

# LEISTUNGS- BERICHT 2016

Stand 15.3.  
vor finalem  
Lektorat

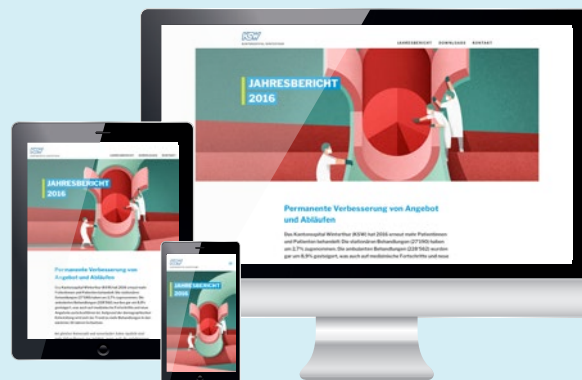
**KSW**

KANTONSSPITAL  
WINTERTHUR

# Inhalt

<b>1</b>	<b>DEPARTEMENTE</b>	<b>4</b>
	DEPARTEMENT CHIRURGIE	5
	Klinik für Gefässchirurgie	8
	Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie	9
	Klinik für Neurochirurgie	11
	Klinik für Orthopädie und Traumatologie	12
	Klinik für Urologie	15
	Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie	17
	Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	19
	Kieferchirurgie	20
	DEPARTEMENT GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE	21
	Klinik für Geburtshilfe	22
	Klinik für Gynäkologie	23
	Ambulatorium/Notfall DGG	24
	DEPARTEMENT KINDER- UND JUGENDMEDIZIN	25
	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	27
	Klinik für Neonatologie	28
	Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ	29
	Spezialsprechstunden/Fachstelle OKey & KidsPunkt	30
	DEPARTEMENT MEDIZIN	31
	Klinik für Innere Medizin	34
	Akutgeriatrie	35
	Angiologie	36
	Allergologie und Dermatologie	37
	Endokrinologie/Diabetologie	38
	Gastroenterologie und Hepatologie	39
	Kardiologie	40
	Medizinische Onkologie und Hämatologie	41
	Medizinische Poliklinik/Infektiologie	42
	Nephrologie/Dialyse	43
	Neurologie	44
	Pneumologie	45
	Rheumatologie und muskuloskelettale Rehabilitation	47
	Ernährungstherapie/-beratung	48
	Sozialberatung	49
	Zentrum für Palliative Care	50
	AUGENKLINIK	51
	KLINIK FÜR RADIO-ONKOLOGIE	53
	SPITALAPOTHEKE	55

2	INSTITUTE	56
	INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE	57
	Rettungsdienst	59
	Schmerzzentrum	60
	INSTITUT FÜR LABORMEDIZIN	61
	INSTITUT FÜR PATHOLOGIE	62
	INSTITUT FÜR PHYSIOTHERAPIE	63
	INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN	65
3	INTERDISZIPLINÄRE FACHBEREICHE	66
	INTERDISZIPLINÄRE NOTFALLORGANISATION (INO)	67
	OP-BETRIEB (OPS)	68
	ZENTRUM FÜR INTENSIVMEDIZIN (ZIM)	69



## DER JAHRESBERICHT IN NEUER FORM

Neu beschränkt sich der Jahresbericht auf die wichtigsten Kennzahlen und informiert über Schwerpunkte der Spitalentwicklung. Die Jahresrechnung findet sich im separaten Finanzbericht. Angaben über Diagnosen und Behandlungen der Fachbereiche sind im Leistungsbericht aufgeführt.

Sämtliche Berichte sind online verfügbar.

[www.ksw.ch/jb16](http://www.ksw.ch/jb16)



# 1

## DEPARTEMENTE

DEPARTEMENT CHIRURGIE

DEPARTEMENT GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE

DEPARTEMENT KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

DEPARTEMENT MEDIZIN

AUGENKLINIK

KLINIK FÜR RADIO-ONKOLOGIE

SPITALAPOTHEKE

# DEPARTEMENT CHIRURGIE

Die erfreuliche Reduktion der Aufenthaltsdauer im Departement Chirurgie ist auf eine Reihe von Optimierungen zurückzuführen. Zusammen mit unseren KSW-internen Partnern aus den verschiedenen Departementen und Instituten suchen wir stets nach Ansätzen, um die Behandlungsqualität zu optimieren und unsere Abläufe bestmöglich zu gestalten. 2016 gelang uns dies u. a. dadurch, dass wir die Patientinnen und Patienten für viele Eingriffe erst am Operationstag eintreten liessen. So konnten wir für unnötige Wartezeiten für sie vermeiden und gleichzeitig Bettenkapazität gewinnen.

Im Projekt «Klinische Assistenz» arbeiteten wir weiter an der Schnittstelle zwischen Pflege und Ärzten. Zusammen mit der ZHAW gelang es, 2016 einen neuen Lehrgang (Certificate of Advanced Studies) aufzubauen. Innerhalb der Branche

bekommen wir dafür viel positive Resonanz. Die Patienten profitieren von einer hohen Verfügbarkeit hochkompetenter Fachleute. Im Jahr

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer:

**5,1 Tage**

2016 haben wir über 11000 Patienten stationär behandelt.

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Stationäre Patienten (Austritte)	11 131	10 798
CMI*	1,272	1,260
Pflegetage	56 582	58 384
Aufenthaltsdauer	5,1	5,4
Ambulante Patienten **	41 639	36 802
<b>Total Patienten **</b>	<b>52 770</b>	<b>47 600</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

## PUBLIKATIONEN

### Klinik für Gefässchirurgie

- Beck AW, Sedrakyan A, Mao J, Venermo M, Faizer R, Debus S, Behrendt CA, Scali S, Altreuther M, Schermerhorn M, Beiles B, Szeberin Z, Eldrup N, Danielsson G, Thomson I, Wigger P, Björck M, Cronenwett JL, Mani K; International Consortium of Vascular Registries. Variations in Abdominal Aortic Aneurysm Care: A Report From the International Consortium of Vascular Registries. *Circulation*. 2016 Dec 13;134(24):1948–1958.
- Uthoff H, Spinedi L, Lattmann T, Broz P, Staub D. Well-Tried and New Ones – Update Varicose Vein Treatment 2016. *Praxis* (Bern 1994). 2016 Jul 6;105(14):813-9

### Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie

- Maduz R, Graf C, Jandali AR, Sproedt J. Dislocation fracture of the pisiform in a 14 - year-old - a rare injury to the hand. *Eur J Plast Surg* (2016) 39:225–228

### Klinik für Neurochirurgie

- Burgstaller JM, Schöffler PJ, Buhmann JM, Andreisek G, Winklhofer S, Del Grande F, Mattle M, Brunner F, Karakoumis G, Steuer J, Held U. Is There an Association Between Pain and Magnetic Resonance Imaging Parameters in Patients With Lumbar Spinal Stenosis? *Spine* (Phila Pa 1976). 2016 Sep;41(17):E1053-62
- Gramatzki D, Dehler S, Rushing EJ, Zaugg K, Hofer S, Yonekawa Y, Bertalanffy H, Valavanis A, Korol D, Rohrmann S, Pless M, Oberle J, Roth P, Ohgaki H, Weller M. Glioblastoma in the Canton of Zurich, Switzerland revisited: 2005 to 2009. *Cancer*. 2016 Jul 15;122(14):2206-15

### Klinik für Orthopädie und Traumatologie

- Blatter SC, FÜRnstahl P, Hirschmann A, Graf M, Fucentese SF. Femoral insertion site in medial patellofemoral ligament reconstruction. *Knee*. 2016 Jun;23(3):456-9
- Falkensammer L, Benninger E, Meier C. Reduction Techniques for Trochanteric and Subtrochanteric Fractures of the Femur: a Practical Guide. *Acta Chir. orthop. Traum. čech.*, 2016;83(5):300–310
- Wiewiorski M, Werner L, Paul J, Anderson AE, Barg A, Valderrabano V. Sports activity after reconstruction of osteochondral lesions of the talus with autologous spongiosa graft and autologous matrix induced chondrogenesis *Am J Sports Med*. 2016 Oct;44(10):2651–2658
- Wiewiorski M, Hoechel S, Anderson AE, Nowakowski AM, DeOrio JK, Easley ME, Nunley JA, Valderrabano V, Barg A. Computertomographic Evaluation of Talus Geometry in Ankle Osteoarthritis. *Foot Ankle Int*. 2016 Jun;37(6):644-51

- Hartog C, Centmaier-Molnar V, Patzwahl R, Pfofe D, Wiewiorski M. Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation of the metatarsal bone. *Orthopade*. 2016 Oct;45(10):901-5
- Oh DJ, Lakin BA, Stewart RC, Wiewiorski M, Freedman JD, Grinstaff MW, Snyder BD. Contrast-enhanced CT imaging as a non-destructive tool for ex vivo examination of the biochemical content and structure of the human meniscus. *J Orthop Res*. 2016 Jun 15 [Epub ahead of print]
- Stoll S, Centmaier-Molnar V, Schläppi M, Valderrabano V, Wiewiorski M. An Extraordinary Posttraumatic Haglund Exostosis – Case Report and Review. *Sport-Orthopädie - Sport-Traumatologie - Sports Orthopaedics and Traumatology* 2016 Sep32(3): 304–307
- Wurm M, Wiewiorski M, Valderrabano V. Die klinische Untersuchung von Fuß und Sprunggelenk. *Dtsch Z Sportmed*. 2016; 67: 111–116
- Wurm M, Hügler T, Wiewiorski M, Hauke D, Valderrabano V. *Arthrose und Sport. Rheuma* (Schweiz) 2016 July, 40–43
- Herrera-Pérez M, Gutiérrez-Morales MJ, Valderrabano V, Wiewiorski M, Pais-Brito JL. Calcaneal fractures: Controversies and consensus. *Revista del Pie y tobillo*. Volume 30, Issue 1, January–June 2016, 1–12
- Alrashidi Y, Hügler T, Wiewiorski M, Herrera-Perez M, Valderrabano V. Surgical Treatment Options for the Diabetic Charcot Midfoot Deformity. *Clin Podiatr Med Surg*. 2017 Jan;34(1):43–51
- Frigg A, Frigg R, Wiewiorski M, Goldoni J, Horisberger M. Facilitating the interpretation of pedobarography: the relative midfoot index as marker for pathologic gait in ankle osteoarthritic and contralateral feet. *J Foot Ankle Res*. 2016 Dec 1;9:47 eCollection
- Falkensammer ML, Benninger E, Meier C. Reduction techniques for trochanteric- and subtrochanteric fractures of the femur: a practical guide. *Acta Chir Orthop Traumatol Cech* 2016; 83(5): 300–310
- Dall'Acqua P, Johannes S, Mica L, Simmen HP, Glaab R, Fandino J, Schwendinger M, Meier C, Ulbrich EJ, Müller A, Jäncke L, Hänggi J. Connectomic and Surface-Based Morphometric Correlates of Acute Mild Traumatic Brain Injury. *Front Hum Neurosci*. 2016 Mar 29;10:127 eCollection

### Klinik für Urologie

- Padevit C, Sauck A, John H. Nierenzellkarzinome: Wann organerhaltend operieren? *Praxis* (Bern 1994). 2016 Jun 22;105(13):755-9
- Brachlow J, Kälin M, Randazzo M, Förster B, John H. Das Prostatakarzinom: aktuelle Diagnostik und Therapiestandard. *Praxis* (Bern 1994). 2016 Aug;105(16):971-7
- Viktorin-Baier P, Randazzo M, Medugno C, John H. Internal Hernia Underneath an Elongated External Iliac Artery: A Complication After Extended Pelvic Lymphadenectomy and Robotic-assisted Laparoscopic Prostatectomy. *Urol Case Rep*. 2016 Jun 4;8:9-11
- Randazzo M, Müller A, Carlsson S, Eberli D, Huber A, Grobholz R, Manka L, Mortezaei A, Sulser T, Recker F, Kwiatkowski M. A positive family history as a risk factor for prostate cancer in a population-based study with organised prostate-specific antigen screening: results of the Swiss European Randomised Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC, Aarau). *BJU Int*. 2016 Apr;117(4):576-83
- Hakama M, Moss SM, Stenman UH, Roobol MJ, Zappa M, Carlsson S, Randazzo M, Nelen V, Hugosson J. Design-corrected variation by centre in mortality reduction in the ERSPC randomised prostate cancer screening trial. *J Med Screen*. 2016 Aug 9 [Epub ahead of print]
- Mortezaei A, Keller EX, Poyet C, Hermanns T, Saba K, Randazzo M, Fankhauser CD, Wild PJ, Moch H, Sulser T, Eberli D. Clinical impact of prostate biopsy undergrading in an academic and community setting. *World J Urol*. 2016 Oct;34(10):1481-90
- Schiffmann J, Grindei M, Tian Z, Yassin DJ, Steinwender T, Leyh-Bannurrah SR, Randazzo M, Kwiatkowski M, Karakiewicz PI, Hammerer P, Manka L. Limitations of Elastography Based Prostate Biopsy. *J Urol*. 2016 Jun;195(6):1731-6
- Becker A, Hickmann D, Hansen J, Meyer C, Rink M, Schmid M, Eichelberg C, Strini K, Chromecki T, Jesche J, Regier M, Randazzo M, Tilki D, Ahyai S, Dahlem R, Fisch M, Zigeuner R, Chun FK. Critical analysis of a simplified Fuhrman grading scheme for prediction of cancer specific mortality in patients with clear cell renal cell carcinoma—Impact on prognosis. *Eur J Surg Oncol*. 2016 Mar;42(3):419-25

- Auvinen A, Moss SM, Tammela TL, Taari K, Roobol MJ, Schröder FH, Bangma CH, Carlsson S, Aus G, Zappa M, Puliti D, Denis LJ, Nelen V, Kwiatkowski M, Randazzo M, Paez A, Lujan M, Hugosson J. Absolute Effect of Prostate Cancer Screening: Balance of Benefits and Harms by Center within the European Randomized Study of Prostate Cancer Screening. *Clin Cancer Res.* 2016 Jan 1;22(1):243-9
- Meier M, Horton K, John H. Da Vinci® Skills Simulator™: Is an early selection of talented console surgeons possible? *J Robot Surg.* 2016 Dec;10(4):289–296
- Ergesi B, Winkler Y, Kistler T, Grimm MO, John H, Horstmann M. Prevalence and Management of Lower Urinary Tract Symptoms Related to Benign Prostatic Obstruction in a Contemporary Series of Renal Transplant Recipients. *Nephrourol Mon.* 2016 Mar 5;8(2):e35497
- Flückiger S, Blarer J, Padevit C, John H. Operative Therapie der Harninkontinenz bei Frauen und Männern. *Praxis (Bern 1994).* 2016 Dez 11(12): 22–28

#### **Klinik für Viszeral und Thoraxchirurgie**

- Machado MA, Makdissi FF, Surjan RC, Basseres T, Schadde E. Transition from open to laparoscopic ALPPS for patients with very small FLR: the initial experience. *HPB (Oxford).* 2017 Jan;19(1):59–66
- Beerle C, Gelpke H, Breitenstein S, Staerkle RF. Complicated acute appendicitis presenting as a rapidly progressive soft tissue infection of the abdominal wall: a case report. *J Med Case Rep.* 2016 Dec 1;10(1):331
- Brusa T, Ablar D, Tutuiian R, Studer P, Fattorini E, Gingert C, Heverhagen JT, Brügger LE, Büchler P. MR-FLIP: A new method that combines FLIP with anatomical information for the spatial compliance assessment of the anal sphincter muscles. *Colorectal Dis.* 2016 Dec 20 [Epub ahead of print]
- Biraima M, Adamina M, Jost R, Breitenstein S, Soll C. Long-term results of endoscopic balloon dilation for treatment of colorectal anastomotic stenosis. *Surg Endosc.* 2016 Oct;30(10):4432-7
- Soll C, Wyss P, Gelpke H, Raptis DA, Breitenstein S. Appendiceal stump closure using polymeric clips reduces intra-abdominal abscesses. *Langenbecks Arch Surg.* 2016 Aug;401(5):661-6
- Schadde E, Tsatsaris C, Swiderska-Syn M, Breitenstein S, Urner M, Schimmer R, Booy C, Z'graggen BR, Wenger RH, Spahn DR, Hertl M, Knechtle S, Diehl AM, Schläpfer M, Beck-Schimmer B. Hypoxia of the growing liver accelerates regeneration. *Surgery.* 2016 Jul 16. [Epub ahead of print]
- GlobalSurg Collaborative. Mortality of emergency abdominal surgery in high-, middle- and low-income countries. *Br J Surg.* 2016 Jul;103(8):971-88
- Troller R, Soll C, Breitenstein S. Glomus tumour of the stomach. *BMJ Case Rep.* 2016 Jun 24
- Buac S, Schadde E, Schnitzbauer AA, Vogt K, Hernandez-Alejandro R. The many faces of ALPPS: surgical indications and techniques among surgeons collaborating in the international registry. *HPB (Oxford).* 2016 May;18(5):442-8
- Serenari M, Zanella M, Schadde E, Toschi E, Ratti F, Gringeri E, Masetti M, Cillo U, Aldrighetti L, Jovine E; ALPPS Italian Registry Group. Importance of primary indication and liver function between stages: results of a multicenter Italian audit of ALPPS 2012–2014. *HPB (Oxford).* 2016 May;18(5):419-27
- Machado MA, Surjan RC, Basseres T, Schadde E, Costa FP, Makdissi FF. The laparoscopic Glissonian approach is safe and efficient when compared with standard laparoscopic liver resection: Results of an observational study over 7 years. *Surgery.* 2016 Sep;160(3):643-51
- Belghiti J, Dokmak S, Schadde E. ALPPS: Innovation for innovation's sake. *Surgery.* 2016 May;159(5):1287-8
- Stracquadanio G, Vrugt B, Flury R, Schraml P, Würfl P, Müller TH, Knippschild U, Henne-Bruns D, Breitenstein S, Clavien PA, Graf R, Bond GL, Grochola LF. CD44 SNPrs187115: A Novel Biomarker Signature that Predicts Survival in Resectable Pancreatic Ductal Adenocarcinoma. *Clin Cancer Res.* 2016 Dec 15;22(24):6069–6077
- Beerle C, Soll C, Breitenstein S, Grieder F. Spontaneous rupture of an intrahepatic aneurysm of the right hepatic artery caused by segmental arterial mediolysis. *BMJ Case Rep.* 2016 Mar 18
- Probst P, Keller D, Steimer J, Gmür E, Haller A, Imoberdorf R, Rühlin M, Gelpke H, Breitenstein S. Early combined parenteral and enteral nutrition for pancreaticoduodenectomy - Retrospective cohort analysis. *Ann Med Surg (Lond).* 2016 Feb 4;6:68–73
- Fahrni GT, Vuille-Dit-Bille RN, Leu S, Meuli M, Staerkle RF, Fink L, Dinçler S, Muff BS. Five-year Follow-up and Recurrence Rates Following Surgery for Acute and Chronic Pilonidal Disease: A Survey of 421 Cases. *Wounds.* 2016 Jan;28(1):20-6

# Klinik für Gefässchirurgie

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>VERÄNDERUNG IN %</b>
<b>Arterie</b>			
<b>Gefässersatz oder Bypass</b>			
– Aorta/Becken	89	77	116
– davon endovaskuläre Aortenaneurysmen	41	39	105
– untere und obere Extremitäten	88	70	126
Thrombendarteriektomie			
– Carotis	22	37	59
– Carotisstent	18	15	120
– Illako-femoral	74	63	117
Embolektomie/Thrombektomie			
– jede Lokalisation	75	56	134
Dialysezugang/Port			
– AV-Shunt (ohne Revision)	23	11	209
– Shuntrevision + Ligatur	12	15	80
– Port-à-Cath	103	110	94
<b>Vene</b>			
Varizenoperation	354	417	85
Endovenöse Varizenoperation	28	39	72
<b>Amputation (inkl. traumatisch)</b>			
Oberschenkel	9	11	82
Unterschenkel	9	7	129
Vorfuss/Zehe	98	94	104



# Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie

Dank der intensiveren Zusammenarbeit mit der Kiefer- und Gesichtschirurgie und dem Brustzentrum verzeichneten wir im Berichtsjahr eine deutliche Steigerung bei den komplexeren mikrochirurgischen Eingriffen. In der Handchirurgie haben wir durch die Einführung der Xiapex-Therapie unser Angebot an Möglichkeiten zur Behandlung des Morbus Dupuytren vervollständigt. Dadurch erhöhte sich die Anzahl der Behandlungen deutlich. Ebenfalls zu erwähnen ist eine Steigerung bei den Arthroplastiken – dies als Folge einer engeren Zusammenarbeit mit den Rheumatologen bei der Behandlung von Rhizarthrosen.

## Tumorentfernungen

# 499

### KENNZAHLEN HANDCHIRURGIE

	2016	2015
<b>Skelett und Gelenke</b>		
– Osteosynthese bei Fraktur	273	270
– Knochentransplantation	13	12
– Osteotomie	4	8
– Arthrodese	18	15
– Arthroplastik	56	28
– Kapsel-Band-Rekonstruktion	45	34
– Handgelenksarthroskopie	16	10
– Osteosynthesematerialentfernung	89	112
<b>Nerven</b>		
– Nervennaht	62	53
– Nerventransplantation	2	0
– Karpaltunnelspaltung	288	212
– andere Nervendekompression/Neurolyse	30	33
<b>Sehnen</b>		
– Naht	100	80
– Transfer/Transplantation/Tenodese	13	8
– Ringbandspaltung/1. Strecksehnenfach	161	123
– Tenolyse/Synovektomie (inkl. Gelenk)	67	54
<b>Andere Eingriffe</b>		
– Lappenplastik/Hauttransplantat	4	21
– Gefässrekonstruktion	37	32
– Ganglion-/Tumorresektion	39	60
– Fasziektomie/Fasziotomie/Xiapex	69	40
– einfache Stumpfversorgung	35	16
– Luxation (offene Versorgung)	7	6
– Gelenksdenervation	11	12
– angeborene Missbildung	8	12
– Infektchirurgie	27	20

<b>KENNZAHLEN PLASTISCHE CHIRURGIE</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Narbenkorrektur	101	59
Tumorentfernung	499	418
Spalthaut- und Vollhauttransplantat	108	86
<b>Lappenplastik, exkl. Hand</b>		
– loko-regional	54	83
– frei (inkl. Brustrekonstruktion)	62	42
Diverses (Wundversorgung, Inzision, Biopsie, Lymphknoten, VAC, Verbrennungen)	495	320
Brustoperation	244	229
Fraktur im Gesichtsbereich	59	35
Ästhetischer Eingriff	136	130

# Klinik für Neurochirurgie

Gegenüber dem Vorjahr nahm die Gesamtzahl der neurochirurgischen Eingriffe im Jahr 2016 um 6% ab (von 902 auf 852). Dies ist im Wesentlichen darin begründet, dass ein sehr erfahrener Oberarzt mit spinalem Schwerpunkt auswärts eine Stelle als Chefarztstellvertreter annehmen konnte. Erfreulicherweise konnten die Eingriffszahlen im kranialen Bereich dagegen leicht gesteigert werden (von 128 auf 132). Die ambulanten Eingriffe (hauptsächlich Schmerzeingriffe) nahmen im Jahr 2016 sogar deutlich zu (von 6 auf 65).

## Ambulante Eingriffe

# +83%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>LWS-Eingriffe</b>		
– Spinalstenose	183	204
– Diskushernie	205	218
– Stabilisation von dorsal	119	163
– Stabilisation von ventral	4	6
<b>BWS-Eingriffe</b>		
– von dorsal	28	27
– von ventral	15	3
<b>HWS-Eingriffe</b>		
– von dorsal	3	12
– von ventral	45	67
– kraniozervikaler Übergang	1	0
Spinale Tumoren	15	19
Eingriffe an peripheren Nerven	2	23
Schmerzeingriffe (Blockade, Thermokoagulation, SCS, Pumpe)	65	6
Sonstiges (Osteosynthesematerialentfernung, Wundrevision)	35	26
<b>Kraniale Eingriffe</b>		
– Trepanation (chron. SDH, VD, Shunt, ICP-Sonde)	73	69
– Kraniotomie (Blutung, Tumor, SHT, Abszess)	57	52
– plastische Rekonstruktion	2	7

# Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Das erste Jahr als A1-Klinik war gekennzeichnet durch eine allgemeine Konsolidation der Operationszahlen. Ein überaus grosses Wachstum hat vor allem in den Bereichen Schulter- und Kniechirurgie stattgefunden.

## Schulterarthroskopien

# 222

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Schultergürtel/Oberarm</b>		
– Hemiprothesen	2	4
– Totalprothesen anatomisch	7	11
– Totalprothesen invers	36	23
– Prothesenrevision	2	6
– Frakturprothesen (anatomisch/invers)	20	13
– Osteosynthesen Clavicula	48	53
– Osteosynthesen Skapula/Glenoid	1	2
– Osteosynthesen proximaler Humerus	42	64
– Osteosynthesen Humerusschaft	19	15
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	47	59
– Schulterarthroskopie insgesamt	222	168
– Stabilisation offen	11	8
– Stabilisation arthroskopisch	19	12
– Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion offen	2	2
– Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion arthroskopisch	163	118
– Stabilisationen/Resektionen AC-Gelenk	10	8
– Sonstiges	60	42
<b>Ellbogen</b>		
– Frakturprothesen Ellbogen	3	1
– Osteosynthesen distaler Humerus	16	6
– Frakturprothesen Radiusköpfchen	1	1
– Osteosynthesen Radiusköpfchen	11	9
– Osteosynthesen Olecranon	18	22
– Stabilisierung Ellbogen	10	8
– Ellbogenarthroskopien (diagnostisch/therapeutisch)	3	8
– Sehnenrekonstruktionen (distale Bizepssehne)	13	13
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	21	16
– Sonstiges	40	75
<b>Unterarm/Handgelenk</b>		
– Osteosynthesen Unterarmschaft	10	6
– Osteosynthesen distaler Radius/Ulna	133	173
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	52	61
– Sonstiges	35	23

**KENNZAHLEN****2016****2015****Becken/Hüfte/Femurschaft**

– partielle Hüftarthroplastik/Totalprothesen bei Frakturen	79	71
– Hüft-Totalprothesen	520	515
– Hüft-Totalprothesen-Revisionen	59	63
– Hüft-Totalprothesen-Revisionen bei Frakturen	15	19
– Osteosynthesen bei Becken- und Acetabulumfrakturen	15	14
– Osteosynthesen bei proximalen Femurfrakturen	114	132
– Osteosynthesen bei Femurschaftfrakturen	13	22

**Hüftosteotomien**

	<b>3</b>	
– Hüftarthroskopien	121	108
– chirurgische Hüftluxationen	6	9
– Sehnenrekonstruktionen (Hamstrings)	1	0
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	12	32
– Sonstiges	44	140

**Distaler Oberschenkel/Knie/Tibiaschaft**

– unikompartimentelle Knieprothesen	69	66
– patellafemorale Prothesen	4	2
– Knie-Totalprothesen	265	235
– Prothesen-Revisionen	29	16
– Prothesen-Wechsel	28	21
– Knie-Totalprothesen bei Fraktur	0	1
– Osteosynthesen von distalen Femurfrakturen	12	3
– Osteosynthesen von Patellafrakturen	5	15
– Osteosynthesen von proximalen Tibiafrakturen	37	29
– Osteosynthesen von Tibiaschaftfrakturen	20	19
– Osteosynthesen von distalen Tibiafrakturen	28	11
– Kniearthroskopien (diagnostisch/therapeutisch)	68	67
– arthroskopische Menisektomien	92	87
– arthroskopische/offene Meniskusnaht	50	49
– Synovektomien	8	9
– andere arthroskopische Eingriffe	12	7
– diagnostische Arthroskopien	6	0
– Kunstmenisken/Meniskusallgraft	5	2
– Sehnenrekonstruktionen (Quadrizeps- und Patellarsehne)	26	21
– vordere Kreuzband-Rekonstruktionen	115	83
– MCL, LCL, mit/ohne vordere Kreuzband-Rekonstruktion	11	6
– komplexe Rekonstruktionen mit hinterer Kreuzband-Rekonstruktion	12	12
– gelenksnahe Osteotomien, valgierend	10	6
– gelenksnahe Osteotomien, varisierend	3	4
– Trochleaplastik	8	9
– MPFL-Rekonstruktionen	32	28
– andere Patellastabilisierungen	9	8
– Knorpel Eingriffe AMIC	2	1
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	56	44
– Sonstiges	96	96
– Bohrkanaalauffüllung	7	6
– Burssektomie	3	4
– Arthrodesen	0	1
– Kniepunktion	0	7

**Sprungelenk/Fuss**

– Arthrodesen Rückfuss (OSG/USG)	12	10
– Arthrodesen Mittelfuss	14	19
– Arthrodesen Vorfuss	8	23
– Cheilektomie Rückfuss	8	9
– Cheilektomie Mittelfuss	8	2
– Cheilektomie Vorfuss	24	61
– Hallux-valgus-Chirurgie	64	77
– Hallux-varus-Korrektur	2	2
– Kleinzehenchirurgie (pro Patient)	43	78
– Korrekturosteotomien	53	14
– OSG-Prothesen	1	1
– Sehneneingriffe gross	40	43
– Knorpelreparaturen OSG	5	10

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
– Stabilisationen OSG	11	9
– Arthroscopien	29	17
– Amputationen	7	8
– Eingriffe an Nerven	20	15
Osteosynthesen von Malleolarfrakturen	99	124
– Osteosynthesen von Talus/Naviculare/Calcaneus	10	9
– Osteosynthesen Mittel- und Vorfuss (inkl. Lisfranc)	16	25
– Achillessehennaht	13	19
– Tumor	0	4
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	164	152
– Kocher-Keilexzision/Nagel-Reduktion	65	46
– Ganglion-Entfernung	15	18
– Sonstiges	126	163
<b>Eingriffe bei Kindern</b>		
Knochenbiopsie	4	0
<b>Hüfte/Becken/Oberschenkel</b>		
– Osteotomien	21	5
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	10	7
– Sonstiges	12	5
<b>Knie/Unterschenkel</b>		
– Epiphyseodesen/Hemiepiphyseodesen	40	19
– Osteotomien	16	5
– Sehneingriffe	1	22
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	15	7
– Arthroscopien	9	5
– Sonstiges	1	4
<b>Fuss/OSG</b>		
– Epiphyseodesen/Arthrorise	14	11
– Arthrodesen	0	7
– Hallux-valgus-Chirurgie	6	14
– Klumpfussbehandlungen	4	25
– sonstige Osteotomien	3	10
– Kleinzehenchirurgie	5	15
– Sehnen-/Weichteileingriffe	25	18
– Osteosynthesen Clavicula	2	6
– Osteosynthesen Humerus	30	19
– Osteosynthesen Unterarm	57	73
– Osteosynthesen Femur	8	6
– Osteosynthesen Unterschenkel	10	18
– Osteosynthesen Fuss	2	4
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	91	117
– Sonstiges	23	42
<b>Sonstige Eingriffe</b>		
– grössere Weichteileingriffe (Revision Hals etc.)	0	9
– Stabilisierung Rippenthorax	0	2
– Thoraxdrainagen	13	33
– Laparotomien/Thorakotomien bei Trauma	2	2

# Klinik für Urologie

Die Klinik für Urologie hatte auch 2016 ein intensives und erfolgreiches Jahr. Mit rund 9 400 ambulanten Konsultationen und 2 400 Eingriffen sind die Leistungszahlen hoch. Bisher führten wir am KSW insgesamt 1 000 robotische Eingriffe durch, und wir sind diesbezüglich in der Schweiz führend. Über 57% der Patienten im Robotikprogramm kommen von ausserhalb des Versorgungsgebietes des KSW. Die interdisziplinären Aktivitäten des urologischen Tumorboards, die nephrologisch-urologischen Fallbesprechungen und die Beckenbodenboards entwickeln sich ebenfalls erfreulich.

## Robotische Eingriffe

# 1 000

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Niere/Nebenniere</b>	<b>136</b>	<b>138</b>
– Nephrektomie da Vinci + laparoskopisch	12	4
– Nephrektomie offen	4	18
– Nierenteilresektion da Vinci + laparoskopisch	25	13
– Nierenteilresektion offen	1	1
– Nierenbeckenplastik da Vinci + laparoskopisch	8	17
– Nierenbeckenplastik offen	0	2
– Adrenalektomie da Vinci + laparoskopisch	6	0
– Adrenalektomie offen	2	4
– perkutane Nephrolitholapaxie (PNL)	6	9
– extrakorporale Stosswellenlithotripsie	24	44
– perkutane Nephrostomie inkl. Wechsel, Zystenpunktion	45	23
– Nierenzystenmarsupialisation da Vinci + laparoskopisch	3	3
<b>Harnleiter</b>	<b>713</b>	<b>700</b>
– retroperitoneale Lymphadenektomie	1	1
– Ureterresektion da Vinci + laparoskopisch	21	6
– Ureterresektion offen	3	10
– Harnleiterneuimplantation da Vinci	7	4
– Harnleiterneuimplantation offen	5	5
– extrakorporale Stosswellenlithotripsie	8	9
– Ureterorenoskopie	171	165
– Ureterotomie da Vinci + laparoskopisch	1	2
– Ureterotomie offen	3	0
– andere Eingriffe (Pigtaileinlage, Ureterstent)	493	498
<b>Harnblase</b>	<b>543</b>	<b>583</b>
– Zystektomie total/partiell da Vinci + laparoskopisch	22	22
– davon Anzahl total	19	17
– davon Anzahl partiell	3	5
– Zystektomie total/partiell offen	10	10
– davon Anzahl total	8	7
– davon Anzahl partiell	2	3
– Divertikelresektion da Vinci + laparoskopisch	2	3
– Divertikelresektion offen	0	0
– Ileum Conduit da Vinci + offen	21	19
– davon Anzahl da Vinci	14	
– davon Anzahl offen	7	
– Ureterokutaneostomie	1	0

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
– Ersatzblase	6	5
– davon Anzahl da Vinci	5	
– davon Anzahl offen	1	
– transurethrale Blasenresektion (TUR-B)	167	199
– Fistelverschluss	4	4
– urodynamische Abklärungen	160	136
– Andere (Zystostomie, Steine, Tamponade, Botox)	150	185
<b>Prostata</b>	<b>649</b>	<b>658</b>
– Prostatabiopsie	166	176
– TUR-P, TUI-P, TUR-BH inkl. Laser	236	285
– suprapubische Prostatektomie da Vinci + offen	14	12
– radikale Prostatektomie da Vinci	105	8
– Lymphadenektomie obturatorisch, iliakal	128	105
<b>Harnröhre</b>	<b>60</b>	<b>84</b>
– Urethrotomia interna	18	28
– Harnröhrenplastik (End-zu-End, Mundschleimhaut)	13	14
– Urethrektomie	0	2
– Urethrastentimplantation	0	0
– Meatusplastik	4	2
– Inkontinenzoperationen (TVT, Suspensionen, Sphinkter)	25	38
<b>Penis</b>	<b>100</b>	<b>94</b>
– Penis(teil)amputation	3	1
– plastische Operation bei Penisdeviation	2	2
– Zirkumzision, Paraphimoseninzision	73	74
– Frenulumplastik	12	10
– Penisbiopsie	10	6
– Naht einer Penisverletzung	0	1
– Shuntoperation am Penis bei Priapismus	0	0
<b>Hoden und Nebenhoden</b>	<b>191</b>	<b>158</b>
– Semikastration	33	18
– Orchidopexie, Freilegung, Prothese, Revision	26	28
– Hodenbiopsie	17	9
– subkapsuläre Orchiektomie	16	12
– Epididymektomie	32	21
– Hodenhüllenresektion	5	11
– Vasektomie	54	47
– mikroskopische Vaso-Vasostomie	0	1
– Varikozelenoperation	8	11



# Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie

Erfreulich ist die deutliche Zunahme der thoraxchirurgischen Eingriffe über die letzten Jahre. Dies zeigt sich insbesondere bei den anatomischen Resektionen (Anzahl Resektionen 2014: 39, 2015: 62, 2016: 90). Damit sind wir auf gutem Wege, uns wie geplant als Lungenzentrum gemäss DKG zu zertifizieren.

Bereits etablieren konnte sich das im Jahre 2016 neu gegründete interdisziplinäre Schilddrüsenzentrum. Der Anstieg bei den Zuweisungen und der Anzahl Operationen (Anzahl Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenresektionen 2015: 60, 2016: 87) belegt den Erfolg.

Auf unverändert sehr hohem quantitativem und qualitativem Niveau befindet sich die Hernienchirurgie. Kennzeichnend dafür ist der kontinuierliche Anstieg der Operationen über die letzten Jahre (Anzahl Inguinal- und Bauchwandhernien-Operationen 2015: 900, 2016: 1106).

Im Bereich der Leber- und Pankreaschirurgie wurden neben dem Anstieg der Anzahl Operationen (Anzahl Pankreasresektionen 2014: 27,

2015: 30, 2016: 38) innovative Fortschritte auf dem Gebiet der laparoskopischen Resektionstechnik erzielt.

## Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenresektionen

**+45%**

### KENNZAHLEN VISZERALCHIRURGIE

	2016	2015
<b>Schilddrüse/Nebenschilddrüse</b>		
- Hemithyreoidektomie	47	27
- Thyreoidektomie	26	29
- Parathyreoidektomie	14	4
- Adrenalektomie	4	2
- zentrale Neck-Dissection	14	11
<b>Ösophagus/Zwerchfell</b>		
- Ösophagusresektion	10	10
- Cruroraphie/Zwerchfell/Fundoplikatio	22	19
<b>Magen/Duodenum</b>		
- Magenresektion	13	19
- Exzision/Naht bei Ulcera	6	2
<b>Leber/Gallenwege/Pankreas/Milz</b>		
- Leberresektion	52	46
- Leberbiopsie/kleine Exzision		0
- Cholezystektomie (offen/laparoskopisch)	419	414
- biliodigestive Anastomose/Gallengang	2	7
- Pankreasnekrosektomie/-jejunostomie	2	1
- Pankreasresektion	38	30
- Splenektomie	10	14
<b>Dünndarm/Dickdarm/Proktologie</b>		
- Dünndarmresektion	96	82
- FKJ-Sonde	17	18
- Ileostoma	84	52
- Appendektomie (offen/laparoskopisch)	375	380
- Kolonsegmentresektion/Hemikolektomie links	30	24
- (sub)totale Kolektomien	4	5
- Hemikolektomie rechts/Ileozökalresektion	54	58

<b>KENNZAHLEN VISZERALCHIRURGIE</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
– Rektosigmoidresektion (offen/laparoskopisch)	115	81
– tiefe Rektumresektion	33	33
– Rektumamputation	17	14
– Operation bei Rektumprolaps und SNM	17	9
– transanale Rektumwandresektion		0
– Kolostoma	22	13
– Hämorrhoidektomie	66	64
– Perianalabszessexzision/div. proktologische Eingriffe	141	206
<b>Hernie/Bauchdecke</b>		
– Operation bei Inguinal- und Femoralhernie	765	659
– Operation bei Umbilikal- und epigastrischer Hernie	248	154
– Operation bei Narbenhernie	93	87
– Operation bei parastomaler Hernie	3	6

<b>KENNZAHLEN THORAXCHIRURGIE</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Pleura</b>		
– Dekortikation	8	8
– Thoraxdrainage	37	64
<b>Lunge</b>		
– atypische Resektion	46	44
– Segmentresektion/Lobektomie	75	57
– Bilobektomie/Pneumonektomie	15	5
<b>Brustwand/Mediastinum</b>		
– Brustwandresektion/Sternotomie	1	2
– Tracheotomie	25	28

# Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie

Der Fachbereich Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie ist mit der Wahl der Schwerpunkte, dem hochspezialisierten Team und der gut funktionierenden interdisziplinären Zusammenarbeit gut aufgestellt. Die Anzahl behandelter Patienten ist im Vergleich zum Vorjahr um 3,5% gestiegen.

Mehr Patienten

**+3.5%**

## KENNZAHLEN

	2016	2015
Tonsillektomie	30	37
Adenotomie	24	31
Nasenseptum-, Nasenkorrektur	87	85
Parazentese	18	19
Operation an Speicheldrüse und Hals	14	8
Nasennebenhöhlenoperation	76	62
Tympanoplastik und Mastoidektomie	6	4
Kehlkopfoperation	8	8

# Kieferchirurgie

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Dentalimplantate	6	4
Mundboden-/Vestibulumplastik OK/UK inkl. Spalthauttransplantation	1	0
Ober-/Unterkieferrekonstruktion mit Knochenimplantation und/oder mikrovask. Transplantaten	14	12
Frakturversorgung im Kiefer-/Gesichtsbereich		
– Mittelgesichtsfraktur	4	2
– Orbitafraktur	5	3
– Unterkieferfraktur/Kieferköpfchenfraktur	9	15
Osteosynthesematerialentfernung im Kiefer-/Gesichtsbereich	7	4
Osteomyelitis, Osteonekrose, Radioosteonekrose	6	3
Abszessbehandlung	10	
Behandlung von Zysten im Unter-/Oberkiefer	3	
Kieferorthopädisch-chirurgischer Eingriff	153	
Zahnextraktion	48	
Tumorentfernung Ober-/Unterkiefer	17	
Chirurgische Kieferhöhlenbehandlung	2	
Tracheotomie	13	
Lappenrekonstruktion	12	
Neck-Dissection	20	
Weichteilkorrektur Gesicht	14	
Kiefergelenkchirurgie (inkl. Endoprothesen)	4	
Facelift	1	

# DEPARTEMENT GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE

Im Departement Geburtshilfe und Gynäkologie haben die ambulanten und stationären Behandlungen 2016 um rund 8% zugenommen. Im Berichtsjahr auffallend war die Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich.

Ambulante und stationäre Patientinnen

**+8%**

## KENNZAHLEN

	2016	2015
Stationäre Patienten (Austritte)	4 819	4 869
CMI*	0,598	0,577
Pflegetage	18 399	20 043
Aufenthaltsdauer	3,8	4,1
Ambulante Patienten**	14 980	13 482
<b>Total Patienten **</b>	<b>19 799</b>	<b>18 351</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

# Klinik für Geburtshilfe

Im vergangenen Jahr ist die Geburtenzahl im Perinatalzentrum stabil geblieben. Die Zusammenarbeit zwischen Geburtshilfe und Neonatologie wird zum Wohle von Eltern und Kind stetig verbessert. Erfreulich ist die Zunahme der Ultraschalluntersuchungen von über 20%. Diese Zahl drückt das zunehmende Vertrauen aus, das unsere zuweisenden ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in uns setzen.

## Geburten

# 1746

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Stationär</b>		
zur Geburt	1 708	1 732
nur in der Schwangerschaft	223	225
nur im Wochenbett	67	61
<b>Ambulant</b>		
zur Geburt	38	44
ärztliche Konsultationen	952	
Schwangerschaftssprechstunde	511	404
Stillberatung	449	549
<b>Pränatale invasive Diagnostik</b>	23	29
<b>Ultraschalldiagnostik</b>	14 640	11 898
Geburten		
Spontangeburt	876	974
Wassergeburt	84	97
vaginal-operative Geburten	188	233
Sectio	681	568
Zwillinge	27	45
Frühgeburten	237	253
<b>Neugeborene</b>		
Knaben	916	937
Mädchen	857	884

# Klinik für Gynäkologie

Im Bestreben, gynäkologisch-onkologische Patientinnen in Zukunft noch besser zu therapieren, haben wir die neu diagnostizierten und behandelten Fälle registriert – insgesamt beziffern sich diese auf mehr als 90 im Jahr 2016. Mit diesem Resultat werden wir die Voraussetzungen für die Zertifizierung als gynäkologisch-onkologisches Zentrum nach der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) erfüllen, und im nächsten Jahr werden wir uns auf dieses Vorhaben konzentrieren.

## Stationäre und Tagespatienten

# +18%

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Stationär inkl. Tagespatienten	1 918	1 624
<b>Karzinome</b>		
Cervix Uteri	10	10
Corpus Uteri	27	23
Adnexen	36	14
Vulva	3	8
Mamma	190	160
<b>Hysterektomien</b>		
vaginal	90	103
laparoskopisch	80	28
abdominal	38	37
<b>Urogynäkologische Operationen</b>		
Harninkontinenz-Operationen	107	89
Deszensus-Operationen mit/ohne Netz	111	108
<b>Mamma-Operationen</b>		
Tumorektomie/-exzision	87	79
Mastektomie	62	65
Sentinel-Node-Biopsie	114	98
Axilladissektion	25	32
<b>Übrige Eingriffe</b>		
Myomembolisationen	34	37
Hysteroskopien	273	257
Konisationen	94	87
<b>Ambulant</b>		
ärztliche Konsultationen	843	

# Ambulatorium/Notfall DGG

Veränderte Patientenbedürfnisse machten im Berichtsjahr den Umbau des Ambulatoriums notwendig. Trotz dreimonatiger Umbauzeit konnte die Anzahl Konsultationen gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden. Dabei blieb die Anzahl der Notfälle sowie der allgemeinen gynäkologischen Kontrollen in einem ähnlichen Rahmen wie im Vorjahr, hingegen erhöhte sich die Zahl der Konsultationen in den Spezialbereichen. Auch das Angebot der spezialisierten Pflege wurde deutlich ausgebaut.

Bei den ambulanten Operationen ist eine Steigerung festzustellen (+203 Fälle). Grund dafür ist die Verschiebung von stationären Fällen in den

ambulanten operativen Bereich und die Einführung des Obligatoriums einer Begründung für den Eintritt am Vortag.

## Dysplasie-Sprechstunden

**+37%**

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Ärztliche Konsultationen</b>		
ambulante Notfälle	2 793	2 890
gynäk. Kontrollen	5 546	5 616
<b>Spezialsprechstunden</b>		
Dysplasie	555	404
Onkologie	178	164
Senologie	1 682	1 455
Urogynäkologie	1 695	1 688
Schwangerschaft	1 231	1 031
Reproduktionsmedizin	592	312
Endokrinologie	20	
<b>Nichtärztliche Konsultationen</b>		
Pflege Gynäkologie	1 004	825
Pflege Urogynäkologie/Urotherapie	657	365
Pflege Senologie/Breast Care Nurse	915	729



# DEPARTEMENT KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Im Jahr 2016 wurden im Departement Kinder- und Jugendmedizin so viele Patienten wie noch nie behandelt. Im stationären Bereich wurde mit 2 568 Eintritten ein Höchstwert erreicht. Auffällig ist die Veränderung beim Patientenmix. Der Anteil an zusatzversicherten Patienten stieg von 7% im Vorjahr auf 10,5%. Der kontinuierliche Anstieg der Wachstumskurve im ambulanten Bereich setzte sich auch in diesem Jahr fort. Mit dem Aufbau der pädiatrischen Nephrologie konnte das Leistungsspektrum erweitert werden.

## Stationäre Eintritte

# 2 568

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Stationäre Patienten (Austritte)	2 568	2 401
CMI*	0,773	0,750
Pflegetage	12 912	11 747
Aufenthaltsdauer	5,0	4,9
Ambulante Patienten**	23 816	22 622
<b>Total Patienten **</b>	<b>26 384</b>	<b>25 023</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

Beim CMI des Departements Kinder- und Jugendmedizin sind die Patienten der Kinderpsychiatrie nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgt.

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

## PUBLIKATIONEN

### Departement Kinder- und Jugendmedizin

- Frid P, Nordal E, Bovis F, Giancane G, Larheim TA, Rygg M, Pires Marafon D, De Angelis D, Palmisani E, Murray KJ, Oliveira S, Simonini G, Corona F, Davidson J, Foster H, Steenks MH, Flato B, Zulian F, Baildam E, Saurenmann RK, Lahdenne P, Ravelli A, Martini A, Pistorio A, Ruperto N Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). Temporomandibular Joint Involvement is Associated with Quality of Life, Disability and High Disease Activity in Juvenile Idiopathic Arthritis. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2016 Aug 26. [Epub ahead of print].
- Grom AA, Ilowite NT, Pascual V, Brunner HI, Martini A, Lovell D, Ruperto N; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation and the Pediatric Rheumatology Collaborative Study Group, Leon K, Lheritier K, Abrams K. Rate and Clinical Presentation of Macrophage Activation Syndrome in Patients With Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis Treated With Canakinumab. *Arthritis Rheumatol*. 2016 Jan;68(1):218-28

### Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ

- Natalucci G, Bucher HU, Von Rhein M, Borradori Tolsa C, Latal B, Adams M. Population based report on health related quality of life in adolescents born very preterm. *Early Hum Dev*. 2016 Dec 6;104:7-12
- Claessens NH, Moeskops P, Buchmann A, Latal B, Knirsch W, Scheer I, Išgum I, de Vries LS, Benders MJ, von Rhein M. Delayed cortical gray matter development in neonates with severe congenital heart disease. *Pediatr Res*. 2016 Nov;80(5):668–674
- Mayer KN, Latal B, Knirsch W, Scheer I, von Rhein M, Reich B, Bauer J, Gummel K, Roberts N, Tuura RO. Comparison of automated brain volumetry methods with stereology in children aged 2 to 3 years. *Neuroradiology*. 2016 Sep;58(9):901-10
- Latal B, Patel P, Liamlahi R, Knirsch W, O’Gorman Tuura R, von Rhein M. Hippocampal volume reduction is associated with intellectual functions in adolescents with congenital heart disease. *Pediatr Res*. 2016 Oct;80(4):531-7
- Albermann K. (Hg.) Wenn Kinder aus der Reihe tanzen. Psychische Entwicklungsstörungen von Kindern und Jugendlichen erkennen und behandeln. Zürich: Beobachter-Edition. 2016

# Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin/Psychosomatik AKJP</b>		
Eintritte total	2 281	2 128
– davon psychosomatisch/psychiatrisch	23	23
– davon neonatologisch	148	142
Pflegetage	8 045	7 671
– davon psychosomatisch/psychiatrisch	2 013	1 930
– davon neonatologisch	680	838
Psychosomatische/psychiatrische Konsilien	80	46
Total Notfall-Konsultationen	15 502	14 768
– davon stationär	1 787	1 825
– davon ambulant	13 715	12 943
<b>Tagesklinik</b>		
Total teilstationäre Patienten	844	935

# Klinik für Neonatologie

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Neonatologische Eintritte (inkl. Rückverlegungen DGG* und Eintritte auf AKJP)	521	528
Neonatologische Pflage tage (inkl. Rückverlegungen DGG* und Pflage tage auf AKJP)	5 915	5 534
<b>Atemunterstützung</b>		
CPAP-Behandlungen	158	145
CPAP-Tage	523	495
Beatmungen	25	19
Beatmungstage	57	29
<b>NEO-Transportequipe</b>		
Notfalltransporte	95	107
Verlegungstransporte	16	29
<b>Ambulant</b>		
ärztliche Konsultationen	843	

# Sozialpadiatrisches Zentrum SPZ

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>SPZ</b>		
Ambulante Konsultationen SPZ	15 535	14 730
– davon ambulante Konsultationen Entwicklungspädiatrie	3 953	3 427
– davon ambulante Konsultationen Kinder- und Jugendpsychiatrie	7 415	7 593
– davon ambulante Konsultationen Kinderneurologie	3 447	2 836
– davon logopädische Therapien	0	55
– davon ambulante pädaudiologische Abklärungen	720	819
Stationäre Konsultationen Neuropädiatrie	144	124
EEG	413	388
Gutachten	17	24
<b>Fachstelle Sonderpädagogik</b>		
Heilpädagogische Fälle (Erstanmeldungen)	206	192
Heilpädagogische Standortbestimmungen	219	234
Ambulante logopädische Erstabklärungen	438	462
Ambulante logopädische Verlaufskontrollen	103	77
Ambulante logopädische Standortbestimmungen	197	115

# Spezialsprechstunden/ Fachstelle OKey & KidsPunkt

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Spezialsprechstunde allgemeine Pädiatrie (ohne Belegärzte)</b>		
Ambulante Konsultationen	744	558
Kinderchirurgie		
Ambulante Konsultationen	1021	900
Ambulante Operationen	183	177
Stationäre Operationen	39	48
<b>Kinderkardiologie</b>		
Ambulante Konsultationen	1'172	1'064
Stationäre Konsilien	223	139
Elektrokardiogramme (EKG)	1'095	959
Belastungs-EKG/Spiroergometrien	30	46
Holter-EKG	154	168
Echokardiographien transthorakal	842	760
Echokardiographien fötal	14	25
24-Std.-Blutdruckmessung	20	7
<b>Kindergastroenterologie</b>		
Ambulante Konsultationen	1'837	1'837
Stationäre Konsilien	153	117
Endoskopien	177	154
<b>Kinderpneumologie</b>		
Ambulante Konsultationen	1'374	1'347
Stationäre Konsilien	33	39
Kleine Spirometrien	198	186
Bodyplethysmographien	498	420
Messungen ausgeatmetes Stickstoffmonoxid	630	540
Unspezifische Bronchoprovokationen	82	78
Bronchoskopien	17	26
<b>Kindergynäkologie/Adoleszentenmedizin</b>		
Ambulante Konsultationen	633	770
Stationäre Konsilien	10	18
<b>Kinderinfektiologie</b>		
Ambulante Konsultationen	666	569
Stationäre Konsultationen	301	259
<b>Kinderendokrinologie</b>		
Ambulante Konsultationen	893	595
Stationäre Konsultationen	76	54
<b>Kinderrheumatologie</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	374	318
Adipositassprechstunde		
Ambulante Konsultationen	250	181
<b>Kindernephrologische Sprechstunde</b>		
Ambulante Konsultationen	204	

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Fachstelle OKey &amp; KidsPunkt für Kinderschutz und Opferhilfe</b>		
Stationäre Eintritte	45	37
Ambulante Eintritte	535	602
Total Kinderschutzpatienten	580	639

# DEPARTEMENT MEDIZIN

Die Anzahl der stationär betreuten Patientinnen und Patienten am Departement Medizin ist im Vergleich zum Vorjahr mit +189 (+2,6%) Patienten moderat gestiegen. Dies im Gegensatz zur Steigerung von 2014 auf 2015, die damals +305 Patienten (+4,0%) betrug. Bei den zusatzversicherten Patienten fiel die Steigerung nach einem ausserordentlich guten Vorjahr (+12%) mit +7 (+0,5%) Patienten weniger markant aus. Der Zuwachs bei den privatversicherten Patienten mit +8 Patienten (+1,5%) lag im erwarteten Rahmen. Bei den allgemeinversicherten Patienten mit +174 (+3,2%) stabilisierte sich der Zuwachs auf einem hohen Niveau.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer am Departement Medizin inklusive der Akutgeriatrie stieg leicht von 6,9 Tagen im Jahr 2015 auf 7,0 Tage.

Im ambulanten Bereich des Departements Medizin stiegen die Patientenzahlen von 36 558 auf 38 667 an, was einer Zunahme von 5,8% ent-

## Stationäre Patienten

# +2,6%

spricht. Die Entwicklung widerspiegelt die steigenden Zahlen der Patientenbetreuung in allen Fachbereichen.

## KENNZAHLEN

	2016	2015
Stationäre Patienten (Austritte)	7 554	7 365
CMI*	1,083	1,092
Pflegetage	52 956	51 180
Aufenthaltsdauer	7,0	6,9
Ambulante Patienten **	38 667	36 558
<b>Total Patienten **</b>	<b>46 221</b>	<b>43 923</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

Beim CMI des Departements Medizin sind die Patienten des Bereichs Palliative Care im Jahr 2015 nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgte. Ab 2016 werden diese Patienten nach DRG abgerechnet.

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

## PUBLIKATIONEN

### Klinik für innere Medizin

- Probst P, Keller D, Steimer J, Gmür E, Haller A, Imoberdorf R, Rühlin M, Gelpke H, Breitenstein S. Early combined parenteral and enteral nutrition for pancreaticoduodenectomy – retrospective cohort analysis. *Ann Med Surg* 2016; 6: 68-73
- Helfenstein S, Uster A, Rühlin M, Pless M, Ballmer PE, Imoberdorf R. Are four simple questions able to predict weight loss in outpatients with metastatic cancer? A prospective cohort study assessing the simplified nutritional appetite questionnaire. *Nutr Cancer*. 2016 Jul;68(5):743-9
- Druml C, Ballmer PE, Druml W, Oehmichen F, Shenkin A, Singer P, Soeters P, Weimann A, Bischoff SC. ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration. *Clin Nutr*. 2016 Jun;35(3):545-56
- Bounoure L, Gomes F, Stanga Z, Keller U, Meier R, Ballmer PE, Fehr R, Mueller B, Genton L, Norman K, Henzen C, Laviano A, Bischoff S, Schneider SM, Kondrup J, Schuetz P. Detection and treatment of medical inpatients with or at-risk of malnutrition: Suggested procedures based on validated guidelines. *Nutrition* 2016; 32: 790-8
- Ivanova Z, Morf S, Stuckmann G, Ballmer PE. Thoraxschmerz nach lautstarkem Singen. *Swiss Med. Forum* 2016; 16: 690-3
- Bosshard A, Morf S, Jäggi M, Bindschädler P, Soll C, Maurer A, Ballmer PE. Die Anziehungskraft des Essens. *Swiss Med. Forum* 2016; 16: 899-90

### Neurologie

- Neuwirth C., Barkhaus PE., Burkhardt C., Castro J., Czell D., de Carvalho M., Nandedkar S., Stalberg E., Weber M. : Motor Unit Number Index (MUNIX) detects motor neuron loss in pre-symptomatic muscles in Amyotrophic Lateral Sclerosis. *Clin Neurophysiol*. 2016 Dec 18 [Epub ahead of print]
- Czell D, Baldinger R, Schneider U, Neuwirth C, Weber M. The role of the SenseWear device and ghrelin for metabolism in amyotrophic lateral sclerosis. *Amyotrophic Lateral sclerosis & Frontotemporal Degeneration* 2016. 17(3-4):295-6
- Anthony D, Ballmer PE, Czell D. Dysphagie - ein Symptom der amyotrophen Lateralsklerose. *Praxis (Bern 1994)*. 2016 Sep;105(18):1091-7
- Czell D, Goldman B, Weber M. Distribution Of fasciculations in healthy adults after exercise: An ultrasound study. *Muscle Nerve*. 2016 Jun;54(1):132-5

### Medizinische Onkologie und Hämatologie

- Gautschi O, Rothschild SI, Li Q, Matter-Walstra K, Zippelius A, Betticher DC, Früh M, Stahel RA, Cathomas R, Rauch D, Pless M, Peters S, Froesch P, Zander T, Schneider M, Biaggi C, Mach N, Ochsenbein AF; Swiss Group for Clinical Cancer Research. Bevacizumab plus Pemetrexed versus Pemetrexed alone as maintenance therapy for patients with advanced nonsquamous non-small-cell lung cancer: Update from the Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK) 19/09 Trial. *Clin Lung Cancer*. 2016 Nov 23. [Epub ahead of print]
- Ditttrich C, Kosty M, Jezdic S, Pyle D, Berardi R, Bergh J, El Saghir N, Lotz JP, Österlund P, Pavlidis N, Purkalne G; ESMO/ASCO Global Curriculum Working Group. ESMO/ASCO recommendations for a Global Curriculum (GC) in medical oncology-edition 2016. *Ann Oncol*. 2016 Aug;27(8):1378-81
- Cadranet J, Park K, Arrieta O, Pless M, Bendaly E, Patel D, Sasane M, Nosal A, Swallow E, Galebach P, Kageleiry A, Stein K, Degun R, Zhang J. Characteristics, treatment patterns, and survival among ALK+ non-small cell lung cancer (NSCLC) patients treated with crizotinib: A chart review study. *Lung Cancer*. 2016 Aug;98:9-14
- Früh M, Ris HB, Xyrafas A, Peters S, Mirimanoff RO, Gautschi O, Pless M, Stupp R. Preoperative chemoradiotherapy with cisplatin and docetaxel for stage IIIB non-small-cell lung cancer: 10-year follow-up of the SAKK 16/01 trial. *Ann Oncol*. 2016 Oct;27(10):1971-3
- Kälin M, Mauti L, Pless M. Testicular Cancer: Diagnostics, Therapy and Follow Up. *Praxis (Bern 1994)*. 2016 May 25;105(11):643-8
- Gramatzki D, Dehler S, Rushing EJ, Zaugg K, Hofer S, Yonekawa Y, Bertalanffy H, Valavanis A, Korol D, Rohrmann S, Pless M, Oberle J, Roth P, Ohgaki H, Weller M. Glioblastoma in the Canton of Zurich, Switzerland revisited: 2005 to 2009. *Cancer*. 2016 Jul 15;122(14):2206-15
- Mazières J, Barlesi F, Filleron T, Besse B, Monnet I, Beau-Faller M, Peters S, Dansin E, Früh M, Pless M, Rosell R, Wislez M, Fournel P, Westeel V, Cappuzzo F, Cortot A, Moro-Sibilot D, Milia J, Gautschi O. Lung cancer patients with HER2 mutations treated with chemotherapy and HER2-targeted drugs: results from the European EUHER2 cohort. *Ann Oncol*. 2016 Feb;27(2):281-6
- Stanek N, Bauerfeind P, Herzog G, Heinrich H, Sauter M, Lenggenhager D, Reiner C, Manz MG, Goede JS, Misselwitz B. Marginal Zone Lymphoma Complicated by Protein Losing Enteropathy. *Case Rep Hematol*. 2016; 2016:9351408
- Rauch PJ, Ellegast JM, Widmer CC, Fritsch K, Goede JS, Valk PJ, Löwenberg B, Takizawa H, Manz MG. MPL expression on AML blasts predicts peripheral blood neutropenia and thrombocytopenia. *Blood*. 2016 Nov 3;128(18):2253-2257
- Ellegast JM, Rauch PJ, Kovtonyuk LV, Müller R, Wagner U, Saito Y, Wildner-Verhey van Wijk N, Fritz C, Rafiei A, Lysenko V, Dudkiewicz E, Theocharides AP, Soldini D, Goede JS, Flavell RA, Manz MG. inv(16) and NPM1mut AMLs engraft human cytokine knock-in mice. *Blood*. 2016 Oct 27;128(17):2130-2134
- Schreiner F, Krayenbühl PA, Goede J, Nowak A. Approach to the Patient with Elevated Serum Ferritin. *Praxis (Bern 1994)*. 2016 May 11;105(10):543-51
- Ghadjar P, Hayoz S, Genitsch V, Zwahlen DR, Hölscher T, Gut P, Guckenberger M, Hildebrandt G, Müller AC, Putora PM, Papachristofilou A, Stalder L, Biaggi-Rudolf C, Sumila M, Kranzbühler H, Najafi Y, Ost P, Azinwi NC, Reuter C, Bodis S, Khanfir K, Budach V, Abersold DM, Thalmann GN; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK). Importance and outcome relevance of central pathology review in prostatectomy specimens: data from the SAKK 09/10 randomized trial on prostate cancer. *BJU Int*. 2016 Dec 17 Epub ahead of print
- Rochlitz C, Bigler M, von Moos R, Bernhard J, Matter-Walstra K, Wicki A, Zaman K, Anchisi S, Küng M, Na KJ, Bärtschi D, Borner M, Rordorf T, Rauch D, Müller A, Ruhstaller T, Vetter M, Trojan A, Hasler-Strub U, Cathomas R, Winterhalder R; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK). SAKK 24/09: safety and tolerability of bevacizumab plus paclitaxel vs. bevacizumab plus metronomic cyclophosphamide and capecitabine as first-line therapy in patients with HER2-negative advanced stage breast cancer - a multicenter, randomized phase III trial. *BMC Cancer*. 2016 Oct 10;16(1):780
- Mey UJ, Brugger W, Schwarb H, Pederiva S, Schwarzer A, Dechow T, Jehner P, Rauh J, Taverna CJ, Schmid M, Schmidt-Hieber M, Doerfel S, Fischer N, Ruefer A, Ziske C, Knauf W, Cathomas R, von Moos R, Hitz F, Sauter R, Hiendlmeyer E, Cantoni N, Bargetzi M, Driessen C. Bendamustine, lenalidomide and dexamethasone (BRd) has high activity as 2(nd)-line therapy for relapsed and refractory multiple myeloma - a phase II trial. *Br J Haematol*. 2016 Dec 16 [Epub ahead of print]



- Hitz F, Zucca E, Pabst T, Fischer N, Cairoli A, Samaras P, Caspar CB, Mach N, Krasniqi F, Schmidt A, Rothermundt C, Enoiu M, Eckhardt K, Berardi Vilei S, Rondeau S, Mey U. Rituximab, bendamustine and lenalidomide in patients with aggressive B-cell lymphoma not eligible for anthracycline-based therapy or intensive salvage chemotherapy - SAKK 38/08. Br J Haematol. 2016 Jul;174(2):255-63
- Nagy V, Dommann-Scherrer C, Tzankov A, Pless M. Systemic eosinophilia with skin and pulmonary infiltrates in a patient with chronic lymphocytic leukemia: A case report. Case Reports in Clinical Pathology 2016, Vol. 3, No. 2: 15-21

# Klinik für Innere Medizin

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Stationäre Patienten (Austritte)	6 570	6 498
CMI*	1,039	1,076
Pflegetage	41 265	40 979
Aufenthaltsdauer	6,3	6,3
Ambulante Patienten**	35 299	30 187
<b>Total Patienten**</b>	<b>41 869</b>	<b>36 685</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

Beim CMI des Departements Medizin sind die Patienten des Bereichs Palliative Care im Jahr 2015 nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgte. Ab 2016 werden diese Patienten nach DRG abgerechnet.

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

# Akutgeriatrie

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Stationäre Patienten (Austritte)	199	159
CMI*	2,193	2,371
Pflegetage	4 428	3 712
Aufenthaltsdauer	22,3	23,3
Ambulante Patienten**	2	8
<b>Total Patienten**</b>	<b>201</b>	<b>167</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

Beim CMI des Departements Medizin sind die Patienten des Bereichs Palliative Care im Jahr 2015 nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgte. Ab 2016 werden diese Patienten nach DRG abgerechnet.

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

# Angiologie

In der Fachabteilung Angiologie werden Patienten mit Gefässkrankheiten umfassend abgeklärt und behandelt. Im Jahr 2016 verzeichneten wir eine weitere Zunahme der Konsultationen (sowohl stationär als auch ambulant) sowie der nichtinvasiven angiologischen Untersuchungen (Oszillographie/distale Arteriendruckmessung, Duplexsonographie).

## Patienten

# 2 996

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Anzahl Patienten	2 996	2 969
Total Konsultationen	5 859	5 570
Oszillographie/distale Arteriendruckmessung	3 988	3 753
Duplexsonographie	5 381	5 160
PTA	11	21

# Allergologie und Dermatologie

Die Nachfrage nach dermatologischen und allergologischen Konsultationen ist ungebrochen. Aus der Verstärkung des Teams um eine Oberärztin resultierte eine entsprechende Leistungssteigerung. Die ambulanten Konsultationen stiegen um über 30%.

## Ambulante Konsultationen

# +30%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Stationäre Konsilien	207	163
Ambulante Konsultationen	2 795	2 071
Lichtbehandlungen	390	347

# Endokrinologie/Diabetologie

Der Fachbereich Endokrinologie/Diabetologie ist spezialisiert auf die Diagnosestellung sowie die Behandlung und Beratung von Menschen mit Diabetes mellitus, Kalzium- und Knochenstoffwechselstörungen oder Hormonerkrankungen. Die Konsultationen beliefen sich im Jahr 2016 auf 337 Erst- und 982 Folgekonsultationen. In die Folgekonsultationen miteinberechnet wurden 108 endokrinologische Supervisionen von Patienten, die von den Assistenzärzten der Medizinischen Poliklinik betreut wurden.

## Diabetesberatungen

# +13%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Diabetesberatungen	1 837	1 621
Ernährungsberatungen	526	473
<b>Total Beratungen</b>	<b>2 363</b>	<b>2 094</b>
Erstkonsultationen Endokrinologie	337	203
Folgekonsultationen	982	443
<b>Total Konsultationen</b>	<b>1 319</b>	<b>646</b>

# Gastroenterologie und Hepatologie

Bei den Gastroskopen und Sonographien verzeichnen wir ein stetiges Wachstum. Eine markante Steigerung um 37% gegenüber dem Vorjahr erzielten wir bei den Endoskopien (Koloskopien, Proktoskopien).

Die ERCP-Rate blieb auf einem guten Niveau stabil. Dass es nicht zu einem Anstieg kam, ist sicher mit dem routinemässigen Einsatz der Endosonographie zu erklären, der unnötige ERCPs verhindert. Bei den Endosonographien kam es daher zu einer deutlichen Zunahme.

## Endoskopien

# +37%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Gastroskopen	2 312	2 165
Koloskopien	2 020	1 470
Proktoskopien	1 303	994
ERCP	296	317
Ultraschall des Abdomens	2 341	2 051
Endosonographie	379	291

# Kardiologie

2016 haben wir 1000 Koronarangiographien durchgeführt, was einer erneuten Steigerung im Vergleich zum Vorjahr entspricht (+5,6%). Auch mit der Elektrophysiologie sind wir auf Kurs – dank dem neuen Elektrophysiologielabor behandeln wir immer mehr Patientinnen und Patienten elektrophysiologisch.

## Koronarangiographien

# 1 000

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Ruhe-EKG	6 696	7 139
Belastungs-EKG	1 121	1 179
- wovon Myokardszintigraphien	295	246
Holter-EKG	520	531
24-Stunden-Blutdruck	135	105
Ambulante Untersuchungen total mit Rehab	3 398	3 359
- ambulante Sprechstunde	1 428	1 390
Konsilien total (stationär)	448	483
Ambulante Herzrehabilitation	340	252
Herzinsuffizienz Beratung Pflege (ab 2014)	227	210
Definitive Schrittmacher-Implantationen	82	81
Schrittmacher-Batteriewechsel	38	31
- CRT-P / CRT-D Einlagen	18	25
- ICD Einlagen	26	15
Schrittmacher-Revisionen		4
Implantation Ereignisrecorder	33	30
Total Deviceimplantationen	197	182
Echokardiographien total	3 866	3 647
- transthorakal	3 608	3 464
- transösophageal	258	182
Koronarangiographien	1 000	945
Rechts-Herz-Katheter	46	63
Koronare Interventionen total	524	466
Verschluss offenes Foramen ovale	35	22
Ablationen	129	66
AVNRT / WPW	20	15
Ventrikuläre Tachykadien	0	1
VH - Flimmern	67	32
Atriale Tachykardien	4	2
RA - LA - Flattern	29	22
Elektrokardioversion	115	89



# Medizinische Onkologie und Hämatologie

Die Konsultationen nahmen im vergangenen Jahr um 10% zu, die Anzahl neuer Patienten erhöhte sich um 18%. Diese enorme Steigerung ist sicher auch auf die Anstellung von Dr. med. Jeroen Goede, Chefarzt Hämatologie, zurückzuführen. Die Bewältigung dieses Patientenaufkommens wird uns als Team im Jahr 2017 vor grosse Herausforderungen stellen.

## Neue Patienten

# +18%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Konsultationen</b>		
Neue onkologische Patienten	670	566
Ärztliche Konsultationen	11 997	11 081
Chemotherapien/Port-a-cath spülen	7 382	6 753
Transfusionen/Aderlass	991	790
<b>Hauptdiagnosen</b>		
Neoplasien (C00-D48)	2 651	2 890
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (D50–D89)	305	420
<b>Total Krankheitsstatistik</b>	<b>2 956</b>	<b>3 310</b>

# Medizinische Poliklinik/ Infektiologie

Im Berichtsjahr haben sowohl die Anzahl zugewiesener Patienten als auch die Zahl der Konsultationen von Spitalpersonal weiter zugenommen. Diese Zunahme ist speziell erwähnenswert, weil durch Einführung der separaten Sprechstunde die endokrinologischen Patienten weggefallen sind. Der massive Zuwachs von infektiologischen Beratungen unterstreicht den Bedarf an spezialisierter Mitbetreuung stationärer Patienten im ganzen Spital.

## Anonyme HIV-Tests

# 350

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Patientenzahlen</b>		
Spitalpersonal	1 493	1 440
auswärtige Patienten	697	601
Notfallpatienten		
Prä- und poststationäre Patienten	64	45
<b>Total Patienten</b>	<b>2 254</b>	<b>2 086</b>
<b>Zahl der Konsultationen</b>		
Spitalpersonal	1 493	1 572
auswärtige Patienten	3 494	3 097
Total Konsultationen	4 987	4 669
<b>Gruppenmedizinische Massnahmen Spitalpersonal</b>		
Impfungen, Titerbestimmungen	2 999	3 110
Umgebungsuntersuchungen (Tbc, MRSA)	0	139
<b>Total gruppenmedizinische Massnahmen</b>	<b>2 999</b>	<b>3 249</b>
<b>Anonyme HIV-Tests</b>	<b>350</b>	<b>389</b>
<b>Internistischer Konsiliardienst Psychiatrische Universitätsklinik Standort Rheinau</b>		
Konsilien Infektiologie	1 986	–

# Nephrologie/Dialyse

Im Berichtsjahr wurden in praktisch allen Bereichen mehr Patienten als im Vorjahr behandelt. Es zeigt sich eine Verschiebung der Anzahl Hämodialysepatienten zugunsten der Peritonealdialysepatienten. Die Anzahl der Behandlungen auf der Intensivstation (Hämofiltration) liegt im oberen Bereich der langjährigen Bandbreite.

## Hämodialysen

# 11 812

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Nephrologisches Ambulatorium</b>		
Kontrollen von nierentransplantierten und nephrologischen Patienten	2 292	1 860
Kontrollen von CAPD-Patienten	156	215
nephrologische Konsilien	250	250
<b>Hämodialysestation</b>		
durchgeführte Hämodialysen	11 812	10 488
davon		
– Zentrumsdialysen	11 103	9 974
– Notfall- und Akuthämodialysen	86	71
– Hämofiltration	268	124
– Plasmapheresen	94	69
– Auffangdialysen (inkl. Gastdialysen)	261	250
Patienten in einem chronischen Dialyseprogramm	82	79
davon		
– Hämodialysen	72	73
– CAPD-Patienten	9	6

# Neurologie

Das Neurologenteam führt die Stroke Unit, berät die Interdisziplinäre Notfallstation und die Kliniken im Management von hospitalisierten Patienten. Zudem behandeln wir ambulant Patienten mit Problemen des gesamten neurologischen Spektrums. Die Zahl der ambulant und stationär betreuten sowie auf der Stroke Unit hospitalisierten Patienten hat 2016 erneut zugenommen. Die Anzahl Konsultationen pro Patient (1,67) ist gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen, was Folge des starken Anmeldungsdrucks ist.

## Konsultationen

# 3 904

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Anzahl Patienten</b>	<b>2 326</b>	<b>2 059</b>
<b>Total Konsultationen</b>	<b>3 904</b>	<b>3 545</b>
davon		
– mit EMG/EP	515	480
– mit EEG	389	406
– mit neuroangiologischem Ultraschall	508	527
– mit neuromuskulärem Ultraschall	146	112
– mit Verhaltensneurologie	56	44
Auf der Stroke Unit behandelte Patienten	338	330

# Pneumologie

Bemerkenswert ist die weitere Zunahme der ambulanten Konsultationen aufgrund von Zuweisungen durch Grundversorger. Diese Zunahme stellte unsere personellen und insbesondere unsere räumlichen Kapazitäten im Berichtsjahr vor grosse Herausforderungen. Bei den Zuweisungen handelte es sich zumeist um Patienten mit typischen allgemeinen pneumologischen Fragestellungen wie chronischem Husten, COPD-Basistherapie und Schlafapnoe. Dementsprechend zugenommen hat die Zahl der respiratorischen Polygraphien, die zunehmend ambulant durchgeführt werden. Die Anzahl der PleurX-Nachkontrollen

stieg aufgrund breiterer Indikationsstellung ebenfalls stark an; der PleurX-Katheter hat die Talk-Pleurodese fast vollständig ersetzt.

## Polygraphien

**+43%**

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Bronchoskopien</b>	<b>695</b>	<b>663</b>
davon		
– Biopsien	89	142
– BAL	220	229
– FNP	347	276
– TBB	134	125
– Endosonographie	398	399
– periphere Sonde	174	159
– EBUS	224	240
– Stent EBV	14	25
– Elektrokoag./Argonbeamer/Kryokoag.	11	21
Laryngoskopien fiberoptische	67	53
FEES	132	98
Thorakoskopien	6	8
Thorax-Ultraschall	672	772
– mit Punktion	263	407
– mit Drainage	18	12
– transthorakale FNP / Stanzbiopsie	23	36
– PleurX Einlagen	35	31
– PleurX Kontrollen, Instr., Drainagen	401	290
– PleurX Entfernung	12	10
Trachealkanülenanpassung/-wechsel	9	8
Konsilien	139	165
Pneumologie Visiten	525	420
<b>Pneumologische Sprechstunde</b>		
– Ambulante Konsultationen	7613	5604

**KENNZAHLEN**

	2016	2015
<b>Lungenfunktionslabor</b>		
– Spirometrien	1398	1416
– Ganzkörperplethysmographien	2411	2564
– CO-Diffusionsmessungen	1723	1603
– Bronchoprovokationen	120	109
– Pimax/Sniff	47	37
– NO-Messung	379	391
– CO-Messung exh.	95	67
– Instruktion Inhalationstherapie	149	187
– Spiroergometrie	128	134
– 6-Minuten-Gehtest	390	349
Langzeit-Oxymetrien	200	176
Polygraphien	309	215
CPAP/BiPAP-Kontrollen	563	453
Aktimetrie	16	4
Pulmonale Rehabilitation Patienten	97	75
Raucherberatungen	247	204

# Rheumatologie und muskulo- skelettale Rehabilitation

2016 wurden bei der Rheumatologie Infusionstherapien in den jeweiligen offenen Fällen der Patienten erfasst. 2015 wurden die Infusionstherapien jeweils als ambulante Eintritte erfasst. Auf grund dieser neuen Erfassungsweise fällt die Zahl der ambulanten Patienten im Jahr 2016 geringer aus als im Vorjahr.

## Stationäre Patienten

# +11%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Stationäre Patienten (Austritte)	430	385
CMI*	0,868	0,841
Pflegetage	3 099	2 513
Aufenthaltsdauer	7,2	6,5
Ambulante Patienten**	3 358	4 189
<b>Total Patienten**</b>	<b>3 788</b>	<b>4 574</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

Beim CMI des Departements Medizin sind die Patienten des Bereichs Palliative Care im Jahr 2015 nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgte. Ab 2016 werden diese Patienten nach DRG abgerechnet.

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

# Ernährungstherapie/-beratung

Die Zunahme bei den stationären Ernährungstherapien entspricht dem Kernauftrag resp. dem erwünschten Wachstum und der Zunahme von stationären Patienten im Departement Medizin.

Die Steigerung bei den Beratungsaufträgen um rund 29% beruht im Wesentlichen auf der vermehrten Zuweisung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen resp. mit einem Myokardinfarkt sowie auf einer Zunahme der Zuweisungen zur Schulung in mediterraner Ernährung und auf der angestrebten Zunahme der Ernährungsberatungen bei Patienten mit Nierenerkrankungen resp. Nierensteinen.

## Beratungsaufträge

# +29%

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Ernährungs-Therapien	1 575	1 478
davon		
– Stoffwechselkrankheiten	45	28
– Adipositas	2	1
– Herz-Kreislauf-Erkrankungen	2	5
– Erkrankungen im gastrointestinal-Trakt	455	480
– Nierenerkrankungen	73	85
– Fehl- sowie Mangelernährungszustände	857	790
– Nahrungsmittelintoleranz und -allergie	111	60
– Essstörungen	23	16
– Diverse	7	11
– Gesunde Ernährung	0	2
Ernährungs-Beratungen	675	523
davon		
– Stoffwechselkrankheiten	80	72
– Adipositas	12	19
– Herz-Kreislauf-Erkrankungen	186	85
– Erkrankungen im gastrointestinal-Trakt	113	74
– Nierenerkrankungen	139	109
– Fehl- sowie Mangelernährungszustände	132	151
– Nahrungsmittelintoleranz und -allergie	11	5
– Essstörungen	1	2
– Diverse	0	0
– Gesunde Ernährung	1	6
<b>Total Ernährungs-Therapien</b>	<b>1 575</b>	<b>1 478</b>
<b>Total Ernährungs-Beratungen</b>	<b>675</b>	<b>523</b>
davon ambulant	604	423
<b>Total Fälle</b>	<b>2 250</b>	<b>2 001</b>
Anzahl Konsultationen		
Ernährungs-Therapie	5669	5781
Ø Anzahl Konsultationen pro Ernährungs-Therapie	3,6	3,9
Ernährungs-Beratung	1957	1922
Ø Anzahl Konsultationen pro Ernährungs-Beratung	2,9	3,6
<b>Total Konsultationen</b>	<b>7626</b>	<b>7547</b>



# Sozialberatung

Die Sozialberatung ist für ein effektives und effizientes Austrittsmanagement zuständig. Wie in den letzten Jahren verzeichneten wir am KSW im Jahr 2016 erneut einen Anstieg der Patientenzahlen. Dadurch hatten wir auch in der Sozialberatung in fast allen Beratungsbereichen mehr zu tun. Zudem sind die Beratungen inhaltlich komplexer geworden.

## Psychosoziale Beratungen von Patienten

# +15%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Sozialrechtliche Beratung	682	630
Psychosoziale Beratung des Patienten	1 460	1 263
Psychosoziale Beratung des Patientensystems	1 628	1 247
Nachsorgeorganisation	2 185	2 060
Einleiten behördlicher Massnahmen	88	46
Total Aufträge/Fälle	2 201	2 072

# Zentrum für Palliative Care

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Stationäre Patienten (Austritte)	355	323
CMI*	1,570	1,287
Pflegetage	4 164	3 976
Aufenthaltsdauer	11,7	12,3
Ambulante Patienten**	8	0
<b>Total Patienten **</b>	<b>363</b>	<b>323</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0 / CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0

Beim CMI des Departements Medizin sind die Patienten des Bereichs Palliative Care im Jahr 2015 nicht berücksichtigt, da die Abrechnung über Tagespauschalen erfolgte. Ab 2016 werden diese Patienten nach DRG abgerechnet.

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

# AUGENKLINIK

Das Jahr 2016 war für die Augenklinik ein Erfolgsjahr. Praktisch alle Kennzahlen zeigen ein deutliches Plus. Sowohl die Zahl der ambulanten Patienten (+15,2%) als auch die Zahl der Konsultationen (+9,6%) haben gegenüber dem Vorjahr deutlich zugenommen.

Die Zahl der Operationen hat sich ebenfalls deutlich erhöht. Erstmals wurden mehr als 1000 Kataraktoperationen durchgeführt. Dies hängt sicher mit dem Erfolg der simultanen bilateralen Kataraktoperation (+33%) zusammen, die das KSW schon seit längerer Zeit anbietet.

Auch die Zahl der intravitrealen Injektionen (praktisch ausschliesslich anti-VEGF) ist weiter gestiegen (+23%), so dass der Operationssaal der

Augenklinik sehr gut ausgelastet ist. Dem OP-Personal unter der Leitung von Suzana Kunic sei an dieser Stelle für den grossen Einsatz gedankt.

## Ambulante Patienten

# +15,2%

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Stationäre Patienten</b>	<b>896</b>	<b>840</b>
Durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen	2.0	1.95
Stationär operierte Patienten	846	800
Ambulant operierte Patienten	2 146	1 521
Stationär und ambulant operierte Patienten	2 992	2 321
Stationäre Abklärungen und Behandlungen	50	40
Konsilien und Konsultationen	18 426	16 809
Konsultationen Sehschule (inkl. Octopus)	2 137	1 981
Fotolabor Patienten	1 174	1 196
<b>Operationen</b>		
<b>Operationen insgesamt</b>	<b>3 581</b>	<b>3 096</b>
Kataraktoperation mit IOL	1 027	909
Kataraktoperation ohne IOL/Revisionen	2	6
IOL-2°-Implantation, -Austausch oder -Entfernung	15	26
Bulbusverletzungen		6
Andere Operationen an den vorderen Bulbusabschnitten	19	7
Kombinierte Katarakt-/Glaukomoperationen	58	48
Glaukomoperationen (Trabekulektomie) inkl. Revisionen	56	64
Zyklophotokoagulation	32	39
Implantation Ahmed-Tube	39	21
Andere Glaukomoperationen	13	4
Netzhautoperationen	44	66
Intravitreale Injektionen (Anti-VEGF)	2 112	1 711
Schieleroperationen	3	5
E nukleationen/Eviszerationen	3	4
Blepharoplastiken	18	30
Ektropium/Entropium	7	23
Lidtumoren	40	50
Lidverletzungen	2	
Operationen an der Bindehaut/Pterygium	11	3
TW-Intubation/-Sondierung/-Plastik	9	10
Temporalisbiopsie	11	14
Brauentropis	6	15

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Narkoseuntersuchung	12	7
Verschiedene Eingriffe	42	28
<b>Laserbehandlungen</b>		
<b>Laserbehandlungen insgesamt</b>	<b>630</b>	<b>618</b>
Argon-Laser der Netzhaut	225	190
Argon-Laser-Trabekuloplastik		14
Argon-Laser-Fadendurchtrennung (nach Glaukom-OP)	95	120
YAG-Laser-Iridotomie	12	13
YAG-Laser Nachstar	283	260
Andere Laserbehandlungen	15	21

## **PUBLIKATIONEN**

- Reyes Lua M, Oertle P, Camenzind L, Goz A, Meyer CH, Konieczka K, Loparic M, Halfter W, Henrich PB. Superior Rim Stability of the Lens Capsule Following Manual Over Femtosecond Laser Capsulotomy. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2016 May 1;57(6):2839–49
- Vielmuth F, Schumann RG, Spindler V, Wolf A, Scheler R, Mayer WJ, Henrich PB, Haritoglou C. Biomechanical Properties of the Internal Limiting Membrane after Intravitreal Ocriplasmin Treatment. Ophthalmologica. 2016;235(4):233–40

# KLINIK FÜR RADIO-ONKOLOGIE

Dem Trend der letzten 20 Jahre folgend wurden auch 2016 sowohl ambulant wie auch stationär wiederum mehr Patienten radioonkologisch behandelt. Bei den ambulanten Behandlungen betrug die Zunahme über 8%, bei den stationären 17%. Unverändert blieb die Zahl der Radiotherapiesitzungen an den beiden Linearbeschleunigern – trotz mehr bestrahlter Patienten. Der Trend zu höheren Dosen bei der täglichen Bestrahlung, wodurch eine Verkürzung der Gesamttherapiedauer erreicht wird, hält an. Durchschnittlich wurde ein Patient an 18,5 Tagen bestrahlt, das sind 2 Tage weniger als vor 10 Jahren. Neue Bestrahlungstechniken, insbesondere die modulierten Bestrahlungen, und neue biologische Erkenntnisse erlauben diese Anpassung. Vermehrt wurden im Berichtsjahr Patienten mit Hauttumoren und mit

Entzündungen zur Bestrahlung an unserem Oberflächentherapiegerät zugewiesen.

## Bestrahlungstage pro Patient

Ø 18,5

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Stationäre Patienten (Austritte)	151	129
CMI	2,039	2,583
Pflegetage	1 884	1 934
Aufenthaltsdauer	12,5	15,0
Ambulante Patienten**	2 134	2 047
<b>Total Patienten**</b>	<b>2 285</b>	<b>2 176</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0.

\*\* Die ambulanten Fallzahlen 2015 entsprechen nicht den im Jahr 2015 ausgewiesenen Zahlen, da die seit 2016 erfolgenden Anpassungen am Fallhandling zum Zweck der Vergleichbarkeit auch bei den Vorjahreszahlen vorgenommen wurden.

### ZUGEWIESENE PATIENTEN

	2016	2015
Neue Patienten zur Bestrahlung	770	679
Bekannte Patienten zur Bestrahlung	252	240
<b>Zwischentotal Patienten zur Bestrahlung</b>	<b>1022</b>	<b>919</b>
Patienten ohne Bestrahlung	116	106
<b>Total zugewiesene Patienten</b>	<b>1138</b>	<b>1025</b>
<b>Bestrahlte Affektionen</b>		
Bösartige	963	886
Gutartige	59	33
<b>Total</b>	<b>1022</b>	<b>919</b>
<b>Simulationen/Planung</b>		
Anzahl Simulationen	957	894
Bestrahlungspläne insgesamt	1520	1391
Computerpläne	1248	1209
IMRT-Pläne/VMAT-Pläne	662	479

<b>ZUGEWIESENE PATIENTEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Bestrahlungsbehandlung</b>		
Behandlungen/Sitzungen konventionelle Radiotherapie	779	251
Behandlungen/Sitzungen am Linearbeschleuniger	17800	18054
Brachytherapien/Sitzungen	131	84
Konsultationen	2874	2690
<b>Psychoonkologie</b>		
Konsultationen	595	664

<b>PRIMÄRE DIAGNOSE DER MALIGNEN TUMORE</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Unbekannter Primärtumor	5	9
Mamma	305	306
Prostata	134	143
Lunge	130	142
Kolon/Rektum/Sigma	63	34
Anus	9	6
Lymphome	25	19
Uterus	45	31
Hirn	16	8
Seminome	5	1
Blase/Niere	26	31
ORL	44	40
Schilddrüse	5	8
Sarkom	12	16
Multiples Myelom/Plasmozytom	29	13
Ösophagus	26	22
Haut	45	29
Diverse	39	28
<b>Total der bösartigen Tumore</b>	<b>963</b>	<b>886</b>

# SPITALAPOTHEKE

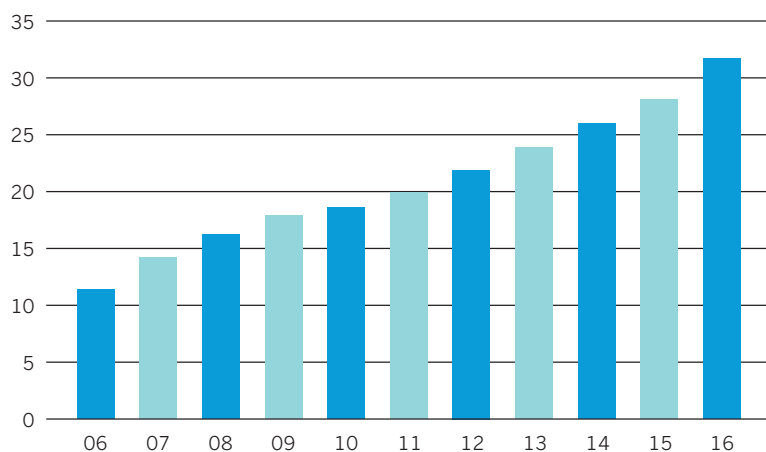
Der Arzneimittelumsatz ist auch im Jahr 2016 wieder angestiegen und zwar um 3.6 Millionen Franken bzw. 13% im Vergleich zum Vorjahr (vgl. Abbildung). Dieser Anstieg korreliert zum Teil mit der Zunahme der Anzahl Patienten, welche ambulant und stationär am KSW behandelt wurden. Neue Therapieoptionen mit hochpreisigen Arzneistoffen vor allem zur Behandlung von Krebserkrankungen haben ebenfalls zu dieser Umsatzsteigerung beigetragen.

Umsatz

**+13%**

## Arzneimittelumsatz KSW 2006–2016

in Mio Fr.



# 2

## INSTITUTE

INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

INSTITUT FÜR LABORMEDIZIN

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

INSTITUT FÜR PHYSIOTHERAPIE

INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN



# INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 17 212 Anästhesieleistungen erbracht, und die Anästhesiebetreuungszeit konnte erneut um 5,6% gesteigert werden. Im Rahmen der Weiterentwicklung der präoperativen Anästhesiesprechstunde stiegen die Konsultationen auf 9 577, was einer Zunahme von 12,7% entspricht.

Das PDMS (Patientendatenmanagementsystem) zur Erfassung der intraoperativen Parameter wurde erfolgreich implementiert.

## Konsultationen in der Anästhesiesprechstunde

# +12,7%

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Gesamte Anästhesiebetreuungszeit (Std.)</b>	<b>42 287</b>	<b>40 055</b>
<b>Anzahl Anästhesien</b>	<b>17 212</b>	<b>16 501</b>
– notfallmässige Eingriffe	4 570	4 385
Intubationen	11 753	10 983
– fiberoptisch	704	721
– RSI-Intubationen	2 465	2 312
– Lungenseparationen (DLT, Bronchusblocker)	175	161
Masken	248	207
Larynxmasken	4 251	4 040
Spinalanästhesien	1 875	1 913
Epiduralanästhesien	1 469	1 517
– caudal	170	184
– lumbal	748	786
– davon geburtshilfliche EDA	584	626
– thorakal	543	526
Periphere Nervenblockaden	1 532	1 537
Stand-by/Narkoseüberwachung/Sedation	799	820
<b>Fachgebiete</b>		
Chirurgie	11 971	11 518
– innere Organe (Viszeral-/Thoraxchirurgie, Gefässchirurgie, Urologie)	5 889	5 511
– muskuloskelettal (Traumatologie, Orthopädie, Neurochirurgie, Hand-/Plastische Chirurgie)	6 082	6 007
Gynäkologie	1 654	1 592
Geburtshilfe	1 359	1 273
Ophtalmologie	991	965
ORL	207	192
Zahn- und Kieferchirurgie	175	144
Kinderchirurgie	195	203
Medizin (inkl. Intensivmedizin)	284	238
Weitere (Pädiatrie, Radiologie etc.)	376	376
<b>Patienten</b>		
unter 1 Jahr	41	60
1–5 Jahre	357	317
unter 17 Jahre	1 241	1 245
über 70 Jahre	4 665	4 511
ASA I und II	12 961	13 114
ASA III und höher	4 251	3 387

## KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Extraleistungen ausserhalb OP-Bereich</b>		
Blutentnahmen	488	519
Periphere Venenkanülierungen	1 058	1 156
Zentrale Venenkathetereinlagen	96	98
Konsilien	51	45
Visiten Schmerzpatienten	über 5 800	über 5 500
Konsultationen in der präoperativen Anästhesiesprechstunde	9 577	8 496
Reanimationen im Hause	48	39
Ärztliche Begleitung von Sekundärtransporten	44	54
<b>Wachsaal</b>		
Patientenzahl	8 091	6 939
Belegungsstunden	28 971	27 179

## PUBLIKATION

- International Surgical Outcomes Study group (Ganter MT local co-ordinator KSW). Global patient outcomes after elective surgery: prospective cohort study in 27 low-, middle- and high-income countries. Br J Anaesth. 2016 Nov;117(5):601–609

# Rettungsdienst

Die Zunahme der Einsätze von 2% gegenüber 2015 ist erfreulich, entsprach aber nicht den Erwartungen nach dem starken Anstieg im Jahr 2015. Die Auslastung der im Einsatz stehenden Fahrzeuge und der Materialien ist unverändert hoch und erfordert eine grosse Einsatzbereitschaft aller Mitarbeitenden im Rettungsdienst.

## Einsätze

**+2%**

### KENNZAHLEN

	2016	2015
Anzahl Einsätze	9 218	9 030
Durchschnittliche Anzahl Einsätze/Tag	25	25
Total gefahrene Kilometer	250 194	254 205
Durchschnittliche Anzahl Kilometer/Tag	685	696
Durchschnittliche Anzahl Kilometer/Einsatz	27,1	28,2
Anzahl Notarzteinsätze	1 286	1 255
<b>Art der Einsätze</b>		
Krankheit	5 615	5 414
Unfall	1 954	1 928
Sekundärfahrten	1 062	1 121
Frühgeburten (Isolette)	109	126
Übrige	478	441

# Schmerzzentrum

Das Schmerzzentrum beurteilt und behandelt Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen, insbesondere mit Rückenschmerzen, Nervenschmerzen, CRPS (Complex regional pain syndrome) und Tumorschmerzen. Das Schmerzzentrum konnte erneut eine Zunahme der ambulanten Termine ausweisen, und zwar um 13% gegenüber dem Vorjahr.

## Ambulante Termine

**+13%**

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Ambulante Sprechstunde</b>		
Ärztliche Erstkonsultationen	256	236
Weitere Konsultationen	1 883	1 733
Psychologische Erstgespräche	34	53
Weitere Gespräche	416	209
Ambulante Eingriffe	143	177
Total Termine zu ambulanten Fällen	2 732	2 408
Total ambulante und externe Fälle	736	644
<b>Stationär</b>		
Total stationäre Fälle	125	150

# INSTITUT FÜR LABORMEDIZIN

Die Anzahl der am Institut für Labormedizin durchgeführten Analysen hat wiederum in allen Bereichen markant zugenommen. Knapp ein Drittel der Analysen wird notfallmässig verlangt, etwas mehr als ein Drittel wird ausserhalb der regulären Arbeitszeiten nachts oder am Wochenende durchgeführt.

## 33%

aller Analyse erfolgen notfallmässig

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Analysen ILM total</b>	<b>1 118 087</b>	<b>960 319</b>
<b>notfallmässige Analysen</b>	<b>298 166</b>	<b>272 316</b>
<b>Statistik der Klinischen Chemie</b>		
<b>Gesamt-Analysezahl</b>	<b>815 073</b>	<b>688 598</b>
davon Notfälle	187 521	189 087
Analysen nach Probenmaterial		
– Blut	796 250	665 985
– Urin	8 304	15 432
– Liquor	2 731	1 200
– Punktate	2 064	1 875
– Dialysat	456	339
– Schweiss	72	113
– Stuhl/Sekret	1 148	533
– Abstrich/Urin für PCR	4 048	3 121
<b>Statistik der Hämatologie</b>		
<b>Gesamt-Analysezahl</b>	<b>262 725</b>	<b>237 959</b>
davon Notfälle	110 645	83 229
Analysen nach Probenmaterial		
– Blut	237 693	212 377
– Knochenmark	235	151
– Urin	21 406	21 395
– Stuhl/Magensaft/Duodenalsaft	97	124
– Punktate/Liquor/Dialysat/Diverses	3 294	3 912
Transfundierte Blutprodukte		
– Erythrozytenkonzentrate	3 673	4 382
– Vollblut für die Eigenblutspende	0	0
– Frisch gefrorenes Plasma FGP	212	159
– Thrombozyten-Konzentrate gepoolt	43	13
– Thrombozyten-Konzentrate aus Apherese	33	73
<b>Statistik der Bakteriologie</b>		
<b>Gesamt-Analysezahl</b>	<b>40 289</b>	<b>33 762</b>
Analysen nach Probenmaterial		
– Blutkulturen	9 009	7 433
– Urinkulturen	11 329	10 623
– Varia	17 817	13 485
– Stuhl	2 134	2 221

# INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

In den Bereichen Biopsien, Operationspräparate und Klinische Zytologie hat die Anzahl der Einsendungen erfreulicherweise auch 2016 zugenommen.

Hingegen verzeichneten wir bei der Anzahl der Untersuchungen im Bereich gynäkologische Zytologie im Vergleich zum Vorjahr stabile bis leicht rückgängige Zahlen.

Die Autopsierate am KSW ist nach wie vor stabil.

## Autopsien an Erwachsenen

# 112

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>
<b>Biopsien, Operationspräparate und Klinische Zytologie</b>	
Histologie	33 340
Klinische Zytologie	3 684
<b>Total Einsendungen</b>	<b>37 024</b>
<b>Gynäkologische Zytologie</b>	
<b>Total Einsendungen</b>	<b>10 605</b>
<b>Todesfälle KSW/Autopsien</b>	
<b>Total Todesfälle Erwachsene am KSW</b>	<b>529</b>
Todesfälle Erwachsene am KSW mit Autopsie	112
Todesfälle Erwachsene am KSW mit abgelehnter Autopsie	409
Todesfälle Erwachsene am KSW mit Autopsie extern (IRM)	8
<b>Total Autopsien Erwachsene am KSW durchgeführt</b>	<b>148</b>
Autopsien am KSW Erwachsene	112
Autopsien von extern	36

# INSTITUT FÜR PHYSIOTHERAPIE

Die Zahl der Therapiestunden für stationäre Patienten ist 2016 um 7% gestiegen. Massgebliche Faktoren für diesen Anstieg waren der Ausbau des Zentrums für Intensivmedizin und der Intermediate-Care-Abteilung, Pfadanpassungen in der Akutgeriatrie und die Einführung eines Massageangebots für Zusatzversicherte Patienten. Im ambulanten Bereich stieg die Anzahl der Therapiestunden um 9%. Hier erhöhte sich im Besonderen die Zahl der Patienten mit nichtübertragbaren Krankheiten.

Das Verhältnis zwischen ambulanten und stationären Therapien (in Stunden) beträgt 45:55 und hat sich leicht zugunsten des ambulanten Bereichs entwickelt.

Im Rahmen der Anpassung von Versorgungspfaden bei neurochirurgischen und orthopädischen Patienten wurden im Jahr 2016 postoperative physiotherapeutische Nachkontrollen

eingeführt. Daraus resultierten 127 zusätzliche Therapiestunden.

## Ambulante Therapiestunden

# +9%

Um die Aktivität der stationären Patienten auf der Medizinischen Abteilung zu erhöhen, wurden schrittweise Aktivierungsassistentinnen verpflichtet. Diese leisteten 2016 über 1000 Therapiestunden.

KENNZAHLEN	2016
<b>Ambulante Einzeltherapien</b>	<b>12 209</b>
Muskuloskelettale und diverse Einzeltherapien	7 974
Beckenbodenrehabilitation	1 010
Therapiebad	201
Pädiatrie	283
Hydro-, Thermo- und Elektrotherapie	22
Komplexe Behandlungen	769
Lymphologie	1 502
Prehab. Assessment	42
Selbstzahler	32
Neurologie	375
<b>Ambulante Gruppentherapien und Rehaprogramme</b>	<b>7 857</b>
Kardiale Rehabilitation (Cardiofit)	2 226
Cerebrofit	90
Pulmonale Rehabilitation (Pneumofit)	1 046
Lungenfit	574
Neurofit	49
Med. Trainingstherapie	1 229
Therapiebad	129
Gangsicherheit und Osteofit	88
Mitarbeiterkurse	73
MSK-Rehabilitation	725
MSK-Post-OP-Checks	127
Onkologische Rehabilitation (Onkofit)	192
Prehab	86
ViTAfit	123
Rückbildungsgymnastik	146
Kinder- und Babyschwimmkurse	955

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2016</b>
<b>Stationäre Einzeltherapien</b>	<b>24 253</b>
Neuromuskuläre Elektrostimulation	542
Hydro-, Thermo- und Elektrotherapie	7
Beckenbodenrehabilitation	42
Pädiatrie	653
Facio-orale Trakt-Therapie (FOTT)	1 194
Therapiebad	108
Komplexe Behandlungen	4 954
Logopädie	507
Lymphologie	1 321
Massage Privatpatienten	1 390
Massage übrige	439
Neurologie (ohne Stroke Unit)	648
Akutgeriatrische Assessmentstation, ASS (ohne FOTT)	1 082
Übrige Einzeltherapien	6 337
Prehab. Assessment	32
Stroke Unit (ohne FOTT)	746
Zentrum für Intensivmedizin (ohne FOTT)	4 254
Aktivierungsassistenz	1 003
<b>Stationäre Gruppentherapien</b>	<b>596</b>
Therapiebad	35
Med. Trainingstherapie	447
Übrige Gruppentherapien	114



# INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

Im Berichtsjahr erzielte das Institut für Radiologie und Nuklearmedizin eine erfreuliche Steigerung der Untersuchungszahlen in allen Bereichen. Die grösste Zunahme an Untersuchungen verzeichneten wir in der Magnetresonanztomographie. Grund dafür ist die gute Auslastung unserer Neuanschaffung: des dritten MRI-Gerätes.

## Umbau der Angio-Räume

Im Dezember 2016 konnten wir die neuen Angio-Räume in Betrieb nehmen. Die bisherige Angiographieanlage wurde ersetzt. Gleichzeitig wurde

die multifunktionelle Durchleuchtungsanlage gegen eine zweite dezidierte Angiographieanlage ausgetauscht.

# 15 123

## Patienten

KENNZAHLEN	2016	2015
Stationäre Patienten (Austritte)	71	61
CMI*	0.694	0.677
Pflegetage	170	132
Aufenthaltsdauer	2.4	2.2
Ambulante Patienten	15 052	14 315
<b>Total Patienten</b>	<b>15 123</b>	<b>14 376</b>

\* CMI 2015 gemäss SwissDRG Version 4.0/CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0.

KENNZAHLEN	2016	2015
<b>Radiodiagnostik</b>		
Röntgendiagnostik konventionell	48 617	45 268
Ultraschall	18 111	16 286
Computertomographie	17 795	14 124
Interventionelle Radiologie	2 667	2 217
MRI	11 921	8 025
<b>Nuklearmedizin</b>		
NUK-Untersuchungen mit DEXA	6 491	5 194
SPECT + SPECT-CT	1 673	1 564
PET-CT	1 291	1 144
Therapien	197	156

## PUBLIKATIONEN

- Kolokythas O, Patzwahl R, Straka M, Binkert C. Evaluation in medical residency training programs. *Radiologe*. 2016 Jan;56(1):70-6
- Hinzpeter R, Boehm T, Boll D, Constantin C, Del Grande F, Fretz V, Leschka S, Ohletz T, Brönnimann M, Schmidt S, Treumann T, Poletti PA, Alkadhi H. Imaging algorithms and CT protocols in trauma patients: survey of Swiss emergency centers. *Eur Radiol*. 2016 Sep 5. [Epub ahead of print]
- Hartog C, Centmaier-Molnar V, Patzwahl R, Pfofe D, Wiewiorski M. Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation of the metatarsal bone. *Orthopade*. 2016 Oct;45(10):901-5

# 3

## INTERDISZIPLINÄRE FACHBEREICH

INTERDISZIPLINÄRE NOTFALLORGANISATION (INO)  
OP-BETRIEB (OPS)  
ZENTRUM FÜR INTENSIVMEDIZIN (ZIM)

**Bemerkung:** Die Interdisziplinären Zentren haben im Jahresbericht bisher keine Statistiken publiziert. Alle Angaben dazu finden sich im Internet auf [www.ksw.ch](http://www.ksw.ch)

# INTERDISZIPLINÄRE NOTFALLORGANISATION (INO)

Die Interdisziplinäre Notfallstation wurde auch im Jahr 2016 stark besucht. Das Wachstum von 2015 auf 2016 entspricht den Erfahrungswerten aus den vergangenen Jahren. Dem Anstieg der Patientenzahlen werden wir mit besseren Abläufen und einem noch effizienteren Betrieb gerecht.

## Ambulante Patienten

# 27 060

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Interdisziplinäre Notfallorganisation (INO)</b>		
Stationäre Notfall-Eintritte	11 287	11 189
Ambulante Patienten	27 060	26 011
Externe Aufträge	447	446
Notfallpraxis	6 276	5 770
<b>Total Aufträge</b>	<b>45 070</b>	<b>43 416</b>

# OP-BETRIEB (OPS)

Im Jahr 2016 verzeichneten wir erneut eine starke Zunahme an Eingriffen. Diese Steigerung konnten wir dank eines Provisoriums mit drei OP-Sälen bewältigen. Die drei Säle wurden im Herbst 2015 in Betrieb genommen und 2016 erstmals ganzjährig genutzt.

## Total Operationen

# 18 479

### KENNZAHLEN

	2016	2015
<b>Total Anzahl Operationen</b>	<b>18 479</b>	<b>17 408</b>
– davon geplante Operationen	14 954	13 903
– davon ungeplante Operationen	3 525	3 505
<b>Total OP-Stunden</b>	<b>20 040</b>	<b>18 955</b>
– davon OP-Stunden geplante Operationen	16 375	15 303
– davon OP-Stunden ungeplante Operationen	3 665	3 652

# ZENTRUM FÜR INTENSIVMEDIZIN (ZIM)

Die IMC (Intermediate-Care-Station) wurde im Herbst 2015 als Bindeglied zwischen der Intensivpflegestation und den Bettenstationen eröffnet. Im ersten vollen Betriebsjahr war die IMC sehr gut ausgelastet. Dies widerspiegelt das hohe Interesse an einer adäquaten und effizienten Medizin am Kantonsspital Winterthur.

## Eintritte auf der IMC

# 976

KENNZAHLEN	2016	2015
Anzahl Eintritte	1967	1125
Aufenthaltsdauer (d)	2,8 ± 6,1	3,3 ± 7
<b>Total Schichten</b>	<b>18000</b>	<b>15071</b>
Beatmungsschichten	7490	6640
davon SGI-Kategorie 1A	22.4%	23.3%
davon SGI-Kategorie 1B	33.7%	38.5%
davon SGI-Kategorie 2	35.6%	33.2%
davon SGI-Kategorie 3	8.3%	5.0%
Dialysen	479	188
Anzahl Eintritte IPS	1060	1178
Anzahl Eintritte IMC	976	244
Total Eintritte	2036	1422
Aufenthaltsdauer (d)	2,8 ± 6,1	3,3 ± 7
<b>Total Schichten</b>	<b>18000</b>	<b>15071</b>

**KANTONSSPITAL  
WINTERTHUR**

Brauerstrasse 15  
Postfach 834  
8401 Winterthur  
Tel. 052 266 21 21  
info@ksw.ch  
www.ksw.ch

**Impressum**

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Konzeption: André Haas, Leiter Kommunikation, KSW  
Gestaltungskonzept: defacto-ci, Silke Egle; Simone Sievers-Denk, Kommunikation, KSW  
Koordination: Daniela Merki, Kommunikation, KSW | Fotografie: Tanja Demarmels, Giorgio von Arb, Jost Hoffmann  
Visualisierungen: maaars architekturvisualisierungen; nightnurse images gmbh | Illustrationen: Aurel Märki  
Text: Thomas Schenk, André Haas | Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki  
Umsetzung, Lithografie und Druck: Sonderegger Publish AG, Weinfelden | Auflage: **XXX** Exemplare  
Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion.

