am tiefen Rektum die operative Kompetenz in der gynäkologischen Onkologie vor Ort verlangt. Weitere gynäkologische Angebote wie Geburtshilfe oder Abtreibungen sind ausdrücklich nicht geplant. Wir grenzen uns diesbezüglich klar von anderen Leistungserbringern der Region im Bereich Gynäkologie ab.

Geplant ist, die konkrete Tätigkeit in der Spezialität «onkologische Gynäkologie» per 1. August 2016 mit PD Dr. Rosanna Zanetti als Chefärztin und Dr. Matthias Siebert als Leitendem Arzt aufzunehmen. Bis dahin werden die erforderlichen infrastrukturellen und organisatorischen Massnahmen umgesetzt.

Personelles

An dieser Stelle möchten wir das langjährige Engagement von Pierre Brennwald sehr herzlich verdanken. Pierre Brennwald war dem Claraspital über 29 Jahre in verschiedenen Funktionen verbunden. Zunächst von 1986 bis 1992 als Delegierter des Kantons Basel-Landschaft im Verwaltungsrat, anschliessend von 1992 bis 2004 als Verwaltungs-

direktor, die vergangenen zehn Jahre wiederum als Mitglied des Verwaltungsrates. Wir danken Pierre Brennwald sehr für sein wertvolles Mitdenken und die grosse Unterstützung des Claraspitals.

Begrüssen möchten wir Prof. Dr. med. Martin Hoffmann, der im August 2015 die Funktionen als Chefarzt Radiologie, Leiter Querschnittbereich und Geschäftsleitungsmitglied übernommen hat. Martin Hoffmann hat sich inzwischen sehr gut im Claraspital eingelebt. Wir sind überzeugt, mit ihm menschlich und fachlich die richtige Persönlichkeit gefunden zu haben, um das Claraspital, den Querschnittbereich und die Radiologie erfolgreich weiterzuentwickeln.

Dank

Insgesamt war das Jahr 2015 ein positives und erfreuliches Jahr für das Claraspital. Dass dies wiederum gelungen ist, dafür danke ich allen, die mit uns verbunden sind: unseren Patienten und den zuweisenden Ärzten für ihr Vertrauen, unseren Mitarbeitenden für ihren Einsatz und ihre ausgezeichneten Leistungen sowie unserer Trägerschaft – dem Kloster Ingenbohl – für ihre Unterstützung.



Raymond Cron

Unsere Stärken weiter stärken



Dr. rer. pol. Peter Eichenberger
Direktor

Patientenzahlen

Das Claraspital entwickelt sich. 2015 konnten wir wiederum mehr stationäre Patienten empfangen und behandeln als im Vorjahr. Das Patientenwachstum konzentrierte sich dabei vor allem auf das Tumorzentrum, aber auch auf das Bauchzentrum sowie auf die Spezialitäten Urologie, Pneumologie/Thoraxchirurgie und Allgemeine Innere Medizin. 10 682 Patienten traten 2015 für eine stationäre Behandlung ein. In der hochspezialisierten Viszeralchirurgie wurden sämtliche nationalen Mindestfallzahlen erreicht. Wie erwartet rückläufig entwickelten sich die Eintritte der Orthopädie/Traumatologie. Ihr Weg führt je länger, je mehr in die Merian Iselin Klinik, ab Mitte 2016 im Zuge der Auflösung dieser Disziplin dann voll und ganz. Diese externen Eintritte mitgerechnet, beläuft sich das Wachstum des Claraspitals 2016 auf 3,3 Prozent.

Die Entwicklung unserer Zentren verlangt die Anpassung der internen Strukturen. So haben wir nicht nur personelle Erweiterungen, sondern auch die Schaffung eines dritten interdisziplinären Tumorboards sowie eines Thoraxboards beschlossen. Beide sind Ausdruck der gestiegenen Bedeutung unserer Kernleistungen.

Wie in der Vergangenheit stiegen die ambulanten Konsultationen auch im Jahr 2015 weiter an. Das Claraspital behandelte 2015 gut 34 000 ambulante Patienten. Die Verlagerung der Behandlungen in den ambulanten Bereich hält an, forciert durch den medizinischen Fortschritt, aufgrund der begrenzten stationären Betten sowie aufgrund der Zunahme präventiver Vorsorgeuntersuchungen.

Technologische Entwicklungen

Der medizinische Fortschritt zeigte sich im Berichtsjahr beispielhaft anhand des neu bei spezialisierten Behandlungen eingesetzten DaVinci-xi-Roboters. Bereits in den ersten acht Monaten wurden rund 80 Operationen mithilfe dieses Gerätes der neuesten Generation durchgeführt. Das Behandlungsspektrum umfasst urologische Eingriffe wie die Prostataentfernung ebenso wie viszeralchirurgische Eingriffe bei Speiseröhrenkrebs, Magenkrebs oder Mastdarmkrebs. Die ersten Erfahrungen sind positiv: kürzere Erholungszeiten, noch weniger Komplikationen. Ebenfalls zur technologischen Entwicklung zählen die Fortschritte bei der Informatik. Das Ärzteportal des Claraspitals erfreut sich wachsender Beliebtheit. Mittlerweile jeder fünfte Zuweiser nutzt diese zeitnahe und umfassende Informationsplattform: ein Stück gelebte E-Health.

Die Bedeutung, Abhängigkeit und Kostenintensität der Informatik wird immer zentraler für unser Spital. Ein auch nur kurzzeitiger Ausfall von Serverleistungen oder Speicherkapazitäten kann den klinischen Betrieb spürbar beeinträchtigen. Die infrastrukturelle und inhaltliche Ausgestaltung der IT gehört deshalb je länger, desto mehr zu den wichtigsten Aufgaben des Spitalbetriebs.

Kooperationen und Partnerschaften

Der stationäre Patientenzuwachs stammt sowohl aus dem Kerngebiet als auch aus den umliegenden Kantonen. Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft kamen noch einmal zahlreicher ins Claraspital. Unsicherheiten bezüglich der Spitalentwicklung im Umland verbunden mit der zunehmenden Angebotspositionierung des Claraspitals wirken positiv. Verstärkt werden diese Effekte durch die fachlich und menschlich wertvollen Kooperationen mit unseren Partnerinstitutionen. Die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitszentrum Fricktal, mit dem Hôpital du Jura sowie mit der Merian Iselin Klinik funktioniert auf partnerschaftlicher Augenhöhe. Weiterhin erfreulich ist die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, Spezialisten sowie nachgelagerten

Institutionen. Neue Partnerverträge mit Medgate, Meconex oder Medix toujours sind Beispiele dieser Zusammenarbeit.

Qualität

Bezüglich der geleisteten Qualität ist die Patientenzufriedenheit weiterhin hoch, die Weiterempfehlungsrate ebenfalls. Lokalisierte Verbesserungspotenziale im Bereich der Patientenidentifikation sowie der Medikation werden seit geraumer Zeit mit diversen Massnahmen angegangen. Als aktuelles Beispiel sei das Richten von Medikamenten erwähnt, welches im laufenden Jahr neu anstelle von Pflegefachkräften von Pharmaassistentinnen übernommen wird.

Die im Berichtsjahr fortgeschrittene Vorbereitung auf die ISO-9001-Zertifizierung bzw. Zertifizierung des Darm- und Pankreaszentrums nach internationaler DKG-Norm soll die Qualität in allen Fasern des Betriebs nachhaltig sichern und international vergleichbar machen.

Bautätigkeiten

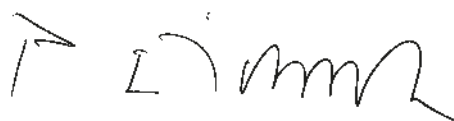
Die Absicht einer langfristigen Sicherung der Aufenthaltsqualität zeigt sich auch am Beispiel der Bauentwicklung im Nordteil des Spitals. Der Aushub für die neue Küche, den Eingangsbereich inklusive neuen Cafés sowie die neuen Garderoben, die erweiterte Notstrom- und Technikanlagen sowie die neue Kapelle ist erfolgt. Die erstellten Provisorien füllen sich mit Leben. Beim Projekt «Hirzbrunnen», dem Ersatzneubau des Hirzbrunnenhauses, stehen die Planungsarbeiten kurz vor Abschluss. Einsprachen gegen das 2014 publizierte generelle Baubeglehen liegen keine mehr vor.

Mitarbeitende

Auch 2015 konnte die Geschäftsleitung auf die grosse Unterstützung der Mitarbeitenden und Führungskräfte zählen. Das Claraspital verfügt über ein ausgezeichnetes, motiviertes und leistungsfähiges Team. Aus der letzten Mitarbeiterbefragung resultierende Verbesserungsmöglichkeiten sind wir angegangen. Insbesondere bei den Assistenzärzten der Medizinischen Klinik haben wir ein grösseres, kostspieliges Optimierungspaket beschlossen und weitgehend umgesetzt. Die Wirkungen sollen 2016 positiv zum Tragen kommen.

Danke vielmals den Mitarbeitenden des Claraspitals für die grosse Leistung. Wiederum geht der Dank aber auch an die Trägerschaft, den Verwaltungsrat und die Partner, Zuweiser, Finanzierer und an die Behörden, insbesondere das

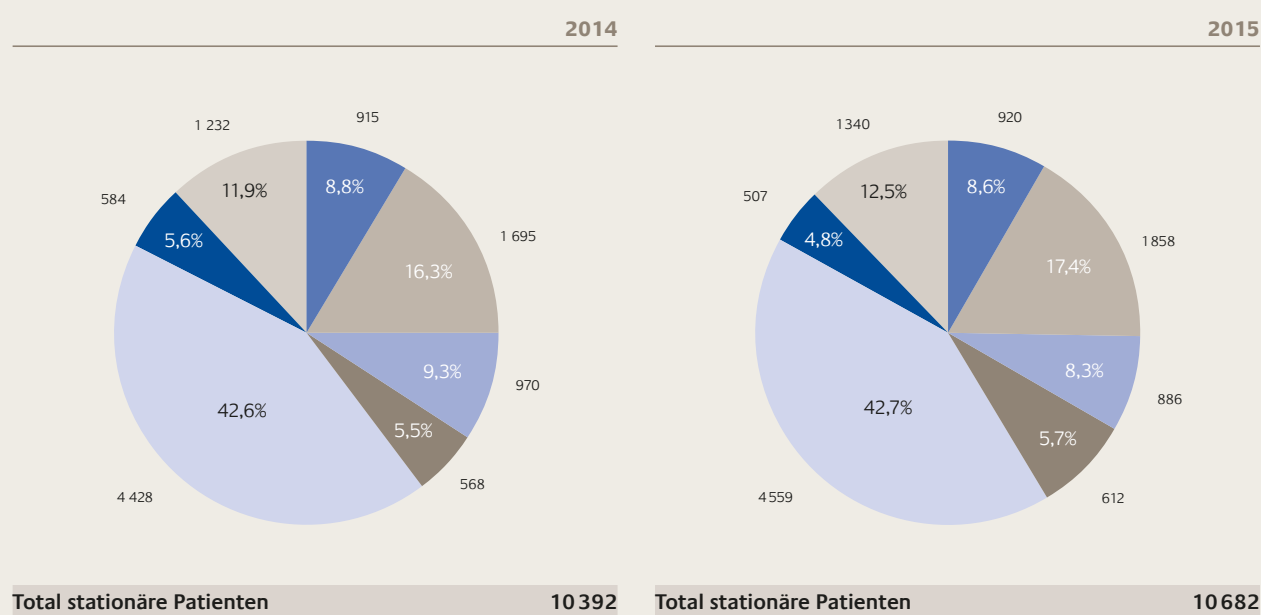
Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, aber auch Basel-Landschaft. Die Geschäftsleitung kennt deren Bedeutung für die Entwicklung des Spitals und für zufriedene Patienten.



Dr. rer. pol. Peter Eichenberger

Leistungsspektrum

Eingetretene Patienten, aufgeteilt nach Zentren und Spezialitäten*



*exkl. Anzahl in der Merian Iselin Klinik behandelte Patienten

- Allgemeine Innere Medizin/Endokrinologie mit Ernährungszentrum
- Tumorzentrum
- Kardiologie
- Pneumologie
- Bauchzentrum
- Orthopädie/Traumatologie
- Urologie

Die 10 häufigsten DRG im Claraspital

Das Claraspital erbrachte im Berichtsjahr 473 von 974 bei SwissDRG definierten Fallgruppen.

DRG	Beschrieb	CMI	Tage	%
G67C	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung ohne schwere CC oder Alter <75 Jahre, ohne komplizierte Diagnose, ohne Dialyse, Alter >2 Jahre, ohne Para-/Tetraplegiker	0,451	3,9	4,4
G24Z	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter >0 Jahre, oder beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter >0 Jahre und <56 Jahre, oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter >55 Jahre	0,612	2,8	3,5
H08B	Laparoskopische Cholezystektomie ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Diagnose, ohne ERCP	0,809	3,9	3,2
G60B	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äusserst schwere CC	0,587	3,1	2,8
G26Z	Andere Eingriffe am Anus	0,487	2,8	2,1
G71B	Andere mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter >15 Jahre	0,489	2,5	2,0
H61B	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne äusserst schwere CC, ohne Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation	0,690	3,7	2,0
L64A	Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter >75 Jahre oder mit äusserst schweren oder schweren CC oder Urethrastriktor, andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	0,510	2,9	1,9
E71B	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äusserst schwere CC, ohne starre Bronchoskopie, ohne komplexe Biopsie der Lunge oder ohne Einlage von Bronchialstents	0,628	3,9	1,8
G19B	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne komplizierende Prozeduren, ausser bei bösartiger Neubildung, ohne äusserst schwere CC, mit komplexem Eingriff oder Alter <16 Jahre	1,712	6,7	1,8
Total 10 häufigste DRG		0,677	4,0	25,5
Übrige DRG		1,225	7,6	74,5
Total		1,086	6,7	

Erläuterungen

DRG-Code

Jede DRG wird durch einen vierstelligen Code bezeichnet. Das erste Zeichen beschreibt die Hauptdiagnosekategorien, die beiden mittleren Ziffern bezeichnen Diagnosen und Prozeduren, das vierte Zeichen (A bis H und Z) gibt den Schweregrad an, wobei A für den höchsten Schweregrad steht.

Case Mix Index

Der Case Mix Index bezeichnet den ökonomischen Aufwand zur Behandlung/Diagnostik einer Fallgruppe.

Jeder DRG wird ein empirisch ermitteltes, relatives Kostengewicht zugeordnet (1,0), das den durchschnittlichen Behandlungsaufwand der betreffenden Fallgruppe beschreibt. Dividiert man die Summe aller Kostengewichte durch die Anzahl Fälle, erhält man den Case Mix Index, d.h. den durchschnittlichen Schweregrad eines Spitals. Fälle, welche aufwendiger als der Durchschnitt sind, bekommen eine Bewertungsrelation von mehr als 1,0. Fälle, welche weniger aufwendig sind als der Durchschnitt, bekommen eine Bewertungsrelation von weniger als 1,0.

Prozentanteil

Anteil an allen im Claraspital abgerechneten DRG im Berichtsjahr.



Erste Reihe (v.l.): Prof. Dr. med. Thomas Peters, Dr. med. Branka Asadpour, Dr. med. Eva Balmer, PD Dr. med. Ladina Joos Zellweger, Dr. med. Christoph Kohler
Zweite Reihe (v.l.): Dr. med. Corinne Cescato-Wenger, Dr. med. Moritz Haenel, Prof. Dr. med. Dieter Köberle, Dr. med. Paul Buser
Dritte Reihe (v.l.): Dr. med. Pia-Cristina Zimmermann, Dr. med. Monika Ebnöther, Dr. med. Truc Ngô, Prof. Dr. med. Markus Solèr
Vierte Reihe (v.l.): PD Dr. med. Lukas Altwegg, PD Dr. med. Martin A. Buess, Dr. med. Anna-Maria Balestra, Dr. med. Angela Wolf, Dr. med. Christoph Grädel
Fünfte Reihe (v.l.): Dr. med. Claudio Knüsli, Dr. med. Marc Slawic, Dr. med. Mario Kurz, Dr. med. Fabian Schauer, Dr. med. Martin Schläpfer

Bericht der Medizinischen Klinik

Das Jahr 2015 stand aus Binnensicht der Medizinischen Klinik im Lichte weiterer Anpassung innerer Strukturen und Abläufe.

Ein Projekt zur Verbesserung der Weiterbildung unserer Assistenzärzte wurde im Mai der Geschäftsleitung vorgelegt. Hierin enthalten waren zahlreiche Vorschläge zur weiteren Attraktivitätssteigerung unserer Weiterbildungsstätte. Diese wurden gutgeheissen. Zudem erfolgte eine Aufstockung der Assistenzarztstellen. Dr. Marc Slawik (Leitender Arzt) hat die Verantwortung für die organisatorische Führung der 23 Assistenzärzte übernommen. Weitere zwischenzeitlich umgesetzte Massnahmen umfassten die verstärkte Unterstützung bei der Einführung neuer Assistenzärzte, einen Ausbau des strukturierten Weiterbildungsangebots sowie eine Anpassung des Curriculums und des Rotationsplans. Insgesamt konnte eine spürbare Verbesserung verschiedener Zielparameter erreicht werden.

Die Visitation einer Delegation der Medizinischen Fachgesellschaft Schweiz (FMH) im Dezember führte zur Empfehlung eines Erhalts des A-Status für die Weiterbildung in Allgemeiner Innerer Medizin.

Im Rahmen einer Revision der Weiterbildungsordnung für medizinische Onkologie wurde unserem Antrag auf B-Status (vormals C-Status) stattgegeben. Damit werden wir fortan 2 Fachassistenzärzte in medizinischer Onkologie ausbilden können.

Ein weiterer Meilenstein für uns war der Ausbau der Schwerpunktabteilungen ab Sommer 2015. Hierunter verstehen wir eine vertiefte strukturelle Fokussierung unserer stationären Medizin (Tumorzentrum, Kardiologie, Pneumologie, Allgemeine Innere Medizin). Patientinnen und Patienten auf diesen Abteilungen werden von Fachärzten der entsprechenden Disziplinen direkt mitbetreut und profitieren dadurch von Spezialistenwissen und einer konstanten Prozessqualität in der stationären und ambulanten Versorgung. Sehr hohe Zufriedenheitswerte unserer Patienten auf den Bettenstationen bestätigen diese Ausrichtung.

Am Aufbau einer klinischen Forschungs- und Dokumentationsabteilung wurde intensiv weitergearbeitet. Diese ist organisatorisch in der Medizinischen Klinik verankert, jedoch für das ganze Spital zuständig. Sie unterstützt sowohl die patientenzentrierte Forschung als auch die für

2016 geplante (DKG-)Zertifizierung für die Abklärung und interprofessionelle Behandlung von Darm- und Bauchspeicheldrüsentumoren. Seit November 2016 leitet Prof. Dr. Christoph Beglinger diese Abteilung und wird neben einem personellen Ausbau auch die inhaltliche Schwerpunktbildung auf der Abklärung und Behandlung von Tumor- und Stoffwechselerkrankungen weiter vorantreiben.

Betrieblich gesehen blicken wir auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Mit 4274 stationären Eintritten lagen wir erneut über dem Vorjahresergebnis. Eine positive Bilanz lässt sich auch in den Spezialambulatorien und in der Notfallabteilung feststellen.

Personell verstärkt wurden wir im Kader durch Prof. Dr. Christoph Beglinger (Forschung) sowie durch Dr. Martin Schläpfer (Oberarzt Kardiologie), Frau Dr. Truc Ngô (Oberärztin Ernährungszentrum) und Dr. Mario Kurz (Oberarzt Infektiologie/AIM).

Dr. Corinne Cescato-Wenger und Dr. Marc Slawik wurden im vergangenen Jahr zu Leitenden Ärzten befördert.

Prof. Dr. med. Dieter Köberle
Leiter Medizinische Klinik

Statistische Zahlen

Tumorzentrum

Onkologie/Hämatologie

Neoplasien

Hals-Nasen-Ohren	4
Magen-Darm	599
Atmungsorgane	295
Knochen, Haut und Weichteile	57
Mamma	90
Urogenitalorgane	212
Endokrine Organe	3
Sonstige Neoplasien	187
Lymphatisches und hämatopoetisches System	172
Gutartige Neoplasien	4
Präkanzerosen	32
Total	1 655

Ambulante Leistungen

Konsultationen	8 256
Blutentnahme	6 240
Ambulante Chemotherapien	3 749
Tysabri	58
Knochenmarkpunktionen	106
Transfusionen	260
Total	18 669

Konsilien

Total	508
davon Palliative Care	212

Radioonkologie

Diagnosen

Prostatakarzinom	98
Mammakarzinom	105
Bronchialkarzinom	34
Gastrointestinale Tumoren	114
Kopf-Hals-Tumoren	56
Andere oder palliative Bestrahlungen	165
Total	572

Bestrahlungstechniken nach Patienten

IMRT	316
Stereotaxie	15
3-D geplant (ohne IMRT, Stereotaxie)	233
1-D geplant	8
Total	572

Spezialitäten

Interdisziplinäre Notfallstation

Medizinische Notfälle

ambulante Behandlungen	3 088
stationäre Aufnahmen	2 308

Chirurgische Notfälle

(inkl. Orthopädie/Traumatologie, Urologie und Gastroenterologie)

ambulante Behandlungen	4 729
stationäre Aufnahmen	2 580

Chirurgische Kontrollen/Konsultationen

1 085

(exkl. Sprechstunden)

Internistische Kontrollen/Konsultationen

42

Dienstleistungen für Abteilungen

274

Total **14 106**

ORL-Konsiliardienst

Total **120**

Endokrinologie mit Ernährungszentrum

Endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Schilddrüse	2
Diabetes mellitus	50
Sonstige endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	79
Total	131

Ernährungszentrum

Ambulante ärztl. Konsultationen	3 698
Ärztl. Konsilien stationär	543
Abklärungen bariatrische Operationen	258
Ernährungsberatungen ambulant	1 715
Ernährungsberatung stationär	3 237
Ernährungsberatung	
Divertikelschulung	144
Bariatrie	323
Diabetesberatung ambulant	360
Diabetesberatung stationär	228
Knochendichtemessungen	268
Infusionsbehandlungen	501
Total	11 275

Kardiologie

Nicht invasive kardiale Untersuchungen und Bildgebungen

Konsultationen (inkl. ClaraKardio am Merian Iselin)	1 338
Elektrokardiogramme	4 678
24-Stunden-Elektrokardiogramme	496
Ergometrien	482
Echokardiographien transthorakal	1 731
Echokardiographien transösophageal	120
Stressechokardiographien	24
24-Stunden-Blutdruckmessungen	67
Aufzeichnung 7-Tage-Langzeit-EKG	19
Myokardszintigraphien	274
Kardio-MRI	64

Rhythmusmanagement

Schrittmacherkontrollen (inklusive CRT-PM)	342
ICD-Kontrollen (inklusive CRT-ICD)	156
Schrittmacher- und ICD-Umprogrammierungen	58
Prä- und postoperativ	
Elektrokardioversion	51

Invasive Untersuchungen und Behandlungen

Coronarangiographien	418
PTCA	182
Rechtsherzkatheter	101
Druckdrahtmessung Pressure Wire (Anzahl Patienten)	45
Aortenvalvuloplastien	5
Schrittmacherimplantationen (1 und 2 Kammern)	81
ICD-Implantationen	1
CRT-ICD-Implantationen	13
CRT-PM-Implantationen	9
Eventrecorderimplantationen	6

Pneumologie

Lungenfunktion

Ganzkörperplethysmographie	964
Spirometrie	665
Diffusionskapazität	965
Methacholintest	60
6-Minuten-Gehtest	27
Spiroergometrie	55
FENO	307

Schlafdiagnostik

Nächtliche Pulsoximetrien	565
Respiratorische Polygraphien	185
C-PAP-Tirationen	80

Bronchoskopie

Flexible Bronchoskopien	433
Starre Bronchoskopien	2

Pleuradiagnostik /-therapie

Pleurapunktionen	403
Pleuradrainagen	41
Thorakoskopien	28

Thoraxchirurgie

Mediastinoskopien	16
Videothorakoskopische Eingriffe	20
Lobektomien, Pneumonektomien und Segmentresektionen	31
Diverse	25

Allgemeine Innere Medizin

Infektiöse und parasitäre Erkrankungen

Enterale Infektionen	32
Tuberkulose	2
Sonstige bakterielle Infektionen	50
Virusinfektionen	16
Sonstige infektiöse und parasitäre Erkrankungen	12
Total	112

Krankheiten des hämatopoetischen Systems

Anämien	40
Sonstige Krankheiten des hämatopoetischen Systems	23
Total	63

Psychische Krankheiten

Organische Störungen	15
Affektive Störungen	4
Neurotische Störungen	4
Sonstige psychische Krankheiten	3
Total	26

Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane

Extrapyramidale Störungen	4
Degenerative und demyelinisierende Erkrankungen	2
Sonstige Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	52
Total	58

Krankheiten der kardiovaskulären Organe

Rheumatische Herzkrankheiten	3
Hypertonien	40
Ischämische Herzkrankheiten	323
Lungenembolien	47
Sonstige, inkl. Herzinsuffizienz	414
Zerebrovaskuläre Erkrankungen	27
Krankheiten der Arterien	14
Krankheiten der Venen	24
Total	892

Krankheiten der Respirationsorgane

Akute Infekte	336
Chronische Erkrankungen, inkl. Emphyseme	103
Asthma bronchiale	15
Sonstige Krankheiten der Respirationsorgane	101
Total	555

Krankheiten der Verdauungsorgane

Speiseröhre	8
Magen und Duodenum	29
Hernien	10
Morbus Crohn	1
Colitis ulcerosa	2
Divertikulose	10
Alkoholische Lebererkrankungen	2
Toxische Lebererkrankungen	1
Andere Hepatopathien	10
Krankheiten der Gallenblase und der Gallenwege	34
Krankheiten des Pankreas	7
Sonstige Krankheiten der Verdauungsorgane	69
Total	183

Dermatologische Erkrankungen

Total	47
--------------	-----------

Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes

Arthropathien	30
Bindegewebe	5
Rückenleiden	53
Sonstige Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	43
Total	131

Krankheiten des Urogenitalsystems

Nephropathien	34
Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems	53
Total	87

Verletzungen und Vergiftungen

Total	107
--------------	------------

Diverses

Total	473
--------------	------------

Augenärztliche Konsilien

Total	50
--------------	-----------

Infektiologie**Konsilien**

Anzahl Konsilien	563
davon Medizin	227
davon Chirurgie	336
davon Erstkonsilien	333
davon Folgekonsilien	230
Total	563



Erste Reihe (v.l.): Jörg Wagner, Beate Schindler, Roland Reinhard, Marina Fluri
Zweite Reihe (v.l.): Birgit Mahr, Eveline Münch, Ilona Kaufmann
Dritte Reihe (v.l.): Sandra Schorer, Denise Landolf, Gabriela Hardmeier
Vierte Reihe (v.l.): Erika Büttler, Sabine Storost, Melanie Volkmer
Fünfte Reihe (v.l.): Andrea Nörenberg, Sebastian Adelman, Doris Würmli

Bericht der Chirurgischen Klinik

Das Jahr 2015 war für die Chirurgische Klinik und das Bauchzentrum des Claraspitals ein sehr erfreuliches Jahr. Insbesondere konnte das Bauchzentrum die Fallzahlen nochmals steigern, bei einer bleibend hohen Patientenzufriedenheit von über 98%. 2015 war aber auch ein Jahr, in dem wir uns von einigen langjährigen und verdienten Führungspersonlichkeiten verabschieden mussten. Pensioniert wurden Dr. Jürgen Bläss, Chefarzt Anästhesie, PD Dr. Staffan Sjöström, welcher die Leitung der Operationseinheit innehatte, und PD Dr. Beat Meyer, welcher während vieler Jahre als Leitender Arzt im Bauchzentrum tätig war. Ihnen sei ganz herzlich gedankt für die freundschaftliche Zusammenarbeit und für die hohe Qualität ihrer Arbeit während all dieser Jahre.

Alle drei konnten wir mit menschlich und fachlich hervorragenden Kollegen ersetzen. Wir durften Dr. Cyril Rosenthaler als neuen Chefarzt Anästhesie begrüßen, welcher viel Erfahrung am Universitätsspital Basel und als stellvertretender Chefarzt am Kantonsspital Baselland Standort Liestal erworben hat. Dr. Cyril Rosenthaler hat sich sehr gut eingearbeitet und mit der Reorganisation der Anästhesiesprechstunde erste Marksteine gesetzt.

Neuer Leiter der Operationsabteilung ist Dr. Christoph Engmann. Auch er hat lange Jahre am Universitätsspital Basel gearbeitet. Zuletzt war er als Leitender Arzt am Kantonsspital Baden tätig. Dr. Engmann verfügt über breite Erfahrungen im OP-Management. Wir sind sehr dankbar, dass wir ihn für das Claraspital gewinnen konnten. Im Bauchzentrum folgte Prof. Dr. Mark Fox auf PD Dr. Beat Meyer. Prof. Fox ist ein ausgezeichnete Gastroenterologe und ein international renommierter Forscher auf dem Gebiet der intestinalen Motilität. Seine Ausbildung hat er in England und am Universitätsspital Zürich absolviert. Prof. Fox hat sich gut und schnell in unser Team eingefügt.

Geprägt hat das Jahr 2015 auch der Entscheid unseres Verwaltungsrates, die Schwerpunkte Tumor und Bauch nochmals zu stärken und das Spezialgebiet Orthopädie/Traumatologie per Juli 2016 aufzugeben. Dabei gilt der Merian Iselin Klinik ein grosser Dank, dass sie bereit ist, unseren orthopädisch/traumatologischen Fachärzten eine neue Heimat zu bieten. Auch gilt ein grosser Dank dem betroffenen Team, welches trotz des für sie schwierigen Entscheides kontinuierlich eine hohe Versorgungsqualität aufrechterhält und konstruktiv an neuen Lösungen mitarbeitet. Im Bauchzentrum hat sich die Zusammenarbeit mit dem Hôpital du Jura in Delémont sowie mit dem Gesundheitszentrum Fricktal weiterhin vertieft. An beiden

Orten werden gemeinsame Tumorkonferenzen abgehalten und Operationsindikationen von komplexen Erkrankungen gemeinsam besprochen. Auch können komplexe Operationen gemeinsam am Claraspital durchgeführt werden.

In der hochspezialisierten Chirurgie (HSM) konnten wir in allen fünf Bereichen (Oesophagus, Pankreas, Leber, tiefe Rektumchirurgie und Bariatrie) die vom politischen Beschlussorgan geforderten Fallzahlen übertreffen. Auch das erste unabhängige Audit, bei dem die Datenqualität überprüft wurde, haben wir mit Erfolg bestanden. Die 90-Tage-Morbidität und -Mortalität war in allen HSM-Bereichen sehr tief (siehe www.Spitalfinder.ch, Spitalvergleiche).

Ein Höhepunkt im Jahr 2015 war sicherlich die Einführung des neuesten Modells des daVinci-Roboters Xi. Im Verlauf des Jahres konnten wir über 80 Operationen durchführen, wobei die Zielsetzung die roboterassistierte Operation des Rektum- und Oesophaguskarzinoms ist. Erste Operationen am tiefen Rektum und minimal invasiv im Thorax (ohne Thorakotomie) haben wir erfolgreich durchgeführt. Wir versprechen uns von dieser Technik infolge der 10-fachen Vergrösserung, 3-D-Visualisierung und vermehrter Bewegungsfreiheit kleinster Instrumente eine noch geringere Morbidität und frühere Rehabilitation der Patienten.

Im Rahmen der Forschungsaktivitäten wurden Arbeiten in renommierten Journalen veröffentlicht, vor allem in der bariatrischen Chirurgie unter Prof. Dr. Ralph Peterli. Wir alle sind sehr stolz, dass Prof. Dr. Ralph Peterli dank jahrelanger Forschungsaktivität auf internationalem Niveau von der Universität Basel der Titel eines Professors für Chirurgie verliehen worden ist. Wir gratulieren ihm von Herzen.

Am Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie wie auch der Gastroenterologie war das Bauchzentrum mit mehreren Vorträgen in den Schwerpunkten Rektum, Oesophagus und Bariatrie vertreten. Das GastroForum wurde im Jahre 2015 in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitszentrum Fricktal und dem Hôpital du Jura sechs Mal abgehalten. Die Veranstaltungen waren sehr gut besucht.

Abschliessend ist es mir ein grosses Anliegen, all meinen Mitarbeitenden für ihren grossen Einsatz und die kollegiale Zusammenarbeit im Jahr 2015 zu danken.

Prof. Markus von Flüe
Leiter Chirurgische Klinik

Statistische Zahlen

Bauchzentrum

Viszeralchirurgie*

Ösophagus, Zwerchfell

Operation bei Zenker-Divertikel	5
Operation am Ösophagus bei Tumor (Resektion)	20
davon Roboter assistiert	1
Operation bei Refluxösophagitis und Hiatushernie	1
dazu laparoskopische Fundoplikatio	50
davon Roboter assistiert	4
Zwerchfellhernie	23
Heller-Myotomie	3
Total	102

Magen und Duodenum

Magenteilresektion	3
Totale Gastrektomie	7
Gastroenterostomie	8
Gastrostomie	10
Vagotomie, Gastropexie, Hiatusraffung	5
Retrogastrische Tumorektomie (bronchogene Zyste)	1
Roboter assistiert	
Gastrotomie, Duodenotomie (Ulkusnaht),	15
Pyloroplastik, Fistelverschluss	
Total	49

Bariatrische Chirurgie

Laparoskopisches Fobiring	4
Magenbandrevision	1
Magenbandentfernung (laparoskopisch/offen)	4
Verschluss innere Hernie	14
Laparoskopische Sleeve-Gastrektomie	84
BPD (Sleeve-Gastrektomie, Duodenotomie, sonstige Rekonstruktionen am Duodenum)	4
Magen-Bypass (laparoskop. Bypass und Dünndarmanastomose)	107
Total	218

Dickdarm

Hemikolektomie	94
davon laparoskopisch	28
davon Roboter assistiert	3
Segmentale Kolonresektion, inkl. Hartmann-Operation	64
davon laparoskopisch	9
Subtotale/totale Kolektomie, inkl. ileoanale Anastomose	9
Kolostomie, Kolostomieverschluss,	89
Stomakorrektur, Naht Kolonverletzung	
Appendektomie	36
davon laparoskopisch	118
Total	410

Dünndarm

Dünndarmresektion	47
Enterodigestive Anastomose, Naht Dünndarmverletzung	26
Ileostomie, Ileostomieverschluss	35
Total	108

Rektum

Rektumresektion (anterior resection)	204
davon laparoskopisch	90
davon Roboter assistiert	33
dazu Rektumresektion mit koloanaler Anastomose (TME)	30
davon Roboter assistiert	5
Rektumamputation	18
davon Roboter assistiert	1
Transanale Tumorsektion	4
dazu TEM	11
davon Roboter assistiert	2
Operation bei Rektumprolaps	7
Andere Eingriffe Rektum (Rektoskopie, Biopsie, Fistelverschluss, Rektokele)	241
Total	515

Analkanal

Operation bei Hämorrhoiden, Mukosaprolaps	126
Operation bei Analfistel	75
Operation bei Analfissur	3
Andere OP am Analkanal (Abszessinz., -exzision, Narkoseu.)	81
Total	285

Leber

Partielle Hepatektomie	27
Andere OP an Leber (Zystenresektion, -drainage, Biopsien)	29
davon Roboter assistiert	1
Total	56

Pankreas, Milz

Pankreasresektion	26
Pankreasdrainage-OP	1
Splenektomie	8
Total	35

Endokrine Drüsen

Thyreoidektomie	142
Parathyreoidektomie	14
Adrenalektomie	2
Total	158

Gallenblase, Gallenwege

Offene Cholezystektomie	47
Laparoskopische Cholezystektomie	404
davon Roboter assistiert	8
Gallengangrevision, Choledochusresektion	3
Biliodigestive Anastomose	5
Total	459

*Total Roboter assistierte Eingriffe (DaVinci-xi) seit 27.5.2016 **59**

Gastroenterologie

Gastroskopien	2 162
davon therapeutisch interventionell	224
Kolonoskopien	2 676
davon Polypektomien	1 021
Proktoskopien	575
Therapeutische ERCP u. PTC	149
Endoluminale Sonographien	280
davon oberer Magen-Darm-Trakt	125
davon anorektal	155
Funktionsabklärungen	258
davon Ösophagus-Manometrie/PH-Metriem	123
davon Analmanometrie	67
davon Atemtest	68
Kapselendoskopie	20
Leberbiopsie	28
Ambulante gastroenterologische Konsultationen	1 218
Total	7 366

Spezialitäten**Allgemeine Chirurgie****Abdominalwand, Peritoneum, Netz**

Operation bei Inguinalhernie ohne Netz	16
davon beidseitig	4
Operation bei Inguinalhernie mit Netz	522
davon beidseitig	122
davon endoskopisch (TEP)	117
Operation bei Femoralhernie	10
davon beidseitig	1
Operation bei Abdominalwandhernie	177
Operation bei Narbenhernie mit Netz	103
Laparotomie explorativ, zur Drainage etc.	41
Adhäsiolyse, Bridenlösung, Netzresektion	155
davon laparoskopisch	58
Diagnostische Laparoskopie	108
Total	1 132

Thoraxwand, Pleura, Lunge

Lobektomie/Segmentresektion	11
dazu thorakoskopisch	38
Pneumonektomie	2
Mediastinoskopie	11
Verschiedene Operationen (Probethorakotomie, Exzision mit Rippe)	25
Tracheostomie	2
Total	89

Gefäßsystem, Lymphsystem

Operation an Arterien	1
Operation Varizen	57
Operation an Lymphgefäßen, Lymphknoten	31
Venöser Port-a-Cath	174
Venöser Port-a-Cath, Entfernung	41
Total	304

Mamma

Mastektomie ohne/mit axillärer Lymphknotendissektion	7
Brusterhaltende Tumorsektion ohne/mit axillärer LK-Diss.	18
Andere OP an der Mamma (Red.-plastik, Gynäkomastie etc.)	1
SLN	10
Total	36

Weibliche Genitalorgane

Hysterektomie, Myomresektion	10
dazu laparoskopisch	3
Ovarektomie, Adnexektomie	12
Laparoskopische Ovarektomie oder Adnexektomie	7
Andere Eingriffe (Sterilisation, Kolporrhaphie, rektovaginale Fisteln etc.)	3
Total	35

Bewegungsapparat

Amputation	10
Total	10

Hand, periphere Nerven

Operation bei Karpaltunnelsyndrom	3
Operation an peripheren Nerven	9
Total	12

Haut, Weichteile

Wundversorgung, Exzision, Inzision etc.	127
Pilonidalsinus	20
Total	147

Urologie

Ambulante Konsultationen und Konsiliartätigkeiten

Ambulante Konsultationen	5 788
Konsilien bei stationären Patienten	257
Total	6 045

Ultraschalluntersuchungen

Restharnbestimmungen	2 799
Sonographie Nieren, Prostata etc.	7 134
Transrektale Ultraschalluntersuchungen (inkl. Prostatabiopsien)	215
Total	10 148

Röntgenuntersuchungen

Zystographien	50
Ureteropyelographien	345
Urodynamische Untersuchungen	3
Total	398

Endoskopische Eingriffe

Flexible Zystoskopien	1 591
Prostataresektionen (TUR-P)	191
Greenlight-Laservaporisationen der Prostata	21
Blasentumorresektionen	128
Blasensteinentfernungen	14
Botoxinjektionen (Harnblase)	11
Ureterorenoskopien (diagnostisch)	2
Ureterorenoskopische Steinentfernungen	141
Evakuierung Blasentamponaden	18
Urethrotomien	29
Blasenbiopsien (kalt)	9
Bougierungen/Instillationen	385
Einlagen/Wechsel Ureterkatheter	484
Einlagen/Wechsel Blasenkatheeter	934
Andere endoskopische Eingriffe	5
Total	3 963

Perkutane Eingriffe

Nephroskopien mit Litholapaxie (Stinentfernung)	15
Nephrostomien	57
Zystostomien	497
Nierenbiopsien	4
Total	573

Retroperitoneoskopische Eingriffe

DaVinci-Prostatektomien (inkl. Lymphadenektomie)	21
Tumornephrektomien	13
Nierenteilresektionen	10
Nephroureterektomien	2
Nierenbeckenplastiken	5
Total	51

Offene Eingriffe

Tumornephrektomien	6
Nierenteilresektionen	3
Harnblasenteilresektionen	1
Radikale Zystektomien	19
Darmableitungen	19
Radikale Prostatektomien (inkl. iliakaler Lymphadenektomie)	28
Total	76

Eingriffe an den Adnexen

Zirkumzisionen	75
Verschiedene Penisoperationen	9
Ablationes testis	13
Hydro- und Spermatozelenoperationen	28
Varikozelenoperationen	4
Epididymektomien	6
Vasektomien	43
Mikrochirurgische Vasovasostomien	1
Andere Operationen an den Adnexen	25
Total	204

Gesamttotal	21 458
--------------------	---------------

Orthopädie/Traumatologie

Becken/Hüfte	SCS	MIK
Totalprothesen minimalinvasiv	12	22
Totalprothesen konventionell offen	26	35
Wechsel-OP	9	1
Femurkopfprothesen	40	
Osteosynthesen Femur	45	
Metallentfernungen	4	1
Geschlossene Repositionen Hüfte	1	
Debridement	3	
Hüftpunktionen	14	
Sonstiges	9	3
Total	163	62

Knie/Unterschenkel	SCS	MIK
AS Meniskektomien	7	53
AS Toilette, inkl. Mikrofrakturierungen	6	12
Totalprothesen	25	38
Wechsel-OP	10	2
Osteosynthesen Tibia/Fibula	40	
Metallentfernungen	6	27
Geschlossene Kniemobilisationen		3
Patellaosteosynthesen	5	
Bursektomie	1	2
Baker-Cyste	1	
Kniepunktionen	51	
Sonstiges	28	3
Total	180	140

Fuss	SCS	MIK
Hallux valgus, inkl. Osteotomie	1	7
MT-Osteotomie (Helal/Weil)		6
Hammerzehenoperation	4	6
Osteosynthese	1	
Bandnaht	5	
Metallentfernung	3	4
Achillessehne	1	
Morton-Neurom		4
OSG-Fusspunktion, -Infiltration	4	
Sonstiges	13	6
Total	32	33

Schulter/Oberarm	SCS	MIK
AS therapeutisch		4
Akromioplastiken		4
Osteosynthesen Humerus/Klavikula	28	
Metallentfernungen	1	7
Schultertotalprothese	2	
Geschlossene Repositionen Schulter	5	
Bizepsstenotomien/Tenodesen		3
Schulterpunktionen/-infiltrationen	27	
Sonstiges	1	1
Total	64	19

Ellbogen/Unterarm	SCS	MIK
Osteosynthesen Radius/Ulna	45	1
Metallentfernungen	1	9
Karpaltunneldekompressionen	1	1
Ringbandspaltungen		2
Bursektomien	6	2
Trizepssehennaht	1	
Ellbogenprothesen	1	1
Ellbogenrepositionen	2	
Punktionen/Infiltrationen	2	
Sonstiges	2	4
Total	61	20

Gesamttotal	774
--------------------	------------

Nicht operative Tätigkeit

Konsultationen	2 304
Konsilien	217
Sprechstunden Schmerzlinik Basel	151
Sprechstunde Gesundheitszentrum Riehen	187
Gipssprechstunde	650
Stationäre Patienten konservativ	179

Anästhesie und Schmerztherapie

Anästhesien für

Chirurgie allgemein (inkl. Gynäkologie/Thoraxchirurgie)	
Orthopädie	
Urologie	
Otorhinolaryngologie	
Medizin	
Ambulant	
Total	5 345

davon

Allgemeinanästhesien (AA)	2 709
Stand-by-Anästhesien (MAC)	1 220
Kombination von Allgemeinanästhesie und Periduralanästhesie	557
Regionalanästhesien	896
davon spinal (SA)	856
Plexusanästhesien	40
Kombination SA/AA + Plexusanästhesie	6
Kombination SA/AA + peripherer Nervenblock	214

Postoperativer Schmerzservice

Postoperative Periduralanalgesien (PDA)	557
Patientenkontrollierte intravenöse Schmerzbehandlungen (PCA)	164
Periphere Nervenblockaden (PNB)	18
Schmerzinfiltrationen im OP und auf Station	96
Total	835

Spezielles

Fiberoptische Intubationen	24
Intubationen mit Videolaryngoskopie	544
Total	568

Notfälle

Anästhesie für Notfalloperationen	277
Intubation ohne Narkose	2
Reanimationen	2
Total	281

Patientenalter

Durchschnitt	63 Jahre
--------------	----------

Vor- und Nachbehandlung

Im Aufwachsraum	3 464
In Holding Area	264
Konsilien	476
Total	4 204

Beanspruchung auf Station und ambulant

Zentralvenöse und periphere Venenkanülierung	218
Lumbalpunktionen	6
Anästhesiesprechstunde	1 265
Schmerzsprechstunde	59
Total	1 548

Zentralsterilisation

Einzelverpackte Instrumente, Stück

OP allgemein	25 340
Radiologie	635
Kardiologie	163
Notfall	784
Endoskopie	2 948
Intensivmedizin	189
Lungenfunktionen	1 640
Anästhesie	1 292
Stationen	126
Physiotherapie	7
Augenambulanz	2
Ernährungsberatung	5
Stomaberatung	8
Urologie-Ambulatorium	191
DaVinci	198
Total	33 528

Anästhesiemasken

Total	3 350
--------------	--------------

Sterilisationseinheiten (30×60×30 cm)

Orthopädie	1 084
Chirurgie	4 915
Urologie	717
Thoraxchirurgie	77
Kardiologie	29
OP allgemein	3 420
Stomaberatung	4
Endoskopie	0,5
Anästhesie	3
Radiologie	32
DaVinci	209
Total	10 490,5

Sterilisationseinheiten Niedertemperatur/Plasma

Total	305
--------------	------------

Stückzahlen Niedertemperatur/Plasma

Total	1 033
--------------	--------------

Gesamte Sterilisationseinheiten

Dampfsterilisation	24 762
Plasma	860

Intensivmedizin

Eintritte/Belegung/Aufenthalt

Anzahl Eintritte	1 003
Total erbrachte Schichten	7 249
Total erbrachte Tage	2 081
Belegung	83%
Aufenthaltsdauer (Tage, Durchschnitt)	2,1
Wiedereintritte (<48 h)	3%
Ungeplante Eintritte	66%
Low Risk (SAPS-2 <20)	15%
Kurzaufenthalte (<6 h)	11%
Männlich	53%
Weiblich	47%

Patientencharakteristik

Alter (Durchschnitt)	70
SAPS-2	32
SGI-Kategorie 1A	28%
SGI-Kategorie 1B	38%
SGI-Kategorie 2	34%
SGI-Kategorie 3	0%
Beatmung (Schichten)	3 770
Beatmung	52%
Dialyse (Schichten)	224

Bericht des Querschnittbereichs

Apotheke

Leitung: Petra Strub Henz

Die Ausgaben für Medikamente stellen, wie für ein auf die Onkologie spezialisiertes Spital zu erwarten ist, einer der grössten Ausgabeposten in der Bilanz des Claraspitals dar. Sie sind im Jahre 2015 erneut um 3,5% gestiegen (aktuell knapp 10,5 Mio. CHF pro Jahr). Die teuersten Medikamente sind dabei ausschliesslich im Bereich der modernen Antikörpertherapie aus der Onkologie zu finden. Wir freuen uns, immer mehr personalisierte Medizin leisten zu dürfen (>9000 patientenspezifische Therapien \pm 4,4% Zunahme im Jahresvergleich). Allerdings hat das Wachstum der letzten Jahre zu einer inhomogenen Leistungsverteilung geführt. Leistungsspitzen oberhalb der vorhandenen Apothekenkapazität werden bislang bei verlängerter Wartezeit einfach abgearbeitet, hierfür an dieser Stelle herzlichen Dank an die beteiligten Mitarbeiter/-innen. Wir werden in den nächsten Jahren die Leistungsspitzen besser verteilen und die Kapazitäten kontinuierlich ausbauen.

Im Rahmen der Medikamentenverordnung spielt das Thema Sicherheit eine immer grössere Rolle. Im Claraspital wurde 2015 das Patientenidentifikationsband flächendeckend eingeführt. Im Projekt Optimierung des Medikamentenprozesses auf Station wurden einige entscheidende Vorarbeiten abgeschlossen. Damit sind zwei Voraussetzungen geschaffen, um in den folgenden Jahren den Medikamentenverordnungsprozess zu modernisieren. Wir werden im nationalen Vergleich zu den Trendsettern im Risikomanagement aufschliessen.

Eine unerwartete neue Herausforderung sind Lieferengpässe bei der Medikamentenbeschaffung. Waren 2014 nur 65 Ereignisse zu bearbeiten, wurden 2015 101 Lieferengpässe gemeldet und mussten Ersatzlieferanten gefunden werden. Wir hoffen, dass es sich hier um ein temporäres Problem handelt, da die knappen Ressourcen unnötig und zusätzlich belastet werden.

Hygiene

Leitung: Manfred Reinarz

Die Verfügbarkeit des Händedesinfektionsmittels ist im Claraspital flächendeckend und patientennah.

Über 180 neue Spender wurden dort angebracht, wo sie gebraucht werden und verhaltensfördernd wirken. Der Verbrauch von Händedesinfektionsmittel als Qualitätsmassstab konnte um fast 20% gesteigert werden. Auch die beobachtete Compliance der Händehygiene erreichte mit 86% einen hervorragenden Wert. Schulungen und umgesetzte Massnahmen zeigen Wirkung.

2015 haben die Isolationstage aufgrund Tuberkulose stark zugenommen. Auch bei den multiresistenten Keimen gab es eine Zunahme. Eine Erregerübertragung im Claraspital konnte jedoch durch Präventionsmassnahmen erfolgreich verhindert werden.

Die postoperativen Wundinfektionen wurden nach den Vorgaben von Swisnoso erfasst. Die umgesetzten hygienischen Massnahmen werden durch die kontinuierlichen Spitzenwerte im Benchmark bestätigt.

Der konsequente Schutz des Patienten und der Mitarbeitenden vor Infektionen als Ausdruck eines entschlossenen Hygienemanagements wird selten durch einzelne Massnahmen erreicht, sondern ist meist Ausdruck einer Vielzahl von Einzelfaktoren und komplexen Interaktionen. Wir werden auch in Zukunft nicht ruhen, die Spitzenwerte des Claraspitals zu halten und wenn möglich weiter zu verbessern. Ganz besonders freut uns, ab 2016 eine lückenlose Stellvertretung in der Personalbesetzung der Hygiene aufbieten zu können.

Labor

Leitung: Karin Lampert

Labor und Radiologie waren geprägt durch die anstehenden Leitungswechsel. Ruth Hager wurde durch Karin Lampert als Leiterin des Labors abgelöst. Den Betrieb, getragen durch die hoch motivierte Mannschaft, hat das in keiner Weise beeinträchtigt. Das Laborteam konnte in der zweiten Jahreshälfte einige anstehende Erneuerungen im laufenden Betrieb bereits umsetzen. Für das kommende Jahr wurden weitere ambitionierte Restrukturierungen und Erweiterungen definiert. Das Laborteam freut sich auf die Herausforderungen und schätzt es sehr, dass alle internen Ressourcen und externen Kooperationspartner den spannenden Prozess unterstützen.

Nuklearmedizin

Leitung: PD Dr. med. Freimut Jüngling

Die Nuklearmedizin hat ein in vielerlei Hinsicht schwieriges Jahr vorbildlich gemeistert. Im Bereich der konventionellen Nuklearmedizin sind die Untersuchungszahlen entgegen dem schweizweiten Trend erfreulich stabil und konnten in einzelnen Teilbereichen sogar gesteigert werden – dies nicht zuletzt dank der im Berichtsjahr erfolgten Ablösung des flat-panel-SPECT/CT durch einen 16-Zeilen-SPECT/CT der neusten Generation. Die Zahlen im Bereich des PET-CTs stagnieren bzw. sind leicht rückläufig. Die Nachfrage in der Region Basel ist gesättigt, wir treten vermutlich in einen Verdrängungswettbewerb ein. Ausgerechnet in dieser Phase ist die Abteilung beeinträchtigt durch den Neu-/Umbau des Nordtraktes. Die Beeinträchtigung durch den Baubetrieb war erheblich. Wir freuen uns jedoch, die vielen schwierigen Tage ohne Zwischenfälle für den Patientenbetrieb durchgestanden zu haben. Die nächsten Jahre werden das Potenzial der qualitativ hochwertigen Patientendiagnostik und Versorgung wieder unbeeinträchtigt zur Geltung kommen lassen. Die Planung für den Spitalneubau ist abgeschlossen und gepaart mit der hohen Kompetenz des vorhandenen Teams werden Wachstum und Trendsetter-Rolle für die Region zurückkehren.

Physiotherapie

Leitung: Patrick Frich

Das Therapieangebot in der ambulanten Nachbehandlung von viszeralchirurgischen, gastroenterologischen und urologischen Patienten konnte mit den Gruppen «Pel-Fit» und «Cranio-Sacral-Therapie» erweitert werden. Neuer Fokus im Angebotsspektrum ist dabei die Stuhl- und Harninkontinenz (Leistungen im Jahresvergleich um 144% gesteigert). In diesem Bereich haben wir die Subspezialisierung der Mitarbeitenden kontinuierlich vorangetrieben.

Die therapeutischen Leistungen im Bereich der kardialen Rehabilitation wurden verstärkt, die Therapiekonzepte sind jetzt mit den Kardiologen abgestimmt. Wir bieten ab sofort auch in diesem Bereich ein fachkompetentes und eng verzahntes Leistungsspektrum an.

Wir beobachten in den letzten Jahren eine stetige Zunahme der physiotherapeutischen Leistungen an komplexen, mul-

timorbiden Patienten (14% Zunahme im Jahresvergleich), insbesondere im stationären Bereich (4% Steigerung im Jahresvergleich auf mehr als 23 000 stationäre Leistungen pro Jahr). Auch für 2015 resultiert daraus eine deutliche Arbeitsverdichtung bei moderat steigenden Leistungszahlen.

Radiologie

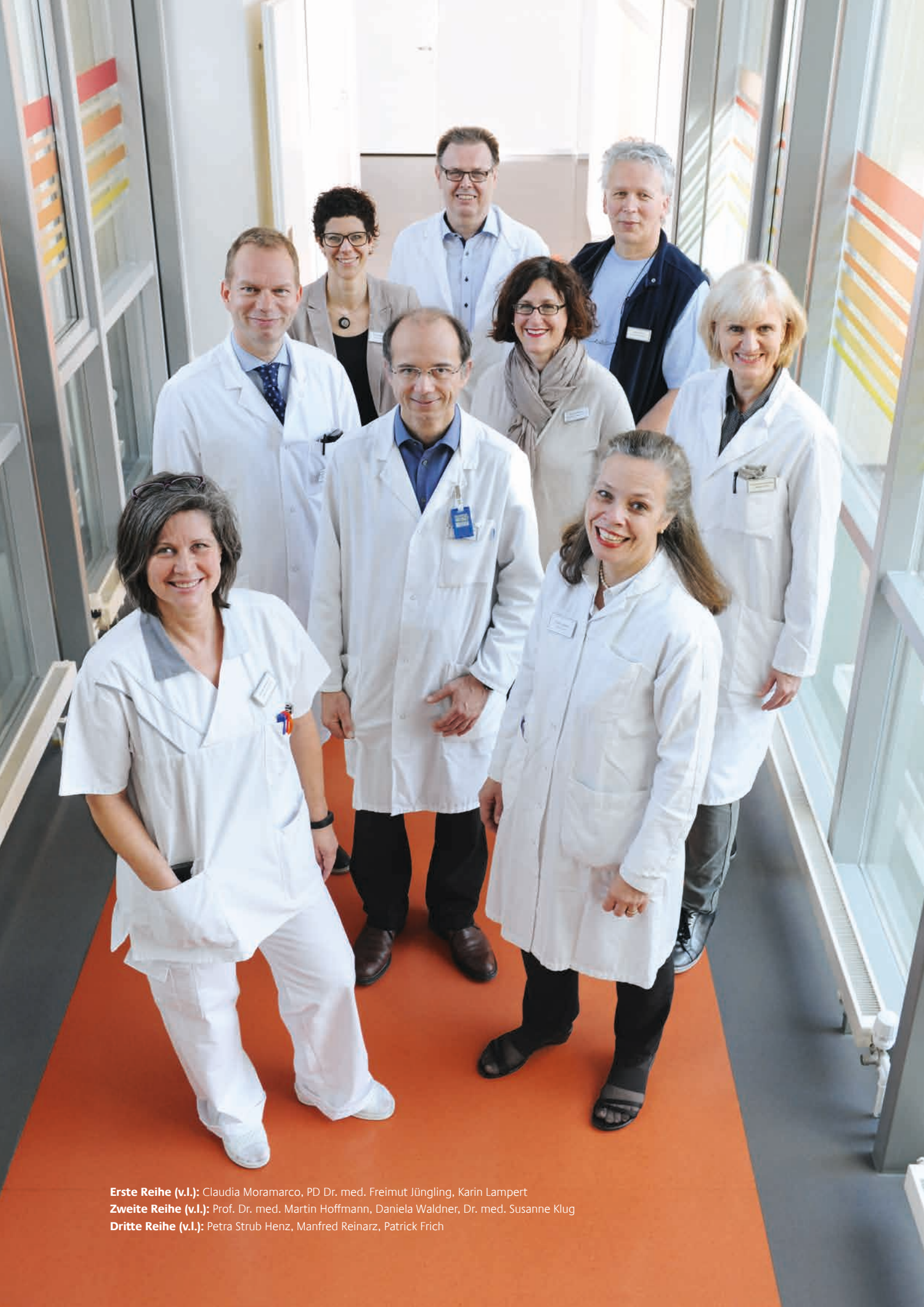
Leitung: Prof. Dr. med. Martin HK Hoffmann

Dr. Christian Looser wurde im Juli 2015 pensioniert. Er hat für mich, seinen Nachfolger, eine perfekte Übergabe organisiert. Es war für die 2. Jahreshälfte einfach, die Geschäfte weiterzuführen. Einen wesentlichen Anteil daran hat die selbstmotivierte Mannschaft der Radiologie. Der Routinebetrieb lief kontinuierlich weiter. Wir konnten sogar im Jahresvergleich die Anforderungsflut noch effektiver bewältigen als im Vorjahr. Die Untersuchungszahlen sind auf fast 52 000 (+14,2%) gestiegen. Die Radiologie des Claraspitals ist also nochmals deutlich gewachsen. Im Vergleich mit dem direkten Umfeld untersuchen wir pro Jahr etwa halb so viele Patienten wie der grösste Mitbewerber, beschäftigen aber deutlich weniger Personal. Die ausgezeichnete Mitarbeitermotivation hat diese erfreuliche Relation ermöglicht. Wir werden den Wachstumspfad weiterverfolgen, ohne Qualitätskompromisse einzugehen.

Der andauernde Nachfrageüberhang nach radiologischer Leistung ist nur eine der vielen Herausforderungen der nächsten Jahre. Wir freuen uns darauf, in den nächsten Jahren über technologische Erneuerung, Erschliessung neuer Tätigkeitsfelder und verstärktes Wachstum durch den Spitalneubau an dieser Stelle berichten zu dürfen.

Auch der Co-Chefarzt von Dr. Looser, Dr. Anatol Zynamon, hat am Ende des Berichtsjahres das Pensionierungsalter erreicht. Wir freuen uns sehr, seine geschätzte Expertise 2016 partiell weiter nutzen zu dürfen. Dr. Susanne Klug wird mich in Zukunft als Stellvertretende Chefärztin der Radiologie unterstützen und vertreten.

Prof. Dr. med. Martin HK Hoffmann
Leiter Querschnittbereich



Erste Reihe (v.l.): Claudia Moramarco, PD Dr. med. Freimut Jüngling, Karin Lampert

Zweite Reihe (v.l.): Prof. Dr. med. Martin Hoffmann, Daniela Waldner, Dr. med. Susanne Klug

Dritte Reihe (v.l.): Petra Strub Henz, Manfred Reinarz, Patrick Frich

Statistische Zahlen

Radiologie

Konventionelle Radiologie	stationär	ambulant
Skelett	2 884	11 806
Thorax	6 506	3 077
Abdomen	1 247	527
GI-Trakt	675	358
Mammographie	57	4 646
Sonstige	26	6
Total	11 395	20 420

Computertomographie

Neuro	383	299
Abdomen	2 542	3 124
Thorax	1 177	2 266
Interventionen	103	22
Sonstige	190	266
Total	4 395	5 977

Ultraschall

Abdomen	1 374	1 523
Doppler	631	551
Interventionen	346	188
Weichteile	310	1 628
Total	2 661	3 890

MRI

Neuro	384	663
Abdomen	512	819
Herz	5	57
Muskuloskelettal	42	434
Sonstige	51	54
Total	994	2 027

Gesamttotal	19 445	32 314
--------------------	---------------	---------------

Nuklearmedizin

Nuklearmedizinische Diagnostik inkl. Computeranalyse

Lunge	
Perfusion/SPECT	44
Herz	
Ruhe/Belastung/Auswurfraction/SPECT	548
Skelett	
Knochen/Gelenke/SPECT+CT	187
Entzündungen	
Körperstamm/Extremitäten	1
Endokrinologie	
Schilddrüse	107
Nebenschilddrüse	16
Somatostatinrezeptor	43
Wächterlymphknoten (Mamma/Melanom)	
Sentinel	180
Nierenfunktion	15
Magenentleerungsstudien	10
Hirnrezeptorzintigraphie	22
Therapien ambulant	
ambulante Schilddrüsentherapie	12
Alpharadin-Therapie (Schmerztherapie)	33
Ultraschall	
Ultraschall (Schilddrüse/Mamma inkl. Axilla)	116
Konsile	177
Flat-Panel-CT zu Schwächungskorrektur mit BrightView XCT (ACCT)	832
Qualitätskontrollen	
tägliche Kontaminationskontrolle/Nuklidkalibrierung	270
Messinstrumente/Kamerasysteme (2x52)	104
Total	2 717
Stationäre Patienten	6%
Ambulante Patienten	94%

PET/CT-Diagnostik

inkl. Computeranalyse

PET-CT-Untersuchungen

Total 1 227

Diagnostische CT-Untersuchungen (ohne PET)

Total 249

Qualitätskontrollen

PET-Messinstrumente / Scannersysteme 270

CT-Messinstrumente / Scannersysteme 270

Total 540

Gesamttotal 2016

Stationäre Patienten 22%

Ambulante Patienten 78%

Administration

Tumorboard-Fall-Vorstellungen 749

Einbindung, Verifizierung und Beurteilung 883

externer Untersuchungen

Total 1 632

Apotheke

Medikamentenkosten nach Indikationsgebiet inkl. Taxen

(Gesamtkosten 10,4 Mio. CHF)

Basis Einstandspreis	Anteil in %
Krebs/Stoffwechsel	55,5%
Blutbildung	10,4%
Übrige	9,6%
Diagnostica	6,4%
Nervensystem	5,9%
Infektionskrankheiten	5,1%
Nieren und Wasserhaushalt	4,6%
Lunge und Atmung	1,3%
Herz und Kreislauf	1,2%

Kosten nach Gebieten	CH	in %
Ambulante Medizin	4 849 957	46%
Spezialgebiete	2 257 812	22%
Medizinische Abteilungen	2 088 762	20%
Chirurgische Abteilungen	1 205 212	12%

TOP 5 kostenintensivste Medikamente

CHF

Remicade® 1 038 645

Avastin® 656 286

Mabthera® 505 286

Herceptin® 437 444

Neulasta® 267 518

TOP 5 meistverwendete Medikamente

Einzeldosen

Dafalgan® 48 600

Pantozol® 47 900

Ipramol® 42 360

Novalgine® 35 150

Paracetamol® 32 919

Patientenspezifische

Herstellungen/Abfüllungen

Anzahl Steigerung VJ

Herstellungen iv 8 286 2,5%

Orale Zyto (Abfüllungen) 722 31,8%

Total 9 008 4,4%

Verteilung Herstellungen

Ambulant 61%

Stationär 39%

Patientensicherheit: Validierung von ärztlichen Verordnungen

Zytostatikaverordnungen/ Sonderbestellung von nicht gelisteten Medikamenten

Gesamtanzahl 9 925

Anzahl an Rückfragen/ Interventionen 1 477

Anzahl akzeptierter Interventionen 1 090

Sortiment Stand 31.12.15

Anzahl Lagerartikel insgesamt 1 197 -1,6%

Anzahl Artikel in AML 904 0,0%

Pharmamitteilungen

Organisatorisches 7

Lieferengpässe 22

Medikamenteninformationen 36

Total 65

Veränderung in % 32,7%

Lieferengpässe

Anzahl bearbeiteter Lieferengpässe 101

Veränderung in % 55%

Zentrales Labor

Untersuchungen bei ambulanten und stationären Patienten	
Chemie	498 954
Hämatologie	83 412
Gerinnung	38 441
Blutgase	33 353
Serologie	13 250
Exkretelabor	19 526
Total	686 936

Physiotherapie

Ambulante Leistungen

Einzeltherapie (ohne LD)	14 639
Manuelle Lymphdrainage (LD)	1 099
Gruppentherapie	1 351
Craniosacral-Therapie	208
Total	17 297
Erstbehandlungszuschlag	1 044
Gesamttotal	18 341

Stationäre physiotherapeutische Leistungen nach Fachgebieten

Orthopädie	1 756
Traumatologie	2 928
Chirurgie	3 130
Medizin	6 466
Palliativpflegestation	513
Intensivstation	3 637
Total	18 430

Sonstige Leistungen*	5 139
Gesamttotal	23 569

* Sonstige Leistungen sind: Erstbehandlungen, welche **nicht** einem Fachgebiet zugeordnet sind (inkl. Erstbehandlungszuschlag), Sturzpräventionsgruppe sowie Wärmepackungen

Spitalhygiene

Isolierpflichtige Diagnosen	Patienten	Isolationstage
MGRN	12	134
MRSA	5	43
Noroviren	32	64
Influenza	22	47
TBC	2	34
Gesamttotal	73	322

Jahresbericht des nationalen Programmes von Swissnoso zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen

Erfassungsperiode

1.10.2014 bis 30.9.2015 inkl. Follow-up	Patienten	Infektrate
Cholezystektomie	356	0,8%
Colonchirurgie	175	4,0%
Rektumoperationen	178	5,1%

Erfassungsperiode

1.10.2013 bis 30.9.2014 inkl. Follow-up	Patienten	Infektrate
Hüftgelenkprothesen	81	0%

Gemessene

Händehygiene-Compliance	Beobachtungen	Prozent
Total	1 206	86%

Bericht Pflegedienst und Hotellerie

Zentrale Themen waren 2015 die Patientensicherheit, die Betreuungsqualität sowie die pflegefachlichen Themen Delir-, Dekubitus-, Sturzprophylaxe. Die flächendeckende Schulung zu den Qualitätsindikatoren Dekubitus und Sturz, der Aufbau eines internen Reportings, die tägliche Evaluation von Stürzen, Dekubitus und Delir sowie die erforderlichen Materialanschaffungen zeigten Wirkung: Die Ergebnisse mit einer Sturzrate von 4,2 (Soll <5,2) und einer Dekubitusinzidenz von 1,4% (Soll <6%) im Jahr 2015 sind sehr erfreulich.

Die Massnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit wurden mit der Einführung des Patientenidentifikationsarmbandes bei allen stationären Patienten sowie mit der Planung von Verbesserungen des Medikamentenprozesses erweitert. Im Rahmen der Vorbereitung auf die ISO- und Zentren-Zertifizierung wurden diverse Pflegerichtlinien neu erarbeitet und/oder aktualisiert.

Ein weiteres grösseres Projekt war die Überprüfung und Optimierung des Entlassungsmanagements, was zur Steigerung der Patientenzufriedenheit und zur Neuausrichtung des stationären

Case Management geführt hat. Auf vier Stationen konnten wir im November mit dem Pilot beginnen. Die ersten Ergebnisse sind sehr erfreulich.

Die automatisierte Leistungserfassung des Pflegeaufwandes und des für den Patienten benötigten Materials hat auch im Claraspital Einzug gehalten. 2015 wurden fundierte Vorbereitungsarbeiten geleistet, sodass die Implementierung im März 2016 reibungslos starten konnte.

Wir sind sehr erfreut, dass wir einige Wechsel im Kader aus den eigenen Reihen rekrutieren konnten. Gabriela Hardmeier hat die Leitung Bildung Pflege, Marina Fluri und Melanie Volkmer haben je die Leitung einer Bettenstation übernommen. Ganz herzlich begrüssen wir unseren neuen Küchenchef Hermann Fritz, der uns kulinarisch ausgezeichnet verwöhnt. Für die erfolgreiche Unterstützung allen Pflegenden und Mitarbeitenden der Hotellerie ein sehr herzliches Dankeschön.

Beate Schindler
Leiterin Pflegedienst und Hotellerie

Bericht der Zentralen Dienste

Ein bewegtes und arbeitsreiches Jahr liegt hinter den Zentralen Diensten. Am sichtbarsten wurde dies anhand der Bauarbeiten, die vor dem Claraspital begonnen haben. Die Grube für die neue Küche und die darunterliegenden Technikräume wird immer tiefer. Die Abteilung Technik und Sicherheit war mit der Planung, der Anbindung von Provisorien und all den notwendigen Umzügen gefordert. Auch die kommenden Bauphasen wollen gut durchdacht und geplant sein.

Der Personaldienst führte mit People XS ein neues, elektronisches Rekrutierungstool ein, das den Bewerbern und auch dem Claraspital die Arbeiten rund um den Rekrutierungsprozess erleichtert. Die Abteilung Einkauf & Logistik reorganisierte das Zentrallager, um die für den Spitalalltag notwendigen Materialien effizienter einlagern und im Haus verteilen zu können. Die Informatik entwickelte unter Mitwirkung vieler Mitarbeitender aus anderen Abteilungen ein Konzept für die

elektronische Archivierung aller im Spital anfallenden Dokumente und unterstützte den Pflegedienst dabei, die elektronische Leistungserfassung vorzubereiten. Beide Projekte werden 2016 umgesetzt.

Die Patientendienste bauten gemeinsam mit der Radiologie die patientenfreundliche dezentrale Patientenaufnahme weiter aus. Fest eingebunden waren sie durch einen grossen Releasewechsel unserer Abrechnungssoftware, ebenso wie die Abteilung Finanzen & Controlling. Diese trieb das interne Reporting mit Qlick View weiter voran.

Wir sind zufrieden mit dem Erreichten und freuen uns auf die vielfältigen Herausforderungen im Jahr 2016.

lic. rer. pol. Stephan Ebner
Leiter Zentrale Dienste

Medizinische Klinik

Onkologie

Bergmann L., Maute L., Heil G., Rüssel J., Weidmann E., Köberle D., Fuxius S., Weigang-Köhler K., Aulitzky W.E., Wörmann B., Hartung G., Moritz B., Edler L., Burkholder I., Scheulen M.E., Richly H.:

A prospective randomised phase-II trial with gemcitabine versus gemcitabine plus sunitinib in ad-vanced pancreatic cancer: a study of the CESAR Central European Society for Anticancer Drug Re-search-EWIV.

Eur J Cancer.
Jan 2015; 51(1): 27–36

Koeberle D., Betticher D.C., von Moos R., Dietrich D., Brauchli P., Baertschi D., Matter K., Winterhalder R., Borner M., Anchisi S., Moosmann P., Kollar A., Saletti P., Roth A., Frueh M., Kueng M., Popescu R.A., Schacher S., Hess V., Herrmann R.:

Bevacizumab continuation versus no continuation after first-line chemotherapy plus bevacizumab in patients with metastatic colorectal cancer: a randomized phase III non-inferiority trial (SAKK 41/06).

Ann Oncol.
Apr 2015; 26(4): 709–14

Rajski M., Saaf A., Buess M.:

BMP2 response pattern in human lung fibroblasts predicts outcome in lung adenocarcinomas.

BMC Med Genomics.
Apr 2015; 29; 8:16: 1–12

Harms W., Geretschläger A., Cescato C., Buess M., Köberle D., Asadpour B.:

Current Treatment of Isolated Locoregional Breast Cancer Recurrences.

Breast Care (Basel).
Aug 2015; 10(4): 265–71

Gautschi O., Milia J., Cabarro B., Bluthgen M.V., Besse B., Smit E.F., Wolf J., Peters S., Früh M., Koeberle D., Oulk-houir Y., Schuler M., Curioni-Fontecedro A., Huret B., Kerjouan M., Michels S., Pall G., Rothschild S., Schmid-Bindert G., Scheffler M., Veillon R., Wannesson L., Diebold J., Zalcmán G., Filleron T., Mazières J.:

Targeted Therapy for Patients with BRAF-Mutant Lung Cancer: Results from the European EURAF Cohort.

J Thorac Oncol.
Oct 2015; 10(10): 1451–7

Radioonkologie

Harms W., Geretschläger A., Cescato C., Buess M., Köberle D., Asadpour B.:

Current Treatment of Isolated Locoregional Breast Cancer Recurrences.

Breast Care (Basel).
Aug 2015; 10(4): 265–71

Asadpour B., Harms W.:

Von der adjuvanten zur neo-adjuvanten Radio-/Radiochemotherapie: Multimodale Therapie des Rektumkarzinoms.

InFo Onkologie & Hämatologie.
2015; 8: 1–6

Budach W., Matuschek C., Bölke E., Dunst J., Feyer P., Fietkau R., Haase W., Harms W., Piroth M.D., Sautter-Bihl M.L., Sedlmayer F., Souchon R., Wenz F., Sauer R.:

Breast Cancer Expert Panel of German Society of Radiation Oncology (DEGRO). DEGRO practical guidelines for radiotherapy of breast cancer V: Therapy for locally advanced and inflammatory breast cancer, as well as local therapy in cases with synchronous distant metastases.

Strahlenther Onkol
2015; 191: 623–33

Rochet N., Lindel K., Katayama S., Schubert K., Herfarth K., Schneeweiss A., Sohn C., Harms W., Debus J.:

Intensity-modulated whole abdomen irradiation following adjuvant carboplatin/taxane chemotherapy for FIGO stage III ovarian cancer: four-year outcomes.

Strahlenther Onkol.
2015; 191: 582–9

Chirurgische Klinik

Innere Medizin, Endokrinologie mit Ernährungszentrum

Lindinger P., Christe M., Eberle A., Kern B., Peterli R., Peters T., Jayawardene K., Fearnley I., Walker J.: **Important mitochondrial proteins in human omental adipose tissue show reduced expression in obesity.**

Data Brief. Apr 2015; 23(4): 40-3
J Proteomics. Jun 2015; 124: 79–87

Schneider J., Peterli R., Gass M., Slawik M., Peters T., Wölnerhanssen B.K.: **Laparoscopic sleeve gastrectomy and Roux-en-Y gastric bypass lead to equal changes in body composition and energy metabolism 17 months postoperatively: a prospective randomized trial.**

Surg Obes Relat Dis.
Jul 2015: in press

Peters T.: **Ernährung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.**
Falk Gastro-Kolleg Darm: 9/2015

Wölnerhanssen B., Meyer-Gerspach A., Peters T., Beglinger C., Peterli R.: **Incretin effects, gastric emptying and insulin responses to low oral glucose loads in patients after gastric bypass and lean and obese controls.**

Surg Obes Relat Dis.
Nov 2015: in press

Gebhart M.: **Praxisrelevante Probleme und Komplikationen nach bariatrischen Operationen.**
Minireview. PRAXIS.
Dez 2015; 104: 1379–1385

Bauchzentrum

Urban S., Manz M., Zettl A., Peters T., Baumann K., von Flüe M.:

Gastric Ulcer: An Old Disease – A New Cause.

J Gastrointest Dig Syst.
Nov 2014; 4: 6

Zumstein V., Bolli M., Manz M.: **Lighting on PET Scan-Not Always Cancer.**

J Gastrointest Dig Syst.
Jan 2015; 5: 1

Yu Y.H., Vasselli J.R., Zhang Y., Mechanick J.I., Korner J., Peterli R.: **Metabolic vs. hedonic obesity: a conceptual distinction and its clinical implications.**

Obes Rev.
Mar 2015; 16(3): 234–47

Lindinger P., Christe M., Eberle A., Kern B., Peterli R., Peters T., Jayawardene K., Fearnley I., Walker J.: **Important mitochondrial proteins in human omental adipose tissue show reduced expression in obesity.**

Data Brief. Apr 2015; 23(4): 40-3
J Proteomics. Jun 2015; 124: 79–87

Schulte F., Manz M.: **Colitis ulcerosa – aktuelle Diagnostik und Therapie.**

Hausarzt Praxis.
April 2015; 10(4): 16–20

Wölnerhanssen B.K., Meyer-Gerspach A.C., Schmidt A., Zimak N., Peterli R., Beglinger C., Borgwardt S.: **Dissociable Behavioral, Physiological and Neural Effects of Acute Glucose and Fructose Ingestion: A Pilot Study.**

PLoS One.
Jun 2015; 10: 6

Schneider J., Peterli R., Gass M., Slawik M., Peters T., Wölnerhanssen B.K.:

Laparoscopic sleeve gastrectomy and Roux-en-Y gastric bypass lead to equal changes in body composition and energy metabolism 17 months postoperatively: a prospective randomized trial.

Surg Obes Relat Dis.
Jul 2015: in press

Gruber M., Füglistaler I., Thumshirn M.: **Divertikuloze und Divertikulitis: Moderne Therapien für alte Leiden.**
VSAO Journal: Aug 2015: 4

Stoll L., Füglistaler I.: **Organisation ist alles.**
VSAO Journal: Aug 2015: 4

Wölnerhanssen B., Peterli R.: **Management of complications after bariatric surgery.**
Chirurg.
Oct 2015; 86(12): 1114–1120

Wölnerhanssen B., Meyer-Gerspach A., Peters T., Beglinger C., Peterli R.: **Incretin effects, gastric emptying and insulin responses to low oral glucose loads in patients after gastric bypass and lean and obese controls.**

Surg Obes Relat Dis.
Nov 2015: in press

Amicarella F., Muraro M.G., Hirt C., Cremonesi E., Padovan E., Mele V., Governa V., Han J., Huber X., Drosler R.A., Zuber M., Adamina M., Bolli M., Rosso R., Lugli A., Zlobec I., Terracciano L., Tornillo L., Zajac P., Eppenberger-Castori S., Trapani F., Oertli D., Iezzi G.:

Dual role of tumour-infiltrating T helper 17 cells in human colorectal cancer.

Gut. Dec 2015; 0: 1–13

Füglister I., Stoll L.:

Erfahrungen mit einer geteilten Oberarztstelle: Chirurgin und Mutter – das geht!

CHAZ. 1/2015: 1–3

Urologie

Vedana M., Fuenfschilling M., Tzankov A., Zellweger T.:

Primary synovial cell sarcoma of the kidney: case report and review of the literature.

Case Rep Oncol.

Mar 2015; 8(1): 128–32

Wetterauer C., Vlajnic T., Schüler J., Gsponer J.R., Thalmann G.N., Cecchini M., Schneider J., Zellweger T., Pueschel H., Bachmann A., Ruiz C., Dirnhofer S., Bubendorf L., Rentsch C.A.:

Early development of human lymphomas in a prostate cancer xenograft program using triple knock-out immuno-compromised mice.

The Prostate.

May 2015; 75(6): 585–92

Orthopädie/Traumatologie

Weber D. et Weber M.:

Corrective osteotomies for malunited malleolar fractures.

Foot and Ankle Clinics North America.

2016; 21(1): 37–48

Poster

Züsli C., Posabella A., von Flüe M., Füglister I.:

Peripheric vs pedicle division in laparoscopic resection of sigmoid diverticulitis.

9th European Colorectal Congress, Dec 2015

Vorträge

Kern B.:

Intraoperative parathyroid hormone Measurement in total thyroidectomy: A 10-year-experience.

Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie, 2015

Zumstein V., Vinzens F., Zettl A., Heinimann K., Köberle D., von Flüe M., Bolli M.:

Systematic immunohistochemical screening for Lynch syndrome in colorectal cancer: a single-center experience of 488 patients.

Annual Meeting Swiss Society of Gastroenterology (SGG), Swiss Society of Visceral Surgery (SGVC), Swiss Association for the Study of the Liver (SASL), October 2015

Vinzens F., Zumstein V., Ackermann C.:

Two similar cases of elderly women with moderate abdominal pain and pneumoperitoneum of unknown origin: A surgeon's successful conservative management.

Annual Meeting Swiss Society of Gastroenterology (SGG), Swiss Society of Visceral Surgery (SGVC), Swiss Association for the Study of the Liver (SASL), October 2015

Impressum

Inhaltskonzeption/Redaktion: St. Claraspital AG, Basel

Konzeption/Gestaltung: Multiplikator AG, Basel

Fotografie: Pino Covino, Basel

Druckvorstufe/Druck: Steudler Press AG, Basel

stClaraspital

In besten Händen.