

Jahresbericht 2016

Menschen und Zahlen – Betreuung und Behandlung



Bildlegende zur Titelseite

Von links: Jens Kilchling, Dipl. Experte Anästhesiepflege. Dr. med. Daniela Rösch, Assistenzärztin Medizin. Patrick Weibel, Sachbearbeiter Personaldienst.
Monika Grimm, Sterilisationsassistentin. Lilian Heuler, Dipl. Expertin Anästhesiepflege

Inhalt

4 Daten und Fakten

6 Organe des Claraspitals

6 Funktionsträger des Claraspitals

13 Bericht des Präsidenten

16 Bericht des Direktors

20 Leistungsspektrum

22 Bericht der Medizinischen Klinik

Statistische Zahlen

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

24 Kardiologie, Pneumologie, Allgemeine Innere Medizin

25 Infektiologie

26 Bericht der Chirurgischen Klinik

Statistische Zahlen

27 Viszeralchirurgie

28 Gastroenterologie, Allgemeine Chirurgie,
Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie

29 Urologie

30 Orthopädie/Traumatologie, Anästhesie und
Schmerztherapie

31 Zentralsterilisation, Intensivmedizin/ICU

32 Bericht des Querschnittbereichs

Statistische Zahlen

34 Radiologie, Nuklearmedizin

35 PET/CT-Diagnostik, Apotheke

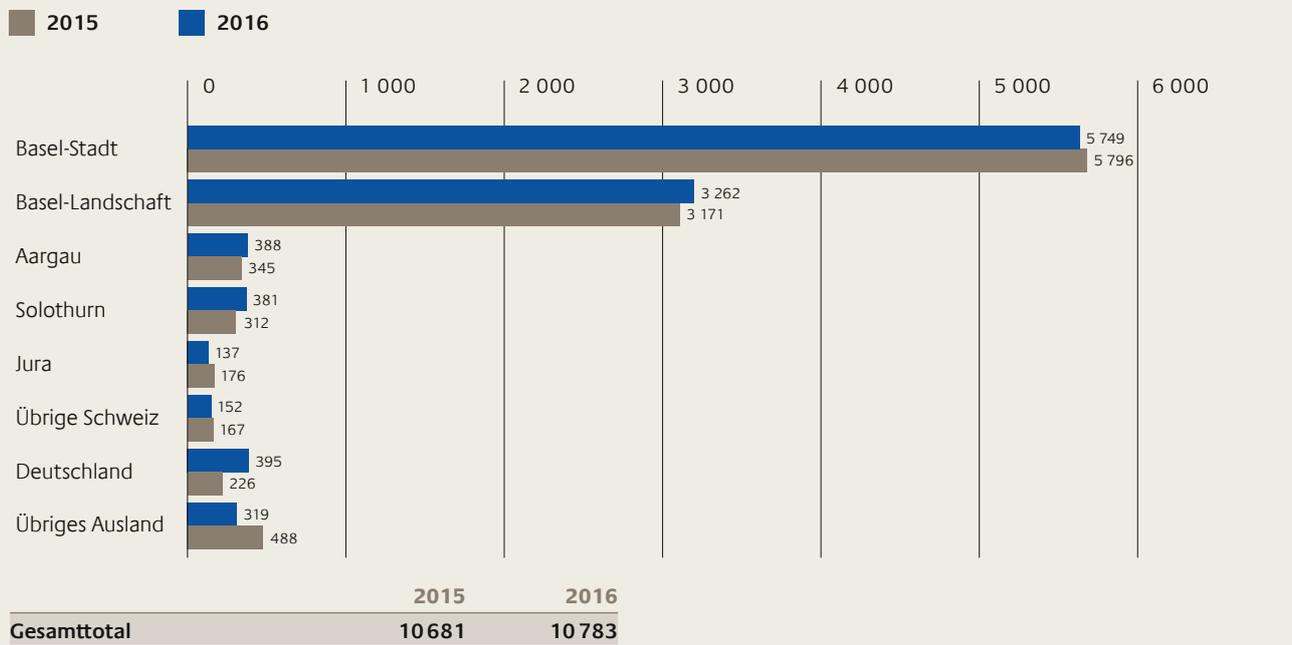
36 Zentrales Labor, Physiotherapie, Spitalhygiene

37 Bericht Pflegedienst und Hotellerie

37 Bericht der Zentralen Dienste

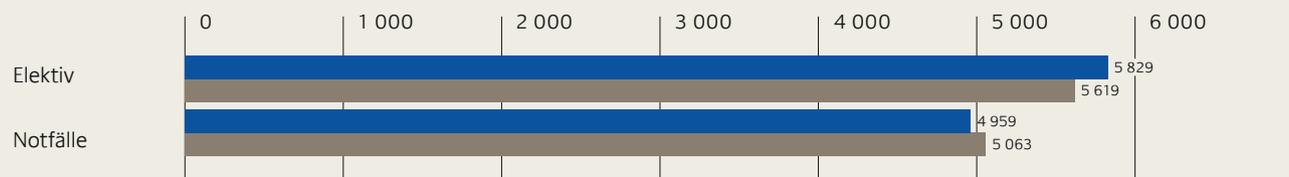
38 Publikationen

Anzahl stationär eingetretene Patienten*



*Ohne Anzahl in der Merian Iselin Klinik behandelte Patienten

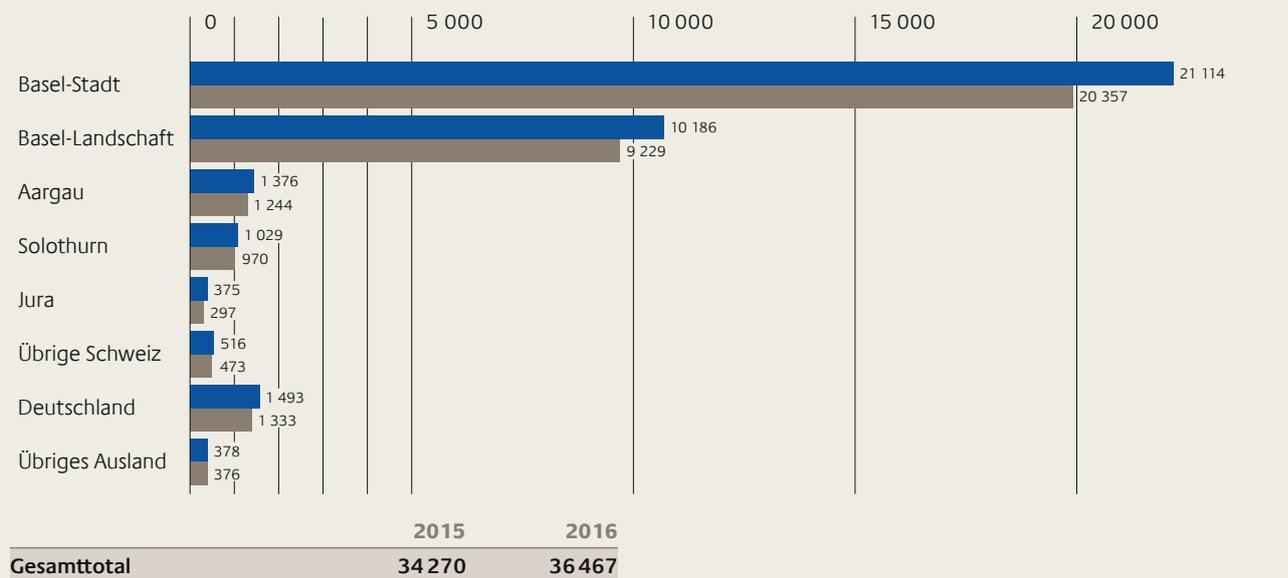
Aufnahmeart stationäre Patienten



Anzahl Mitarbeitende

	2015	2016
Ärzte und andere Kader	139	142
Pflegepersonal	557	561
Hotellerie	96	92
Medizinisch-technische Fachbereiche	197	197
Zentrale Dienste / Administration	118	129
Technische Berufe	20	16
Total	1 127	1 157

Anzahl ambulanter Patienten



Qualität

Kennzahlen	2015	2016
Gesamtzufriedenheit	98,6%	99,2%
Gesamtzufriedenheit Zusatzversicherte	98,8%	98,9%
Rehospitalisationsrate	4,6%	4,8%
Sturzrate: Stürze/1 000 Pflgetage	4,2	3,9
Mortalitätsrate (ohne palliativ)	1,8%	1,9%

Wundinfektionsrate nach SwissNoso	2015	2016
Cholezystektomie	0,8%	0,98%
Colon-Operation	4,0%	4,5%
Rektum-Operation	5,1%	12,12%*

*hohe Streuung bei tiefen Fallzahlen.

Erfolgsrechnung

in Mio. CHF

Aufwand	2015	2016
Personalaufwand	110,72	114,21
Materialaufwand	30,30	31,89
Abschreibungen	8,97	8,46
Übriger Aufwand	43,25	44,00
Total Betriebsaufwand	193,24	198,56
Sonderaufwand Bauten	4,15	4,15
Total Aufwand	197,39	202,71

Ertrag	2015	2016
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	183,89	191,90
Andere Erträge	11,49	9,12
Total Betriebsertrag	195,38	201,02
Betriebsgewinn*	2,14	2,46
Gewinn/Verlust	-2,01	-1,69

*Der Betriebsgewinn 2016 beträgt 2,46 Mio. Franken. Unter Berücksichtigung ausserordentlicher, einmaliger Abschreibungen aufgrund unserer Bauprojekte liegt das Ergebnis bei -1,69 Mio. Franken.

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

Nevenka Letina

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

Leiter Innovations- und
Technologiemanagement Dominique Schmid, lic. rer. pol.
MBA/EMBA (ab 1.7.2017)

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

Leiterin Beatrix Sonderegger, lic. phil. I

Qualitätsmanagement

Leiterin Dr. phil. Gabriele Hlavacek

Medizinische Klinik

Leiter Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Tumorzentrum

Leiter Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Prof. Dr. med. Wolfgang Harms

Onkologie/Hämatologie

Chefarzt Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Stv. Leiter Prof. Dr. med. et Dr. phil.
Martin A. Buess

Leitende Ärzte Dr. med. Corinne
Cescato-Wenger
Dr. med. Monika Ebnöther
Dr. med. Bernward Niemann
Dr. med. Arnoud Templeton

Oberärzte Dr. med. Melanie Löffler
(seit 1.4.2017)
Dr. med. Thomas Schmid
(seit 1.3.2017)
Dr. med. Angela Wolf

Prof. Dr. med. Christian Ludwig

Klinische Forschung

Leiter	Prof. Dr. med. Christoph Beglinger
Stv. Leiterin	Dr. rer. nat. Heike Stoermer
Oberärztin	Dr. med. Bettina Wölnerhanssen

Radioonkologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Wolfgang Harms
Leitende Ärztin	Dr. med. Branka Asadpour
Oberärztin	Dr. med. Susanne Albrecht (seit 1.4.2017)
Leiter Medizinphysik	Dr. rer. nat. Karl-Heinz Grosser
Leitende MTRA	Marion Chiesa
Teamleitung MPA	Manuela Menton

Ambulatorium Onkologie und Hämatologie

Ärztliche Leitung	Prof. Dr. med. et Dr. phil. Martin A. Buess
Leiterin Pflege	Beatrice Moser

Psychoonkologische Dienste

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

Palliativabteilung

Oberärztin	Dr. med. Eva Balmer
Stationsoberärzte	Dr. med. David Hutter (seit 1.2.2017)
	Dr. med. Nina Rogge

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 HKL	Katharina Nigg

Pneumologie/Thoraxchirurgie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Markus Solèr
Chefarzt Thoraxchirurgie	Dr. med. James Habicht (seit 1.1.2017)
Oberärzte	Dr. med. Anna-Maria Balestra Dr. med. Paul Buser PD Dr. med. Ladina Joos Zellweger Dr. med. Oliver Tanneberger

Von links: Dr. rer. pol. Peter Eichenberger, Direktor. Beate Schindler, MBA, Leiterin Pflegedienst und Hotellerie. Prof. Dr. med. Martin Hoffmann, Leiter Querschnittbereich. Prof. Dr. med. Dieter Köberle, Leiter Medizinische Klinik. Stephan Ebner, lic. rer. pol., Leiter Zentrale Dienste. Prof. Dr. med. Markus von Flüe, Leiter Chirurgische Klinik. Barbara Thürkauf, Direktionsassistentin



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 Ngõ
Oberärzte Infektiologie	Dr. med. Chloé Kaech Dr. med. Mario Kurz
Leiterin Ernährungsberatung	Ellen Wassmer (seit 1.2.2017)

Interdisziplinärer Notfall

Leitender Arzt	Dr. med. Christoph Grädel
Oberärzte	Dr. med. Rico Ehms (seit 1.3.2017) Dr. med. Sibylle Felber Dr. med. Friedemann Roos (seit 1.1.2017)
Leiter Pflege	Gerhard Zepf

Ambulantes Case Management

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

Chirurgische Klinik

Leiter	Prof. Dr. med. Markus von Flüe
--------	--------------------------------

Bauchzentrum

Leiter	Prof. Dr. med. Markus von Flüe PD Dr. med. Miriam Thumshirn
--------	--

Viszeralchirurgie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Markus von Flüe
Stv. Chefarzt	Prof. Dr. med. Ralph Peterli
Leitende Ärzte	PD Dr. med. Martin Bolli Dr. med. Beatrice Kern
Leitender Oberarzt	Dr. med. Marc-Olivier Guenin
Oberärzte	Fiorenzo Angehrn Dr. med. Nicolas Clément Dr. med. Daniel Steinemann Dr. med. Ida Füglistaler Dr. med. Lea Stoll
Stationsoberärzte	Dr. med. Sonja Bruhin-Feichter Dr. med. Bernard Descœudres Dr. med. Belma Dursunoglu Dr. med. Béatrice Haas Dr. med. Rolf von Aarburg

PD Dr. med. Christoph Ackermann

Von links: Barbara Thürkauf, Direktionsassistentin. PD Dr. med. Rosanna Zanetti Dällenbach, Chefarztin Gynäkologie/Gynäk. Onkologie. Sarah Neiss, Dipl. Expertin Anästhesiepflege. Susanne Lakner-Kolb, Dipl. Pflegefachfrau Aufwachraum. Dr. med. Matthias Siebert, Leitender Arzt Gynäkologie/Gynäk. Onkologie. Rico Vowie, Betriebshandwerker. Astrid Lütte, Mitarbeiterin Leistungscontrolling. Heidi Strebel, Dipl. Pflegefachfrau. Anja Kammermann, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Andrea Kiefer, Leiterin Zentralsterilisation. Dagmar Allemann, Assistentin Physiotherapie. Angela Djaileb-Ritter, Dipl. Pflegefachfrau. Christoph Puls, Dipl. Physiotherapeut. Katja Army, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Andrea Grether, Dipl. Pflegefachfrau Aufwachraum. Sandy Herzog, Amb. Case Managerin Chirurgie



Gastroenterologie

Chefärztin	PD Dr. med. Miriam Thumshirn
Stv. Chefarzt	Dr. med. Michael Manz
Leitender Arzt	Prof. Dr. med. Mark Fox
Oberarzt	Dr. med. Matthias Sauter (seit 20.2.2017)
Leiter Pflege Endoskopie	Frank Bieger

Spezialitäten
Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie

Chefärztin	PD Dr. med. Rosanna Zanetti Dällenbach
Leitender Arzt	Dr. med. Matthias Siebert

Urologie

Chefarzt	PD Dr. med. Tobias Zellweger
Stv. Chefarzt	Dr. med. Robin Ruszat
Oberärzte	Dr. med. Martin Bosl Dr. med. Karsten Reinhardt Dr. med. Waltraud Remmele Dr. med. Riman Yiaghchi

Anästhesiologie

Chefarzt	Dr. med. Cyril Rosenthaler
Stv. Chefarzt	Dr. med. Christoph Engmann
Leitende Ärzte	Dr. med. Marco Bassi Dr. med. Lukas Merki Dr. med. Harald Schepperle

Oberärzte

Dr. med. Dörte Bassi
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
Dr. med. Susanne Redle
Ana-Mari Marti
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
Stationsoberarzt	Dr. med. Michael Albrecht
Leiterin Pflege	Marny Cukor

OP-Bereich und Zentralsterilisation

Leiter OP-Management	Dr. med. Christoph Engmann
Leiterin Pflege OP	Ruth Schöpfer
Leiterin Zentralsterilisation	Andrea Kiefer
Leiter Lagerungspflege	Nenad Maric

Ambulantes Case Management

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



Wund- und Stomatherapie

Leiter	Dr. med. Marc-Olivier Guenin
Leiterin Pflege	Regula Schumacher

Innovations- und Technologiemanagement

Leiter	Dominique Schmid, lic. rer. pol. MBA/EMBA (ab 1.7.2017)
--------	--

Sicherheit

Leiter	N. N.
--------	-------

Projekt- und Innovationsmanagement

Leiter	N. N.
--------	-------

Applikationsmanagement

Leiter	Yves Laukemann
--------	----------------

IT-Infrastrukturmanagement

Leiter	N. N.
--------	-------

Gebäudemanagement

Leiter Bauprojekte	Hanspeter Rohrbach
Leiter Infrastrukturunterhalt	Urs Thommen

Pflegedienst und Hotellerie

Leiterin	Beate Schindler, MBA
Verantwortliche Qualität und Entwicklung	Anita Fischer (seit 1.2.2017)
Applikationsverantwortliche	Sabine Storost
Pflegeexpertinnen	N. N. N. N.

Pflege Bettenstationen

Stationsleitung 1. West	Marina Fluri
Stationsleitung 2. West	Bettina Schmidt
Stationsleitung 3. West	Melanie Volkmer
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/ Zivildienstleistende	Marina Fluri

Stationäres Case Management und Sozialdienst

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

Von links: Sandy Herzog, Amb. Case Managerin Chirurgie. Jens Kilchling, Dipl. Experte Anästhesiepflege. Dr. med. Daniela Rösch, Assistenzärztin Medizin. Patrick Weibel, Sachbearbeiter Personaldienst. Monika Grimm, Sterilisationsassistentin. Lilian Heuler, Dipl. Expertein Anästhesiepflege. Martina Rümmele, Dipl. Physiotherapeutin. Jana Ziemendorf, Amb. Case Managerin Chirurgie. Denisa Maksicova, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Nicole Volkart, Amb. Case Managerin Medizin. Andreas Tanner, Leiter Finanzbuchhaltung. Antje Gruner, Codierexpertin. Johanna Bäumlin, Amb. Case Managerin Chirurgie. Patricia Schweizer, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Sabine Reinacher, Assistentin Leiterin Spitalapotheke. Carmelo Mosé, Lagerungspfleger



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

Querschnittbereich

Leiter	Prof. Dr. med. Martin Hoffmann
--------	--------------------------------

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. Franz Büttner (seit 1.3.2017)
	José Egea López
	David Fasler

	Dr. med. Angelika Meurer
--	--------------------------

Leitende MTRA	Claudia Moramarco
---------------	-------------------

Nuklearmedizin

Chefarzt	PD Dr. med. Freimut Jüngling
----------	------------------------------

Oberarzt	Dr. med. Alin Chirindel
----------	-------------------------

Apotheke

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

Labor

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

Spitalhygiene

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

Physiotherapie

Leiter	Norbert Bodemann (seit 1.3.2017)
--------	-------------------------------------



Zentrale Dienste

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

Finanzen und Controlling

Leiter	Jakob Englisch
Leiterin Codierung	Katharina Utz
Leiter Controlling	Markus Böhmer
Leiter Leistungscontrolling	Marco Jaeck
Leiter Finanzbuchhaltung	Andreas Tanner
Leiterin Patientenabrechnung	Ruth Plattner
Leiterin Patientenaufnahme	Michèle Simon
Leiterin Sekretariatsdienst und Archiv	Sandra Tschudin

Personaldienst

Leiterin	Jolanda Pezzoli Mühlberg
----------	--------------------------

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. Fabian Dinkel Dr. med. Katja Jäggi Dr. med. Rolf Kernen
Plastische Chirurgie	PD Dr. med. Roland de Roche
Psychiatrie	Dr. med. Heinz Oppliger
Rheumatologie	Dr. med. Dieter Frey
Urogynäkologie	PD Dr. med. Verena Geissbühler
Urologie	Dr. med. Marc Fischer Dr. med. Osama Sahin

Von links: Carmelo Mosé, Lagerungspfleger. Franziska Stalder, Dipl. Physiotherapeutin. Marny Cukor, Leiterin Pflege Intensivmedizin. Isabelle N'Gunza, Leiterin Amb. Case Management Medizin. Nicole Studer, Stv. Leiterin Operationstechnik. Klara Müller, Mitarbeiterin Rezeption. Silvia Reichl, Fachexpertin Infektionsprävention. Iris Sutter, Amb. Case Managerin Chirurgie. Gabi Baggenstos, Stv. Leiterin Codierung. Sabine Mayer, Mitarbeiterin Rezeption. Marco La Russa, Maler. Branka Ilic, Pflegehilfe. Laura Rosenberg, Assistenzärztin Medizin. Monica Bühler, Dipl. Physiotherapeutin. Maria Idt, Studierende Operationstechnik. Therese Pfaendler, Amb. Case Managerin Chirurgie



Wandel, Entwicklung und Kontinuität



Raymond Cron
Präsident des
Verwaltungsrates

Sich veränderndes Umfeld

Im September 2016 haben die Gesundheitsdirektoren der beiden Basler Halbkantone das detaillierte Konzept der geplanten Spitalgruppe bekannt gegeben. Wie die anderen Privatspitäler der Region steht auch das Claraspital dem Zusammenschluss des Universitätsspitals Basel und des Kantonsspitals Baselland durchaus positiv gegenüber: Die Bemühungen um eine Effizienzsteigerung und Konzentration in der Leistungserbringung sind grundsätzlich begrüssenswert. Bereits haben die beiden öffentlichen Spitäler ange-

kündigt, sich im Bereich der hochspezialisierten Bauchchirurgie zusammenzuschliessen, um die erforderlichen Fallzahlen erreichen zu können. Auch gegen eine gesunde Konkurrenz ist nichts einzuwenden. Dennoch werden wir das Zusammengehen der beiden Spitäler aufmerksam beobachten. Das Augenmerk liegt dabei auf der Vergabep Praxis der Behörden bei den Leistungsaufträgen: Orientiert sich die Leistungszuteilung an der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung? Setzt die Spitalliste die grossen Player wirklich in Konkurrenz zu den nicht universitären oder gemeinnützigen privaten Anbietern? Für uns entscheidend ist, dass bei der Vergabe der Spitalistenplätze bei allen die gleichen Massstäbe angewendet werden und Betriebsgrössen und Eigentumsverhältnisse keine Rolle spielen.

Vermehrte Ambulantisierung

Ein Grund für die jährlich wachsenden Gesundheitsausgaben ist die Zunahme spitalambulanter Leistungen. Die Ursachen dafür sind vielfältig: das Wegbrechen von Grundversorgern und niedergelassenen Spezialisten, das häufigere Aufsuchen von Notfallstationen auch bei Bagatellfällen. Dazu kommt



eine Ambulantisierung der Leistungen, die sowohl vom Bund, wie auch durch den allgemeinen Trend, einfachere chirurgische Eingriffe ambulant anzubieten, getrieben ist. Das Claraspital wird diese Entwicklung, ungewollt oder gewollt, mittragen und seine ambulanten Ressourcen in den nächsten Jahren verstärken. Insbesondere damit keine für die Patienten unzumutbaren Wartezeiten entstehen. Gleichzeitig sei hier einmal mehr erwähnt, dass eine Neukonzeption der ambulanten Tarife überfällig ist. Der gültige Tarif ist veraltet und hat über weite Strecken keinen Bezug mehr zur effektiven Kostenbasis.

Investitionstätigkeit Niederholz

Das Claraspital ist interessiert, im Einzugsgebiet des Spitals eng mit Gruppenpraxen zusammenzuarbeiten. Aus diesem Grund investiert die St. Clara-Stiftung, die Pensionskasse des Claraspitals, in die Zentrumsbebauung Niederholz in Riehen. Das Baugesuch wurde im Januar 2017 eingereicht. Bis Ende 2018 soll nun bei der S-Bahn-Haltestelle Niederholz ein viergeschossiges Gewerbe-/Dienstleistungsgebäude entstehen. Das Erdgeschoss ist für den Einzelhandel vorgesehen, im 1. und 2. Stock ist ein Fitnesszentrum geplant. Im 3. Obergeschoss sollen Büros und Arztpraxen einziehen. Das Claraspital wird dabei nicht als Betreiberin von Arztpraxen auftreten. Vielmehr sind wir interessiert, die ent-

stehenden Flächen an private Ärzte bzw. Gruppenpraxen zu vermieten.

Fortschreitende Digitalisierung

Die Bedeutung der (Informations-)Technologie hat im Gesundheitswesen stark zugenommen. Entsprechend haben wir im vergangenen Jahr Überlegungen zur Digitalisierung angestellt. Seit bald vier Jahren verfügt das Claraspital über ein eigenes elektronisches Ärzteportal, das ClaraPortal, das niedergelassenen Ärzten medizinische Daten, Befunde, Operationsberichte, Labor- und Radiologiebilder zeitnah und in elektronischer Form zur Verfügung stellt. Seit Beginn dieses Jahres sind wir überdies Gründungsmitglied des Trägervereins E-Health NWCH. Der Verein trägt die Verantwortung für die vom Bund geforderte Einführung des elektronischen Patientendossiers und will die Weiterentwicklung der elektronischen Kommunikation im Gesundheitswesen der Region vorantreiben.

Im September 2016 hat der Verwaltungsrat seine Kompetenz im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie verstärkt und Frau Nevenka Letina zum neuen Verwaltungsratsmitglied gewählt. Sie sei an dieser Stelle nochmals herzlich willkommen geheissen. Zudem haben wir eine Digitalisierungsstrategie entwickelt, die in den nächsten

Von links: Therese Pfaendler, Amb. Case Managerin Chirurgie. Mathilde Tutor, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Vida Mikerevic, Schichtleiterin Sterilisation. Tamara Mele, Dipl. Pflegefachfrau. Anna Scheina, Dipl. Pflegefachfrau. Lenita Tacorda, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Dr. med. Eva Balmer Tschudin, Oberärztin Palliative Care. Charlotte Rapp, Spitalapothekerin. Petra Kircher, Amb. Case Managerin Chirurgie. Dr. med. Oliver Tanneberger, Oberarzt Pneumologie. Aymone Guthauser, Leiterin Hauswirtschaft. Thorsten Emmerich, Koch. Andrea Dufner, Stv. Leiterin Physiotherapie. Beate Lesnizack, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Laura Plettenberg, Amb. Case Managerin Medizin. Yvonne Märki, Pflegehilfe



Jahren umgesetzt werden soll. Im Dezember schliesslich haben wir auf organisatorische Ebene Anpassungen beschlossen, um die Informations- und Technologiekompetenz sowie das Prozessmanagement und die Innovationskraft des Claraspitals zu stärken. Kernstück ist ein sechster Unternehmensbereich Innovations- und Technologie-Management (ITM), in dem nebst den genannten Kompetenzen alle Kräfte der Informatik, der Gebäude-, der Medizin- und Haustechnik gebündelt sind.

Digitalisierung ist mehr als ein Schlagwort. Wir sind überzeugt, damit zusätzlichen Nutzen für Patienten, Zuweiser und Mitarbeitende zu generieren und Effizienzgewinne realisieren zu können.

Bauliche Erneuerung

Die Realisierung der Zone Nord mit dem neu gestalteten Eingangsbereich und der neuen Küche ist in vollem Gange. Die Fertigstellung ist für Oktober 2017 geplant. Parallel zum Projekt Nord wurden die Planungsarbeiten für das Projekt Hirzbrunnen (Ersatzneubau) in enger Zusammenarbeit mit den Nutzern vorangetrieben. Der Verwaltungsrat hat den benötigten Baukredit im Dezember gesprochen. Die Abbrucharbeiten des bestehenden Gebäudes beginnen voraussichtlich im Juni 2017.

Für die Umsetzung des Projekts Hirzbrunnen haben wir ein innovatives Abwicklungsmodell entwickelt: Ein partizipativer Realisierungspartner (PRP) wird das Projekt nach einer Optimierungsphase mit einem Kostendach mit offener Anrechnung realisieren. Gleichzeitig unterstützt ein differenziertes finanzielles Anreizsystemen die Erreichung der Projektziele.

Dank

Mein Dank geht an unsere Trägerschaft, das Kloster Ingenbohl. Seit der Gründung des Claraspitals im Jahre 1928 dürfen wir auf das Vertrauen und die Unterstützung unserer Alleinaktionärin zählen. Wir sind dafür ausserordentlich dankbar.

Danken möchte ich auch allen anderen, die dazu beigetragen haben, dass das Jahr 2016 wiederum ein positives und erfreuliches Jahr für das Claraspital war: unseren Patienten und den zuweisenden Ärzten für ihr Vertrauen und unseren Mitarbeitenden für ihren unermüdlichen Einsatz und ihre ausgezeichneten Leistungen.



Raymond Cron



Auf gutem Weg erfolgreich unterwegs



**Dr. rer. pol.
Peter Eichenberger**
Direktor

Patientenzahlen

Das Claraspital entwickelt sich weiter. Im Jahr 2016 konnten wiederum mehr stationäre Patienten behandelt werden als im Vorjahr. Das Patientenwachstum konzentrierte sich primär auf das Tumorzentrum sowie auf die Spezialitäten Urologie, Kardiologie und Allgemeine Innere Medizin. Das im Berichtsjahr geschaffene wöchentlich dritte Tumor- und Thoraxboard hat sich etabliert und ist gefragt. Rückläufig war wie geplant die Orthopädie/Traumatologie. Diese Disziplin wurde per Mitte Jahr zugunsten der

Aufnahmefähigkeit aller übrigen Abteilungen und der Schwerpunkte aufgehoben. Erfreulicherweise erfüllte die Viszeralchirurgie auch 2016 bei sämtlichen Eingriffen die Vorgaben und Mindestfallzahlen der nationalen Liste der hochspezialisierten Medizin. Über alle Disziplinen hinweg hat das Claraspital im Jahr 2016 10 788 Patienten stationär aufgenommen. Das ist 1 Prozent mehr als im Vorjahr.

Über Erwartungen stark zugelegt hat im Berichtsjahr die Ambulanz. Das Claraspital behandelte 2016 36 467 ambulante Patienten. Vor allem die (Radio-)Onkologie, die Gastroenterologie als auch die Kardiologie und das Ernährungszentrum haben zu diesem Wachstum beigetragen. Die von Patientenseite gewünschte und von Behördenseite geförderte Ambulantisierung ist also bereits Realität.

Geografisch stammt der Patientenzuwachs im Jahre 2016 vor allem aus den umliegenden Kantonen. Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft kamen wiederum zahlreicher ins Claraspital als im Vorjahr. Die zunehmende Angebotsprofilierung des Claraspitals erweist sich in einem

Von links: Yvonne Märki, Pflegehilfe. Giuseppa Ligresti, Schichtleiterin Sterilisation. Pia Klingler, Mitarbeiterin Rezeption. Oscar Cantoro, Stv. Leiter Lagerungspflege. Marco Jaeck, Leiter Leistungscontrolling. Margot Schafer, Sachbearbeiterin Finanzbuchhaltung. Lulzime Jakupi, Pflegeassistentin. Dr. med. Paul Buser, Oberarzt Pneumologie. Gülsün Durak, Sterilisationsassistentin. Stephanie Leutwiler, Dipl. Fachfrau Operationstechnik. Carol Pellegrino, Leiterin Rezeption. Jonas Maechler, Dipl. Pflegefachmann. Benjamin Urben, Dipl. Pflegefachmann. Brigitte Rüegg, Sterilisationsassistentin. Christian Eckert, Fachexperte Pflege. Lorna Rainer, Dipl. Fachfrau Operationstechnik



teilweise verunsicherten Wettbewerbsumfeld als positiv. Verstärkt werden diese Effekte durch die Weiterentwicklung zahlreicher wichtiger Kooperationen auf Leistungserbringerseite. Die Zusammenarbeit insbesondere mit dem Gesundheitszentrum Fricktal (GZF) und dem Hôpital du Jura ist erfreulich und schreitet voran. Allem voran fördert das mit dem GZF geplante und 2017 umgesetzte gemeinsame Bauch- und Tumorzentrum die Behandlungsqualität der Patienten in den Schwerpunkten und so die Attraktivität der beteiligten Spitäler für Patienten und Zuweiser. Weitgehend positiv ist auch die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, Spezialisten sowie nachgelagerten Institutionen.

Qualität

Bezüglich Qualität stellt die erfolgreiche Zertifizierung des Gesamspitals nach ISO 9001:2015 bzw. des Darm- und Pankreaszentrums nach internationaler DKG-Norm den grössten Erfolg dar. Die von allen Mitarbeitenden engagiert erbrachten Vorbereitungsarbeiten haben sich auszahlt. Die von den externen bzw. deutschen Auditoren erstellten Prüfberichte waren so positiv, dass die Erstzertifizierung ohne Auflagen erteilt wurde. Abgesehen vom Qualitätsmanagementsystem an sich zeigen die Qualitätsmesswerte des Claraspitals, dass sowohl die Zufriedenheit

der Patienten als auch die Weiterempfehlungsrate weiterhin hoch sind. Positiv ist auch die Entwicklung der pflege-relevanten Wund- und Dekubitus- bzw. Sturzszenen. Verbesserungsbedarf besteht gemäss internem CIRS (Critical Incident Reporting System) bei der Patientenidentifikation sowie der Medikation. Die grossen Anstrengungen in diesem Bereich müssen auch im laufenden Jahr fortgesetzt werden. Als aktuelles Beispiel sei die Bewirtschaftung der Stationsapotheken erwähnt, welche im laufenden Jahr anstelle von Pflegefachkräften von Pharmaassistenten übernommen wird.

Konzentration des Leistungsangebots

Bezüglich des Leistungsangebotes war die Umsetzung der vom Verwaltungsrat beschlossenen Auflösung der Orthopädie/Traumatologie zugunsten der Stärkung der anderen Bereiche eine bedeutsame Aufgabe im Berichtsjahr. Die Trennung von geschätzten und kompetenten Mitarbeitenden war schmerzhaft. Zudem galt es, für die auf der Notfallstation mit traumatologischen Problemen eintretenden Patienten gute Behandlungspfade zu organisieren und den orthopädischen Konsiliardienst auf den verschiedenen Bettenstationen sicherzustellen. Dank einem Zusammenarbeitsvertrag zwischen dem Claraspital und der Praxis ClaraOrtho, welche von einem Teil der bisherigen Ortho-



päden des Claraspitals betrieben wird, sowie abgeschlossener Vereinbarungen mit der Merian Iselin Klinik sowie mit dem GZF konnte eine gute Lösung für alle Patienten und Mitarbeitenden gefunden werden.

Die Gründung der Abteilung Gynäkologie/Gynäkologische Onkologie war ein anderer wesentlicher Meilenstein im Jahr 2016. Die Inbetriebnahme dieser Abteilung mit ihrem Team hat sich in Kürze als bereichernde und für die Behandlungsqualität und die Abrundung der Schwerpunkte und ausgewählten Spezialitäten als sehr wertvolle Neuerung herausgestellt. Das neue Team hat sich in kurzer Zeit sehr gut in das Claraspital eingefügt. Die Patientenzahlen sind ermutigend und bewegen sich im Rahmen der gesteckten Ziele.

Weniger prominent, aber dennoch nicht unwichtig ist die im Berichtsjahr beschlossene Stärkung der Pneumologie/Thoraxchirurgie mit der Anstellung des bisherigen Konsiliararztes als Chefarzt Thoraxchirurgie. Diese Neuerung soll den Erfolg dieser Spezialität auch langfristig garantieren und die Erreichung der Mindestfallzahlen absichern. Das Ende Jahr realisierte Beckenbodenzentrum als Teil des Bauchzentrums soll das bestehende Bauchzentrum inhaltlich abrunden und komplettieren.

Bautätigkeiten

Baulich hat das Claraspital 2016 sichtbare Fortschritte erzielt. Noch kurz vor Ende Jahr konnte die Deckelplatte über den Garderoben, der Technik und der neuen Küche im Norden des Spitals fertiggestellt werden. Damit können im laufenden Jahr die Innenausbauten realisiert und auch die neue Kapelle, das neue Café und der neue Eingangsbereich fertiggestellt werden. Im Unterschied zum Projekt Hirzbrunnen ist im Norden somit nicht nur der Planungsprozess für das Bauprojekt beendet, sondern bald auch die eigentliche Realisierung. Nord und Hirzbrunnen werden nach einheitlichen Gestaltungsrichtlinien, dem sogenannten Markenraumkonzept, ausgeführt. Das Markenraumkonzept definiert die Farb-, Material- oder Profiwahl der (Innen-)Architektur als unterstützende Elemente der Unternehmensstrategie. Die Patienten sollen sich dank dieser Gestaltungsrichtlinie auch räumlich «in besten Händen» fühlen.

Dank

2016 durfte die Geschäftsleitung wiederum auf die grosse Unterstützung der Mitarbeitenden und der Führungskräfte zählen. Das engagierte Mitwirken aller hat das Jahr positiv gestaltet. Vielen Dank dafür!

Von links: Tanja Schultis, Dipl. Pflegefachfrau. Bärbel Trefzer, Amb. Case Managerin Medizin. Klaus Jürgens, Lagerungspfleger. Diana Boaventura, Schichtleiterin Sterilisation. Ivanka Dokijanovic, Sterilisationsassistentin. Ruth Schöpfer, Leiterin Operationstechnik. Lukas Kohler, Bettendisposition. Dr. med. Nina Rogge, Stationsoberärztin Palliative Care. Dr. med. Michael Manz, Stv. Chefarzt Gastroenterologie. Jakob Grieder, Ärztlicher Projektmitarbeiter IT. Ursula Bubeck, Stationsdisponentin. Prof. Dr. med. Ralph Peterli, Leitender Arzt Viszeralchirurgie. Isabel Baumgartner Amb. Case Managerin Chirurgie. Yannick Scheffmaier, Dipl. Fachmann Operationstechnik, Fiorenzo Angehrn, Oberarzt Viszeralchirurgie



Erfreulicherweise gelang es auch im letzten Jahr, wertvolle ehemalige Mitarbeitende oder Führungskräfte erfolgreich zu ersetzen. So konnte auch die Stelle von Sr. Rebekka, der letzten operativ tätigen Ordensschwester in der Funktion der Personalleiterin, erfolgreich wiederbesetzt werden. Sr. Rebekka sei auch an dieser Stelle herzlich für ihr grosses Tun gedankt.

Abschliessend geht der Dank an die Trägerschaft, den Verwaltungsrat und die Partner, Zuweiser, Finanzierer und an die Behörden, insbesondere das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt aber auch Basel-Landschaft. Sie alle sind sehr wichtig für die Entwicklung des Spitals und für zufriedene Patienten.



Dr. rer. pol. Peter Eichenberger

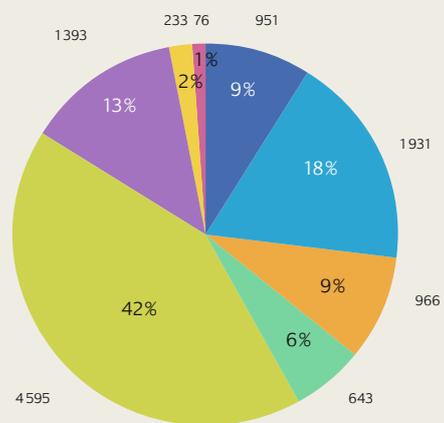
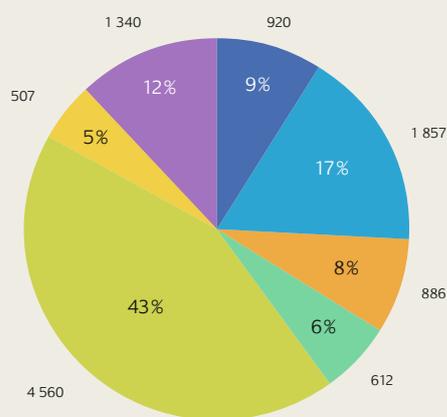


Leistungsspektrum

Eingetretene Patienten, aufgeteilt nach Zentren und Spezialitäten*

2015

2016



Total stationäre Patienten 10 682

Total stationäre Patienten 10 788

*Ohne Anzahl in der Merian Iselin Klinik behandelte Patienten

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

Die 15 umsatzstärksten DRG im Claraspital

Die Darstellung erfolgte anhand der Basis-DRG.

DRG	Beschrieb	CMI	Tage	%
G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne Strahlentherapie, ausser bei bösartiger Neubildung, Alter <3 Jahre, ohne Eingriff bei angeborener Fehlbildung oder Alter >1 Jahr	2,088	13,2	5,2
G19	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum	1,813	8,4	3,8
A13	Beatmung >95 und <250 Stunden	7,070	22,4	3,4
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	0,667	3,9	3,0
G24	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	0,641	2,6	2,7
H08	Laparoskopische Cholezystektomie	0,826	3,6	2,5
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	0,940	8,4	2,3
G67	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder Ulkuserkrankung, ohne äusserst schwere CC	0,560	5,6	2,0
A93	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen, ausser bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	4,359	32,9	2,0
F12	Implantation eines Herzschrittmachers	2,387	4,8	1,9
H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation	0,870	6,5	1,8
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	0,785	5,4	1,8
G17	Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff	2,202	13,1	1,6
F62	Herzinsuffizienz und Schock	1,004	9,5	1,5
H41	Komplexe therapeutische ERCP und photodynamische Therapie	1,391	8,3	1,5
Total: 15 umsatzstärksten Basis-DRG		1,165	6,9	36,9
Übrige DRG		1,034	6,3	63,1
Total		1,079	6,5	

Bericht der Medizinischen Klinik

Wir blicken auf ein erfolgreiches Jahr 2016 zurück, in dem wir die gesteckten Ziele erreichen konnten. Sowohl im ambulanten, wie auch im stationären Betrieb zeigte sich eine Stabilität in Bezug auf Patientenfrequenzen, Case Mix und Zufriedenheitswerte im gesamten Jahr.

Das Frühjahr war geprägt durch eine ungewöhnlich lang anhaltende Grippewelle, welche neben weiteren saisonal gehäuft auftretenden Krankheiten der Atemwege eine Herausforderung für die Notfallstation, aber auch für die Abteilungen darstellte. Dank Flexibilität und erhöhtem Arbeitseinsatz aller Mitarbeitenden gelang es, diese Periode gemeinsam zu meistern.

Zur Jahresmitte wurde die gemischte internistisch-pneumologische Schwerpunktstation 3. Mitte erweitert. Diese ehemals ausschliesslich chirurgische Abteilung hat sich durch eine Weiterbildung des Pflorgeteams schrittweise in eine interdisziplinäre Abteilung gewandelt, auf der zunehmend auch thoraxchirurgische Patienten betreut werden. Dr. James Habicht, unser langjähriger thoraxchirurgischer Konsiliararzt am Hause, arbeitet seit 1.1.2017 in der Position eines Chefarztes fest angestellt bei uns. Die Abteilung Pneumologie wurde damit inhaltlich um die Disziplin der Thoraxchirurgie verstärkt, wodurch unsere Leistungsfähigkeit in der Behandlung von malignen und nicht malignen Thoraxerkrankungen weiter gesteigert wird.

Einen personellen Ausbau verzeichnete die von Prof. Christoph Beglinger geleitete Abteilung für Forschung und klinisches Datenmanagement. Dank ihrer Mitwirkung konnten wichtige Jahresziele, wie die Zertifizierung für das Darm- und Bauchspeicheldrüsenkrebszentrum nach der deutschen Krebsgesellschaft (DKG), sowie verschiedene Leistungs- und Qualitätsausweise der Chirurgie erreicht werden.

Im Rahmen der Gesamtzertifizierung des Hauses wurden auch die Prozesse der Medizinischen Klinik nach ISO 9001:2015 zertifiziert. Die ISO-Zertifizierung beinhaltet alle klinikinternen und disziplinenübergreifenden Prozesse, während die DKG-Zertifizierung sich auf die onkologischen Patienten konzentriert. Alle Mitarbeitenden waren an diesem Grossprojekt beteiligt. Ihnen gebührt unser Dank für ihre Mitwirkung.

Erfreulich war eine steigende Aktivität in der klinischen Forschungstätigkeit innerhalb der definierten Studenschwerpunkte Stoffwechsel, Onkologie und Chirurgie. Diese spiegelt sich in einer wachsenden Zahl von in Studien

behandelten Patienten sowie auch in einer immer länger werdenden Publikationsliste.

Das Tumorzentrum entwickelte sich 2016 qualitativ und quantitativ weiter. Neue Entwicklungsfelder wurden erarbeitet und werden 2017 wirksam. Ein Highlight für uns war ein sehr gut besuchtes Tumorzentrumsymposium zum Thema «Mammakarzinom – früh erkennen und heilen», zu dem auch unsere Kollegen der neu gegründeten Abteilung für Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie beigetragen haben.

Zentrale Elemente der Weiterbildung unserer internistischen Assistenzärzte wurden 2016 weiter ausgebaut und differenziert. Alles in allem erreichten wir eine Steigerung in der Ausbildungsqualität unserer Assistenzärzte sowie höhere Zufriedenheitswerte und wir freuen uns über die zahlreichen Bewerbungen junger Kollegen.

Herausforderungen bleiben: Dazu gehört, neben der Fokussierung der Ärzte auf ihre Spezialdisziplin, die gelebte Interdisziplinarität und ihre Verbindung mit dem aktuell gehaltenen Wissen im Bereich der Allgemeinen Inneren Medizin. Durch diese Alliance können wir unseren Patienten neben einer hochspezialisierten Medizin auch eine internistische Grundversorgung «aus einer Hand» anbieten. Dieser auf Ganzheitlichkeit ausgerichtete Betreuungsansatz ist für uns von zentraler Bedeutung. Das Ärztekader profitiert wechselseitig vom evidenzbasierten, breiten Fort- und Weiterbildungsangebot der Klinik. Wir sind überzeugt, mit diesem Konzept die Zukunft erfolgreich meistern zu können.

Prof. Dr. med. Dieter Köberle
Leiter Medizinische Klinik

Statistische Zahlen

Tumorzentrum

Onkologie/Hämatologie

Neoplasien

Hals-Nasen-Ohren	4
Magen-Darm	601
Atmungsorgane	296
Knochen, Haut und Weichteile	58
Mamma	91
Urogenitalorgane	213
Endokrine Organe	3
Sonstige Neoplasien	191
Lymphatisches und hämatopoetisches System	172
Gutartige Neoplasien	4
Präkanzerosen	32
Total	1 655

Ambulante Leistungen

Konsultationen	9493
Blutentnahme	7969
Ambulante Chemotherapien	4817
Tysabri	51
Knochenmarkpunktionen	101
Transfusionen	281
Total	22 712

Konsilien

Total	632
davon Palliative Care	188

Radioonkologie

Diagnosen

Prostatakarzinom	115
Mammakarzinom	106
Bronchialkarzinom	34
Gastrointestinale Tumoren	110
Kopf-Hals-Tumoren	68
Andere oder palliative Bestrahlungen	184
Total	617

Bestrahlungstechniken nach Patienten

IMRT	373
Stereotaxie	34
3-D geplant (ohne IMRT, Stereotaxie)	196
1-D geplant	14
Total	617

Bestrahlungstechniken nach Plänen

IMRT	409
Stereotaxie	43
3-D geplant (ohne IMRT, Stereotaxie)	377
1-D geplant	19
Total	848

Spezialitäten

Interdisziplinäre Notfallstation

Medizinische Notfälle

ambulante Behandlungen	3 323
stationäre Aufnahmen	2 433

Chirurgische Notfälle

(inkl. Orthopädie/Traumatologie, Urologie und Gastroenterologie)	
ambulante Behandlungen	4 524
stationäre Aufnahmen	2 380

Chirurgische Kontrollen/Konsultationen

(exkl. Sprechstunden)	1 077
-----------------------	-------

Internistische Kontrollen/Konsultationen

	69
--	----

Dienstleistungen für Abteilungen

	202
--	-----

Total	14 008
--------------	---------------

ORL-Konsiliardienst

Total	122
--------------	------------

Endokrinologie mit Ernährungszentrum

Endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Schilddrüse	2
Diabetes mellitus	51
Sonstige endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	76
Total	129

Ernährungszentrum

Ambulante ärztl. Konsultationen	3 729
Ärztl. Konsilien stationär	510
Abklärungen bariatrische Operationen	255
Ernährungsberatungen ambulant	1 704
Ernährungsberatung stationär	3 182
Ernährungsberatung Gruppe	
Divertikelschulung	98
Bariatrie	316
Diabetesberatung ambulant	398
Diabetesberatung stationär	156
Knochendichtemessungen	332
Infusionsbehandlungen	470
Total	11 150

Kardiologie

Nicht invasive kardiale Untersuchungen und Bildgebungen

Konsultationen (inkl. ClaraKardio am Merian Iselin)	1 544
Elektrokardiogramme	4 192
24-Stunden-Elektrokardiogramme	607
Ergometrien	509
Echokardiographien transthorakal	2 095
Echokardiographien transösophageal	129
Stressechokardiographien	22
24-Stunden-Blutdruckmessungen	83
Aufzeichnung 7-Tage-Langzeit-EKG	14
Myokardszintigraphien	268
Kardio-MRI	86

Rhythmusmanagement

Schrittmacherkontrollen (inklusive CRT-PM)	413
ICD-Kontrollen (inklusive CRT-ICD)	133
Schrittmacher- und ICD-Umprogrammierungen	
Prä- und postoperativ	60
Elektrokardioversion	100

Invasive Untersuchungen und Behandlungen

Coronarangiographien	455
PTCA	183
Rechtsherzkatheter	142
Druckdrahtmessung Pressure Wire (Anzahl Patienten)	64
Aortenvalvuloplastien	3
OCT	9
Schrittmacherimplantationen (1 und 2 Kammern)	92
ICD-Implantationen	15
CRT-ICD-Implantationen	12
CRT-PM-Implantationen	4
Eventrecorderimplantationen	6

Pneumologie

Lungenfunktion

Ganzkörperplethysmographie	1 018
Spirometrie	705
Diffusionskapazität	1 104
Methacholintest	53
6-Minuten-Gehtest	10
Spiroergometrie	44
FENO	300

Schlafdiagnostik

Nächtliche Pulsoximetrien	555
Respiratorische Polygraphien	157
C-PAP-Titrationsen	96

Bronchoskopie

Flexible Bronchoskopien	383
Starre Bronchoskopien	7

Pleuradiagnostik/-therapie

Pleurapunktionen	514
Pleuradrainagen	35
Thorakoskopien	22

Thoraxchirurgie

Mediastinoskopien	10
Videothorakoskopische Eingriffe	21
Lobektomien, Pneumonektomien und Segmentresektionen	37
Diverse	18

Allgemeine Innere Medizin

Infektiöse und parasitäre Erkrankungen

Enterale Infektionen	33
Tuberkulose	2
Sonstige bakterielle Infektionen	51
Virusinfektionen	16
Sonstige infektiöse und parasitäre Erkrankungen	12
Total	114

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	419
Zerebrovaskuläre Erkrankungen	27
Krankheiten der Arterien	14
Krankheiten der Venen	24
Total	897

Krankheiten der Respirationsorgane

Akute Infekte	336
Chronische Erkrankungen, inkl. Emphyseme	104
Asthma bronchiale	15
Sonstige Krankheiten der Respirationsorgane	101
Total	556

Krankheiten der Verdauungsorgane

Speiseröhre	8
Magen und Duodenum	30
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	184

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	44
Total	132

Krankheiten des Urogenitalsystems

Nephropathien	34
Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems	53
Total	87

Verletzungen und Vergiftungen

Total	108
--------------	------------

Diverses

Total	421
--------------	------------

Augenärztliche Konsilien

Total	12
--------------	-----------

Infektiologie**Konsilien**

Anzahl Konsilien	494
davon Medizin	207
davon Chirurgie	287
davon Erstkonsilien	323
davon Folgekonsilien	171
Total	988

Bericht der Chirurgischen Klinik

Das Jahr 2016 war für die Chirurgische Klinik und für das Bauchzentrum ein sehr bedeutendes Jahr. Geprägt war es insbesondere durch drei für uns wichtige Ereignisse:

1. Die Zertifizierung zum Darm- und Pankreaszentrum im Juni 2016
2. Die Eröffnung der Abteilung Gynäkologie/ Gynäkologische Onkologie im August 2016
3. Die Eröffnung des Beckenbodenzentrums im Oktober 2016

Mit diesen drei Massnahmen ist es uns gelungen, einerseits die Prozesse des Bauchzentrums auf einem hohen Niveau zu optimieren sowie mit Zuzug der Tumorgynäkologie und einer modernen Beckenbodenchirurgie zu komplettieren.

In nur vier Monaten gelang es dem Team PD Dr. Rosanna Zanetti und Dr. Matthias Siebert, in der tumorgynäkologischen Abteilung ein erfolgreiches Team aufzubauen sowie die Sprechstundentätigkeit und die Operationskapazität schon sehr gut auszulasten.

In der Beckenbodenchirurgie konnten wir mit Dr. Daniel Steinemann einen ausgewiesenen Fachmann gewinnen. Er wird in der Urogynäkologie unterstützt durch PD Dr. Verena Geissbühler, welche auf eine jahrelange Erfahrung in der funktionellen und operativen Urogynäkologie zurückblicken kann.

Vergangenes Jahr ist es uns wieder gelungen, die Fallzahlen in der hochspezialisierten Chirurgie zu übertreffen (Oesophagus-, Pankreas-, Leber-, tiefe Rektumchirurgie und Bariatrie). Die Morbidität und die Mortalität sind vergleichbar mit dem Jahr 2015 und im internationalen Vergleich auf einem sehr tiefen Niveau. Dies ist nicht zuletzt der grenzenlosen und qualitativ hochstehenden interdisziplinären Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Abteilung und der Intensivmedizin zu verdanken.

Im Jahre 2016 haben wir nun die roboterassistierte Bauchchirurgie auf einem hohen Niveau etabliert. In der elektiven Bauchchirurgie haben wir über 200 DaVinci-Eingriffe durchgeführt. Die Vorteile dieser Chirurgie zeichnen sich vor allem in der Chirurgie des tiefen Rektums, der Oesophaguschirurgie und der Chirurgie bei grossen Hiatushernien ab. Obwohl 2016 noch ein Jahr in der Lernkurve war, sind die Resultate schon mit der laparoskopischen Chirurgie vergleichbar. Insbesondere bei adipösen Patienten gelingt die roboterassistierte Operation einfacher und führt zu weniger Konversion im Vergleich zur offenen Technik.

Im Jahr 2016 haben wir die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitszentrum Fricktal weiter intensiviert. Insbesondere freut uns, dass Dr. Felix Schulte, unser ehemaliger Oberarzt Gastroenterologie, die Leitung der gastroenterologischen Abteilung des Gesundheitszentrums Fricktal übernommen hat.

Auch die Zusammenarbeit mit dem Hôpital du Jura in Delémont war sehr gut. Unser Leitender Oberarzt, Dr. Marc-Olivier Guenin, besucht laufend die Tumorboards und ist bei komplexen Operationen anwesend. Die bariatrische Chirurgie wird von Prof. Dr. Ralph Peterli durchgeführt.

Im Rahmen der Forschungsaktivitäten wurden auch 2016 Arbeiten in renommierten Journalen veröffentlicht, vor allem in der bariatrischen Chirurgie durch Prof. Ralph Peterli und in der Oesophaguschirurgie durch PD Dr. Christoph Ackermann. Zusammen mit unserer Forschungsabteilung sind weitere Forschungsprojekte in der tiefen Rektumchirurgie aufgegleist worden.

Am Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie wie auch der Gastroenterologie war das Bauchzentrum mit mehreren Vorträgen mit Schwerpunkten Rektum, Oesophagus und Bariatrie vertreten. Das GastroForum, das wir in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitszentrum Fricktal und dem Hôpital du Jura durchführen, wurde im Jahr 2016 sechs Mal abgehalten. Die Veranstaltungen hatten ein positives Echo.

Für die exzellente und engagierte Arbeit im Jahr 2016 zugunsten unserer Patienten und unseres Spitals danke ich all meinen Mitarbeitenden von Herzen.

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

Operations- und Behandlungsstatistik

Bauchzentrum Viszeralchirurgie

Ösophagus, Zwerchfell

Operation bei Zenker-Divertikel	4
Operation am Ösophagus bei Tumor (Resektion)	17
davon mit DaVinci	9
Operation bei Refluxösophagitis und Hiatushernie	4
dazu laparoskopische Fundoplikatio	58
Zwerchfellhernie	28
Heller-Myotomie	6
davon mit DaVinci	3
Total	129

Magen und Duodenum

Magenteilresektion	5
Totale Gastrektomie	6
Gastroenterostomie	8
Gastrostomie	9
Vagotomie, Gastropexie, Hiatusraffung	13
Gastrotomie, Duodenotomie (Ulkusnaht),	
Pyloroplastik, Fistelverschluss	14
Total	55

Bariatrische Chirurgie

Laparoskopischer Magenbypass	121
Laparoskopische Schlauchgastrektomie	51
Laparoskopische bilio-pankreatische Diversion	7
Revisionen (laparoskopisch / offen)	28
Total	207

Dickdarm

Hemikolektomie	123
davon laparoskopisch	49
Segmentale Kolonresektion, inkl. Hartmann-Operation	15
Sigmaresektion	28
dazu laparoskopisch	41
davon Colonresektionen mit DaVinci	34
Subtotale/totale Kolektomie, inkl. ileoanale Anastomose	12
Kolostomie, Kolostomieverschluss,	
Stomakorrektur, Naht Kolonverletzung	89
Appendektomie	32
dazu laparoskopisch	85
Total	425

Dünndarm

Dünndarmresektion	28
Enterodigestive Anastomose, Naht Dünndarmverletzung	30
Ileostomie, Ileostomieverschluss	44
Total	102

Rektum

Rektumresektion (anterior resection)	29
dazu laparoskopisch	47
Tiefe Rektumresektion (anterior resection) <12 cm	19
dazu laparoskopisch	30
davon mit koloanaler Anastomose	28
davon Rektumresektionen mit DaVinci	44
Rektumamputation	5
Transanale Tumorresektion	4
dazu TEM	2
Operation bei Rektumprolaps	12
Andere Eingriffe Rektum (Rektoskopie, Biopsie, Fistelverschluss, Rektokele)	230
Total	378

Analkanal

Operation bei Hämorrhoiden, Mukosaprolaps	174
Operation bei Analfistel	69
Operation bei Analfissur	4
Andere OP am Analkanal (Abszessinz., -exzision, Narkoseu.)	109
Total	356

Leber

Hepatektomie Keilresektionen	17
Hemihepatektomien	18
Andere OP an Leber (Zystenresektion, -drainage, Biopsien)	17
Total	52

Pankreas, Milz

Pankreasresektion	23
Pankreasdrainage-OP	3
Splenektomie	13
Total	39

Endokrine Drüsen

Thyreoidektomie	121
Parathyroidektomie	13
Adrenalektomie	5
Total	139

Gallenblase, Gallenwege

Offene Cholezystektomie	47
Laparoskopische Cholezystektomie	382
Gallengangrevision, Choledochusresektion	3
Biliodigestive Anastomose	1
Total	433

Gastroenterologie

Gastroskopien	2 399
davon therapeutisch interventionell	340
Kolonoskopien	3 057
davon Polypektomien	1 235
Proktoskopien	622
Therapeutische ERCP u. PTC	188
Endoluminale Sonographien	273
davon oberer Magen-Darm-Trakt	117
davon anorektal	156
Funktionsabklärungen	347
davon Ösophagus-Manometrie/PH-Metriem	208
davon Analmanometrie	98
davon Atemtest	41
Kapselendoskopie	34
Leberbiopsie	24
Ambulante gastroenterologische Konsultationen	1 564
Total	8 508

Spezialitäten

Allgemeine Chirurgie

Abdominalwand, Peritoneum, Netz

Operation bei Inguinalhernie ohne Netz	52
Operation bei Inguinalhernie mit Netz	560
davon endoskopisch (TEP)	197
Operation bei Femoralhernie	9
davon beidseitig	1
Operation bei Abdominalwandhernie	215
Operation bei Narbenhernie mit Netz	104
Laparotomie explorativ, zur Drainage etc.	23
Adhäsilyse, Bridenlösung, Netzresektion	150
davon laparoskopisch	47
Diagnostische Laparoskopie	93
Total	1 253

Gefäßsystem, Lymphsystem

Operation an Arterien	2
Operation Varizen	35
Operation an Lymphgefäßen, Lymphknoten	33
Venöser Port-a-Cath	195
Venöser Port-a-Cath, Entfernung	32
Total	297

Bewegungsapparat

Amputation	6
Total	6

Hand

Operation bei Karpaltunnelsyndrom	5
Total	5

Haut, Weichteile

Wundversorgung, Exzision, Inzision etc.	1 111
Pilonidalsinus	54
Plastische Operationen	18
Total	1 183

Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie

Mamma

Mastektomie ohne/mit axillärer Lymphknotendisektion	7
Brusterhaltende Tumorresektion ohne/mit axillärer LK-Diss.	29
Anderer OP an der Mamma (Red.-plastik, Gynäkomastie etc.)	5
SLN	15
Total	56

Weibliche Genitalorgane

Hysterektomie, Myomresektion	10
dazu laparoskopisch	9
Ovarektomie, Adnexektomie	28
Laparoskopische Ovarektomie oder Adnexektomie	21
Anderer Eingriffe (Sterilisation, Kolporrhaphie, rektovaginale Fisteln etc.)	7
Total	75

davon mit DaVinci 5

Urologie

Ambulante Konsultationen und Konsiliartätigkeiten

Ambulante Konsultationen	6 190
Konsilien bei stationären Patienten	184
Total	6 374

Ultraschalluntersuchungen

Restharnbestimmungen	2 852
Sonographie Nieren, Prostata etc.	7 899
Transrektale Ultraschalluntersuchungen (inkl. Prostatabiopsien)	183
Total	10 934

Röntgenuntersuchungen

Zystographien	72
Ureteropyelographien	322
Urodynamische Untersuchungen	53
Total	447

Endoskopische Eingriffe

Flexible Zystoskopien	1 485
Prostataresektionen (TUR-P)	149
Greenlight-Laservaporisationen der Prostata	44
Blasentumorresektionen (TUR-P)	156
Blasensteinentfernungen	12
Botoxinjektionen (Harnblase)	10
Ureterorenoskopien und Steinentfernungen	2
Ureterorenoskopische Steinentfernungen	134
Evakuierung Blasentamponaden	25
Urethrotomien	32
Bougierungen / Instillationen	427
Einlagen / Wechsel Ureterkatheter	415
Einlagen / Wechsel Blasenkatheeter	895
Andere endoskopische Eingriffe	13
Total	3 797

Perkutane Eingriffe

Nephroskopien mit Litholapaxie (Stinentfernung)	16
Nephrostomien	50
Zystostomien	440
Nierenbiopsien	8
Total	514

Eingriffe an den Nieren und Ureteren

Tumornephrektomien	15
davon retroperitoneoskopisch	10
davon offen	5
Nierenteilresektionen	14
davon mit DaVinci / retroperitoneoskopisch	8
davon offen	6
Nephroureterektomien (retroperitoneoskopisch assistiert)	7
Nierenbeckenplastiken (mit DaVinci oder retroperitoneoskopisch)	11
Total	47

Eingriffe an der Harnblase und Prostata

Radikale Zystektomien	15
Darmableitungen	15
Radikale Prostatektomien (inkl. iliakaler Lymphadenektomie)	72
davon mit DaVinci	58
davon offen	14
Total	102

Eingriffe an den Adnexen

Zirkumzisionen	73
Verschiedene Penisoperationen	27
Ablationes testis	12
Hydro- und Spermatozelenoperationen	15
Varikozelenoperationen	7
Epididymektomien	6
Vasektomien	47
Mikrochirurgische Vasovasostomien	1
Andere Operationen an den Adnexen	5
Total	193

Gesamttotal	22 408
--------------------	---------------

Orthopädie/Traumatologie

(1.1.2016–31.7.2016)

	SCS	MIK
Achillessehennaht	2	1
Cerclage	2	1
DHS Femur	9	
Endoprothese	9	2
Hallux valgus	2	
Hämatomausräumung	2	1
Hammerzehen	8	17
Knie AS einseitig	5	21
Metallentfernung	2	5
Offen	34	8
Osteosynthese bimalleolär	3	
Osteosynthese Clavicula	2	
Osteosynthese Femur	2	
Osteosynthese Fibula	2	
Osteosynthese Humerus	6	
Osteosynthese Metakarpalia	1	
Osteosynthese Radius	12	
Osteosynthese Radius und Ulna	1	
Osteosynthese Tibia	5	
Osteosynthese trimalleolär	1	
PFN	16	
Schulterprothese	1	
Schulterreposition	2	
Teilprothese Hüfte	24	16
Teilprothese Hüfte Wechsel	3	
Teilprothese Knie	11	27
Teilprothese Knie Wechsel	3	1
Total	187	102

Gesamttotal 289

Punktionen ambulant

Hüftpunktion	9
Kniepunktion	35
Schulterpunktion	13
OSG/Fuss	3
Total	60

Nicht operative Tätigkeiten

Konsultationen	1 136
Konsilien	105
Sprechstunden Schmerzklinik Basel	79
Sprechstunden Gesundheitszentrum Riehen	86
Gipssprechstunde	388
Stationäre Patienten konservativ	95

Anästhesie und Schmerztherapie

Anästhesien für

Chirurgie	
Orthopädie	
Urologie	
Gynäkologie	
Medizin	
Ambulant	
Total (gemäss Anästhesieprotokollen)	5 651

davon

Allgemeinanästhesie	2 950
Monitored Anesthesia Care (MAC)	1 331
Allgemeinanästhesie mit PDA	440
Regionalanästhesien	930
Davon:	
Peridural	5
Spinal (SA)	772
Plexus	17
PNB	136

Postoperativer Schmerz-Service

PDA	453
PCA	172
PNB	141
Total	766

Spezielles

Fiberoptische Intubation	36
Videolaryngoskopie	451
Total	487

Notfälle

Anästhesie für Notfalloperationen	258
Reanimationen	17
Total	275

Patientenalter

Mean	62 Jahre
Range	15–102 Jahre

Vor- und Nachbehandlung

Im Aufwachraum	3 489
In Holding Area	442
Total	3 931

Beanspruchung auf Station und ambulant

Schmerzkonsilien auf Station	65
ZVK	209
Lumbalpunktionen	6
Total	280

Anästhesiesprechstunde

Termine mit Blutentnahme	2 788
Termine ohne Blutentnahme	355
Operabilitätsabklärungen	44
EKG (seit 15.5.2016)	387
Anästhesiekonsilien	256
Schmerzkonsilien	65
Schmerzsprechstunde	110

Zentralsterilisation**Einzelverpackte Instrumente, Stück**

OP allgemein	22 860
Radiologie	453
Kardiologie	192
Notfall	615
Endoskopie	3 138
IPS	31
Lungenfunktionen	1 851
Anästhesie	882
Stationen	124
Physiotherapie	26
Ernährungsberatung	3
Stomaberatung	1
Urologie-Ambulatorium	176
Gynäkologie-Ambulatorium	293
DaVinci	550
Total	31 195

Anästhesiemasken

Total	3 273
--------------	--------------

Sterilisationseinheiten

Orthopädie	480,75
Chirurgie	4 887,75
Urologie	752,75
Gynäkologie	123,75
Thoraxchirurgie	100
Kardiologie	32,25
OP allgemein	3 410
Stomaberatung	5,5
Endoskopie	2,75
Anästhesie	3
Radiologie	26,25
DaVinci	504
Total STE	10 328,75

Sterilisationseinheiten Niedertemperatur / Plasma

Total	456
--------------	------------

Stückzahlen Niedertemperatur / Plasma

Total	1 000
--------------	--------------

Intensivmedizin / ICU**Eintritte / Belegung / Aufenthalt**

Anzahl Eintritte	1 070
Total erbrachte Schichten	7 003
Total erbrachte Tage	1 996
Belegung	81%
Aufenthaltsdauer (Tage, Durchschnitt)	1,9
Wiedereintritte (<48 h)	3%
Ungeplante Eintritte	67%
Low Risk (SAPS-2 <20)	15%
Kurzaufenthalte (<6 h)	12%
Männlich	59%
Weiblich	41%

Patientencharakteristik

Alter (Durchschnitt)	70
SAPS-2	33
SGI-Kategorie 1A	26%
SGI-Kategorie 1B	38%
SGI-Kategorie 2	37%
SGI-Kategorie 3	0%
Beatmung (Schichten)	3 040
Beatmung	50%
Dialyse (Schichten)	196

Bericht des Querschnittbereichs

Apotheke

Leitung: Petra Strub Henz

Das Claraspital wächst: Ein untrüglicher Indikator für steigende Patientenzahlen ist das im Jahresvergleich um fast 1 Mio. CHF gestiegene Medikamentenbudget (11,4 Mio. CHF). Der Bereich Onkologie und Stoffwechsel verschlingt ca. 62 Prozent dieser Kosten und ist somit weiter auf expansivem Wachstumspfad.

Ein weiterer Indikator für Wachstum ist die Zahl der patientenbezogenen Zubereitungen (Zytostatika und ähnliche). Im letzten Jahr haben wir die Zahl 9000 überschritten, 2016 wurde die 10 000er-Schwelle erreicht. Dieses Wachstum ist hocheifrig, denn es zeigt auch das Besswerden der Krebsmedizin: Die Patienten leben deutlich länger und benötigen mehr Therapie.

Um vonseiten der Apotheke den kontinuierlich steigenden Anforderungen standhalten zu können, ist ein 3. Laminar-Airflow-Platz überfällig. Wir werden diesen im Frühjahr in Betrieb nehmen.

Leider steigt in guter Korrelation zum Gesamtbudget für Medikamente auch die Zahl der Lieferengpässe. Das Team der Apotheke ist gut gerüstet und mittlerweile routiniert in der Suche nach alternativen Lieferanten. Wir sind weiterhin sehr erfreut über eine reibungslose Kooperation mit der H-Pharm-Organisation. Viele Schritte werden in dieser Gemeinschaft erleichtert.

Hygiene

Leitung: Manfred Reinarz

Die Verfügbarkeit von Händedesinfektionsmittel ist im Claraspital mittlerweile in fast jedem Winkel des Hauses gegeben. Die Verbrauchswerte befanden sich auch 2016 im nationalen und internationalen Vergleich in der Spitzengruppe. Die gezielt eingesetzte Beobachtung der Händehygiene zeigt ebenfalls absolute Spitzenwerte von 86 Prozent. Regelmässige Schulungen sind mittlerweile wie selbstverständlich in den Alltag und insbesondere in die Einarbeitung der Mitarbeitenden integriert.

Mit diesen und zahlreichen weiteren Massnahmen sind wir gut aufgestellt für die leider weiter zunehmende Zahl der multiresistenten Keime (MRSA stabil aber gramnegative Keime zunehmend). Im Jahr 2016 waren insgesamt

479 Isolationstage erforderlich, nosokomiale Übertragungen von multiresistenten Keimen konnten so verhindert werden.

Die postoperative Wundinfektionsrate ist seit vielen Jahren auf einem sehr niedrigen Spitzenwert in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Wir werden weiterhin alles unternehmen, um diesen Platz zu halten. Der nächste erforderliche Schritt ist eine Digitalisierung der Datenerfassung für Mikrobiologie und nosokomiale Infektionen. Dies sollte die ständig steigenden Anforderungen an das zweiköpfige Hygieneteam in den nächsten Jahren wieder bewältigbar machen.

Labor

Leitung: Karin Lampert

Das Labor hat im letzten Jahr bei gleichbleibenden bis sinkenden Kosten die Leistungszahlen deutlich gesteigert. Karin Lampert hat es mit ihrem Team geschafft, erhebliche Verbesserungen im internen Ablauf zu realisieren. Diese Entwicklung soll in den nächsten Jahren für die Anmelde-routine in der Ambulanz und auf Station fortgesetzt werden. Es gibt viel zu tun, erste Erfolge konnte das Labor-team jedoch bereits 2016 erreichen.

Für die Qualitätssicherung im Bereich der Hämatologie konnten wir als Unterstützung für Frau Dr. Monika Ebnöther Herrn Prof. André Tichelli gewinnen. Er wird an der neuen Teachinganlage mit grossem Projektionsmonitor und Kameramikroskop für die Ausbildung unserer Assistenz-ärzte und die Fortbildung des Laborteams in den nächsten Jahren entscheidende Beiträge leisten.

Nuklearmedizin

Leitung: PD Dr. med. Freimut Jüngling

Die Nuklearmedizin hat ein in vielerlei Hinsicht erstaunliches Jahr vorbildlich gemeistert. Die Leistungszahlen explodierten förmlich, und das trotz kontinuierlich laufender Baumaschinen aufgrund des Bauprojekts Nord. Der Boden senkte sich beim Unterfangen für die neue Küche und musste zwischen Weihnachten und Neujahr ersetzt werden. Die Beeinträchtigung durch den Baubetrieb war erheblich, hat aber bei der Leistungssteigerung von bis zu fast 50 Prozent in der konventionellen Nuklearmedizin keinen erkennbar negativen Einfluss gehabt. Dafür möchte

ich allen Mitarbeitenden der Nuklearmedizin an dieser Stelle danken. Wir sind sehr beeindruckt von dieser Leistung. Auch im Leistungsumfang der Nuklearmedizin konnten erhebliche Fortschritte realisiert werden, das Claraspital hat als erste Institution der Nordwestschweiz das Routine-PET-CT mit PSMA (Prostate specific membrane antigen) Rezeptorligand realisieren können.

Physiotherapie

Leitung: Patrick Frich

Es war das letzte von mehr als 16 Jahren im Claraspital für Patrick Frich. Er ging im Dezember 2016 in den Vorruhestand und möchte sich kurz vor dem Erreichen seines offiziellen Rentenalters ganz anderen Themen im Leben widmen. Der Abschied und die vielen Anlässe zur Verabschiedung waren hoch emotional, die überwiegende Mehrheit der Abteilung wollte ihn so gar nicht gehen lassen.

Andrea Dufner, stellvertretende Leiterin Physiotherapie, hatte die undankbare Aufgabe, mir bei der Suche nach einem geeigneten Nachfolger zu helfen. Wir waren uns schnell einig bei der Kandidatenwahl: Herr Norbert Bodemann hat seine Stelle im März 2017 angetreten. Wir sind uns sicher, eine exzellente Wahl getroffen zu haben. Norbert Bodemann bringt langjährige Erfahrung mit. Das Team der Physiotherapie blieb von der Staffelstabübergabe an der Spitze völlig unbeeindruckt und überzeugte weiterhin mit exzellenten medizinischen Leistungen.

Radiologie

Leitung: Prof. Dr. med. Martin HK Hoffmann

Die Radiologie hatte im zurückliegenden Jahr die Umstellung von vielen konventionellen orthopädischen Untersuchungen hin zu mehr Grossgeräte-Diagnostik zu bewältigen. Die absoluten Zahlen insbesondere im konventionellen Röntgen sind leicht rückläufig. Das schuf den Freiraum, um beispielsweise eine Steigerung von 16 Prozent der ambulanten MRT-Untersuchungen zu erreichen. Wir sind im Bereich der Schnittbilddiagnostik mit einem nagelneuen Spektral-CT in ganz neue Bereiche der Diagnostik vorgestossen. Seit September 2016 betreiben wir ein Spektral-CT der Firma Philips. Nach Optimierung der Bildqualität auf den gewohnt hohen Claraspital-Standard sind wir jetzt dabei, die Möglichkeiten der Technik für unsere Patienten auszuloten. Es zeigen sich erhebliche Vorteile für die Diagnostik von gut perfundierten Tumorläsionen. Lebermetastasen, neuroendokrine Tumorläsionen des Mesenteriums, Lungenembolien, maligne Nierentumore und Myokardperfusionsstörungen können damit deutlich besser erkannt werden. Wir hoffen, in den nächsten Jahren

die Isolierung von Gefässen für Tumorembolisationen, die Quantifizierung von Eisen bei Speichererkrankungen und die Messung der Fettspeicherung bei unseren bariatrischen Patienten zu erreichen. Die Technik bietet eine Fülle von Möglichkeiten, nur ein kleiner Teil kann am Claraspital evaluiert und wissenschaftlich ausgewertet werden. Wir profitieren jedoch von einer engen Vernetzung innerhalb der Spektral-CT-Gemeinde. Neben den lokalen Kooperationen im Bereich wissenschaftlicher Studien sind insbesondere mit den Universitätskliniken in München, Köln und Utrecht Kooperationsprojekte in der Planung.

Personell freuen wir uns über zahlreiche Schwangerschaften unserer MTRAs. Die wunderschönen Dinge des Lebens haben aber auch ihre Schattenseiten: Die Dienstplangestaltung der MTRAs war in diesem Jahr eine echte, mit Bravour gemeisterte Herausforderung für unsere leitende MTRA Claudia Moramarco.

Prof. Dr. med. Martin HK Hoffmann
Leiter Querschnittbereich

Querschnittsbereich

Radiologie

Konventionelle Radiologie

Skelett	10 839
Thorax	9 707
Abdomen	1 902
GI-Trakt	1 028
Mammographie	1 271
Total	24 737

Computertomographie

Neuro	723
Abdomen	5 758
Thorax	3 943
Sonstige	500
Total	10 923

Ultraschall

Abdomen	2 772
Doppler	1 187
Weichteile	1 963
Total	5 922

MRI

Neuro	972
Abdomen	1 721
Herz	86
Muskuloskelettal	402
Sonstige	111
Total	3 292

Interventionen (nicht vaskulär)

CT-gesteuert	146
US-gesteuert	607
Sonstige	78
Total	831

Gesamttotal **45 705**

Nuklearmedizin

Nuklearmedizinische Diagnostik inkl. Computeranalyse

Lunge	
Perfusion/SPECT	42
Herz	
Ruhe/Belastung/Auswurfraction/SPECT	537
Skelett	
Knochen/Gelenke/SPECT+CT	218
Entzündungen	
Körperstamm/Extremitäten	3
Endokrinologie	
Schilddrüse	104
Nebenschilddrüse	16
Somatostatinrezeptor	40
Wächterlymphknoten (Mamma/Melanom)	
Sentinel	234
Nierenfunktion	23
Magenentleerungsstudien	23
Hirnrezeptorzintigraphie	5
Therapien ambulant	
ambulante Schilddrüsen Therapie	15
Alpharadin-Therapie (Schmerztherapie)	17
Ultraschall	
Ultraschall (Schilddrüse/Mamma inkl. Axilla)	350
Konsile	274
Low-Dose-CT zu Schwächungskorrektur mit Siemens Symbia 16 Intevo (ACCT)	1 121
Qualitätskontrollen	
tägliche Kontaminationskontrolle/Nuklidkalibrierung	270
Messinstrumente/Kamerasysteme (2×52)	104
Total	2 717
Stationäre Patienten	7%
Ambulante Patienten	93%

PET/CT-Diagnostik

inkl. Computeranalyse

PET-CT-Untersuchungen

Total	1 332
--------------	--------------

Diagnostische CT-Untersuchungen (ohne PET)

Total	154
--------------	------------

Qualitätskontrollen

PET-Messinstrumente/Scannersysteme	270
CT-Messinstrumente/Scannersysteme	270
Total	540

Gesamttotal	2 026
--------------------	--------------

Stationäre Patienten	23%
Ambulante Patienten	77%

Administration

Tumorboard-Fall-Vorstellungen	1 114
Einbindung, Verifizierung und Beurteilung externer Untersuchungen	608
Total	1 722

Apotheke

Medikamentenkosten nach Indikationsgebiet

(Gesamtkosten 11,4 Mio. CHF)

Basiseinstandspreis	Anteil in %
Krebs/Stoffwechsel	62,2%
Blutbildung	8,2%
Nervensystem	6,5%
Übrige	5,9%
Diagnostika	5,8%
Infektionskrankheiten	4,5%
Nieren und Wasserhaushalt	3,9%
Lunge und Atmung	1,5%
Herz und Kreislauf	1,4%

Kosten nach Gebieten	CH	in %
Ambulante Medizin	5 850 981	51%
Spezialgebiete	2 292 650	20%
Medizinische Abteilungen	2 140 737	19%
Chirurgische Abteilungen	1 125 245	10%

TOP 5 kostenintensivste Medikamente

CHF

Remicade®	1 106 485
Avastin®	676 062
Mabthera®	483 267
Herceptin®	447 221
Alimta®	393 770

TOP 5 meistverwendete Medikamente

Einzeldosen

Pantozol®	43 800
Dafalgal®	40 100
Ipramol®	39 480
Fragmin®	31 970
Paracetamol®	30 877

Patientenspezifische

Herstellungen/Abfüllungen	Anzahl	Veränderung VJ
Herstellungen iv	9 827	18,6%
Orale Zyto (Abfüllungen)	679	-6,0%
Total	10 506	16,6%

Verteilung Herstellungen

Ambulant	66%
Stationär	34%

Patientensicherheit: Validierung von ärztlichen Verordnungen

Zytostatikaverordnungen/Sonderbestellung von nicht gelisteten Medikamenten	Anzahl	Veränderung VJ
Gesamtanzahl	10 873	9,5%
Rückfragen/Interventionen	1 513	2,4%
Akzeptierter Interventionen	1 190	9,2%

Sortiment Stand 31.12.2016

	Anzahl	Veränderung VJ
Anzahl Lagerartikel insgesamt	1 101	-8,0%
Anzahl Artikel in AML	882	-2,4%

Pharmamitteilungen

Organisatorisches	8
Lieferengpässe	20
Medikamenteninformationen	12
Total	40
Veränderung VJ	-38,5%

Lieferengpässe

Anzahl bearbeiteter Lieferengpässe	119
Veränderung VJ	18%

Zentrales Labor

Leistungen bei ambulanten und stationären Patienten	
Chemie	589 862
Hämatologie	88 262
Gerinnung	38 010
Blutgase	27 710
Serologie	12 326
Exkretelabor	20 817
Total	776 987

Physiotherapie

Ambulante Leistungen	
Einzeltherapie (ohne LD)	16 201
Manuelle Lymphdrainage (LD)	1 183
Gruppentherapie	1 815
Craniosacral-Therapie	183
Total	19 382
Erstbehandlungszuschlag	1 087
Gesamttotal	20 469

Stationäre physiotherapeutische Leistungen nach Fachgebieten

Orthopädie	785
Traumatologie	1 170
Chirurgie	3 333
Medizin	6 671
Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie	90
Palliativstation	1 532
Intensivstation	3 557
Total	17 138
Sonstige Leistungen*	4 645
Gesamttotal	21 783

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

Spitalhygiene

Isolierpflichtige Diagnosen	Patienten	Isolationstage
MGRN	13	222
MRSA	5	66
Noroviren	37	93
Influenza	22	78
TBC	1	20
Gesamttotal	78	479

Jahresbericht des nationalen Programmes von Swissnoso zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen

Erfassungsperiode	Patienten	Infektrate
1.10.2015 bis 30.9.2016 inkl. Follow-up		
Cholezystektomie	204	0,98%
Colonchirurgie	200	4,50%
Rektumoperationen	33	12,12%

Gemessene	Beobachtungen	Prozent
Händehygiene-Compliance		
Total	1 770	86%

Pflegedienst und Hotellerie

Das Jahr 2016 war, bedingt durch zahlreiche Projekte, ein sehr bewegtes, aber auch ein sehr erfreuliches Jahr. Im Rahmen der ISO- und Zentrenzertifizierung wurden diverse organisatorische und pflegfachliche Richtlinien, u.a. ein onkologisches Pflegekonzept, diverse onkologische Richtlinien sowie eine Richtlinie zum Schmerzmanagement neu erstellt bzw. aktualisiert. Weitere zeitaufwendige Schwerpunkte bildeten die Einführung der Leistungserfassung Pflege (LEP), d.h. eine fallbezogene Erfassung von Material und Pflegeminuten im Klinikinformationssystem, sowie die Optimierung der Patientensicherheit in Bezug auf den Medikationsprozess als auch auf die Optimierung der Räumlichkeiten.

Aufgrund der bereits 2015 eingeleiteten Massnahmen zur Dekubitus- und Sturzprophylaxe ist es uns gelungen, die Sturzrate und Dekubitusinzidenz nochmals zu reduzieren. Sowohl die Sturzrate von 3,9 als auch die Dekubitusinzidenz von 0,94 liegen unter dem Vorgabesoll.

Erneut wurde in unterschiedlichen Fachgremien die Bedeutung der Kulturkriterien und der «exzellenten Pflege» diskutiert und für den Alltag einsetzbare Handlungsoptionen für die Mitarbeitenden der Bettenstationen definiert.

Weiter optimiert haben wir auch die Prozesse und Zuständigkeiten im stationären Case Management. Ziel ist es, den Prozess von der Aufnahme bis zur Entlassung sowie die Organisation der poststationären Versorgung so zu gestalten, dass Verzögerungen möglichst vermieden werden. Durch die eingeleiteten Massnahmen sowie durch eine verbesserte Vernetzung mit unseren Nachsorgeeinrichtungen war es möglich, die zusätzlichen Patiententage aufgrund fehlender Nachbetreuung um ca. 50 Prozent zu reduzieren.

Sehr erfreut sind wir über die weiter gestiegene Patientenzufriedenheit in Bezug auf Essen und Servicequalität. Unser neuer Küchenchef hat die Rezepturen der Speisen laufend angepasst, wir haben 2016 neues Porzellan und neue Essenswagen angeschafft, durch die nun das Essen ansprechend angerichtet ist und bis zum Servieren sehr heiss bleibt. Eine weitere Aktivität, die sich positiv auf die Patientenzufriedenheit auswirkt, ist unsere flächendeckende Schulung zur Service- und Auftrittskompetenz unserer Mitarbeitenden.

Wir sind sehr zufrieden mit dem Erreichten und stellen uns gerne den neuen Herausforderungen 2017.

Beate Schindler MBA
Leiterin Pflegedienst und Hotellerie

Bericht der Zentralen Dienste

Die Abteilung Finanzen & Controlling hat seit dem 1.8.2016 einen neuen Leiter. Jakob Englisch hat sich in den ersten Monaten gut eingearbeitet und sich intensiv mit der Ausschreibung unserer Administrativsoftware befasst.

Da sich Sr. Rebekka nach 13 Jahren am Claraspital anderen Aufgaben im Kloster Ingenbohl zugewandt hat, kam es auch zu einem Leitungswechsel im Personaldienst. Als letztes Projekt modernisierte Sr. Rebekka mit ihrem Team das Gesundheitsmanagement für unsere Mitarbeitenden. Mit Jolanda Pezoli hat am 1.10.2016 ihre kompetente und gewinnende Nachfolgerin die Arbeit aufgenommen.

Die Abteilung Einkauf & Logistik hat sich intensiv mit der Planung ihrer neuen Räumlichkeiten im Neubau Hirzbrunnen befasst und weiter an der Konzentration der Lieferantenbeziehungen und der Verbesserung unserer Einkaufskonditionen gearbeitet.

Die Bauarbeiten für unsere neue Küche mit den darunterliegenden Technikräumen sind schon weit fortgeschritten

und werden im Herbst 2017 in Betrieb genommen. Die Abteilung Technik & Sicherheit war mit der Baubegleitung und der Planung der kommenden Bauetappen stark gefordert.

Die Informatik ist an der Einführung der elektronischen Archivierung und hat das Monitoring unserer Hardware-Umgebung und der Kernapplikationen ausgebaut. Es gibt kaum ein Projekt, in das sie nicht auch involviert wäre. 2016 wurde eine IT-Strategie erarbeitet und eine Organisationsanalyse der Corporate Services vorgenommen. Aufgrund der auch im Gesundheitswesen stark stattfindenden Digitalisierung und Technisierung werden 2017 die Abteilungen Informatik und Technik & Sicherheit in den neuen Geschäftsleitungsbereich Innovations- und Technologiemanagement (ITM) eingebracht.

Ich danke allen Mitarbeitenden für Ihre grosse Arbeit im Jahr 2016 und freue mich auf die Zusammenarbeit und die spannenden Projekte im Jahr 2017!

lic. rer. pol. Stephan Ebner
Leiter Zentrale Dienste

Medizinische Klinik

Onkologie

Bhindi B., Hermanns T., Wei Y., Yu J., Richard P., Wettstein M., Templeton A. J., Li K., Sridhar S., Jewett M., Fleshner N., Zlotta A., Kulkarni G.: **Identification of the best complete blood count-based predictors for bladder cancer outcomes in patients undergoing radical cystectomy.** Br J Cancer. 19 Jan 2016 : 114(2): 207–212

Templeton A., Knox J., Lin X., Simantov R., Xie W., Lawrence N., Broom R., Fay A., Rini B., Donskov F., Bjarnason G. A., Smoragiewicz M., Kollmannsberger C., Kanesvaran R., Alimohamed N., Hermanns T., Wells J., Amir E., Choueiri T., Heng D.: **Change in neutrophil-to-lymphocyte ratio in response to targeted therapy for metastatic renal cell carcinoma as a prognosticator and biomarker of efficacy.** Eur Urol. 25 Feb 2016

Strasser F., Blum D., von Moos R., Cathomas R., Ribi K., Aebi S., Betticher D., Hayoz S., Klingbiel D., Brauchli P., Haefner M., Mauri S., Kaasa S., Koeberle D.; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK): **The effect of real-time electronic monitoring of patient-reported symptoms and clinical syndromes in outpatient workflow of medical oncologists: E-MOSAIC, a multi-center cluster-randomized phase III study (SAKK 95/06).** Ann Oncol. Feb 2016; 27(2): 324–332

Ocaña A., Pérez-Peña J., Díez-González L., Sánchez-Corrales V., Templeton A., Seruga B., Amir E., Pandiella A.: **Transcriptomic analyses identify association between mitotic kinases, PDZ-binding kinase and BUB1, and clinical outcome in breast cancer.** Breast Cancer Res Treat. Feb 2016; 156(1): 1–8

Ocana A., Díez-González L., Templeton A., Vera-Badillo F., José Escribano M., Serrano G., Sánchez-Corrales V., Seruga B., Pandiella A., Amir E.: **Circulating DNA and survival in solid tumors.** Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. Feb 2016; 25(2): 399–406

Niraula S., Templeton A., Vera-Badillo F., Joshua A., Sridhar S., Knox J., Cheung P., Yip P., Dodd A., Nugent Z., Tannock I.: **Testosterone-Guided Schedule of Androgen Deprivation Therapy as an Alternative to a Fixed Schedule in Management of Prostate Cancer.** Prostate. Feb 2016; 76(2): 235–242

Tibau A., Ocana A., Anguera G., Seruga B., Templeton A., Barnadas A., Amir E.: **Oncologic Drugs Advisory Committee Recommendations and Approval of Cancer Drugs by the U.S. Food and Drug Administration.** JAMA Oncol. 3 Mar 2016

Ocaña A., Pérez-Peña J., Alcaraz-Sanabria A., Sánchez-Corrales V., Templeton A., Seruga B., Pandiella A., Amir E.: **In silico analyses identify gene-sets, associated with clinical outcome in ovarian cancer: role of mitotic kinases.** Oncotarget. 16 Mar 2016

Koeberle D., Dufour J., Demeter G., Li Q., Ribi K., Samaras P., Saletti P., Roth A., Horber D., Buehlmann M., Wagner A. D., Montemurro M., Lakatos G., Feilchenfeldt J., Peck-Radosavljevic M., Rauch D., Tschanz B., Bodoky G.; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK): **Sorafenib with or without everolimus in patients with advanced hepatocellular carcinoma (HCC): a randomized multicenter, multinational phase II trial (SAKK 77/08 and SASL 29).** Ann Oncol. May 2016; 27(5): 856–861

Seruga B., Templeton A., Vera-Badillo F., Ocana A., Amir E., Tannock I.: **Under-reporting of harm in clinical trials.** Lancet Oncol. May 2016; 17(5): e209–219

Templeton A., Díez González L., Vera-Badillo F., Tibau A., Goldstein R., Šeruga B., Srikanthan A., Pandiella A., Amir E., Ocana A.: **Interaction between hormonal receptor status, age and survival in patients with BRCA1/2 germline mutations: A systematic review and meta-regression.** PLoS One. 5 May 2016; 11(5)

Zumstein V., Vinzens F., Zettl A., Heinimann K., Koeberle D., von Flüe M., Bolli M.: **Systematic immunohistochemical screening for Lynch syndrome in colorectal cancer: a single centre experience of 486 patients.** Swiss Med Wkly. 6 May 2016; 146

Vera-Badillo F., Marc Napoleone M., Krzyzanowska M., Alibhai S., Chan A. W., Ocana A., Seruga B., Templeton A., Amir E., Tannock I.: **Bias in Reporting of Randomized Clinical Trials in Oncology.** Eur J Cancer. Jul 2016; 61: 29–35

Hess V., Winterhalder R., von Moos R., Widmer L., Stocker P., Jermann M., Herrmann R., Koeberle D.: **Capecitabine and Oxaliplatin Prior and Concurrent to Preoperative Pelvic Radiotherapy in Patients With Locally Advanced Rectal Cancer: Long-Term Outcome.** Clin Colorectal Cancer. 30 Jul 2016; pii: S1533-0028(16)30115-3

Theurich S., Rothschild S., Hoffmann M., Fabri M., Sommer A., Garcia-Marquez M., Thelen M., Schill C., Merki R., Schmid T., Koeberle D., Zippelius A., Baues C., Mauch C., Tigges C., Kreuter A., Borggreffe J., von Bergwelt-Baildon M., Schlaak M.: **Local Tumor Treatment in Combination with Systemic Ipilimumab Immunotherapy Prolongs Overall Survival in Patients with Advanced Malignant Melanoma.** Cancer Immunol Res. 2 Sep 2016; 4(9): 744-754

Sonpavde G., Pond G. R., Templeton A., Kwon E., De Bono J.: **Impact of single agent daily prednisone on outcomes in men with metastatic castrationresistant prostate cancer.** Prostate Cancer Prostatic Dis. 27 Sep 2016

Khoja L., Atenafu E., Ye Q., Templeton A., Chappell M., Hogg D., Butler M., Joshua A.: **The full blood count as a biomarker of outcome and toxicity in ipilimumab treated cutaneous metastatic melanoma.** Cancer Cancer Med. Oct 2016; 5(10): 2792-2799

Vera-Badillo F., Napoleone M., Krzyzanowska M., Alibhai S., Chan A., Ocana A., Templeton A., Seruga B., Amir E., Tannock I.: **Honorary and Ghost-Authorship in Reports of Randomized Clinical Trials in Oncology** Eur J Cancer. Oct 2016; 66:1-8

Arnet I., Schacher S., Balmer E., Koeberle D., Hersberger K.: **Poor adhesion of fentanyl transdermal patches may mimic end-of-dosage failure after 48 hours and prompt early patch replacement in hospitalized cancer pain patients.** J Pain Res. 9 Nov 2016; 9:993-999

Matter-Walstra K., Schwenkglenks M., Betticher D., von Moos R., Dietrich D., Baertschi D., Koeberle D.: **Bevacizumab Continuation Versus Treatment Holidays After First-Line Chemotherapy With Bevacizumab in Patients With Metastatic Colorectal Cancer: A Health Economic Analysis of a Randomized Phase 3 Trial (SAKK 41/06).** Clin Colorectal Cancer. Dec 2016; 15(4): 314-320.e2

Tannock I., Amir E., Booth C. M., Niraula S., Ocana A., Seruga B., Templeton A., Vera-Badillo F.: **The relevance of randomized controlled trials to clinical practice.** Lancet Oncol. Dec 2016; 17(12): e560-e567

Koechlin L., Zettl A., Koeberle D., von Flüe M., Bolli M.: **Metastatic Inflammatory Myofibroblastic Tumor of the Spleen: A Case Report and Review of the Literature.** Case Rep Surg. 2016

Ethier J. L., Desautels D., Templeton A. J., Shah P., Amir E.: **Prognostic Role of Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio in Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis.** Breast Cancer Research 2016

Srikanthan A., Vera-Badillo F., Ethier J. L., Goldstein R., Templeton A. J., Ocana A., Seruga B., Amir E.: **Evolution in the Eligibility Criteria of Randomized Controlled Trials for Systemic Cancer Therapies.** Cancer Treatment Reviews 2016; 43: 67-73

Dearnaley D., Inge van Oort I., Templeton A.: **Metastatic Prostate Cancer. In: Summary of Science of Practice – Metastatic Prostate Cancer.** Published by Mirrors of Medicine eHIMS bvba, Lier, Belgium 2016: 7-34

Radioonkologie

Harms, W., Budach, W., Dunst, J. et al.: **DEGRO practical guidelines for radiotherapy of breast cancer VI: therapy of locoregional breast cancer recurrences.** Strahlenther Onkol 2016; 192: 199-208

Innere Medizin, Endokrinologie mit Ernährungszentrum

Wehrum T., Hagenlocher P., Lodemann T., Vach W., Dragonu I., Hennemuth A., von Zur Mühlen C., Stuplich J., Ngo T., Harloff A.: **Age dependence of pulmonary artery blood flow measured by 4D flow cardiovascular magnetic resonance: results of a population-based study.** J Cardiovasc Magn Reson. 31 May 2016; 18(1)31

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. Aug 2016; 12(7): 1320-1327

Schneider R., Gass J., Kern B., Peters T., Slawik M., Gebhart M., Peterli R.: **Linear compared to circular stapler anastomosis in laparoscopic Roux-Y gastric bypass leads to comparable weight loss with fewer complications: a matched pair study.** Langenbecks Arch Surg May 2016 (401): 307–313

Peters T.: **Fructose nützlich oder schädlich: immer eine Frage der Dosis.** Praxis 2016: 105(13): 1–1

Pneumologie

Goldenberger D., Hinič V., Prince S., Tamm M., Balestra A., Hohler D., Frei R.: **A case report of a cystic fibrosis patient with repeated isolation of Trichosporon mycotoxinivorans identified by a novel short-extraction method.** BMC Infect Dis. 25 Oct 2016: 16(1): 601

Klinische Forschung

Meyer-Gerspach A., Cajacob L., Herzog R., Riva D., Drewe J., Beglinger C., Wölnerhanssen B.: **Mechanisms regulating insulin response to intragastric glucose in lean and non-diabetic obese persons.** PLoS One. 4 Mar 2016: 11 (3)

Meyer-Gerspach A., Suenderhauf C., Bereiter L., Zanchi D., Beglinger C., Borgwardt S., Wölnerhanssen B.: **Gut Taste Stimulants Alter Brain Activity in Areas Related to Working Memory: a Pilot Study.** Neurosignals. 27 Jul 2016: 24(1): 59–70

Zanchi D., Meyer-Gerspach A., Suenderhauf C., Janach K., le Roux C., Haller S., Drewe J., Beglinger C., Wölnerhanssen B., Borgwardt S.: **Differential effects of L-tryptophan and L-leucine administration on brain resting state functional networks and plasma hormone levels.** Sci Rep. 20 Oct 2016: 6

Meyer-Gerspach A., Häfliger S., Meili J., Doody A., Rehfeld J., Beglinger C., Wölnerhanssen B.: **Effect of L-Tryptophan and L-Leucine on Gut Hormone Secretion, Appetite Feelings and Gastric Emptying Rates in Lean and Non-Diabetic Obese Participants: A Randomized, Double-Blind, Parallel-Group Trial.** PLoS One. 22 Nov 2016: 11(11)

Meyer-Gerspach A., Wölnerhanssen B., Beglinger C.: **Functional roles of low calorie sweeteners on gut function.** Physiol Behav, Feb 2016: 164: 479–481

Wilbaux M., Wölnerhanssen B., Meyer-Gerspach A., Beglinger C., Pfister M.: **Characterizing the dynamic interaction among gastric emptying, glucose absorption and glycemic control in non-diabetic obese adults.** Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 14 Dec 2016

Ciarloni L., Ehrensberger S., Imaizumi N., Monnier-Benoit S., Nichita C., Myung S. J., Kim J., Song S., Kim T., van der Weg B., Meier R., Borovicka J., Beglinger C., Vallet C., Maerten P., Rüegg C., Dorta G.: **Development and Clinical Validation of a Blood Test Based on 29-Gene Expression for Early Detection of Colorectal Cancer.** Clin Cancer Res. 15 Sep 2016: 22(18): 4604–4611

Chirurgische Klinik

Viszeralchirurgie

Schneider J., Peterli R., Gass M., Slawik M., Peters T., Wölnerhanssen B.: **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. Mar–Apr 2016 : 12(3): 563–570

Vinzens F., Zumstein V., Bieg C., Ackermann C.: **Two similar cases of elderly women with moderate abdominal pain and pneumoperitoneum of unknown origin: a surgeon's successful conservative management.** BMJ Case Rep. 15 May 2016

Zumstein V., Vinzens F., Zettl A., Heinimann K., Koeberle D., von Flüe M., Bolli M.: **Systematic immunohistochemical screening for Lynch syndrome in colorectal cancer: a single centre experience of 486 patients.** Swiss Med Wkly. 6 May 2016: 146

Schneider R., Gass J., Kern B., Peters T., Slawik M., Gebhart M., Peterli R.: **Linear compared to circular stapler anastomosis in laparoscopic Roux-Y gastric bypass leads to comparable weight loss with fewer complications: a matched pair study.** Langenbecks Arch Surg May 2016 (401): 307–313

Wölnerhanssen B., Cajacob L., Keller N., Doody A., Rehfeld J. F., Drewe J., Peterli R., Beglinger C., Meyer-Gerspach A.: **Gut hormone secretion, gastric emptying and glycemic responses to erythritol and xylitol in lean and obese subjects.** *Am J Physiol Endocrinol Metab.* 1 Jun 2016; 310(11): E1053–61

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.* Aug 2016; 12(7): 1320–1327

Kobe A., Posabella A., Tampakis A., von Flüe M., Bolli M.: **Crohn's disease-associated large and small bowel adenocarcinoma with peritoneal carcinomatosis: two case reports.** *Int J Colorectal Dis.* Aug 2016 : 31(8): 1491–1492

Däster S., D. Soysal S. D., Koechlin L., Stoll L., Peterli R., von Flüe M., Ackermann C.: **Perioperative outcomes of esophageal cancer surgery in a mid-volume institution in the era of centralization.** *Langenbecks Arch Surg.* Sep 2016; 401: 787–795

Peterli R., Wölnerhanssen B., Vetter D., Nett P., Gass M., Borbely Y., Peters T., Schiesser M., Schultes B., Beglinger C., Drewe J., Bueter, M.: **Laparoscopic Sleeve Gastrectomy versus Roux-Y-Gastric Bypass for Morbid Obesity – 3-Year-Outcomes of the prospective randomized Swiss Multicentre Bypass Or Sleeve Study (SM-BOSS).** Accepted for publication *Ann Surg.* 2016

Kraljevic M., Peterli R.: **Komplikationen nach bariatrischer Chirurgie.** *Leading Opinions Innere Medizin* 2/2016: 77–80

Koechlin L., Zettl A., Koeberle D., von Flüe M., Bolli M.: **Metastatic Inflammatory Myofibroblastic Tumor of the Spleen: A Case Report and Review of the Literature.** *Case Rep Surg.* 2016: 2016

Gastroenterologie

Vavricka S., Sulz M., Degen L., Rechner R., Manz M., Biedermann L., Beglinger C., Peter S., Safroneeva E., Rogler G., Schoepfer A.: **Monitoring colonoscopy withdrawal time significantly improves the adenoma detection rate and the performance of endoscopists.** *Endoscopy.* Mar 2016; 48(3): 256–262

Gruber M., Füglistaler I., Zettel A., Fox M., Manz M.: **An Unusual Cause of Rectal Stenosis.** *Case Rep Gastroenterol.* 9 Aug 2016; 10(2): 406–409

Jasper D., Freitas N., Hollenstein M., Misselwitz B., Layer P., Navarro T., Fox M., Keller J.: **Prolonged measurement improves the assessment of the barrier function of the esophago-gastric junction by high-resolution manometry.** *Neurogastroenterol Motil.* 2016

Roman, S., Holloway, R., Keller, J., Herbella, F., Zerbib, F., Xiao, Y., Bredenoord, A., Bruley des Varannes, S., Chen, M., Fox, M., Kahrilas, P., Mittal, R., Penagini, R., Savarino, E., Sifrim, D., Wu, J., Decullier, E., Pandolfino, J., Mion, F.: **Validation of criteria for the definition of transient lower esophageal sphincter relaxations using high-resolution manometry.** *Neurogastroenterol Motil.* 2016

Ang D., Hollenstein M., Misselwitz B., Knowles K., Wright J., Tucker E., Sweis R., Fox M.: **Rapid Drink Challenge in high-resolution manometry: an adjunctive test for detection of esophageal motility disorders.** *Neurogastroenterol Motil.* 2016

Long Y., Huang Z., Deng Y., Chu H., Zheng X., Zhu Y., Fried M., Fox M., Dai N.: **Prevalence and risk factors for functional bowel disorders in South China: a population based study using the Rome III criteria.** *Neurogastroenterol Motil.* 2016

Parker H., Tucker E., Hoad C., Pal A., Costigan C., Hudders N., Perkins A., Blackshaw E., Gowland P., Marciani L., Fox M.: **Development and validation of a large, modular test meal with liquid and solid components for assessment of gastric motor and sensory function by non-invasive imaging.** *Neurogastroenterol Motil.* 2016 28(4): 554–568

Chu H., Fox M., Zheng X., Deng Y., Long Y., Huang Z., Du L., Xu F., Dai N.: **Small intestinal bacterial overgrowth in patients with irritable bowel syndrome: clinical characteristics, psychological factors, and peripheral cytokines.** *Gastroenterology Research and Practice.* 2016

Deng Y., Dai N., Fox M.: **Hydrogen Breath Testing With Measurement of Orocecal Transit for Diagnosis of Small Bowel Bacterial Overgrowth.** *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2016; 14(10): 1511–1512

Deng Y., Zhu Y., Dai N., Fox M.; Heinrich, H. : **Ruminationsyndrom – oft verpasst.** *Praxis (Bern 1986).* 2016; 105(19): 1117–1122

Hollenstein M., Schwizer W., Fox M.: **Diagnose ösophagealer Motilitätsstörungen.** *Der Gastroenterologe,* 2016; 11(2): 82–91

Heinrich H., Misselwitz B., Pohl D., Fox M.: **Erstlinienmanagement bei gastroösophagealem Reflux: Diät und Therapie mit rezeptfreien Medikamenten.** Der Gastroenterologe, Mar 2016; 11(2): 119–124

Heinrich H., B Misselwitz B., Fox M.: **Magen-Darm-Beschwerden in der Schwangerschaft.** Hausarzt Praxis, 2016

Urologie

Offermann A., Vlasic I., Syring I., Vogel W., Ruiz C., Zellweger T., Rentsch C., Hagedorn S., Behrends J., Nowak M., Merseburger A., Bubendorf L., Kirfel J., Duensing S., Shaikhibrahim Z., Perner S.: **MED15 overexpression in prostate cancer arises during androgen deprivation therapy via PI3K/mTOR signaling.** Oncotarget. 10 Dec 2016

Vorträge

Drews S., Angehrn F., von Flüe M., Bolli M.: **Roboterassistierte Rektosigmoidresektion mit dem DaVinci-Xi®-System – Erste Ergebnisse und ein Vergleich mit der laparoskopischen Technik.** SGC-Jahreskongress, Lugano 2016

Angehrn F., Drews S., von Flüe M., Bolli M.: **VIDEO: Transanale Vollwandresektion eines Rektumadenoms mit dem Operationsroboter der neusten Generation.** SGC-Jahreskongress, Lugano 2016

Kern B., Guenin M. O., Peterli R., Bolli M., von Flüe M.: **Laparoscopic vs open resection for rectal cancer after neoadjuvant chemoradiotherapy.** SGC-Jahreskongress, Lugano 2016

Daume D., Kern B.: **Misdiagnosis of a metastatic neuroendocrine tumor of the cecum.** SGC-Jahreskongress, Lugano 2016

Poster

Angehrn F., Schneider R., Koechlin L., von Flüe M., Bolli M., Kern B.: **Comparison of robotic-assisted vs laparoscopic resection of rectal cancer after neoadjuvant chemoradiotherapy.** Jahreskongress der SGG, Interlaken 09/2016

Koechlin L., Bolli M., Schneider R., Angehrn F., von Flüe M.: **Robotic Esophagectomy: Concept and First Experience With the New DaVinciXi®-System.** Jahreskongress der SGG, Interlaken 09/2016

Impressum

Inhaltskonzeption/Redaktion: St. Claraspital AG, Basel

Konzeption/Gestaltung: Multiplikator AG, Basel

Fotografie: Antonio Mollo, Oberwil

Porträts Seiten 13 und 16: Pino Covino, Basel

Druckvorstufe: Sturm AG, Muttenz

Druck: Steudler Press AG, Basel



DKG  **Zertifiziertes
Darmkrebszentrum**
KREBSGESELLSCHAFT

DKG  **Zertifiziertes
Pankreaskarzinom Zentrum**
KREBSGESELLSCHAFT

 **Zertifiziertes
Viszeralonkologisches Zentrum**
EUROPEAN
CANCER
CENTRES