

# ClaraAktuell

Ausgabe 60, September 2017

## Claraspital Bariatriezentrum – neu visitiertes Referenzzentrum und «European Center of excellence for bariatric Surgery»

Das grösste Bariatriezentrum der Nordwestschweiz verfügt über mehr als 30 Jahre Erfahrung, ein hochspezialisiertes Angebot und eine international renommierte Forschung. Nun hat sich das Bariatrie Zentrum am Claraspital als Referenzzentrum visitieren lassen und ist damit das zweite Spital in der Schweiz, in dem die Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) ein Audit vor Ort durchgeführt hat. Die Auditoren zeigten sich während ihres Besuchs besonders beeindruckt von der hohen gelebten Interdisziplinarität, der lückenlosen Dokumentation sowie der hohen Nachkontrollrate.

Der Status «Bariatrie Referenzzentrum» ist in der Schweiz die höchste Auszeichnung auf dem Gebiet und erfordert seitens der SMOB die Erfüllung eines umfangreichen Anforderungskatalogs, was die interdisziplinäre Zusammensetzung des behandelnden Teams, die Fallzahlen und die Möglichkeit, hochkomplexe Revisions Eingriffe, aber auch bariatrische Routineeingriffe bei multimorbiden Patienten durchführen zu können, betrifft. Das bariatrische Referenzzentrum ist Voraussetzung, dass am Claraspital das ganze Spektrum der bariatrischen Chirurgie im Rahmen der hochspezialisierten Medizin angeboten werden kann.

## Für die Zukunft bauen – Projektabschluss und Projektbeginn

Das Projekt Nord steht kurz vor Abschluss. Während der 2-jährigen Bauphase wurde ein moderner Eingangsbereich, eine grosszügige Cafeteria und eine neue Kapelle realisiert sowie ein unterirdischer Baukörper mit einer neuen Küche und einem Technikgeschoss in der Vorzone zur Kleinriehenstrasse.

Für das Projekt Hirzbrunnen-Neubau sind keine weiteren Einsprachen oder Rekurse eingegangen - der Realisierung steht somit nichts mehr im Wege. Geplanter Projektabschluss des Hirzbrunnen-Neubaus ist Herbst 2019.

## Von der bariatrischen zur metabolischen Chirurgie

# Wirkmechanismen von bariatrischen Operationen

Die bariatrische Chirurgie ist die einzig langfristig wirksame Therapieoption für Patienten mit Adipositas WHO II und III, d. h. ab einem BMI von 35 kg/m<sup>2</sup>. Erreicht wird dies durch eine Änderung im Essverhalten, welche zu einer anhaltend reduzierten Kalorienzufuhr führt.



Das interdisziplinäre Team des Bariatriezentrums.

Erfolgt eine reduzierte Kalorienzufuhr im Rahmen einer restriktiven Diät, so treten Regulationsmechanismen auf, welche nach initial gutem Verlauf, d. h. nach Abnahme von 10–15% des Körpergewichts eine weitere Gewichtsabnahme verhindern. Eine bariatrische Operation führt rein durch Restriktion und Malabsorption schon zu einer Reduktion der Kalorienzufuhr, aber zusätzlich bereits ab dem ersten Tag postoperativ zu einer Änderung bestimmter Darmhormone. GLP-1 und PYY sind hochreguliert und führen zu einer Steigerung des Sättigungsgefühls. Interessanterweise ändern sich auch die Vorlieben für bestimmte Nährstoffe, so dass die Patienten weniger süsse und weniger fettthaltige Speisen bevorzugen. Ausserdem scheint die kompensatori-

sche Abnahme des Grundumsatzes viel geringer, als bei identischer Gewichtsabnahme durch diätetische Massnahmen. Die Mechanismen für diese Stoffwechselveränderung bedürfen noch genauerer Klärung und führen zu einer anhaltenden Gewichtsabnahme nach bariatrischer Chirurgie.

### Einfluss auf Gewicht und Diabetes

Seit 1984 ist die bariatrische Chirurgie am Claraspital eine fest etablierte Behandlungsoption für Patienten mit therapieresistenter Adipositas. Es wurden bisher 1840 Patienten abgeklärt und operiert. Die Patienten werden in Zusammenarbeit mit den Hausärzten am Ernährungszentrum über Jahre nachbetreut. Die Behandlung ist sehr wirksam: die Resultate

## Editorial



## Liebe Kolleginnen und Kollegen

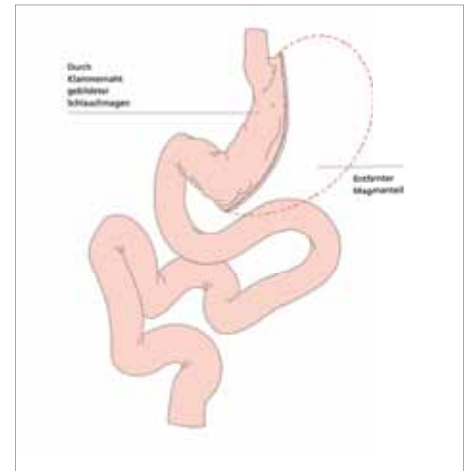
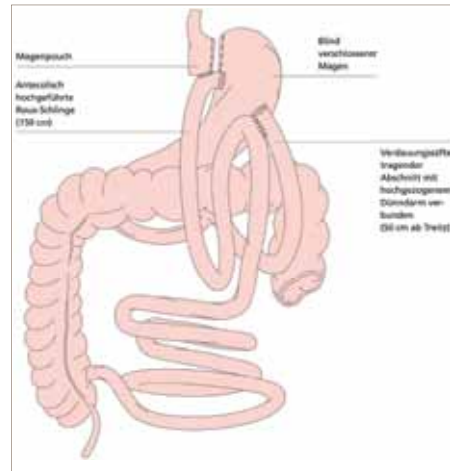
Wir feiern ein kleines Jubiläum: Heute halten Sie die 60. Ausgabe des ClaraAktuell in den Händen. Die erste Ausgabe haben wir vor 16 Jahren, im November 2002, herausgegeben. Das Layout hat sich im Verlauf der Zeit etwas verändert, das Inhaltskonzept jedoch ist weitgehend gleichgeblieben: ein paar Kurzinformationen auf Seite 1, ein Hauptartikel plus Spezialisteninterview auf den Seiten 1 bis 3, und auf Seite 4 Personalien und Fortbildungsangebote. Die Hauptbeiträge werden jeweils von unseren Experten verfasst und sollen Ihnen einen Überblick über die aktuellen Therapiemethoden in unseren Schwerpunktgebieten geben. Sämtliche Ausgaben finden Sie auf unserer Website ([www.claraspital.ch/zuweiser](http://www.claraspital.ch/zuweiser)).

In dieser Ausgabe berichten wir über die bariatrische Chirurgie – nicht zum ersten Mal, denn die bariatrische Forschung am Claraspital ist weit herum anerkannt, die grosse Zahl an Forschungsprojekten und Patientenbehandlungen einmalig in der Schweiz. Die Entdeckung bestimmter Stoffwechselreaktionen durch Forschende des Claraspitals hat dazu geführt, dass bei der bariatrischen Chirurgie nicht mehr alleine das Übergewicht im Fokus steht, sondern auch die Begleit- und Folgeerkrankungen, insbesondere Diabetes Typ 2. Das Know-how auf wissenschaftlicher Ebene fliesst direkt in klinische Behandlungen ein – und Erkenntnisse daraus wiederum in die Optimierung der Operationstechniken und weiterer therapeutischer Ansätze.

Auf Seite 4 stellen wir Ihnen drei neue Kolleginnen vor: Frau Dr. Theresia Klima verstärkt seit dem 1.6. als Stationsoberärztin Medizin, Frau Dr. Michaela Schulenburg seit dem 1.7. als Oberärztin Nuklearmedizin und Frau Dr. Henriette Heinrich ab 1.9. als Oberärztin Gastroenterologie unser Team.

Wir wünschen Ihnen eine gute Lektüre.  
Freundliche Grüsse

Prof. Dr. med. Markus von Flüe  
Prof. Dr. med. Dieter Köberle



Die beiden häufigsten bariatrischen Operationen sind der Magenbypass (Abb. 1, links) und die Schlauchgastrektomie (Abb. 2, rechts).

sind mit einer Abnahme von 70% des Übergewichts nach fünf Jahren ausgezeichnet. Die Lebensqualität der Patienten, welche mit einem standardisierten Fragenbogen erhoben wird, verbessert sich eindrücklich. Bei 75% der Patienten kommt es zu einer Remission des Diabetes, zu einer Verbesserung der arteriellen Hypertonie, in 50% zu einer Normalisierung der Serumlipide.

Für junge Frauen ist wichtig, dass die Fertilität postoperativ besser ist, die Risiken der Schwangerschaft wie Gestose und Gestationsdiabetes seltener sind und auch die nächste Generation im Hinblick auf Übergewicht und Adipositasfolgen profitiert. Der häufig bei adipösen Männern beobachtete leichte Hypogonadismus kann sich nach bariatrischer Chirurgie normalisieren.

## Forschung

Die Forschung über die Effekte der bariatrischen Chirurgie gibt Einblicke in die Mechanismen der Gewichtsregulation und die Entstehung der Adipositas. Auch unsere Forschungsabteilung führt aktuell neben klinischen Studien mehrere Studien zur Grundlagenforschung im Gebiet Adipositas durch. Untersucht wird einerseits der Effekt der natürlichen Süßmittel Erythrit und Xylit auf die Gefässfunktion und auf die Zusammensetzung der Darmflora, das sogenannte Mikrobiom. Bezüglich Bariatric wird der zentrale Effekt von Geschmacksstoffen mittels funktionellem MRI und Labormessungen vor und nach einer bariatrischen Operation untersucht.

Weiterhin läuft auch eine prospektive, randomisierte Langzeitstudie (SM-BOSS) zum Vergleich zwischen den zwei häufigsten bariatrischen Operationen, nämlich dem Magenbypass (Abb. 1) und der Schlauchgastrektomie (Abb. 2). Die 3-Jahres-Daten aus dieser Studie zeigen einen identischen Verlauf bezüglich Gewichtsreduktion, Reduktion der Komorbiditäten und Verbesserung der Lebensqualität.

Die Dyslipidämie konnte durch den Magenbypass signifikant stärker verbessert werden. Reflux tritt nach einer Schlauchmagenoperation häufiger auf. Die 5-Jahres-Daten aus dieser Studie werden demnächst publiziert.

## Behandlung von Diabetes durch metabolische Operation

Zusammen mit der Zunahme der Adipositas hat auch die Prävalenz des Diabetes mellitus Typ 2 pandemische Ausmasse angenommen. Auch wenn die medikamentösen Behandlungsoptionen in den letzten Jahren deutlich erweitert werden konnten, erreicht weniger als die Hälfte der Patienten eine adäquate Blutzuckereinstellung, welche eine Reduktion der Langzeitkomplikationen erlauben würde. Die Resultate aller Interventionen mit Medikamenten und Lifestyle bleiben langfristig gesehen enttäuschend. Im Juni 2016 erschienen in der Zeitschrift «Diabetes Care» insgesamt elf Artikel, welche alle vorliegenden Daten zum Stellenwert von Operationen in der Behandlung des Diabetes zusammenfassten. Eine internationale Expertenkommission mit 48 Mitgliedern erarbeitete hieraus ein gemeinsames Statement, welches von 45 internationalen Diabetesorganisationen unterstützt wird.

Basierend auf einer grossen Zahl von randomisierten kontrollierten Studien, welche alle die ausgezeichnete Wirksamkeit von bariatrischen Eingriffen auf die glykämische Kontrolle und kardiovaskuläre Risikofaktoren, wie Hypertonie, Dyslipidämie und obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) zeigen, soll eine Operation bei Personen mit Diabetes Typ 2 und einem BMI >40 kg/m<sup>2</sup> empfohlen werden. Bei einem BMI 35–39,9 kg/m<sup>2</sup> wird eine Operation empfohlen, wenn die Hyperglykämie inadäquat kontrolliert ist. Neu ist, dass eine Operation auch bei einem BMI zwischen 30 und 35 kg/m<sup>2</sup> bei ungenügender Diabeteskontrolle erwogen werden soll.

Gleichzeitig mit der Adipositasepidemie ist es zu einem rasanten Anstieg von adoleszenten Patienten mit Typ-2-Diabetes gekommen. Es gibt Hinweise dafür, dass der Diabetes bei diesem Patientenkollektiv aggressiver verläuft, das heisst, dass irreversible Komplikationen des Diabetes rascher auftreten und dass eine glykämische Kontrolle besonders schwierig zu erzielen ist. Auch die psychosozialen Folgen von Adipositas im Jugendalter, wie sozialer Rückzug, Scham, Schwierigkeiten bei der Lehrstellen- bzw. der Stellensuche und sekundäre Depression sind besonders gross. Auch bei jugendlichen adipösen Diabetikern sollte deshalb nach Versagen der konservativen Massnahmen wie Ernährungs- und Bewegungsumstellung sowie der medikamentösen Behandlung des Diabetes ein operativer Eingriff erwogen werden, wobei eine Beurteilung durch einen Endokrinologen für Kinder/Adoleszente und eine Abklärung durch einen Jugendpsychiater vor dem Entscheid für eine Operation unerlässlich sind.

#### Aktuelle Situation in der Schweiz

In der Schweiz sind im Moment Operationen ab einem BMI von > 35 kg/m<sup>2</sup> kassenpflichtig, wenn mindestens 24 Monate erfolglose Versuche zur Gewichtsreduktion bzw. eine mindestens 24 Monate dauernde Diabetesbehandlung erfolgt sind. Bestrebungen sind im Moment im Gange zu erreichen, dass auch Patienten mit einem BMI zwischen 30 und 34,9 kg/m<sup>2</sup> und einem ungenügend eingestellten Diabetes mellitus von dieser wirksamen Therapie profitieren können. Obwohl die wissenschaftliche Datenlage immer mehr für eine operative Therapie der Adipositas und vor allem auch des Diabetes spricht, muss die Indikation sehr genau geprüft und die Entscheidung für jeden einzelnen Patienten individuell abgeklärt werden. Die Klärung, ob eine Operation für einen Patienten in Frage kommt, erfolgt für Diabetiker und Personen mit Adipositas am Ernährungszentrum des Claraspitals interdisziplinär. Sie beinhaltet eine Stoffwechseluntersuchung, d.h. eine Messung des Grundumsatzes und der Körperzusammensetzung, eine ausgiebige Evaluation der Begleiterkrankungen und eine Beurteilung durch eine Ernährungsberaterin, einen Stoffwechselspezialisten und einen Psychiater. Die Entscheidung für eine bariatrische Operation wird interdisziplinär an unserem bariatrischen Rapport getroffen. Erst anschliessend erfolgt das Gespräch beim Chirurgen, wo auch für jeden Patienten individuell entschieden wird, welche Operation der Patient erhalten soll.

Dr. med. Martina Gebhardt, Leitende Ärztin Innere Medizin/Endokrinologie mit Ernährungszentrum

### Interview

## mit Prof. Dr. Ralph Peterli stv. Chefarzt Viszeralchirurgie



Welche Patienten profitieren besonders von der bariatrischen Chirurgie?

Insbesondere Patienten, die neben ihrer Adipositas noch eine schwere metabolische Erkrankung haben, profitieren von der Operation. Dazu gehören in erster Linie der Diabetes, aber auch kardiovaskuläre Erkrankungen oder Fettstoffwechselstörungen.

Welche Operation setzen Sie am Claraspital bevorzugt ein?

Unser Standardeingriff ist der Magenbypass. Damit haben wir die beste Erfahrung bezüglich Nebenwirkungen und Langzeitergebnissen. Der Schlauchmagen ist weniger wirksam als der Magenbypass. Die metabolisch wirksamste Operation ist die biliopankreatische Diversion, bei der künstlich eine Mangelernährung hergestellt wird. Diese führen wir nur durch, wenn alle anderen Massnahmen nichts genutzt haben. Die Wirksamkeit ist aber nur ein Aspekt. Am Schluss handelt es sich um eine individuelle Entscheidung zwischen dem behandelnden, interdisziplinären Team und dem Patienten.

Welche Komplikationen sind zu erwarten?

Je wirksamer und aggressiver die Operation ist, desto grösser sind die potenziellen Nebenwirkungen, vor allem was die Mangelernährung im langfristigen Verlauf betrifft. Kurzfristig gibt es kaum Unterschiede. Die frühe Komplikationsrate beträgt ca. 1 %, die Mortalitätsrate liegt unter ½ %. Einige wenige Patienten entwickeln nach dem Magenbypass ein Dumping-Syndrom, das wir nicht in den Griff bekommen. Dann können wir die Operation auch rückgängig machen – das ist ein gutes Argument für diesen Eingriff. Beim Schlauchmagen ist nicht

Dumping das Problem, sondern die Entwicklung von Reflux und Barrett-Ösophagus.

Welche Gewichtsreduktion lässt sich im Durchschnitt mit der bariatrischen Chirurgie erzielen?

Ich sage den Patienten, dass sie zwischen 50 und 70 % Übergewichtsabnahme in fünf Jahren erreichen können, das sind 25–30 % vom Ursprungsgewicht. Der Tiefpunkt der Gewichtsabnahme liegt nach etwa ein bis zwei Jahren, dann geht es wieder etwas nach oben. Im Schnitt kann dieses Gewicht dann zehn bis zwanzig Jahre gehalten werden.

Wie sehen die langfristigen Ergebnisse bezüglich Diabetes aus?

Etwa 60–80 % der Patienten brauchen keine Medikamente mehr. Von einer Remission sprechen wir, wenn ein Jahr lang keine Medikamente notwendig sind und der HbA<sub>1c</sub>-Wert unter 6 % liegt. Wenn wir erreichen, dass Patienten z.B. zehn Jahre in einer Remission sind, ist das ein grosser Benefit vor allem in Bezug auf die mikro- und makrovaskulären Folgeerkrankungen.

Warum ist eine jahrelange Nachsorge notwendig?

Die Nachsorge dient der Qualitätssteigerung der Patientenbetreuung und unserer eigenen Qualitätskontrolle. Als Zentrum sind wir verpflichtet, die Patienten fünf Jahre nachzukontrollieren. Ziel ist es, Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen – wie einen Vitaminmangel oder eine Änderung des Essverhaltens. Die Nachkontrolle ist an eine spezifische Ausbildung gebunden. Hausärzte können sich in Kursen in der Nachsorge bariatrischer Patienten schulen und haben dann die Berechtigung dazu. Aber nicht nur für das bessere Outcome der Patienten ist eine fachkundige Nachsorge notwendig, sondern auch wir als Institut müssen unsere eigenen Resultate kennen, damit wir unsere Behandlung weiter verbessern können.

Welche Supplemente sind notwendig?

Jeder Patient braucht lebenslang Supplemente. Die Krankenkasse übernimmt das jedoch nicht. Spezifische «All-in-one»-Supplemente können im Internet bestellt werden. Dies kostet den Patienten etwa 40–50 Rappen pro Tag.

Besten Dank für das Gespräch.

## Kontakte

|  | Telefon   | Fax           |
|--|---|---------------|
| <b>Zentrale</b>                        | 061 685 85 85   | 061 691 95 18 |
| <b>Notfall</b>                         |   |               |
| Oberarzt Notfall                       | 061 685 83 33   | 061 685 82 47 |
| Anmeldung Notfälle                     | Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr<br>übrige Zeit über Zentrale |               |
| Tagesarzt Chirurgie                    | 061 685 80 20   | 061 685 82 47 |
| Tagesarzt Medizin                      | 061 685 80 30   | 061 685 82 47 |
| Telefonzeiten                          | Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr<br>übrige Zeit über Zentrale |               |
| <b>Diagnostik/Therapie</b>             |   |               |
| Radiologie/Röntgen                     | 061 685 82 85   | 061 685 85 79 |
| Prof. Dr. M. Hoffmann                  | 061 685 82 87   | 061 685 85 79 |
| Frau Dr. S. Klug                       | 061 685 82 88   | 061 685 85 79 |
| Frau Dr. C. Oursin                     | 061 685 80 98   | 061 685 85 79 |
| Dr. St. Sonnet                         | 061 685 84 97   | 061 685 85 79 |
| Dr. A. Zynamon                         | 061 685 82 87   | 061 685 85 79 |
| Ch. Bieg                               | 061 685 82 94   | 061 685 85 79 |
| Dr. F. Büttner                         | 061 685 86 19   | 061 685 85 79 |
| D. Fasler                              | 061 685 82 96   | 061 685 85 79 |
| Frau Dr. A. Meurer                     | 061 685 82 68   | 061 685 85 79 |
| Dr. J. Egea                            | 061 685 84 13   | 061 685 85 79 |
| Nuklearmedizin/<br>PET/CT              | 061 685 82 52   | 061 685 82 62 |
| Physiotherapie                         | 061 685 83 90   | 061 685 89 93 |
| <b>Chirurgie</b>                       |   |               |
| Bauchzentrum                           | 061 685 86 00   | 061 685 83 37 |
| Viszeralchirurgie                      |   |               |
| Prof. Dr. M. von Flüe                  | 061 685 84 80   | 061 685 83 37 |
| Prof. Dr. R. Peterli                   | 061 685 84 84   | 061 685 84 81 |
| PD Dr. M. Bolli                        | 061 685 86 43   | 061 685 87 63 |
| Frau Dr. B. Kern                       | 061 685 84 32   | 061 685 84 81 |
| Dr. M.O. Guenin                        | 061 685 84 31   | 061 685 87 63 |
| F. Angehrn                             | 061 685 84 31   | 061 685 87 63 |
| Dr. N. Clément                         | 061 685 84 84   | 061 685 84 81 |
| Frau Dr. I. Füglistaler                | 061 685 84 85   | 061 685 87 63 |
| Dr. D. Steinemann                      | 061 685 84 85   | 061 685 87 63 |
| Frau Dr. L. Stoll                      | 061 685 86 43   | 061 685 87 63 |
| Frau Dr. S. Bruhin                     | 061 685 84 80   | 061 685 83 37 |
| Dr. B. Descoedres                      | 061 685 84 80   | 061 685 83 37 |
| Frau Dr. B. Dursunoglu                 | 061 685 84 80   | 061 685 83 37 |
| Frau B. Haas                           | 061 685 84 80   | 061 685 83 37 |
| Dr. R. von Aarburg                     | 061 685 84 80   | 061 685 87 37 |
| Stomaberatung                          | 061 685 86 65   | 061 685 86 59 |
| Selbstständige Sprechstunde            |   |               |
| PD Dr. Ch. Ackermann                   | 061 685 84 85   | 061 685 87 63 |
| Gastroenterologie                      |   |               |
| PD Dr. M. Thumshirn                    | 061 685 84 34   | 061 685 84 58 |
| Dr. M. Manz                            | 061 685 84 64   | 061 685 84 58 |
| Prof. Dr. M. Fox                       | 061 685 84 33   | 061 685 84 58 |
| Frau Dr. H. Heinrich                   | 061 685 86 42   | 061 685 84 58 |
| Dr. M. Sauter                          | 061 685 86 42   | 061 685 84 58 |
| Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie |   |               |
| PD Dr. R. Zanetti                      | 061 685 89 09   | 061 685 89 10 |
| Dr. M. Siebert                         | 061 685 89 09   | 061 685 89 10 |
| Urologie                               |   |               |
| PD Dr. T. Zellweger                    | 061 685 85 23   | 061 685 82 61 |
| Dr. R. Ruszat                          | 061 685 85 22   | 061 685 82 61 |
| Dr. M. Bosl                            | 061 685 85 18   | 061 685 82 61 |
| Dr. K. Reinhart                        | 061 685 85 20   | 061 685 82 61 |
| Frau Dr. W. Remmele                    | 061 685 85 18   | 061 685 82 61 |
| Dr. R. Yaghchi                         | 061 685 85 24   | 061 685 82 61 |
| Frau Dr. J. Schneider                  | 061 685 85 87   | 061 685 82 61 |

|  | Telefon   | Fax           |
|--|---|---------------|
| <b>Zentrale</b>  | 061 685 85 85   | 061 691 95 18 |
| <b>Notfall</b>   |   |               |
| Oberarzt Notfall   | 061 685 83 33   | 061 685 82 47 |
| Anmeldung Notfälle   | Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr<br>übrige Zeit über Zentrale |               |
| Tagesarzt Chirurgie  | 061 685 80 20   | 061 685 82 47 |
| Tagesarzt Medizin  | 061 685 80 30   | 061 685 82 47 |
| Telefonzeiten  | Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr<br>übrige Zeit über Zentrale |               |
| <b>Medizin</b>   |   |               |
| Tumorzentrum   | 061 685 84 00   | 061 685 84 40 |
| Onkologie/Hämatologie  |   |               |
| Prof. Dr. D. Köberle   | 061 685 84 70   | 061 685 83 47 |
| Prof. Dr. M. Buess   | 061 685 84 75   | 061 685 84 40 |
| Frau Dr. C. Cescato  | 061 685 84 00   | 061 685 84 40 |
| Frau Dr. M. Ebnöther   | 061 685 84 00   | 061 685 84 40 |
| Dr. B. Niemann   | 061 685 84 39   | 061 685 84 40 |
| Frau Dr. M. Löffler  | 061 685 66 65   | 061 685 84 40 |
| Dr. Th. Schmid   | 061 685 84 75   | 061 685 84 40 |
| PD Dr. A. Templeton  | 061 685 84 75   | 061 685 85 91 |
| Frau Dr. A. Wolf   | 061 685 84 39   | 061 685 84 40 |
| Frau Dr. C. Pfleger  | 061 685 84 00   | 061 685 84 91 |
| Selbstständige Sprechstunde  |   |               |
| Prof. Dr. Ch. Ludwig   | 061 685 84 70   | 061 685 83 47 |
| Onkologisches Ambulatorium   |   |               |
|  | 061 685 81 74   | 061 685 81 72 |
| Radioonkologie   |   |               |
| Prof. Dr. W. Harms   | 061 685 82 00   | 061 685 82 25 |
| Frau Dr. B. Asadpour   | 061 685 82 00   | 061 685 82 25 |
| Frau Dr. S. Albrecht   | 061 685 82 00   | 061 685 82 25 |
| Kardiologie  |   |               |
| PD Dr. L. Altwegg  | 061 685 83 80   | 061 685 89 97 |
| Dr. Ch. Grädel   | 061 685 83 80   | 061 685 89 97 |
| Dr. Ch. Kohler   | 061 685 83 80   | 061 685 89 97 |
| Dr. M. Schläpfer   | 061 685 83 80   | 061 685 89 97 |
| Dr. D. Périat  | 061 685 83 80   | 061 685 89 97 |
| Pneumologie/Thoraxchirurgie  |   |               |
| Prof. Dr. M. Solèr   | 061 685 84 73   | 061 685 84 69 |
| Dr. J. Habicht   | 061 685 84 73   | 061 685 84 69 |
| Frau Dr. A. Balestra   | 061 685 84 73   | 061 685 84 69 |
| Dr. P. Buser   | 061 685 84 73   | 061 685 84 69 |
| PD Dr. L. Joos   | 061 685 84 73   | 061 685 84 69 |
| Dr. O. Tanneberger   | 061 685 84 73   | 061 685 84 69 |
| Lungenfunktion   | 061 685 84 74   | 061 685 84 67 |
| Bronchoskopie  | 061 685 84 73   | 061 685 84 69 |
| Infektiologie  |   |               |
| Frau Dr. C. Kaech  | 061 685 82 92   | 061 685 83 47 |
| Dr. M. Kurz  | 061 685 82 51   | 061 685 83 47 |
| Allgemeine Innere Medizin/<br>Endokrinologie mit Ernährungszentrum |   |               |
| Prof. Dr. Th. Peters   | 061 685 89 40   | 061 685 89 41 |
| Frau Dr. M. Gebhart  | 061 685 89 40   | 061 685 89 41 |
| Dr. M. Slawik  | 061 685 89 40   | 061 685 89 41 |
| Frau Dr. T. Ngô  | 061 685 89 40   | 061 685 89 41 |
| Frau Dr. T. Klima  | 061 685 84 73   | 061 685 83 05 |
| Palliativstation   |   |               |
| Frau Dr. E. Balmer   | 061 685 84 75   | 061 685 83 86 |
| Frau Dr. N. Rogge  | 061 685 84 75   | 061 685 83 86 |
| D. Hutter  | 061 685 84 75   | 061 685 83 86 |
| Anästhesie   | 061 685 84 63   | 061 685 83 46 |
| Schmerzprechstunde   | 061 685 84 63   | 061 685 83 46 |
| Intensivmedizin  | 061 685 85 65   | 061 685 82 49 |

## Zuweiserbefragung 2016

Damit wir auf Ihre Bedürfnisse, Anliegen und Wünsche eingehen können sowie Ihre Zufriedenheit mit uns erfahren, haben wir im Herbst 2016 eine Zuweiserbefragung durchgeführt. Ein Drittel der Befragten hat sich die Zeit genommen, unseren Fragebogen auszufüllen. Insgesamt wurden über 570 Zuweiser angeschrieben.

Die Auswertung zeigt, dass wir uns gegenüber der Befragung von 2011 gesamthaft verbessert haben.

Neben einer Steigerung der Gesamtzufriedenheit hat sich auch die Zufriedenheit bei den Notfallzuweisungen sowie elektiven Eintreten verbessert. Eine gute Behandlungsqualität sowie eine qualitativ hochstehende Versorgung wurden uns von den teilnehmenden Zuweisern bestätigt. Verbesserungspotenziale haben

sich im Berichtswesen sowie der telefonischen Erreichbarkeit unserer Ärzte gezeigt und entsprechende Massnahmen zur telefonischen Erreichbarkeit sowie zum rechtzeitigen Vorliegen eines Kurzaustrittsberichts wurden bereits initiiert.

Im Rahmen der Befragung haben wir auch unsere Zentren-Zuweiser zu ihrer Zufriedenheit mit unserem Darm- und Pankreaskrebszentrum befragt. Auch hier zeigte sich ein sehr gutes Ergebnis. Die Gesamtzufriedenheit wurde für die Zentren mit 94,4% angegeben. Die Weiterempfehlung, der gute Ruf des Spitals, die qualitativ hochstehende Versorgung und das Vertrauen aufgrund guter Erfahrung wurden von den Befragten sehr gut bewertet. Verbesserungspotenziale lassen sich auch hier im Berichtswesen und in der

Erreichbarkeit bzw. Kommunikation benennen.

Wir möchten allen Zuweisern an dieser Stelle nochmals ganz herzlich danken, dass Sie sich die Zeit zur Beantwortung des umfangreichen Fragebogens genommen haben.

Unabhängig von der Befragung nehmen wir jederzeit gerne weitere Verbesserungsvorschläge entgegen.

Dr. phil. Gabriele Hlavacek  
Leiterin Qualitätsmanagement

## Auswertungsergebnisse zu den Fragen

|  |         |
|--|---------|
| Zufriedenheit mit dem Spital gesamt                  | 97,2% * |
| Zufriedenheit Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen | 97,8%   |
| Weiterempfehlungsrates                               | 98,9%   |
| Guter Ruf des Claraspitals                           | 99,5%   |
| Patient im Claraspital gut aufgehoben                | 100%    |
| Zuweisungsgrund: qualitativ hochwertige Versorgung   | 100%    |
| Zuweisungsgrund: Vertrauen aufgrund guter Erfahrung  | 100%    |

\*Angabe der Werte jeweils in den zwei besten Antwortkategorien (sehr zufrieden/zufrieden)

## Personelles

## Dr. Stephan Steuer



Dr. Stephan Steuer ist in München geboren und hat in Zürich Medizin studiert. Seine Facharztausbildung Allgemeine Innere Medizin durchlief er auf der Chirurgi-

schen Klinik im Stadtspital Waid, in der Urologischen Klinik und auf der Anästhesiologie des Unispitals Zürich, in der Medizinischen Klinik des Kantonsspitals Glarus sowie in der Klinik für Kinder und Jugendliche des Stadtspitals Triemli. Er war Flugarzt der Rega und zuletzt Leitender Arzt Interdisziplinäres Notfallzentrum am Luzerner Kantonsspital. Dr. Steuer tritt am 1.11.2017 seine Stelle als Chefarzt der interdisziplinären Notfallstation im Claraspital an.

## Dr. Henriette Heinrich



Dr. Henriette Heinrich ist in Tübingen geboren und im Ruhrgebiet und in München zur Schule gegangen. Dort hat sie auch Medizin studiert. Ihr erstes Berufs-

jahr verbrachte sie in der Gastroenterologie des Unispitals Zürich. Die weitere internistische Ausbildung absolvierte sie am Spital Uster und am Unispital in Zürich, die Facharztausbildung Gastroenterologie am Triemli-Spital und ebenfalls am Unispital Zürich. Nach einem einjährigen Aufenthalt in Grossbritannien am Royal London Hospital und dem Wingate Institute for Neurogastroenterology in London beginnt sie am 1.9.2017 als Oberärztin Gastroenterologie am Claraspital.

## Dr. Michaela Schulenburg



Dr. Michaela Schulenburg ist in Freiburg im Breisgau geboren, hat dort Medizin studiert sowie ihre Facharztausbildung Nuklearmedizin absolviert. Als Funkti-

onsoberärztin war sie dort schwerpunktmässig für die Radiojod- und diverse Tumortherapien sowie für die Schilddrüsenambulanz verantwortlich. Daneben führte sie in Zusammenarbeit mit der Radiologie SIRTs (Selektive Interne RadioTherapie) der Leber durch. Michaela Schulenburg hat am 1.7.2017 ihre Stelle als Oberärztin Nuklearmedizin im Claraspital antreten.

## Dr. Theresia Klima



Dr. Theresia Klima ist im Sauerland, im Westen Deutschlands aufgewachsen und hat in Marburg Medizin zu studiert. Ihre berufliche Ausbildung führte sie zu-

nächst in die klinische Forschung, anschliessend in die Innere Medizin und Nephrologie am Universitätsspital in Basel. Die Facharztausbildung Nephrologie absolvierte sie ebenfalls am Universitätsspital Basel und am Kantonsspital Aarau. Dr. Klima ist seit dem 1.6.2017 Stationsoberärztin Medizin im Claraspital.

## Impressum

Herausgeber  
St.Claraspital, Basel  
scs@claraspital.ch

Konzeption, Prepress  
swissprofessionalmedia AG  
Medical Tribune

Gestaltungskonzept  
Multiplikator AG, Basel

Redaktion  
dieter.koerberle@claraspital.ch  
thomas.peters@claraspital.ch  
beatrice.sonderegger@claraspital.ch  
petra.genetzky@medical-tribune.ch

Druck  
Tanner & Bosshardt AG, Basel

© Nachdruck nur mit  
Nennung der Quelle

## Weiterbildung für Ärzte

## Tumor-Board

jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag von 7:30–8:15 Uhr  
Ort: Claraspital/Rapportraum 5. Stock

## GastroForum

Jeweils 17:15–19:00 Uhr, anschliessend Apéro

06. September 2017. Thema Leberzirrhose. PD Dr. med. M. Thumshirn

08. November 2017. Thema Tiefes Rektumkarzinom: Kontroversen im kleinen Becken.

Prof. Dr. med. M. von Flüe, Dr. med. B. Kern

Ort: Claraspital/Le Pavillon