

# LEISTUNGS- BERICHT 2017



# Inhalt

<b>1</b>	<b>DEPARTEMENTE</b>	<b>4</b>
	DEPARTEMENT CHIRURGIE	5
	Klinik für Gefässchirurgie	10
	Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie	11
	Klinik für Neurochirurgie	13
	Klinik für Orthopädie und Traumatologie	14
	Klinik für Urologie	17
	Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie	19
	Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	21
	Kieferchirurgie	22
	DEPARTEMENT GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE	23
	Klinik für Geburtshilfe	24
	Klinik für Gynäkologie	25
	Ambulatorium/Notfall DGG	26
	DEPARTEMENT KINDER- UND JUGENDMEDIZIN	27
	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	29
	Klinik für Neonatologie	30
	Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ	31
	Spezialsprechstunden	32
	Fachstelle OKey & KidsPunkt	33
	DEPARTEMENT MEDIZIN	34
	Klinik für Innere Medizin	36
	Stroke Unit	37
	Akutgeriatrie	38
	Angiologie	39
	Allergologie und Dermatologie	40
	Endokrinologie/Diabetologie	41
	Gastroenterologie und Hepatologie	42
	Kardiologie	43
	Medizinische Onkologie und Hämatologie	44
	Medizinische Poliklinik/Infektiologie	45
	Nephrologie/Dialyse	46
	Neurologie	47
	Pneumologie	48
	Ernährungstherapie/-beratung	50
	Sozialberatung	51
	Zentrum für Palliative Care	52
	AUGENKLINIK	53
	KLINIK FÜR RADIO-ONKOLOGIE	55
	SPITALAPOTHEKE	57

2	INSTITUTE	58
	INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE	59
	Rettungsdienst	61
	Schmerzzentrum	62
	INSTITUT FÜR LABORMEDIZIN	63
	INSTITUT FÜR PATHOLOGIE	64
	INSTITUT FÜR PHYSIOTHERAPIE	65
	INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN	67
3	INTERDISZIPLINÄRE FACHBEREICHE	68
	INTERDISZIPLINÄRE NOTFALLORGANISATION (INO)	69
	OP-BETRIEB (OPS)	70
	ZENTRUM FÜR INTENSIVMEDIZIN (ZIM)	71



## DER JAHRESBERICHT DIGITAL

Im **Leistungsbericht** sind die Angaben über Diagnosen und Behandlungen der Fachbereiche aufgeführt. Der **Jahresbericht** bildet die wichtigsten Kennzahlen ab und informiert über Schwerpunkte der Spitalentwicklung. Im **Finanzbericht** findet sich die detaillierte Jahresrechnung.

Sämtliche Berichte  
sind online verfügbar.

[www.ksw.ch/jb17](http://www.ksw.ch/jb17)



# 1

## DEPARTEMENTE

DEPARTEMENT CHIRURGIE

DEPARTEMENT GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE

DEPARTEMENT KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

DEPARTEMENT MEDIZIN

AUGENKLINIK

KLINIK FÜR RADIO-ONKOLOGIE

SPITALAPOTHEKE

# DEPARTEMENT CHIRURGIE

Im Jahr 2017 wurden erstmals in mehreren Monaten je über 1 000 Patienten stationär behandelt. Das ist ein Zeichen des Vertrauens, das die Patienten dem Departement Chirurgie entgegenbringen. Jedes Jahr wählen mehr Patienten unser Departement für die chirurgische Behandlung ihrer Gesundheitsprobleme. Dank kompetenten Mitarbeitern und effizienten Prozessen stellt das Departement Chirurgie sicher, dass die Patienten eine qualitativ hochstehende, zeitnahe und patientenzentrierte Behandlung erhalten.

## Stationäre Behandlungen in mehreren Monaten

# 1 000

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	11 208	11 131
CMI*	1,236	1,272
Aufenthaltsdauer	4,9	5,1
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	13 155 566	11 672 260

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

## PUBLIKATIONEN

### Klinik für Gefäßchirurgie

- Budtz-Lilly J, Venermo M, Debus S, Behrendt CA, Altreuther M, Beiles B, Szeberin Z, Eldrup N, Danielsson G, Thomson I, Wigger P, Björck M, Loftus I, Mani K. Editor's Choice - Assessment of International Outcomes of Intact Abdominal Aortic Aneurysm Repair over 9 Years. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2017 Jul;54(1):13–20
- Berner M, Lattmann T, Stalder P, Wigger P. Vein Patch Closure Using Below the Knee Greater Saphenous Vein for Femoral Endarterectomy Procedures is Not Always a Safe Choice. *EJVES Short Rep.* 2017 Nov 7;37:22–24

### Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie

- Sproedt J, Jandali AR, Saurenmann RK, Zucol F (2017). Toxic Shock Syndrome caused by Fingertip Injury Management with semi-occlusive Dressing. *Handchir Mikrochir Plast Chir* 49:348–349
- Schmid P, Jandali AR, Sproedt J. Traumatisch aktiviertes Kalksalzdepot des Handgelenkes: Fallpräsentation einer seltenen Entität. *Handchir Mikrochir Plast Chir* 2017, 49:341–343
- Lunger A, Lunger L, Bach A, Frey C, Jandali AR, Sproedt J (2017). Frühfunktionelles Management bei Hyperextensionstraumata des proximalen Interphalangealgelenkes mit Läsion der palmaren Platte: Extensionsblock versus Achterschleife. *Handchir Mikrochir Plast Chir* 49:297–303
- Harenberg PS, Langer MF, Sproedt J, Grünert JG (2017). Compression plate arthrodesis for osteoarthritis of the first carpometacarpal joint: A retrospective study of 77 cases. *Hand Surg Rehabil* Dec 14. pii: S2468-1229(17)30427-9
- Papadakis M, Rahmanian-Schwarz A, Bednarek M, Arafkas M, Holschneider P, Hübner G. Negative-pressure wound therapy and early pedicle flap reconstruction of the chest wall after epirubicin extravasation. *J Vasc Access* 2017; 18 (3): e27-e29
- Papadakis M, Hübner G, Bednarek M, Arafkas M. Composite mesh and gluteal fasciocutaneous rotation flap for perineal hernia repair after abdominoperineal resection: a novel technique. *Updates Surg.* 2017 Mar; 69(1):109-111
- Papadakis M, Kaptanis S, Kokkori-Steinbrecher A, Floros N, Schuster F, Hübner G. Temporal artery biopsy in the diagnosis of giant cell arteritis: Bigger is not always better. *Am J Surg.* 2017 Sep 1. pii: S0002-9610(17)30967-4

### Klinik für Neurochirurgie

- Westermann L, Eysel P, Hantscher J, Baschera D, Simons M, Herren C, Zarghooni K, Siewe J. The Influence of Parkinson Disease on Lumbar Decompression Surgery: A Retrospective Case Control Study. *World Neurosurg.* 2017 Dec; 108:513-518
- Gazzeri R, Galarza M, Callovin G, Alfieri A. Biosurgical Hemostatic Agents in Neurosurgical Intracranial Procedures. *Surg Technol Int.* 2017 Feb 7;30:468-476
- Yaish M, Török L, Zanotti B, Alfieri A. Familial Colloid Cyst of the Third Ventricle in Monozygotic Twins. (2017) *J Neurol Stroke* 6(6): 00219
- Ahlhelm F, Shariat K, Götschi S, Ulmer S. Intrakranielle zystische Läsionen. *Radiologe* Nov 2017, pp 1–12

### Klinik für Orthopädie und Traumatologie

- Benninger E, Meier C, Wirth S, Koch PP, Meyer D. Effect of Mirrored Views on Endoscopic and Arthroscopic Skill Performance. *The Orthopaedic Journal of Sports Medicine (OJSM)*. Orthop J Sports Med. 2017 Feb 3;5(2)
- Sadlik B, Puzskarz M, Kosmalska L, Wiewiorski M. All-Arthroscopic Autologous Matrix-Induced Chondrogenesis-Aided Repair of a Patellar Cartilage Defect Using Dry Arthroscopy and a Retraction System. *J Knee Surg*. 2017 Nov;30(9):925–929
- Post V, Wahl P, Richards RG, Moriarty TF. Vancomycin displays time dependent eradication of mature *Staphylococcus aureus* biofilms. *J Orthop Res*. 2017 Feb;35(2):381–388
- Gaukel S, Leu S, Fink L, Skovgaard SR, Ramseier LE, Vuille-Dit-Bille RN. Cast wedging: a systematic review of the present evidence. *J Child Orthop*. 2017 Oct 1;11(5):398–403
- Meyer N, Sutter R, Schirp U, Gutzeit A. Extensive intramuscular manifestation of sarcoidosis with initially missed diagnosis and delayed therapy: a case report. *Journal of Medical Case Reports*. (2017) 11:246
- Maduz R, Kugelmeir P, Meili S, Dörig R, Meier C, Wahl P. Major influence of interobserver reliability on polytrauma identification with the Injury Severity Score (ISS): Time for a centralised coding in trauma registries? *Injury* 2017 48(4):885-9
- Wolfensperger F, Grüniger P, Dietrich M, Völlink M, Benninger E, Schläppi M, Meier C. Reverse shoulder arthroplasty for complex fractures of the proximal humerus in elderly patients: impact on the level of independency, early function, and pain medication. *J Shoulder Elbow Surg* 26(8) (2017): 1462–1468
- Benninger E, Meier C. Minimally invasive lateral plate placement for metaphyseal fractures of the humerus and its implications for the distal deltoid insertion: it is not only about the radial nerve. A cadaveric study. *Injury* 48(3) (2017): 615–620
- 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. Prefrontal cortical thickening after mild traumatic brain injury: a 1-year MRI study. *J Neurotrauma*. 2017 Dec 1;34(23):3270–3279
- Dall'Acqua P, Johannes S, Mica L, Simmen HP, Glaab R, Fandino J, Schwendinger M, Meier C, Ulbrich EJ, Müller A, Baetschmann H, Jäncke L, Hänggi J. Functional and Structural Network Recovery after Mild Traumatic Brain Injury: A 1-Year Longitudinal Study. *Front Hum Neurosci* (2017) 280: eCollection
- Rikli D, Goldhahn SM, Blauth M, Metha S, Cunningham M, Joeris A; PIP Study group (Benninger E). Optimizing intraoperative imaging during proximal femoral fracture fixation – a performance improvement program for surgeons. *Injury*. 2017 Nov 21. pii: S0020-1383(17)30816-1
- Thomas N, Leucht AK, Felder M, Sanchez E. Interdisziplinäre Therapie bei bakteriell-eitriger Arthritis. *Arthroskopie* 2017, 30:154–157
- Samara E, Moriarty TF, Decosterd LA, Richards RG, Gautier E, Wahl P. Antibiotic stability over six weeks in aqueous solution at body temperature with and without heat treatment that mimics the curing of bone cement. *Bone Joint Res* 2017;6:296–306
- Wahl P, Guidi M, Benninger E, Rönn K, Gautier E, Buclin T, Magnin JL, Livio F. The levels of vancomycin in the blood and the wound after the local treatment of bone and soft-tissue infection with antibiotic-loaded calcium sulphate as carrier material. *Bone Joint J* 2017;99-B(11): 1537–44
- Sendi P, Borens O, Wahl P, Clauss M, Uçkay I. Management of asymptomatic bacteriuria, urinary catheters and symptomatic urinary tract infections in patients undergoing surgery for joint replacement: A position paper of the Expert Group Infection of Swiss Orthopaedics. *J Bone Joint Infect* 2017;2(3):154-9
- Sommer C, Nork SE, Graves M, Blauth M, Rudin M, Stoffel K. Quality of fracture reduction assessed by radiological parameters and its influence on functional results in patients with pilon fractures – A prospective multicentre study. *Injury* 2017 Dec;48(12):2853–2863
- Robl B, Botter SM, Boro A, Meier D, Neri D, Fuchs B. Evaluation of F8-TNF- $\alpha$  in Models of Early and Progressive Metastatic Osteosarcoma. *Transl Oncol*. 2017 Jun;10(3):419-430
- Arteau A, Seeli F, Fuchs B. Complete deltoid resection in early childhood without muscle transfer results in normal shoulder function at long-term follow-up: a case report. *J Med Case Rep*. 2017 Jan 14;11(1):13
- Meier D, Botter SM, Campanile C, Robl B, Gräfe S, Pellegrini G, Born W, Fuchs B. Foscan and foslip based photodynamic therapy in osteosarcoma in vitro and in intratibial mouse models. *Int J Cancer*. 2017 Apr 1;140(7):1680-1692
- Sadlik B, Kosmalska L, Wiewiorski M. All-arthroscopic AMIC-aided Repair of a Patellar Cartilage Defect using Dry Arthroscopy and a Retraction System. *J Knee Surg*. 2017 Nov;30(9):925–929
- Barg A, Wiewiorski M, Valderrabano V. Aseptische Lockerung einer OSG-Endoprothese. *Operative Orthopädie und Traumatologie*, June 2017, Volume 29, Issue 3, pp 236–252
- Barg A, Wiewiorski M, Paul J, Wurm M, Jacxsens M, Nykytina K, Valderrabano V. Supramalleolare Osteotomie bei asymmetrischer Arthrose des oberen Sprunggelenks. *Der Orthopäde*, September 2017, Volume 46, Issue 9, pp 761–775
- 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
- Alrashidi Y, Galhoum AE, Wiewiorski M, Herrera-Pérez M, Hsu RY, Barg A, Valderrabano V. How To Diagnose and Treat Infection in Total Ankle Arthroplasty. *Foot Ankle Clin*. 2017 Jun;22(2):405–423
- Galhoum AE, Wiewiorski M, Valderrabano V. Ankle instability: Anatomy, mechanics, management and sequelae. *Sports Orthopaedics and Traumatology*, Volume 33, Issue 1, March 2017, Pages 47–56
- Wiewiorski M in: Valderrabano V, Easley M. Foot and Ankle Sports Orthopaedics. *Acute Ankle Osteochondral and Chondral Lesions* 16, 157; *Chronic Ankle Osteochondral and Chondral Lesions* 31, 291; *Dance Injuries/Ballets* 50, 459; *Football/Soccer* 52, 447; *Equestrian Sports* 51, 453; 2017 Springer

### Klinik für Urologie

- Monni F, Fontanella P, Grasso A, Wiklund P, Ou YC, Randazzo M, Rocco B, Montanari E, Bianchi G. Magnetic resonance imaging in prostate cancer detection and management: a systematic review. *Minerva Urol Nefrol.* 2017 Dec;69(6):567–578
- Mortezaei A, Salemi S, Rupp NJ, Rüschoff JH, Hermanns T, Poyet C, Randazzo M, Simon HU, Moch H, Sulser T, Wild P, Eberli D. Negative LC3b immunoreactivity in cancer cells is an independent prognostic predictor of prostate cancer specific death. *Oncotarget.* 2017 May 9;8(19):31765–31774
- Helfrich O, Puech P, Betrouni N, Pinçon C, Ouzzane A, Rizk J, Marcq G, Randazzo M, Durand M, Lakroum S, Leroy X, Villers A. Quantified analysis of histological components and architectural patterns of gleason grades in apparent diffusion coefficient restricted areas upon diffusion weighted MRI for peripheral or transition zone cancer locations. *J Magn Reson Imaging.* 2017 Dec;46(6):1786–1796
- Briollais L, Ozcelik H, Xu J, Kwiatkowski M, Lalonde E, Sendorek DH, Fleschner NE, Recker F, Kuk C, Olkhov-Mitsel E, Savas S, Hanna S, Juvet T, Hunter GA, Friedlander M, Li H, Chadwick K, Prassas I, Soosaipillai A, Randazzo M, Trachtenberg J, Toi A, Shiah YJ, Fraser M, van der Kwast T, Bristow RG, Bapat B, Diamandis EP, Boutros PC, Zlotta AR. Germline Mutations in the Kallikrein 6 Region and Predisposition for Aggressive Prostate Cancer. *J Natl Cancer Inst.* 2017 Apr 1;109(4)
- 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.* 2017 Jun;24(2):98–103
- Schregel C, John H, Randazzo M, Keller I. Influence of acetylsalicylic acid and low-molecular weight heparins on the formation of renal hematoma after shock wave lithotripsy. *World J Urol.* 2017 Dec;35(12):1939–1946
- John H. Urologische Fragen in der Praxis. UNI-MED-Verlag Bremen, 2. Auflage, pp 1–128, 2017
- Abo Youssef N, Schneider MP, Mordasini L, Ineichen BV, Bachmann LM, Chartier-Kastler E, Panicker JN, Kessler TM. Cannabinoids for treating neurogenic lower urinary tract dysfunction in patients with multiple sclerosis: a systematic review and meta-analysis. *BJU Int.* 2017 Apr;119(4):515–521

### Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie

- Steinemann DC, Zerz A, Adamina M, Brunner W, Keerl A, Nocito A, Scheiwiller A, Spalinger R, Vorbürger SA, Lamm SH. Single-Incision and Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery in Switzerland. *World J Surg.* 2017 Feb;41(2):449–456
- Merki-Künzli C, Kerstan-Huber M, Switalla D, Gisi D, Raptis DA, Greco N, Mungo G, Wirz M, Gloor S, Misirlic M, Breitenstein S, Tschuor C. Assessing the Value of Prehabilitation in Patients Undergoing Colorectal Surgery According to the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Pathway for the Improvement of Postoperative Outcomes: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc.* 2017 Oct 27;6(10):e199
- Reding D, Pestalozzi BC, Breitenstein S, Stupp R, Clavien PA, Slankamenac K, Samaras P. Treatment strategies and outcome of surgery for synchronous colorectal liver metastases. *Swiss Med Wkly.* 2017 Sep 5;147:w14486
- Frei L, Stieger R, Bayerl C, Breitenstein S, Staerkle RF. Resectable adenocarcinoma developing in the remnant pancreas 7 years after partial pancreatoduodenectomy for invasive ductal adenocarcinoma of the pancreas: a case report. *J Med Case Rep.* 2017 Jul 17;11(1):194
- Gloor S, Jensen KO, Breitenstein S, Binkert CA, Angst E, Hetzer FH. Acute Abdomen: A Rare Case of Ruptured Hepatocellular Carcinoma. *Case Rep Gastroenterol.* 2017 Mar 21;11(1):155–161
- Adamina M, Buchs NC, Penna M, Hompes R; St. Gallen Colorectal Consensus Expert Group. St. Gallen consensus on safe implementation of transanal total mesorectal excision. *Surg Endosc.* 2017 Dec 12. [Epub ahead of print]
- Giudicelli G, Rossetti A, Scarpa C, Buchs NC, Hompes R, Guy RJ, Ukegijini K, Morel P, Ris F, Adamina M. Prognostic Factors for Enterotomospheric Fistula in Open Abdomen Treated with Negative Pressure Wound Therapy: a Multicentre Experience. *J Gastrointest Surg.* 2017 Aug;21(8):1328–1334
- Gionchetti P, Dignass A, Danese S, Magro Dias FJ, Rogler G, Lakatos PL, Adamina M, Ardizzone S, Buskens CJ, Sebastian S, Laureti S, Sampietro GM, Vucelic B, van der Woude CJ, Barreiro-de Acosta M, Maaser C, Portela F, Vavricka SR, Gomollón F; ECCO. 3rd European Evidence-based Consensus on the Diagnosis and Management of Crohn's Disease 2016; Part 2: Surgical Management and Special Situations. *J Crohns Colitis.* 2017 Feb;11(2):135–149
- Grochola LF, Soll C, Zehnder A, Wyss R, Herzog P, Breitenstein S. Robot-assisted single-site compared with laparoscopic single-incision cholecystectomy for benign gallbladder disease: protocol for a randomized controlled trial. *BMC Surg.* 2017 Feb 9;17(1):13
- Seidel AK, Pless M, Michel C, Soll C, Hochuli C, Gubler J. A Rare Differential Diagnosis of an Adrenal Mass: A Case Report. *Case Rep Oncol.* 2017 Nov 6;10(3):981–986
- Staerkle RF, Vuille-Dit-Bille RN, Fink L, Soll C, Villiger P. Chronic pain and quality of life after inguinal hernia repair using the COMI-hernia score. *Langenbecks Arch Surg.* 2017 Jun 13 [Epub ahead of print]
- Kahan BC, Koulenti D, Arvaniti K, Beavis V, Campbell D, Chan M, Moreno R, Pearse RM; International Surgical Outcomes Study (ISOS) group. Critical care admission following elective surgery was not associated with survival benefit: prospective analysis of data from 27 countries. *Intensive Care Med.* 2017 Jul;43(7):971–979
- Schäfli-Thurnherr J, Biegger A, Soll C, Melcher GA. Should nurses be allowed to perform the pre-operative surgical site marking instead of surgeons? A prospective feasibility study at a Swiss primary care teaching hospital. *Patient Saf Surg.* 2017 Apr 4;1:19
- Kang D, Schadde E. Hypertrophy and Liver Function in ALPPS: Correlation with Morbidity and Mortality. *Visc Med.* 2017 Dec;33(6):426–433
- Enne M, Schadde E, Björnsson B, Hernandez Alejandro R, Steinbruck K, Viana E, Robles Campos R, Malago M, Clavien PA, De Santibanes E, Gayet B; ALPPS Registry Group. ALPPS as a salvage procedure after insufficient future liver remnant hypertrophy following portal vein occlusion. *HPB (Oxford).* 2017 Dec;19(12):1126–1129
- Schadde E, Hertl M, Breitenstein S, Beck-Schimmer B, Schlöpfer M. Rat Model of the Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy (ALPPS) Procedure. *J Vis Exp.* 2017 Aug 14;(126)
- Olthof PB, Tomassini F, Huespe PE, Truant S, Pruvot FR, Troisi RI, Castro C, Schadde E, Axelsson R, Sparrelid E, Bennink RJ, Adam R, van Gulik TM, de Santibanes E. Hepatobiliary scintigraphy to evaluate liver function in associating liver partition and portal vein ligation for staged hepatectomy: Liver volume overestimates liver function. *Surgery.* 2017 Oct;162(4):775–783



- Eshmuminov D, Tschuor C, Raptis DA, Boss A, Wurnig MC, Sergeant G, Schadde E, Clavien PA. Rapid liver volume increase induced by associating liver partition with portal vein ligation for staged hepatectomy (ALPPS): Is it edema, steatosis, or true proliferation? *Surgery*. 2017 Jun;161(6):1549–1552
- Olthof PB, Schadde E, van Lienden KP, Heger M, de Bruin K, Verheij J, Bennink RJ, van Gulik TM. Hepatic parenchymal transection increases liver volume but not function after portal vein embolization in rabbits. *Surgery*. 2017 Oct;162(4):732–741
- 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

# Klinik für Gefässchirurgie

Im Jahr 2017 zeigte sich eine deutliche Verlagerung vom offenen Varizenstripping zur endovenösen Hitzetherapie. Dieser Trend wird sich in den nächsten Jahren vermutlich fortsetzen, da mit den Kassen nun eine tarifarische Lösung gefunden wurde.

Die Ursache für den Rückgang der Anzahl Behandlungen von endovaskulärer Aortenaneurysmen bei konstanter Zahl offener Aneurysmaeingriffe ist unklar. Die Zahl der offenen Carotiseingriffe ist wieder deutlich gestiegen. Unverändert hoch ist die Zahl der peripheren Bypassoperationen und der femoralen Endarterektomien.

## Endovaskuläre Varizeneingriffe

# Vervierfachung

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Gefässersatz oder Bypass</b>		
– Aorta/Becken	61	89
– davon endovaskuläre Aortenaneurysmen	23	41
– untere und obere Extremitäten	88	88
<b>Thrombendarteriektomie</b>		
– Carotis	30	22
– Carotisstent	19	18
– iliakofemoral	79	74
<b>Embolektomie/Thrombektomie</b>		
– jede Lokalisation	55	75
<b>Dialysezugang/Port</b>		
– AV-Shunt (ohne Revision)	21	23
– Shuntrevision + Ligatur	8	12
– Port-à-Cath	132	103
<b>Vene</b>		
Varizenoperation	375	354
Endovenöse Varizenoperation	120	28
<b>Amputation (inkl. traumatisch)</b>		
Oberschenkel	6	9
Unterschenkel	10	9
Vorfuss/Zehe	82	98

# Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie

Die Spezialisierung im Team und die Intensivierung der Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen führen zu einem konstanten Wachstum unserer Fachbereiche. Hervorzuheben sind die intraoperative 3D-Histologie und die Etablierung der dermatochirurgischen Sprechstunde, die zu einem deutlichen Anstieg der Hauttumorresektionen geführt hat. In der Handchirurgie hat die Expertise beim Nervenkompressionssyndrom zu einem deutlichen Anstieg der behandelten Fälle in diesem Bereich geführt.

## Tumorentfernungen

# 617

### KENNZAHLEN HANDCHIRURGIE

	2017	2016
<b>Skelett und Gelenke</b>		
– Osteosynthese bei Fraktur	316	273
– Knochentransplantation	11	13
– Osteotomie	5	4
– Arthrodese	34	18
– Arthroplastik	57	56
– Kapsel-Band-Rekonstruktion	43	45
– Handgelenksarthroskopie	21	16
– Osteosynthesematerialentfernung	115	89
<b>Nerven</b>		
– Nervennaht	73	62
– Nerventransplantation	2	2
– Karpaltunnelspaltung	303	288
– andere Nervendekompression/Neurolyse	50	30
<b>Sehnen</b>		
– Naht	115	100
– Transfer/Transplantation/Tenodese	22	13
– Ringbandsplaltung/1. Strecksehnenfach	185	161
– Tenolyse/Synovektomie (inkl. Gelenk)	98	67
<b>Andere Eingriffe</b>		
– Lappenplastik/Hauttransplantat	17	4
– Gefäßrekonstruktion	33	37
– Ganglion-/Tumorresektion	108	39
– Fasziektomie/Fasziotomie/Xiapex	81	69
– einfache Stumpfversorgung	19	35
– Luxation (offene Versorgung)	3	7
– Gelenksdenervation	11	11
– angeborene Missbildung	3	8
– Infektchirurgie	43	27

<b>KENNZAHLEN PLASTISCHE CHIRURGIE</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Narbenkorrektur	105	101
Tumorentfernung	617	499
Spalthaut- und Vollhauttransplantat	106	108
<b>Lappenplastik, exkl. Hand</b>		
– loko-regional	76	54
– frei (inkl. Brustrekonstruktion)	53	62
Diverses (Wundversorgung, Inzision, Biopsie, Lymphknoten, VAC, Verbrennungen)	465	495
Brustoperation	238	244
Fraktur im Gesichtsbereich	40	59
Ästhetischer Eingriff	151	136

# Klinik für Neurochirurgie

Die Klinik für Neurochirurgie hat auf den 1. November 2017 eine neue Leitung bekommen. Unter Prof. Dr. med. Alex Alfieri wird es eine neue Richtung der Fachabteilung für Hirn- und Wirbelsäulenoperationen geben mit dem Ziel einer harmonischen Integration und einer Vernetzung mit den umgebenden Strukturen und einer Erweiterung der angebotenen Dienstleistungen. Die operative Ausstattung wird aktualisiert, und das interdisziplinäre Rückenzentrum wird mit den anderen Fachgebieten ausgebaut.

## Kraniale Eingriffe

# +14,4%

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Spinale Eingriffe	617	720
Kraniale Eingriffe	151	132

# Klinik für Orthopädie und Traumatologie

2017 wurde die Klinik für Orthopädie und Traumatologie um ein subspezialisiertes Team erweitert: die «Orthopädische Tumorchirurgie». Mit Prof. Dr. med. Bruno Fuchs konnte eine renommierte Persönlichkeit fürs KSW gewonnen werden, die in diesem Fachbereich eine einzigartige Ausbildung hat. Dadurch ist es dem KSW möglich, die gesamte Abklärung und Betreuung von Patienten mit Weichteil- oder Knochentumoren zu gewährleisten. Auch das Universitätsspital

Zürich, das Luzerner Kantonsspital und das Universitätskinderspital Zürich greifen je nach Herkunft der Patienten und je nach Leistungsauftrag auf die Kompetenzen am KSW zurück.

KENNZAHLEN	2017	2016
<b>Schultergürtel/Oberarm</b>		
– Hemiprothesen	–	2
– Totalprothesen anatomisch	7	7
– Totalprothesen invers	28	36
– Prothesenrevision	2	2
– Frakturprothesen (anatomisch/invers)	24	20
– Osteosynthesen Clavicula	61	48
– Osteosynthesen Skapula/Glenoid	2	1
– Osteosynthesen proximaler Humerus	54	42
– Osteosynthesen Humerusschaft	15	19
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	50	47
– Schulterarthroskopie insgesamt	195	222
– Stabilisation offen	13	11
– Stabilisation arthroskopisch	16	19
– Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion offen	–	2
– Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion arthroskopisch	160	163
– Stabilisationen/Resektionen AC-Gelenk	15	10
– Sonstiges	36	60
<b>Ellbogen</b>		
– Frakturprothesen Ellbogen	1	3
– Osteosynthesen distaler Humerus	7	16
– Frakturprothesen Radiusköpfchen	3	1
– Osteosynthesen Radiusköpfchen	17	11
– Osteosynthesen Olecranon	26	18
– Stabilisierung Ellbogen	9	10
– Ellbogenarthroskopien (diagnostisch/therapeutisch)	5	3
– Sehnenrekonstruktionen (distale Bizepssehne)	9	13
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	22	21
– Sonstiges	35	40
<b>Unterarm/Handgelenk</b>		
– Osteosynthesen Unterarmschaft	13	10
– Osteosynthesen distaler Radius/Ulna	183	133
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	59	52
– Sonstiges	14	35

**KENNZAHLEN****2017****2016****Becken/Hüfte/Femurschaft**

– partielle Hüftarthroplastik/Totalprothesen bei Frakturen	78	79
– Hüft-Totalprothesen	521	520
– Hüft-Totalprothesen-Revisionen	86	59
– Hüft-Totalprothesen-Revisionen bei Frakturen	4	15
– Refixation Hüftabduktoren ohne Hüft-Totalprothesen	4	–
– periacetabuläre Beckenosteotomie (PAO)	2	–
– Osteosynthesen bei Becken- und Acetabulumfrakturen	23	15
– Osteosynthesen bei proximalen Femurfrakturen	127	114
– Osteosynthesen bei Femurschaftfrakturen	19	13

**Hüftosteotomien**

– Hüftarthroskopien	119	121
– chirurgische Hüftluxationen	7	6
– subtrocantäre Derotationsosteotomie	4	–
– ventrale Arthrotomie bei Impingement	2	–
– Sehnenrekonstruktionen (Hamstrings)	2	1
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	31	12
– Hüftpunktionen	230	–
– Sonstiges	23	44

**Distaler Oberschenkel/Knie/Tibiaschaft**

– unikompartimentelle Knieprothesen	65	69
– patellafemorale Prothesen	8	4
– Knie-Totalprothesen	212	265
– Prothesen-Revisionen	20	29
– Prothesen-Wechsel	20	28
– Knie-Totalprothesen bei Fraktur	–	–
– Osteosynthesen von distalen Femurfrakturen	21	12
– Osteosynthesen von Patellafrakturen	15	5
– Osteosynthesen von proximalen Tibiafrakturen	32	37
– Osteosynthesen von Tibiaschaftfrakturen	26	20
– Osteosynthesen von distalen Tibiafrakturen	16	28
– Kniearthroskopien (diagnostisch/therapeutisch)	90	68
– arthroskopische Menisektomien	101	92
– arthroskopische/offene Meniskusnaht	63	50
– Synovektomien	5	8
– andere arthroskopische Eingriffe	–	12
– diagnostische Arthroskopien	–	6
– Kunstmenisken/Meniskusallgraft	–	5
– Sehnenrekonstruktionen (Quadrizeps- und Patellarsehne)	21	26
– vordere Kreuzband-Rekonstruktionen	129	115
– MCL, LCL, mit/ohne vordere Kreuzband-Rekonstruktion	23	11
– komplexe Rekonstruktionen mit hinterer Kreuzband-Rekonstruktion	10	12
– gelenksnahe Osteotomien, valgierend	17	10
– gelenksnahe Osteotomien, varisierend	5	3
– Trochleaplastik	11	8
– MPFL-Rekonstruktionen	17	32
– andere Patellastabilisierungen	8	9
– Knorpel Eingriffe AMIC	2	2
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	65	56
– Sonstiges	69	96
– Bohrkanauffüllung	7	7
– Burssektomie	–	3
– Arthrodesen	–	–
– Kniepunktion	–	–

**Sprungelenk/Fuss**

– Arthrodesen Rückfuss (OSG/USG)	16	12
– Arthrodesen Mittelfuss	38	14
– Arthrodesen Vorfuss	12	8
– Cheilektomie Rückfuss	15	8
– Cheilektomie Mittelfuss	6	8
– Cheilektomie Vorfuss	28	24
– Hallux-valgus-Chirurgie	45	64
– Hallux-varus-Korrektur	–	2

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
– Kleinzechenchirurgie (pro Patient)	70	43
– Korrekturosteotomien	80	53
– OSG-Prothesen	8	1
– Sehneneingriffe gross	39	40
– Knorpelreparaturen OSG	3	5
– Stabilisationen OSG	14	11
– Arthroskopien	38	29
– Amputationen	15	7
– Eingriffe an Nerven	13	20
– Osteosynthesen von Malleolarfrakturen	138	99
– Osteosynthesen von Talus/Naviculare/Calcaneus	18	10
– Osteosynthesen Mittel- und Vorfuss (inkl. Lisfranc)	32	16
– Achillessehennaht	27	13
– Tumor	5	–
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	182	164
– Kocher-Keilexzision/Nagel-Reduktion	96	65
– Ganglion-Entfernung	33	15
– Sonstiges	117	126
<b>Eingriffe bei Kindern</b>		
Knochenbiopsie	2	4
<b>Hüfte/Becken/Oberschenkel</b>		
– Osteotomien	11	21
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	21	10
– Sonstiges	7	12
<b>Knie/Unterschenkel</b>		
– Epiphyseodesen/Hemiepiphyseodesen	12	40
– Osteotomien	11	16
– Sehneneingriffe	8	1
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	16	15
– Arthroskopien	5	9
– Sonstiges	1	1
<b>Fuss/OSG</b>		
– Epiphyseodesen/Arthrorise	15	14
– Arthrodesen	7	–
– Hallux-valgus-Chirurgie	4	6
– Klumpfussbehandlungen	20	4
– sonstige Osteotomien	5	3
– Kleinzechenchirurgie	2	5
– Sehnen-/Weichteileingriffe	26	25
– Osteosynthesen Clavicula	–	2
– Osteosynthesen Humerus	40	30
– Osteosynthesen Unterarm	86	57
– Osteosynthesen Femur	4	8
– Osteosynthesen Unterschenkel	18	10
– Osteosynthesen Fuss	3	2
– Osteosynthesematerialentfernung (OSME)	79	91
– Sonstiges	17	23
<b>Sonstige Eingriffe</b>		
– grössere Weichteileingriffe (Revision Hals etc.)	–	–
– Stabilisierung Rippenthorax	–	–
– Thoraxdrainagen	10	13
– Laparotomien/Thorakotomien bei Trauma	1	2
<b>Tumoroperationen</b>		
– diverse	24	–



# Klinik für Urologie

Mit rund 10 500 ambulanten Konsultationen (+11 %), 2 583 Eingriffen (+8 %) und einer Zunahme der Anzahl stationär behandelter Patienten um 7 % haben sich die Leistungszahlen erneut erhöht.

Zugenommen hat vor allem die Zahl roboterassistierter laparoskopischer Operationen, und zwar um 25 % auf genau 250 Eingriffe. Unser Robotikprogramm ist in der Schweiz führend. So haben wir am KSW bereits 58 intrakorporale Blasenersatzoperationen vorgenommen; die Anlage einer Ersatzblase aus Dünndarm wird in der Schweiz bis heute nur am Kantonsspital Winterthur durchgeführt. Als neues Angebot wurde die HIFU-Behandlung beim Prostatakarzinom eingeführt.

Die halbtägige Fortbildungsveranstaltung «Rund um das Prostatakarzinom» wurde sehr gut besucht. Die operative Master Class «Reconstructive Pelvic Surgery» gab der Klinik viele Inputs.

Die Herbstfortbildung «1 000 robotische Operationen» stiess auf reges Interesse. Das wissen-

schaftliche Engagement bei Publikationen (N=18), Dissertationen (N=1) und Kongressvorträgen (N=32) blieb weiter hoch. Mit der 2. Auflage des Buches «Urologische Fragen in der Grundversorgung» konnte unser Team den Zuweisern eine Weihnachtsüberraschung machen.

## Intrakorporale Blasenersatzoperationen

# 58

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Niere/Nebenniere</b>	<b>166</b>	<b>136</b>
– Nephrektomie da Vinci + laparoskopisch	32	12
– Nephrektomie offen	5	4
– Nierenteilresektion da Vinci + laparoskopisch	35	25
– Nierenteilresektion offen	–	1
– Nierenbeckenplastik da Vinci + laparoskopisch	9	8
– Nierenbeckenplastik offen	–	–
– Adrenalektomie da Vinci + laparoskopisch	10	6
– Adrenalektomie offen	4	2
– perkutane Nephrolitholapaxie (PNL)	12	6
– extrakorporale Stosswellenlithotripsie	9	24
– perkutane Nephrostomie inkl. Wechsel, Nierenzystenpunktion	48	45
– Nierenzystenmarsupialisation da Vinci + laparoskopisch	2	3
<b>Harnleiter</b>	<b>843</b>	<b>713</b>
– retroperitoneale Lymphadenektomie da Vinci + laparoskopisch	5	1
– retroperitoneale Lymphadenektomie offen	2	–
– Ureterresektion da Vinci + laparoskopisch	37	21
– Ureterresektion offen	6	3
– Harnleiterneuimplantation/Dünndarminterponat/Ureternaht da Vinci	5	7
– Harnleiterneuimplantation/Dünndarminterponat/Ureternaht offen	7	5
– extrakorporale Stosswellenlithotripsie	6	8
– Ureterorenoskopie/Steinbehandlungen	244	171
– Ureterotomie/Pyelotomie da Vinci + laparoskopisch	1	1
– Ureterotomie/Pyelotomie offen	1	3
– andere Eingriffe (Pigtaileinlage/-wechsel, Ureterstent)	529	493
<b>Harnblase</b>	<b>593</b>	<b>543</b>
– Zystektomie total/partiell da Vinci + laparoskopisch	27	22
– davon Anzahl total	21	19
– davon Anzahl partiell	6	3

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
– Zystektomie total/partiell offen	6	10
– davon Anzahl total	3	8
– davon Anzahl partiell	3	2
– Divertikelresektion da Vinci + laparoskopisch	2	2
– Divertikelresektion offen	–	–
– Ileum Conduit da Vinci + offen	18	21
– davon Anzahl da Vinci	15	14
– davon Anzahl offen	3	7
– Ureterokutaneostomie	–	1
– Ersatzblase	6	6
– davon Anzahl da Vinci	6	5
– davon Anzahl offen	–	1
– transurethrale Blasenresektion (TUR-B)	179	167
– Fistelverschluss/YV-Plastik am Blasen Hals	9	4
– urodynamische Abklärungen	189	160
– andere (Zystostomie, Naht Blasenverletzung, Steine, Tamponade, Botox)	157	150
<b>Prostata</b>	<b>649</b>	<b>649</b>
– Prostatabiopsie (perineal oder transrektal)	201	166
– TUR-P, TUI-P, TUR-BH inkl. Laser	183	236
– suprapubische Prostatektomie da Vinci + offen	20	14
– radikale Prostatektomie da Vinci	108	105
– Lymphadenektomie obturatorisch, iliakal, pelvin	137	128
<b>Harnröhre</b>	<b>49</b>	<b>60</b>
– Urethrotomia interna	9	18
– Harnröhrenplastik (End-zu-End, Mundschleimhaut)	10	13
– Urethrektomie da Vinci + laparoskopisch	1	–
– Urethrektomie offen	1	–
– Urethrastentimplantation	–	–
– Meatusplastik	3	4
– Inkontinenzoperationen (TVT, Suspensionen, Sphinkter, Sakrokolpopexien)	25	25
<b>Penis</b>	<b>86</b>	<b>100</b>
– Penis(teil)amputation	–	3
– plastische Operation bei Penisdeviation	4	2
– Zirkumzision, Paraphimoseninzision	63	73
– Frenulumplastik	13	12
– Penisbiopsie	5	10
– Naht einer Penisverletzung	1	–
– Shuntoperation am Penis bei Priapismus	–	–
<b>Hoden und Nebenhoden</b>	<b>197</b>	<b>191</b>
– Semikastration	15	33
– Orchidopexie, Freilegung, Prothese, Revision	35	26
– Hodenbiopsie	18	17
– subkapsuläre Orchiektomie	16	16
– Epididymektomie	32	32
– Hodenhüllenresektion	15	5
– Vasektomie	56	54
– mikroskopische Vaso-Vasostomie	1	–
– Varikozelenoperation	9	8

# Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie

Die Operationszahlen der Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie sind 2017 gegenüber dem Vorjahr weitgehend stabil geblieben. Aussergewöhnlich hoch ausgefallen ist die Zahl der viszeralchirurgischen Basisoperationen, das heisst Hernieneingriffe, Gallenblasen- sowie Blinddarmoperationen. Auch die Zahlen der komplexen viszeral- und thoraxchirurgischen Eingriffe sind 2017 stabil geblieben.

<b>KENNZAHLEN VISZERALCHIRURGIE</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Schilddrüse/Nebenschilddrüse</b>		
– Hemithyreoidektomie	62	47
– Thyreoidektomie	34	26
– Parathyreoidektomie	20	14
– Adrenalektomie	6	4
– zentrale Neck-Dissection	21	14
<b>Ösophagus/Zwerchfell</b>		
– Ösophagusresektion	17	10
– Cruroraphie/Zwerchfell/Fundoplikatio	22	22
<b>Magen/Duodenum</b>		
– Magenresektion	22	13
– Exzision/Naht bei Ulcera	11	6
<b>Leber/Gallenwege/Pankreas/Milz</b>		
– Leberresektion	48	52
– Cholezystektomie (offen/laparoskopisch)	491	419
– biliodigestive Anastomose/Gallengang	4	2
– Pankreasresektion	31	38
– Splenektomie	9	10
<b>Dünndarm/Dickdarm/Proktologie</b>		
– Dünndarmresektion	75	96
– FKJ-Sonde	36	17
– Ileostoma	57	84
– Appendektomie (offen/laparoskopisch)	357	375
– Kolonsegmentresektion/Hemikolektomie links	25	30
– (sub)totale Kolektomien	1	4
– Hemikolektomie rechts/Ileozökalresektion	60	54
– Rektosigmoidresektion (offen/laparoskopisch)	85	115
– tiefe Rektumresektion	46	33
– Rektumamputation	7	17
– Operation bei Rektumprolaps und SNM	9	17
– Kolostoma	19	22
– Hämorrhoidektomie	67	66
– Perianalabszessexzision/div. proktologische Eingriffe	326	141
<b>Hernie/Bauchdecke</b>		
– Operation bei Inguinal- und Femoralhernie	573	765
– Operation bei Umbilikal- und epigastrischer Hernie	226	248
– Operation bei Narbenhernie	71	93
– Operation bei parastomaler Hernie	9	3

**KENNZAHLEN THORAXCHIRURGIE**

	2017	2016
<b>Pleura</b>		
– Dekortikation	32	8
– Thoraxdrainage	59	37
<b>Lunge</b>		
– atypische Resektion	45	46
– Segmentresektion/Lobektomie	79	75
– Bilobektomie/Pneumonektomie	9	15
<b>Brustwand/Mediastinum</b>		
– Brustwandresektion/Sternotomie	10	1
– Tracheotomie	20	25

# Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Tonsillektomie	38	30
Adenotomie	21	24
Nasenseptum-, Nasenkorrektur	62	87
Parazentese	15	18
Operation an Speicheldrüse und Hals	3	14
Nasennebenhöhlenoperation	51	76
Tympanoplastik und Mastoidektomie	4	6
Kehlkopfoperation	6	8

# Kieferchirurgie

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Dentalimplantate	32	6
Mundboden-/Vestibulumplastik OK/UK inkl. Spalthauttransplantation	5	1
Ober-/Unterkieferrekonstruktion mit Knochenimplantation und/oder mikrovask. Transplantaten	18	14
Frakturversorgung im Kiefer-/Gesichtsbereich		
– Mittelgesichtsfraktur	2	4
– Orbitafraktur	3	5
– Unterkieferfraktur/Kieferköpfchenfraktur	11	9
Osteosynthesematerialentfernung im Kiefer-/Gesichtsbereich	11	7
Osteomyelitis, Osteonekrose, Radioosteonekrose	11	6
Abszessbehandlung	14	10
Behandlung von Zysten im Unter-/Oberkiefer	5	3
Kieferorthopädisch-chirurgischer Eingriff	125	153
Zahnextraktion	16	48
Tumorentfernung Ober-/Unterkiefer	12	17
Chirurgische Kieferhöhlenbehandlung	4	2
Tracheotomie	9	13
Lappenrekonstruktion	9	12
Neck-Dissection	14	20
Weichteilkorrektur Gesicht	4	14
Kiefergelenkchirurgie (inkl. Endoprothesen)	11	4

# DEPARTEMENT GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE

100 Jahre Spezialisierung am KSW mit Aufteilung in Medizin, Chirurgie und Frauenklinik: Das Departement Geburtshilfe und Gynäkologie freute sich, mit vielseitigen Veranstaltungen für die Ärzteschaft, die Öffentlichkeit und im Besonderen mit politischen Vertretern der Gesundheitsdirektion, des Kantonsrates und der Gemeinden das Jubiläum feiern zu dürfen.

Frauenklinik oder Departement  
Geburtshilfe und Gynäkologie

## 100 Jahre

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	4 960	4 819
CMI*	0,597	0,598
Aufenthaltsdauer	3,6	3,8
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	5 786 523	4 991 822

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

# Klinik für Geburtshilfe

Die Klinik für Geburtshilfe verzeichnete im Jahr 2017 insgesamt 1867 Geburten, davon 1842 stationär und 25 ambulant. Es kamen 56 Zwillinge auf die Welt, insgesamt 1923 Kinder, davon waren 938 Mädchen und 985 Jungen. Die Kaiserschnitt-rate konnte von 39% im Vorjahr auf 34% gesenkt werden. Damit liegt die Klinik für Geburtshilfe am KSW im gesamtschweizerischen Durchschnitt, was für ein Zentrumsspital mit vielen Risiko-geburten sehr gut ist.

## Neugeborene

# + 121

KENNZAHLEN	2017	2016
<b>Stationär</b>		
Zur Geburt	1 842	1 708
Nur in der Schwangerschaft	225	223
Nur im Wochenbett	68	67
<b>Ambulant</b>		
Zur Geburt	25	38
Schwangerschaftssprechstunde	473	511
Stillberatung	623	449
<b>Pränatale invasive Diagnostik</b>	32	23
<b>Ultraschalldiagnostik</b>	13 757	14 640
<b>Geburten</b>		
Spontangeburt	1 024	876
Wassergeburt	68	84
Vaginal-operative Geburten	220	188
Sectio	630	681
Zwillinge	56	27
Frühgeburten	233	237
<b>Neugeborene</b>		
Knaben	985	916
Mädchen	938	857



# Klinik für Gynäkologie

176 primäre Mammakarzinome 2017 mit Zunahme der Brusterhaltung und Abnahme der Brustentfernungen. Die Zahl der primären Mammakarzinome nahm 2017 um mehr als 5% zu. Dabei konnte die Qualität der Operationen verbessert werden: Abnahme der Mastektomie-Rate zugunsten der Brusterhaltung (78% bei pT1-Erkrankungen). Einen Beitrag dazu leistete auch die neoadjuvante Primärtherapie, die immer bessere Resultate erbringt. Eine weitere Verbesserung zeigte die schonende Wächterlymphknoten-Entfernung (sog. Sentinel Node Biopsy), die zu 97,5% bei nodal negativem Status (pN0) erfreulicherweise erzielt werden konnte.

## Primäre Mammakarzinome

# 176

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Stationär inkl. Tagespatientinnen	1 932	1 918
<b>Karzinome</b>		
Cervix Uteri	2	10
Corpus Uteri	22	27
Adnexen	26	36
Vulva	2	3
Mamma	193	190
<b>Hysterektomien</b>		
Vaginal	87	90
Laparoskopisch	71	80
Abdominal	37	38
<b>Urogynäkologische Operationen</b>		
Harninkontinenz-Operationen	99	107
Deszensus-Operationen mit/ohne Netz	88	111
<b>Mamma-Operationen</b>		
Tumorektomie/-exzision	156	87
Mastektomie	43	62
Sentinel-Node-Biopsie	106	114
Axilladisektion	20	25
<b>Übrige Eingriffe</b>		
Myomembolisationen	41	34
Hysteroskopien	330	273
Konisationen	71	94

# Ambulatorium/Notfall DGG

Im Angebot des Ambulatoriums des Departements Geburtshilfe und Gynäkologie (DGG) stieg die Anzahl der Spezialsprechstunden 2017 um 20%. Die Sprechstunden umfassen auch technische Untersuchungen wie urodynamische Messungen, Zystoskopien, Videokolposkopien sowie gynäkologische und geburtshilfliche Ultraschalluntersuchungen. Letztere häufig im Sinne von Zweitmeinungen.

Die meisten Frauen werden von externen Ärzten zugewiesen. Auch die Anzahl Sprechstunden der spezialisierten Pflegefachfrauen wie Breast Care Nurses oder Urotherapeutinnen erhöhte sich.

## Spezialsprechstunden

# +20%

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Ärztliche Konsultationen</b>		
Ambulante Notfälle	2 745	2 793
Gynäk. und geb. Kontrollen	7 873	7 341
<b>Spezialsprechstunden</b>		
Dysplasie	601	555
Onkologie	220	178
Senologie	2 151	1 682
Urogynäkologie	1 741	1 695
Schwangerschaft	1 430	1 231
Reproduktionsmedizin	1 223	592
Endokrinologie	42	20
<b>Nichtärztliche Konsultationen</b>		
Pflege Gynäkologie	1 398	1 004
Pflege Urogynäkologie/Urotherapie	742	657
Pflege Senologie/Breast Care Nurse	1 276	915

# DEPARTEMENT KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Auch im Jahr 2017 konnte die Anzahl behandelter Patienten gesteigert werden. Auf der Bettenstation wurde der Höchstwert um einige Fälle übertroffen, in der Neonatologie waren es etwas weniger.

Auch in den ambulanten Sprechstunden nahm das Patientenaufkommen erneut zu.

## Anzahl stationäre Patienten

# 2 544

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	2544	2 568
CMI*	0,760	0,773
Aufenthaltsdauer	5,0	5,0
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	11 712 320	11 725 317

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

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

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

## PUBLIKATIONEN

### Departement Kinder- und Jugendmedizin

- Ludewig R, Albermann K. Zwischen Normalität und Schutz. Pädiatrie 2017, 3, Sonderheft Pädiatrie: Sexuelle Entwicklung
- Ludewig R, Baumer S, Albermann K. Wird das Kind sexuell missbraucht? Glaubhaftigkeitsbegutachtung von Kindern. Pädiatrie 2017, 3 (Sexuelle Entwicklung), 5
- Ludewig R, Baumer S, Tavor D (2017). Aussagepsychologie für die Rechtspraxis. Zwischen Wahrheit und Lüge. Zürich: Dike
- 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. 2017 Jan;104:7–12
- Agyeman PKA, Schlapbach LJ, Giannoni E, Stocker M, Posfay-Barbe KM, Heininger U, Schindler M, Korten I, Konecny G, Niederer-Loher A, Kahlert CR, Donas A, Leone A, Hasters P, Rely C, Baer W, Kuehni CE, Aebi C, Berger C. Epidemiology of blood culture-proven bacterial sepsis in children in Switzerland: a population-based cohort study. Lancet 2017, V1, No. 2, p124–133
- Moser-Bracher A, Balmer C, Cavigelli A, Satir A, Caduff Good A, Klauwer D. Digoxin Toxicity in a Neonate Caused by the Interaction with Carvedilol. Klin Padiatr. 2017 Mar;229(2):90–92
- Berger TM, Bernet V, Schulzke S, Fauchère JC, Fontana M, Hegi L, Laubscher B, Malzacher A, Meyer P, Muehlethaler V, Nelle M, Pfister RE, Roth-Kleiner M. Die Unterstützung der Adaptation und Reanimation des Neugeborenen. Paediatrica Vol. 28 Nr. 5 2017
- Sproedt J, Jandali AR, Saurenmann RK, Zucol F. Toxic Shock Syndrome caused by Fingertip Injury Management with semi-occlusive Dressing. Handchir Mikrochir Plast Chir. 2017 Oct; 49(5):348–349
- Hofer KD, Saurenmann RK. Parameters affecting length of stay in a pediatric emergency department: a retrospective observational study. Eur J Pediatr. 2017 May;176(5):591-598
- Aeschlimann FA, Angst F, Hofer KD, Schneider EC, Schroeder-Kohler S, Lauener R, van der Kleij D, Rispens T, Saurenmann RK. Prevalence of Anti-infliximab Antibodies and Their Associated Co-factors in Children with Refractory Arthritis and/or Uveitis: A Retrospective Longitudinal Cohort Study. J Rheumatol. 2017 Mar;44(3):334–341
- Stoustrup P, Twilt M, Spiegel L, Kristensen KD, Koos B, Pedersen TK, Küseler A, Cron RQ, Abramowicz S, Verna C, Peltomäki T, Alstergren P, Petty R, Ringold S, Nørholt SE, Saurenmann RK, Herlin T; on behalf of the euroTMjoint Research Network. Clinical Orofacial Examination in Juvenile Idiopathic Arthritis: International Consensus-based Recommendations for Monitoring Patients in Clinical Practice and Research Studies. J Rheumatol. 2017 Mar;44(3):326–333
- Wittberger LS, Albermann K, Pehlke-Milde J, Koppitz A. The effect of inpatient treatment on the stress experienced by parents with an excessively crying infant. International Journal of Health Professions, Volume 4, Issue 1, 2017, pp 14–24
- Albermann K, Aebi K, Wisler M, Künzler A, Bielinski D, Walitza S, Moser C, Hosman C. Schlaglichter 2016: Psychische Gesundheit aus der Generationenperspektive. Swiss Medical Forum 2017;17(3)

# Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Auf der Bettenstation konnte die ausserordentlich hohe Patientenzahl vom Vorjahr gehalten bzw. sogar noch etwas gesteigert werden.

In der stationären Psychosomatik waren im Schnitt 5,6 der 6 zur Verfügung stehenden Betten belegt.

Im Notfall wurde 2017 analog zu anderen Kinderkliniken in der Deutschschweiz auch im DKJ erstmals ein leichter Rückgang der Patientenzahlen beobachtet.

Die Tagesklinik entwickelte sich weiter und erfuhr eine erneute Steigerung der Patientenzahlen um 30 %.

## Anzahl Tagesklinikpatienten

**+30 %**

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin/Psychosomatik AKJP</b>		
Eintritte total	2 298	2 281
– davon psychosomatisch/psychiatrisch	21	23
– davon neonatologisch	171	148
Pflegetage	8 356	8 045
– davon psychosomatisch/psychiatrisch	2 033	2 013
– davon neonatologisch	824	680
Psychosomatische/psychiatrische Konsilien	150	80
Total Notfall-Konsultationen	14 652	15 502
– davon stationär	2 004	1 787
– davon ambulant	12 465	13 715
<b>Tagesklinik</b>		
Total teilstationäre Konsultationen	1 313	1 006

# Klinik für Neonatologie

Durch die Modernisierung der neonatologischen Station Ende 2015 und die Optimierung der Prozesse konnte das Spektrum der im KSW betreuten Früh- und Neugeborenen erweitert werden. Dies spiegelt sich in einem um 14% höheren CMI.

CMI

**+14 %**

## KENNZAHLEN

	2017	2016
Neonatologische Eintritte (inkl. Rückverlegungen DGG* und Eintritte auf AKJP)	492	521
Neonatologische Pflagestage (inkl. Rückverlegungen DGG* und Pflagestage auf AKJP)	5 318	5 915
<b>Atemunterstützung</b>		
CPAP-Behandlungen	166	158
CPAP-Tage	694	523
Beatmungen	26	25
Beatmungstage	65	57
<b>NEO-Transportequipe</b>		
Notfalltransporte	82	95
Verlegungstransporte	36	16

\* Departement Geburtshilfe und Gynäkologie

# Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ

In den ambulanten Angeboten des SPZ wurden 2017 knapp 10% mehr Patienten behandelt als im Vorjahr. Durch die Erweiterung des Teams vor allem in der Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychosomatik und in der Logopädie konnten die Wartezeiten in diesen Bereichen etwas reduziert werden.

## Anzahl ambulante Konsultationen

# +10 %

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>SPZ</b>		
Ambulante Konsultationen SPZ	16 945	15 535
– davon ambulante Konsultationen Entwicklungs pädiatrie	3 987	3 953
– davon ambulante Konsultationen Kinder- und Jugendpsychiatrie	8 349	7 415
– davon ambulante Konsultationen Kinderneurologie	3 779	3 447
– davon logopädische Therapien	47	0
– davon ambulante pädaudiologische Abklärungen	783	720
Stationäre Konsultationen Neuropädiatrie	118	144
EEG	384	413
Gutachten	12	17
<b>Fachstelle Sonderpädagogik</b>		
Heilpädagogische Fälle (Erstanmeldungen)	242	206
Heilpädagogische Standortbestimmungen	159	219
Ambulante logopädische Erstabklärungen	538	438
Ambulante logopädische Verlaufskontrollen	116	103
Ambulante logopädische Standortbestimmungen	210	197

# Spezialsprechstunden

Das Spektrum der pädiatrischen Spezialsprechstunden wurde um eine Sprechstunde für pädiatrische Dermatologie erweitert. Das neue Angebot wurde von den Zuweisern sehr gut aufgenommen und wird auch für Konsilien im stationären Setting rege genutzt.

Gesamthaft verzeichneten die Spezialsprechstunden auch dieses Jahr eine Steigerung der Konsultationen um ca. 10 %.

## Anzahl ambulante Konsultationen

# +10 %

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Ambulante Konsultationen total Spezialsprechstunden</b>	<b>10 073</b>	<b>9 168</b>
<b>Spezialsprechstunde allgemeine Pädiatrie (ohne Belegärzte)</b>		
Ambulante Konsultationen	691	744
<b>Kinderchirurgie</b>		
Ambulante Konsultationen	1 250	1 021
Ambulante und stationäre Eingriffe	201	222
<b>Pädiatrische Kardiologie</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	1 573	1 395
Elektrokardiogramme (EKG)	1 172	1 095
Belastungs-EKG/Spiroergometrien	44	30
Holter-EKG	223	154
Echokardiographien transthorakal	945	842
Echokardiographien fötal	32	14
24-Std.-Blutdruckmessung	18	20
<b>Pädiatrische Gastroenterologie</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	2 153	1 990
Endoskopien	158	177
<b>Pädiatrische Pneumologie</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	1 299	1 407
Kleine Spirometrien	221	198
Bodyplethysmographien	472	498
Messungen ausgeatmetes Stickstoffmonoxid	597	630
Unspezifische Bronchoprovokationen	75	82
Bronchoskopien	9	17
<b>Kinder- und Jugendgynäkologie/Adoleszentenmedizin</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	667	643
<b>Pädiatrische Infektiologie</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	869	967
<b>Pädiatrische Endokrinologie-Diabetologie</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	1 108	969
<b>Pädiatrische Rheumatologie</b>		
Ambulante und stationäre Konsultationen	380	374
<b>Adipositasprechstunde</b>		
Ambulante Konsultationen	323	250
<b>Kidernephrologische Sprechstunde</b>		
Ambulante Konsultationen	289	204



# Fachstelle OKey&KidsPunkt

---

Anzahl Fälle

**729**

---

## KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Fachstelle OKey&amp;KidsPunkt für Kinderschutz und Opferhilfeberatung</b>		
Stationäre Eintritte	58	45
Ambulante Entritte	671	535

# DEPARTEMENT MEDIZIN

Die Anzahl der im Departement Medizin stationär betreuten Patientinnen und Patienten ist im Vergleich zum Vorjahr um 144 Patienten gesunken (-1,9 %). Der Rückgang begann im Sommer und konnte bis Ende Jahr nicht kompensiert werden. Dies im Gegensatz zur Steigerung von 2015 auf 2016, die sich auf 189 Patienten belief (+2,6 %). Die Zahl der zusatzversicherten Patienten sank um 51 Personen (-2,6 %), dies nach einem moderaten Anstieg im Vorjahr um 7 Patienten (+0,5 %). Der Hauptanteil davon entfiel mit 49 Personen auf die halbprivat versicherten Patienten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Departement Medizin inklusive der Akutgeriatrie verlängerte sich leicht, nämlich von 7,0 Tagen im Jahr 2016 auf 7,1 Tage im Berichtsjahr (2015: 6,9 Tage). Diese Steigerung ist begründet durch den Ausbau der Akutgeriatrie von 12 auf 24 Betten sowie die weiterhin hohe Zahl an aufwendigen polymorbiden Patienten. Dies machte sich auch im Anstieg des

CMI (Case Mix Index) von 1,083 auf 1,105 bemerkbar.

## Pflegetage

# 52 500

Im ambulanten Bereich des Departements Medizin stiegen die geleisteten Taxpunkte von 21 Mio. leicht auf 21,5 Mio. an, was einer Zunahme von 2,4 % entspricht.

Die Entwicklung widerspiegelt den Anstieg der Zahlen zur Patientenbetreuung in allen Fachbereichen.

## KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	7 410	7 554
CMI*	1,105	1,083
Aufenthaltsdauer	7,1	7,0
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	21 531 670	20 996 787

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

## PUBLIKATIONEN

### Klinik für Innere Medizin

- Uster A, Ruehlin M, Mey S, Gisi D, Knols R, Imoberdorf R, Pless M, Ballmer PE. Effects of nutrition and physical exercise intervention in palliative cancer patients: A randomized controlled trial. *Clin Nutr.* 2017 Jun 8. pii: S0261-5614(17)30201-7
- Cederholm T, Barazzoni R, Austin P, Ballmer P, Biolo G, Bischoff SC, Compber C, Correia I, Higashiguchi T, Holst M, Jensen GL, Malone A, Muscaritoli M, Nyulasi I, Pirllich M, Rothenberg E, Schindler K, Schneider SM, de van der Schueren MAE, Sieber C, Valentini L, Yu JC, Van Gossum A, Singer P. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clin. Nutr.* 2017; 36: 49–64
- Do L, Ballmer PE, Rühlin M. Die Komplexität des Refeeding-Syndroms. *Swiss Med. Forum* 2017; 17: 523–28

### Pneumologie

- Rausch-Osthoff AK, Greco N, Schwank A, Beyer S, Gisi D, Scheermesser M, Meichtry A, Sievi N, Hess T, Wirz M. Effect of counselling during pulmonary rehabilitation on self-determined motivation towards physical activity in people with chronic obstructive pulmonary disease – protocol of a mixed methods study. *BMC Pulm Med.* 2017 Aug 17;17(1):115

### Kardiologie

- Taramasso M, Alessandrini H, Kuwata S, Biasco L, Nietlispach F, Gaemperli O, Zuber M, Linka A, Pedrazzini G, Kreidel F, Frerker C, Kuck KH, Maisano F. Multicenter Experience With Treatment of Residual Mitral Regurgitation After MitraClip Implantation Using Amplatzer Closure Device: Mid-Term Results. *JACC Cardiovasc Interv.* 2017 May 8;10(9):966–970
- Sabatine MS, Giugliano RP, Keech AC, Honarpour N, Wiviott SD, Murphy SA, Kuder JF, Wang H, Liu T, Wasserman SM, Sever PS, Pedersen TR; FOURIER Steering Committee and Investigators. Evolocumab and Clinical Outcomes in Patients with Cardiovascular Disease. *N Engl J Med.* 2017 May 4;376(18):1713–1722
- Ghadri JR, Cammann VL, Jurisic S, Seifert B, Napp LC, Diekmann J, Bataiosu DR, D'Ascenzo F, Ding KJ, Sarcon A, Kazemian E, Birri T, Ruschitzka F, Lüscher TF, Templin C; InterTAK co-investigators. A novel clinical score (InterTAK Diagnostic Score) to differentiate takotsubo syndrome from acute coronary syndrome: results from the International Takotsubo Registry. *Eur J Heart Fail.* 2017 Aug;19(8):1036–1042

- Erne P, Iglesias JF, Urban P, Eberli FR, Rickli H, Simon R, Fischer TA, Radovanovic D. Left bundle-branch block in patients with acute myocardial infarction: Presentation, treatment, and trends in outcome from 1997 to 2016 in routine clinical practice *Am Heart J.* 2017 Feb;184:106–113

### Medizinische Onkologie und Hämatologie

- Uster A, Ruehlin M, Mey S, Gisi D, Knols R, Imoberdorf R, Pless M, Ballmer PE. Effects of nutrition and physical exercise intervention in palliative cancer patients: A randomized controlled trial. *Clin Nutr.* 2017 Jun 8. pii: S0261-5614(17)30201-7
- Rosell R, Dafni U, Felip E, Curioni-Fontecedro A, Gautschi O, Peters S, Massutí B, Palmero R, Aix SP, Carcereny E, Früh M, Pless M, Popat S, Kotsakis A, Cuffe S, Bidoli P, Favaretto A, Froesch P, Reguart N, Puente J, Coate L, Barlesi F, Rauch D, Thomas M, Camps C, Gómez-Codina J, Majem M, Porta R, Shah R, Hanrahan E, Kammeler R, Ruepp B, Rabaglio M, Kassapian M, Karachaliou N, Tam R, Shames DS, Molina-Vila MA, Stahel RA; BELIEF collaborative group. Erlotinib and bevacizumab in patients with advanced non-small-cell lung cancer and activating EGFR mutations (BELIEF): an international, multicentre, single-arm, phase 2 trial. *Lancet Respir Med.* 2017 May;5(5): 435–444
- Jentzsch M, Bill M, Nicolet D, Leiblein S, Schubert K, Pless M, Bergmann U, Wildenberger K, Schuhmann L, Cross M, Pönisch W, Franke GN, Vucinic V, Lange T, Behre G, Mrózek K, Bloomfield CD, Niederwieser D, Schwind S. Prognostic impact of the CD34+/CD38- cell burden in patients with acute myeloid leukemia receiving allogeneic stem cell transplantation. *Am J Hematol.* 2017 Apr;92(4): 388–396
- Seidel AK, Pless M, Michel C, Soll C, Hochuli C, Gubler J. A Rare Differential Diagnosis of an Adrenal Mass: A Case Report. *Case Rep Oncol.* 2017 Nov 6;10(3):981-986
- Wiegmann L, de Zélicourt DA, Speer O, Muller A, Goede JS, Seifert B, Kurtcuoglu V. Influence of Standard Laboratory Procedures on Measures of Erythrocyte Damage. *Front Physiol.* 2017 Sep 29;8:731
- Platzbecker U, Symeonidis A, Oliva EN, Goede JS, Delforge M, Mayer J, Slama B, Badre S, Gasal E, Mehta B, Franklin J. A phase 3 randomized placebo-controlled trial of darbepoetin alfa in patients with anemia and lower-risk myelodysplastic syndromes. *Leukemia.* 2017 Sep;31(9): 1944–1950
- Wehrli M, Oppliger Leibundgut E, Gattiker HH, Manz MG, Müller AM, Goede JS. Response to Tyrosine Kinase Inhibitors in Myeloproliferative Neoplasia with 8p11 Translocation and CEP110-FGFR1 Rearrangement. *Oncologist.* 2017 Apr;22(4):480–483
- Jud S, Goede JS, Senn O, Spanaus K, Manz MG, Benz R. sIL2R ratio as early marker for response in hairy cell leukemia and the prognostic relevance of IL28B genotype to interferon- $\alpha$  therapy. *Ann Hematol.* 2017 May;96(5):757–763
- Pestalozzi BC, Tausch C, Dedes KJ, Rochlitz C, Zimmermann S, von Moos R, Winterhalder R, Ruhstaller T, Mueller A, Buser K, Borner M, Novak U, Uhlmann Nussbaum C, Seifert B, Bigler M, Bize V, Berardi Vilei S, Rageth C, Aebi S, and The Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK). Adjuvant treatment recommendations for patients with ER-positive/HER2-negative early breast cancer by Swiss tumor boards using the 21-gene recurrence score (SAKK 26/10). *BMC Cancer* (2017) 17:265

# Klinik für Innere Medizin

---

## 6,2 Tage

**Aufenthaltsdauer**

---

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Stationäre Patienten (Austritte)	6 435	6 570
CMI*	1,020	1,039
Aufenthaltsdauer	6,2	6,3
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	755 879	798 310

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

# Stroke Unit

Die Zahl der auf der Stroke Unit behandelten Schlaganfallpatienten steigt jährlich. Die enge und vorbehaltlose Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegenden und Therapeuten unter dem Lead von Neurologen ist ein entscheidender Vorteil der Schlaganfall-Einheit. Die im September 2017 erfolgte Rezertifizierung bestätigt uns, dass sich die Arbeitsabläufe und Strukturen bei der Versorgung von Schlaganfallpatienten im KSW qualitativ auf dem höchsten Level bewegen.

**Hospitalisierte Patienten inklusive interner Verlegungen**

**337**

## KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	265	–
CMI*	1,038	–
Aufenthaltsdauer	4,4	–
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	297 328	65 504

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

# Akutgeriatrie

Durch die Erweiterung der Akutgeriatrie konnten mehr Patienten behandelt werden.

## Behandelte Patienten

# 375

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	375	199
CMI*	1,974	2,193
Aufenthaltsdauer	18,9	22,3
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	-	18

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

# Angiologie

Von der Fachabteilung Angiologie werden alle gängigen nichtinvasiven Abklärungen für Patienten mit Gefässkrankheiten angeboten. Da die Assistenzarztstelle seit April 2017 nicht besetzt werden konnte, ist die Anzahl der Untersuchungen leicht zurückgegangen.

## Duplexsonographien

# 5 148

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Anzahl Patienten	3 019	2 996
Total Konsultationen	5 577	5 859
Oszillographie/distale Arteriendruckmessung	3 906	3 988
Duplexsonographie	5 148	5 381
PTA	11	11

# Allergologie und Dermatologie

Bei unverändertem Bestand des ärztlichen Personals (180 effektive Stellenprozent) konnte eine weitere Steigerung der Anzahl ambulanter Konsultationen um über 20 % erreicht werden. Zudem wurde eine Erweiterung des Angebots realisiert (Dermatochirurgie).

## Ambulante Konsultationen

# +20 %

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Konsilien	188	207
Ambulante Konsultationen	3 419	2 795
Lichtbehandlungen	297	390



# Endokrinologie/Diabetologie

Die Diabetes- und Ernährungsberatungen konnten 2017 im Vergleich zu 2016 um 42 % gesteigert werden. Ohne Ausbau der Stellenprozentage wird eine weitere Steigerung nicht möglich sein. Bei den Arztkonsultationen lag die Zunahme bei 30 %, wobei das Arztteam im Juni 2017 durch Dr. med. Christof Lipowsky ergänzt wurde. Nach wie vor ist der Bedarf an ärztlichen Fachkräften nicht gedeckt.

## Beratungen

# + 42 %

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Diabetesberatungen	2 505	1 837
Ernährungsberatungen	848	526
<b>Total Beratungen</b>	<b>3 353</b>	<b>2 363</b>
Erstkonsultationen Endokrinologie	562	337
Folgekonsultationen	1 149	982
<b>Total Konsultationen</b>	<b>1 711</b>	<b>1 319</b>

# Gastroenterologie und Hepatologie

Die Untersuchungszahlen im Fachbereich Gastroenterologie und Hepatologie sind im Berichtszeitraum stabil geblieben. Deutlich angestiegen ist die Zahl der Endosonographien, was gleichzeitig eine Reduktion der «unnötigen» ERCP bedeutet. Die Leitung des Fachbereichs übernahm Dr. med. Ueli Peter als neuer Chefarzt.

## Endosonographien

# 455

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Gastroskopien	2 319	2 312
Koloskopien	2 027	2 020
Proktoskopien	1 525	1 303
ERCP	285	296
Ultraschall des Abdomens	2 284	2 341
Endosonographien	455	379

# Kardiologie

Die invasive Elektrophysiologie verzeichnete 148 Untersuchungen und konnte damit weiter ausgebaut werden.

## Elektrophysiologische Untersuchungen

# 148

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Ruhe-EKG	6 546	6 696
Belastungs-EKG	1 207	1 121
– davon Myokardszintigraphien	293	295
Holter-EKG	609	520
24-Stunden-Blutdruck	135	135
Ambulante Untersuchungen inkl. amb. Reha und Schrittmacher	3 556	3 398
Konsilien total (stationär)	467	448
Ambulante Herzrehabilitation	307	340
Herzinsuffizienz-Beratung Pflege (ab 2014)	179	227
Schrittmacher-/ICD-/CRT-Einlagen, Batteriewechsel+Upgrades	138	82
Implantation Ereignisrecorder	22	33
Echokardiographien total inkl. Herzrehabilitation	3 958	3 866
– transthorakal	3 714	3 608
– transösophageal	244	258
Koronarangiographien	1 002	1 000
Rechts-Herz-Katheter	34	46
Koronare Interventionen total	516	524
Verschluss offenes Foramen ovale	21	35
Elektrophysiologische Untersuchungen	148	129
– davon diagnostisch	4	–
Elektrokardioversion	108	115

# Medizinische Onkologie und Hämatologie

Die Zertifizierung des Tumorzentrums führte dazu, dass jetzt jeder Patient mit einem bösartigen Tumorleiden an einem interdisziplinären Tumorboard besprochen wird. Deshalb und auch aufgrund der Verbesserung der therapeutischen Möglichkeiten hat die Patientenzahl im vergangenen Jahr deutlich zugenommen: Erstmals waren es über 700 neue Patienten. Auch die Zahl der Konsultationen ist deutlich gestiegen. Die Einführung der Immunonkologie spielte hier eine wichtige Rolle, ebenso der Einsatz von gezielten Antitumorthérapien.

## Neue Patienten

# 705

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Konsultationen</b>		
Neue onkologische Patienten	705	670
Ärztliche Konsultationen	13 237	11 997
Chemotherapien/Port-à-Cath spülen	7 840	7 382
Transfusionen/Aderlass	787	991

# Medizinische Poliklinik/ Infektiologie

Die Medizinische Poliklinik hat den Chefarztwechsel im Oktober 2017 ohne Einbussen bei den Patientenzahlen vollzogen. Der leichte Rückgang bei den externen Zuweisungen konnte durch eine markante Steigerung der peristationären Konsultationen wettgemacht werden. Auch die Angebote der Infektiologie werden KSW-intern und -extern wahrgenommen und rege genutzt. Der vermeintliche Rückgang der infektiologischen Konsilien um 30 % erklärt sich durch die Tätigkeit der beiden internistischen Oberärzte mit infektiologischem Facharzttitel auf der Chirurgie. Diese Kollegen verstärken seit September 2016 respektive März 2017 das Infektiologieteam des KSW massgeblich.

## Prä- und poststationäre Patienten

# +118%

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Patientenzahlen</b>		
Spitalpersonal	1 456	1 493
Auswärtige Patienten	617	697
Prä- und poststationäre Patienten	140	64
<b>Total Patienten</b>	<b>2 213</b>	<b>2 254</b>
<b>Zahl der Konsultationen</b>		
Spitalpersonal	1 456	1 493
Auswärtige Patienten	3 323	3 494
Total Konsultationen	4 779	4 987
<b>Gruppenmedizinische Massnahmen Spitalpersonal</b>		
Impfungen, Titerbestimmungen	2 473	2 999
Umgebungsuntersuchungen (Tbc, MRSA)	-	-
<b>Total gruppenmedizinische Massnahmen</b>	<b>2 473</b>	<b>2 999</b>
<b>Anonyme HIV-Tests</b>	<b>326</b>	<b>350</b>
<b>Konsilien Infektiologie</b>	<b>1 348</b>	<b>1 986</b>

# Nephrologie/Dialyse

Die Anzahl Hämodialyse-Behandlungen bewegt sich seit 2011 auf einem stabilen Niveau mit Schwankungen von +/- 1000 Dialysen pro Jahr. Die Anzahl Nierenersatztherapien im Zentrum für Intensivmedizin bewegte sich im langjährigen Vergleich auf niedrigem Niveau. Ausgehend von der Anzahl Dialysepatienten am Stichtag 31. Dezember, hat die Dialyse einen Rückgang um 10 Patienten zu verzeichnen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in der zweiten Jahreshälfte überdurchschnittlich viele noch nicht kompen-sierte Abgänge (durch Tod, Nierentransplantation, Wegzug) zu verzeichnen waren. Im ambulanten Bereich wurden erneut mehr Konsultationen

verzeichnet, insbesondere bei der Peritonealdialyse, die von einem hohen Bedarf an zeitlichen und personellen Ressourcen gekennzeichnet ist.

## Durchgeführte Hämodialysen

# 10 848

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Nephrologisches Ambulatorium</b>		
Kontrollen von nierentransplantierten und nephrologischen Patienten	2 311	2 292
Kontrollen von CAPD-Patienten	362	156
Nephrologische Konsilien	250	250
<b>Hämodialysestation</b>		
Durchgeführte Hämodialysen	10 848	11 812
Davon		
– Zentrumsdialysen	10 315	11 103
– Notfall- und Akuthämodialysen	141	86
– Hämofiltrationen	114	268
– Plasmapheresen	31	94
– Auffangdialysen (inkl. Gastdialysen)	247	261
Patienten in einem chronischen Dialyseprogramm	72	82
Davon		
– Hämodialysen	62	72
– CAPD-Patienten	9	9

# Neurologie

Trotz länger dauernder personeller Unterbesetzung im ärztlichen Bereich der Neurologie konnten die Zahlen im ambulanten Bereich etwa gehalten werden. Im stationären Bereich (Stroke Unit) hingegen verzeichnet die Neurologie am KSW einen stetigen Anstieg der Patientenzahlen.

## Stroke-Patienten

# 394

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Anzahl Patienten</b>	<b>2 031</b>	<b>2 326</b>
<b>Total Konsultationen</b>	<b>3 312</b>	<b>3 904</b>
Davon		
– mit EMG/EP	286	515
– mit EEG	402	389
– mit neuroangiologischem Ultraschall	472	508
– mit neuromuskulärem Ultraschall	19	146
– mit Verhaltensneurologie	27	56
Auf der Stroke Unit behandelte Patienten	394	338

# Pneumologie

Die Anzahl der Kryobiopsien hat stark zugenommen. Diese Methode stellt inzwischen das Standard-Biopsieverfahren bei der Abklärung interstitieller Lungenerkrankungen dar. Immer häufiger werden auch fiberendoskopische Schluckabklärungen (FEES) bei Stroke-Patienten und nach längerer Beatmungstherapie durchgeführt. Überrascht hat die deutliche Zunahme der Anzahl Thorax-Ultraschalluntersuchungen und Pleurapunktionen, der Grund dafür ist unklar. Beeinträchtigt wurde der Betrieb durch den

Mangel an Untersuchungsräumlichkeiten sowie durch krankheitsbedingte Langzeitabwesenheit von Mitarbeitenden.

## Thoraxultraschall

# 867

KENNZAHLEN	2017	2016
<b>Bronchoskopien</b>	<b>700</b>	<b>695</b>
Davon		
– Biopsien	102	89
– BAL	282	220
– FNP	360	347
– TBB	131	134
– Endosonographie	413	398
– periphere Sonde	175	174
– EBUS	238	224
– Stent-EBV	20	14
– Elektrokoag./Argonbeamer/Kryokoag.	50	11
Laryngoskopien fiberoptisch	77	67
FEES	162	132
Thorakoskopien	8	6
Thorax-Ultraschall	867	672
– mit Punktion	380	263
– mit Drainage	29	18
– transthorakale FNP/Stanzbiopsie	35	23
– PleurX-Einlage	46	35
– PleurX-Kontrolle, Instr., Drainagen	445	401
– PleurX-Entfernung	16	12
Trachealkanülenanpassung/-wechsel	11	9
Konsilien	146	139
Pneumologie-Visiten	525	525
<b>Pneumologische Sprechstunde</b>		
Ambulante Konsultationen	7 852	7 613
<b>Lungenfunktionslabor</b>		
– Spirometrien	1 456	1 398
– Ganzkörperplethysmographien	2 495	2 411
– CO-Diffusionsmessungen	1 751	1 723
– Bronchoprovokationen	116	120
– Pimax/Sniff	59	47
– NO-Messung	534	379
– CO-Messung exh.	57	95
– Instruktion Inhalationstherapie	299	149
– Spiroergometrie	154	128
– 6-Minuten-Gehtest	441	390



<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Langzeit-Oxymetrien	272	200
Polygraphien	296	309
CPAP-/BiPAP-Kontrollen	765	563
Aktimetrie	9	16
Pulmonale Rehabilitation Patienten	87	97
Raucherstoppperatungen	210	247

# Ernährungstherapie/-beratung

Die deutliche Zunahme bei den stationären Ernährungstherapien, insbesondere mit Indikation Fehl- oder Mangelernährung, entspricht dem Kernauftrag respektive dem erwünschten Wachstum.

Die Abnahme der Beratungsaufträge bei Patienten mit Stoffwechselkrankheiten respektive Diabetes mellitus entspricht der geplanten Übernahme der Aufträge durch das Team der Diabetes-Ernährungsberatung. Gesamthaft ist im Vergleich zu 2016 und den Vorjahren eine deutliche Steigerung der Auftragszahlen zu verzeichnen.

## Ernährungstherapien

# +14 %

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Ernährungs-Therapien	1 798	1 575
Davon		
– Stoffwechselkrankheiten	21	45
– Adipositas	3	2
– Herz-Kreislauf-Erkrankungen	1	2
– Erkrankungen im Gastrointestinaltrakt	413	455
– Nierenerkrankungen	81	73
– Fehl- sowie Mangelernährungszustände	1 100	857
– Nahrungsmittelintoleranz und -allergie	168	111
– Essstörungen	11	23
– Diverse	–	7
– gesunde Ernährung	–	–
Ernährungs-Beratungen	596	675
Davon		
– Stoffwechselkrankheiten	17	80
– Adipositas	11	12
– Herz-Kreislauf-Erkrankungen	162	186
– Erkrankungen im Gastrointestinaltrakt	104	113
– Nierenerkrankungen	129	139
– Fehl- sowie Mangelernährungszustände	168	132
– Nahrungsmittelintoleranz und -allergie	2	11
– Essstörungen	2	1
– Diverse	–	–
– gesunde Ernährung	1	1
<b>Total Ernährungs-Therapien</b>	<b>1 798</b>	<b>1 575</b>
<b>Total Ernährungs-Beratungen</b>	<b>596</b>	<b>675</b>
Davon ambulant	578	604
<b>Total Fälle</b>	<b>2 394</b>	<b>2 250</b>
Anzahl Konsultationen		
Ernährungs-Therapie	6 068	5 669
Ø Anzahl Konsultationen pro Ernährungs-Therapie	3,4	3,6
Ernährungs-Beratung	1 952	1 957
Ø Anzahl Konsultationen pro Ernährungs-Beratung	3,3	2,9
<b>Total Konsultationen</b>	<b>8 020</b>	<b>7 626</b>

# Sozialberatung

Die Zunahme beim Einleiten behördlicher Massnahmen ist auf den Anstieg der Fallzahlen bei der Akutgeriatrie zurückzuführen. Es mussten mehr Gefährdungsmeldungen bei älteren Patienten gemacht werden. Bei sozialrechtlichen und finanziellen Fragestellungen ist die Sozialberatung zunehmend gefragt.

## Einleiten behördlicher Massnahmen

# 180

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Sozialrechtliche Beratung	1 007	682
Psychosoziale Beratung des Patienten	1 439	1 460
Psychosoziale Beratung des Patientensystems	2 124	1 628
Nachsorgeorganisation	2 126	2 185
Einleiten behördlicher Massnahmen	180	88
Total Aufträge/Fälle	2 142	2 201

# Zentrum für Palliative Care

Im Jahr 2017 wurde das Angebot des Zentrums um eine ambulante Sprechstunde ausgebaut.

Das Angebot ermöglicht einen vorausschauenden, frühen und nachhaltigen Einbezug von spezialisierter Palliative Care in die Behandlung von Patienten mit unheilbaren Krankheiten.

**Ambulante Tarmed-Taxpunkte**

**47 809**

## KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	335	355
CMI*	1,834	1,570
Aufenthaltsdauer	13,3	11,7
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	47 809	2 363

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

# AUGENKLINIK

Mit der Reduktion der Anzahl stationärer Patienten wie auch stationärer Operationen hat die Augenklinik die Devise «ambulant vor stationär» bereits vorweggenommen. Die Zahl der ambulanten Operationen ist praktisch konstant geblieben. Die Operationszahlen werden allerdings durch die weitere (wenn auch nur geringe) Zunahme der Anzahl intravitrealer Injektionen geschönt. Die Konsultationen in der Sehschule haben trotz eines vorübergehenden Personalengpasses deutlich zugenommen.

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Stationäre Patienten (Austritte)	756	896
CMI*	0,757	0,685
Aufenthaltsdauer	2,1	2,0
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	5 494 499	5 293 461

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Stationäre Patienten</b>	<b>756</b>	<b>896</b>
Durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen	2,1	2,0
Stationär operierte Patienten	715	846
Ambulant operierte Patienten	2 151	2 146
Stationär und ambulant operierte Patienten	2 866	2 992
Stationäre Abklärungen und Behandlungen	41	50
Konsilien und Konsultationen*	14 995	18 426
Konsultationen Sehschule (inkl. Octopus)	2 957	2 137
Fotolabor Patienten	1 094	1 174
<b>Operationen</b>		
<b>Operationen insgesamt</b>	<b>3 492</b>	<b>3 581</b>
Kataraktoperation mit IOL	882	1 027
Kataraktoperation ohne IOL/Revisionen	1	2
IOL-2°-Implantation, -Austausch oder -Entfernung	29	15
Bulbusverletzungen	5	-
Andere Operationen an den vorderen Bulbusabschnitten	15	19
Kombinierte Katarakt-/Glaukomoperationen	52	58
Glaukomoperationen (Trabekulektomie) inkl. Revisionen	44	56
Zyklophotokoagulation	33	32
Implantation Ahmed-Tube	46	39
Andere Glaukomoperationen	6	13
Netzhautoperationen	40	44
Intravitreale Injektionen (Anti-VEGF)	2 191	2 112
Schielopoperationen	2	3
Erukleationen/Eviszerationen	2	3
Blepharoplastiken	16	18
Ektropium/Entropium	14	7

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Lidtumoren	27	40
Lidverletzungen	3	2
Operationen an der Bindehaut/Pterygium	6	11
TW-Intubation/-Sondierung/-Plastik	11	9
Temporalisbiopsie	22	11
Brauenptosis	6	6
Narkoseuntersuchung	17	12
Verschiedene Eingriffe	22	42
<b>Laserbehandlungen</b>		
<b>Laserbehandlungen insgesamt</b>	<b>611</b>	<b>630</b>
Argon-Laser der Netzhaut	245	225
Argon-Laser-Trabekuloplastik	6	
Argon-Laser-Fadendurchtrennung (nach Glaukom-OP)	91	95
YAG-Laser-Iridotomie	7	12
YAG-Laser Nachstar	243	283
Andere Laserbehandlungen	19	15

\* Zahlen 2016 und 2017 wegen neuem Abrechnungssystem nicht vergleichbar

## PUBLIKATIONEN

- Bochmann F, Stürmer J: Chronic and Intermittent Angle Closure Caused by In-The-Bag Capsular Tension Ring and Intraocular Lens Dislocation in Patients With Pseudoexfoliation Syndrome. *J. Glaucoma* 2017 Nov; 26 (11): 1051–1055
- Stürmer JPE, Faschinger C: Operieren wir die Glaukome zu spät? *Klin. Monbl. Augenheilkd.* 2017 Aug 24
- Bauer P, Henrich BP, Stürmer J: Drei Fälle von spontanem Hyphäma. *Klin. Monbl. Augenheilkd.* 2017 Apr; 234 (4): 439–441
- Stürmer J, Scherrer M, Henrich PB, Sägesser S: Ein Jahr Erfahrung mit der Qualitätssicherung der Kataraktoperation (EUREQUO) an einem öffentlichen Spital. *Klin. Monbl. Augenheilkd.* 2017 Apr (4): 426–431
- Halfter W, Moes S, Asgeirsson DO, Halfter K, Oertle P, Melo Herraiz E, Plodinec M, Jenoe P, Henrich PB: Diabetes-related changes in the protein composition and the biomechanical properties of human retinal vascular basement membranes. *PLoS One.* 2017 Dec 28;12(12):e0189857
- Vielmuth F, Schumann RG, Spindler V, Wolf A, Scheler R, Mayer WJ, Henrich PB, Haritoglou C: Propiedades biomecánicas de la membrana limitante interna tras recibir tratamiento intravítreo con ocriplasmina. *Ophthalmologica.* 2017;238 Suppl 1:1-8
- Alibet Y, Levytska G, Umanets N, Pasyechnikova N, Henrich PB: Ciliary body thickness changes after preoperative anti-inflammatory treatment in rhegmatogenous retinal detachment complicated by choroidal detachment. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.* 2017 Aug;255(8):1503–1508

# KLINIK FÜR RADIO-ONKOLOGIE

Im Frühling konnte die Klinik den Neubau beziehen. Die Vorbereitungsarbeiten, der Umzug und die Inbetriebnahme des neuen Gebäudes und der Anlagen prägte das Jahr 2017. Dank einer seriösen Vorbereitung und der guten Organisation des Umzugs musste der Klinikbetrieb zu keinem Zeitpunkt unterbrochen werden. Hilfreich war, dass der eine Linearbeschleuniger ersetzt werden konnte und das neue Gerät während der Umzugsphase bereits zur Verfügung stand. Der Simulator wurde durch einen Computertomographen ersetzt und der Ersatz des Brachytherapiegerätes auf den Umzug verschoben, so dass die neuen Geräte ohne Betriebsunterbruch zur Verfügung standen. Die grossen hellen Räume werden von den Patientinnen und Patienten sowie vom Personal geschätzt.

Die Zahl der zugewiesenen Patienten, aber auch jene der durchgeführten Bestrahlungen hat 2017

**Bestrahlungen an den beiden  
Linearbeschleunigern**

**18 459**

erneut zugenommen, auch in dem von der Klinik für Radio-Onkologie betriebenen Zentrum für Radiotherapie in Rüti.

## KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	145	151
CMI*	2,010	2,039
Aufenthaltsdauer	12,3	12,5
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	11 261 773	10 598 723

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

## ZUGEWIESENE PATIENTEN

	2017	2016
Neue Patienten zur Bestrahlung	856	770
Bekannte Patienten zur Bestrahlung	266	252
<b>Zwischentotal Patienten zur Bestrahlung</b>	<b>1 122</b>	<b>1 022</b>
Patienten ohne Bestrahlung	46	116
<b>Total zugewiesene Patienten</b>	<b>1 168</b>	<b>1 138</b>
<b>Bestrahlte Affektionen</b>		
Bösartige	1 009	963
Gutartige	113	59
<b>Total</b>	<b>1 122</b>	<b>1 022</b>
<b>Simulationen/Planung</b>		
Anzahl Simulationen	950	957
Bestrahlungspläne insgesamt	1 638	1 520
Computerpläne	1 312	1 248
IMRT-Pläne/VMAT-Pläne	876	662
<b>Bestrahlungsbehandlung</b>		
Behandlungen/Sitzungen konventionelle Radiotherapie	1 034	779
Behandlungen/Sitzungen am Linearbeschleuniger	18 459	17 800
Brachytherapien/Sitzungen	126	131
Konsultationen	3 148	2 874

**ZUGEWIESENE PATIENTEN**

	2017	2016
<b>Psychoonkologie</b>		
Konsultationen	632	595

**PRIMÄRE DIAGNOSE DER MALIGNEN TUMOREN**

	2017	2016
Unbekannter Primärtumor	11	5
Mamma	311	305
Prostata	175	134
Lunge	158	130
Kolon/Rektum/Sigma	44	63
Anus	10	9
Lymphome	31	25
Uterus	32	45
Hirn	22	16
Seminome	5	5
Blase/Niere	23	26
ORL	47	44
Schilddrüse	4	5
Sarkom	17	12
Multiples Myelom/Plasmozytom	11	29
Ösophagus	28	26
Haut	44	45
Diverse	37	39
<b>Total der bösartigen Tumoren</b>	<b>1 009</b>	<b>963</b>



# SPITALAPOTHEKE

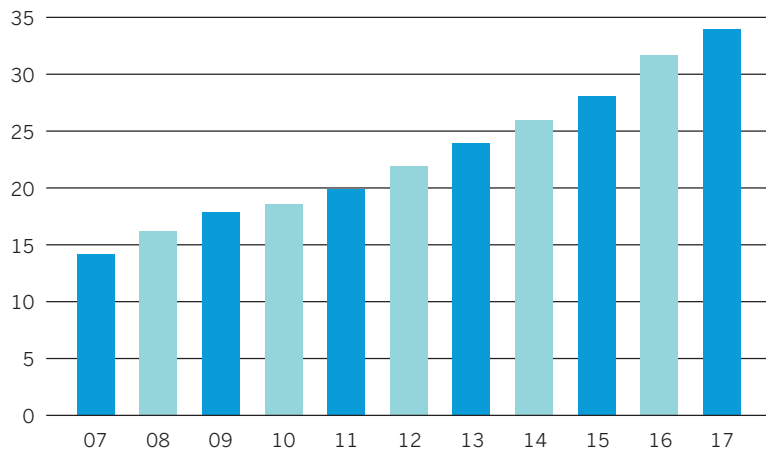
Der Arzneimittelumsatz ist auch im Jahr 2017 wieder angestiegen, und zwar um 2,3 Millionen Franken bzw. 7 % im Vergleich zum Vorjahr (vgl. Abbildung). Dieser Anstieg korreliert vor allem mit einer Zunahme der Behandlungen mit hochpreisigen neuen Arzneistoffen im Bereich der Krebserkrankungen.

Umsatz

**+7%**

## Arzneimittelumsatz KSW 2007–2017

in Mio. CHF



# 2

## INSTITUTE

INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

INSTITUT FÜR LABORMEDIZIN

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

INSTITUT FÜR PHYSIOTHERAPIE

INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

# INSTITUT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

In der präoperativen Anästhesiesprechstunde wurden 2017 über 10 000 Konsultationen verzeichnet. Dies entspricht einem weiteren Anstieg um 5 %. Aufgrund dieser erfreulichen Entwicklung werden über 80 % der Patienten, die sich einer elektiven Operation am KSW unterziehen, vorgängig in unserer Sprechstunde anästhesiologisch beurteilt und über das perioperative Anästhesie- und Analgesieverfahren informiert und aufgeklärt.

Das PDMS (Patientendatenmanagementsystem) zur Erfassung der intraoperativen Parameter wurde seit der Einführung Ende 2016 weiter

angepasst, und die damit verbundenen Optimierungen konnten umgesetzt werden.

## Patienten in der präoperativen Anästhesiesprechstunde

# > 10 000

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Anästhesien</b>		
Anzahl Anästhesien	17 199	17 212
Anästhesie-Betreuungszeit, Stunden	42 900	42 287
– notfallmässige Anästhesien	4 913	4 570
– ambulante Anästhesien	3 236	2 718
<b>Anästhesieart</b>		
Allgemeinanästhesie, TIVA	8 296	7 665
Allgemeinanästhesie, mit Inhalativa	4 142	4 962
Regionalanästhesie isoliert	3 452	3 067
Kombinationsanästhesie: TIVA und Regionalanästhesie	431	370
Kombinationsanästhesie: Inhalativa und Regionalanästhesie	602	752
MAC (Monitored Anesthesia Care)	276	396
<b>Techniken</b>		
Masken	210	248
Supraglottische Atemwegshilfe	4 358	4 251
Intubationen	8 064	9 288
– rapid sequence Induction	2 743	2 465
– fiberoptisch	413	704
– videoassistent	232	86
– Lungenseparation (DLT, Bronchusblocker)	188	175
Periphere Nervenblockaden	1 698	1 532
Spinalanästhesien	1 670	1 875
Epiduralanästhesien	1 218	1 461
– sakral (caudal)	156	170
– lumbal	623	748
– thorakal	439	543
Epidurale Blutpatches	13	12
Reanimationen bei Herz-Kreislauf-Stillstand in-house	43	48
<b>Lokalität</b>		
OP-Saal	15 442	15 399
Weisse Zone (NORA)	1 757	1 813
– Gebärsaal	712	646

## KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Patienten</b>		
Höheres Alter (≥ 75 Jahre)	2 958	3 133
Kinder (< 16 Jahre)	1 270	1 153
– Neugeborene und Säuglinge (< 1 Jahr)	61	41
– Klein- und Vorschulkinder (< 6 Jahre)	322	356
ASA-Klasse I, II	11 690	12 961
ASA-Klasse III und höher	5 509	4 251
<b>Services und Dienste</b>		
Anästhesiesprechstunde, Konsultationen	10 084	9 577
Anästhesiekonsilien	46	51
Schmerzvisiten perioperativ	über 5 300	über 5 800
Remifentanyl-PCA geburtshilflich	71	72
Blutentnahmen	264	488
Periphere Venenkatheter mit oder ohne Blutentnahme	1 038	1 058
Zentrale Venenkatheter	80	96
Lumbalpunktionen	20	18
Intubationen als Einzelleistungen	62	n.a.
Notarzt-Primäreinsätze	1 335	1 286
– Kinder-Notarzteinsätze	154	122
– Dispositionen Zweit-Notarzteinsätze	123	93
– kaderärztlich begleitete/supervidierte Notarzteinsätze	202	n.a.
Ärztliche Begleitung von Sekundärtransporten	51	44
<b>Aufwachraum</b>		
Anzahl Patienten	8 051	8 091
Wachsaal-Betreuungszeit, Stunden	26 015	26 971

## PUBLIKATIONEN

- Dzemali O, Ganter MT, Zientara A, Graves K, Behr R, Genoni M, Hofer CK. Evaluation of a new Sonoclot device for heparin management in cardiac surgery. Clin Appl Thromb Hemost 2017; 23: 20-6
- Eichler K, Urner M, Twerenbold C, Kern S, Brügger U, Spahn DR, Beck-Schimmer B, Ganter MT. Economic evaluation of pharmacological pre- and post-conditioning with sevoflurane compared to total intravenous anesthesia in liver surgery: a cost analysis. Anesth Analg 2017; 124: 925–33
- Kahan BC, Koulenti D, Arvaniti K, Beavis V, Campbell D, Chan M, Moreno R, Pearse RM; International Surgical Outcomes Study group (Ganter MT local co-ordinator). Critical care admission following elective surgery was not associated with survival benefit: prospective analysis of data from 27 countries. Intensive Care Med 2017; 43: 971–9
- Ruetzler K, Guzzella SE, Tscholl DW, Restin T, Cribari M, Turan A, You J, Sessler DI, Seifert B, Gaszynski T, Ganter MT, Spahn DR. Blind intubation through self-pressurized disposable Air-Q laryngeal intubation masks: an international multicenter prospective cohort study. Anesthesiology 2017; 127: 307–16
- Steurer MP, Ganter MT. Coagulation monitoring of the bleeding trauma patient. In: Varon AJ, Smith CE. Essentials of trauma anesthesia, Cambridge University Press, pp 154–63. 2017
- Koppenberg J, Button D, Albrecht R. The Management of Polytrauma Patients: From the Scene to the Emergency Room. Praxis 2017; 106 (15): 825–8

# Rettungsdienst

Erneut durfte der Rettungsdienst im Durchschnitt mehr Fahrten pro 24 Stunden bewältigen. Diese Zunahme war nach einem verhaltenen Start ins Jahr 2017 nicht unbedingt zu erwarten. Mit 886 Ereignissen war der Monat Dezember der einsatzreichste Monat seit Beginn der Aufzeichnungen im Rettungsdienst. Diese hohe Auslastung bedingt optimales Material sowie eine intakte, technisch hochstehende Flotte. Diese umfasst sieben Rettungswagen, zwei Notarzteinsatzfahrzeuge und ein Mannschaftstransportfahrzeug.

Zurückgelegten Kilometern entsprechende Erdumrundungen

**6,3**

## KENNZAHLEN

	2017	2016
Anzahl Einsätze	9 368	9 218
Durchschnittliche Anzahl Einsätze/Tag	26	25
Total gefahrene Kilometer	254 730	250 194
Durchschnittliche Anzahl Kilometer/Tag	698	685
Durchschnittliche Anzahl Kilometer/Einsatz	27	27
Notarzt-Primäreinsätze	1 335	1 286
<b>Art der Einsätze</b>		
Krankheit	5 602	5 615
Unfall	2 100	1 954
Sekundärfahrten	1 040	1 062
Frühgeburten (Isolette)	111	109
Übrige	515	478

# Schmerzzentrum

Das Schmerzzentrum beurteilt und behandelt Patienten mit akuten oder komplexen Schmerzen, insbesondere mit Rückenschmerzen, Nervenschmerzen, CRPS (Complex regional pain syndrome) und Tumorschmerzen. Neu bieten wir zusammen mit dem Institut für Physiotherapie interdisziplinäre Gruppentherapien an.

## Termine ambulante Sprechstunden

# 2 398

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Ambulante Sprechstunde</b>		
Ärztliche Erstkonsultationen	241	256
Weitere Konsultationen	1 681	1 883
Interventionelle Eingriffe	112	143
Psychologische Erstgespräche	58	34
Weitere Gespräche	296	416
Gruppentherapien	10	n. a.
Total Termine zu ambulanten Fällen	2 398	2 732
Total ambulante und externe Fälle	510	736
<b>Stationär</b>		
Total stationäre Fälle	128	125

# INSTITUT FÜR LABORMEDIZIN

Die Anzahl der am Institut für Labormedizin durchgeführten Analysen hat erneut zugenommen. Etwa ein Fünftel der Analysen wurde in der Nacht oder an Sonn- oder Feiertagen verlangt. Dank einem breiten Angebot an Analysen rund um die Uhr konnten diese auch sofort vor Ort durchgeführt werden.

## Analysen

# 1,1 Mio.

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Analysen ILM total</b>	<b>1 185 759</b>	<b>1 155 822</b>
<b>Notfallmässige Analysen</b>	<b>246 119</b>	<b>244 377</b>
<b>Statistik der Klinischen Chemie</b>		
<b>Gesamt-Analysenzahl</b>	<b>861 930</b>	<b>833 012</b>
Davon Notfälle	177 619	173 834
Analysen nach Probenmaterial		
– Blut	829 439	796 250
– Urin	19 460	19 410
– Liquor	4 611	2 731
– Punktate	2 525	2 064
– Dialysat	870	456
– Schweiss	69	72
– Stuhl/Sekret	1 122	1 148
– Abstrich/Urin für PCR	3 834	10 881
<b>Statistik der Hämatologie</b>		
<b>Gesamt-Analysenzahl</b>	<b>275 876</b>	<b>275 302</b>
Davon Notfälle	68 500	70 543
Analysen nach Probenmaterial		
– Blut	238 199	238 270
– Knochenmark	538	523
– Urin	21 656	22 173
– Stuhl/Magensaft/Duodenalsaft	71	96
– Punktate/Liquor/Dialysat/Diverses	15 512	14 240
Transfundierte Blutprodukte		
– Erythrozytenkonzentrate	3 383	3 673
– Vollblut für die Eigenblutspende	–	–
– frisch gefrorenes Plasma FGP	57	212
– Thrombozyten-Konzentrate gepoolt	25	43
– Thrombozyten-Konzentrate aus Apherese	55	33
<b>Statistik der Bakteriologie</b>		
<b>Gesamt-Analysenzahl</b>	<b>47 953</b>	<b>47 508</b>
Analysen nach Probenmaterial		
– Blutkulturen	8 956	9 009
– Urinkulturen	12 798	11 329
– Varia	22 905	25 909
– Stuhl	3 294	1 261

# INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

In den Bereichen Biopsien, Operationspräparate und Klinische Zytologie hat die Anzahl der Einsendungen 2017 leicht zugenommen.

Die Anzahl der Untersuchungen in der Gynäkologischen Zytologie ist gegenüber dem Vorjahr leicht zurückgegangen.

Die Autopsierate am KSW war leider geringer als im Vorjahr.

## Autopsien an Erwachsenen

# 103

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Biopsien, Operationspräparate und Klinische Zytologie</b>		
Histologie	33 893	33 340
Klinische Zytologie	4 054	3 684
<b>Total Einsendungen</b>	<b>37 947</b>	<b>37 024</b>
<b>Gynäkologische Zytologie</b>		
<b>Total Einsendungen</b>	<b>9 833</b>	<b>10 605</b>
<b>Todesfälle KSW/Autopsien</b>		
<b>Total Todesfälle Erwachsene am KSW</b>	<b>593</b>	<b>529</b>
Todesfälle Erwachsene am KSW mit Autopsie	103	112
Todesfälle Erwachsene am KSW mit abgelehnter Autopsie	476	409
Todesfälle Erwachsene am KSW mit Autopsie extern (IRM)	14	8
<b>Total Autopsien Erwachsene am KSW durchgeführt</b>	<b>134</b>	<b>148</b>
Autopsien am KSW Erwachsene	103	112
Autopsien von extern	31	36



# INSTITUT FÜR PHYSIOTHERAPIE

Die Zahl der erbrachten Therapiestunden ist im Vergleich zum Vorjahr um knapp 4 % gestiegen. Um beim anhaltenden Wachstum die Kosten im Griff zu behalten, wurde im stationären Bereich zunehmend in einen Skill-Grade-Mix investiert. Teilaufgaben konnten bei gleichbleibender Qualität vermehrt an Assistenzpersonal delegiert werden. Das Engagement in der klinischen Forschung und Entwicklung wurde 2017 weiter gefördert. So konnten erstmals 7 wissenschaftliche Fachartikel (peer reviewed) publiziert werden.

In wissenschaftlichen Fachzeitschriften  
publizierte Peer-reviewed-Artikel

7

KENNZAHLEN	2017	2016
<b>Ambulante Einzeltherapien</b>	<b>13 037</b>	<b>12 209</b>
Muskuloskelettale und diverse Einzeltherapien	8 112	7 974
Beckenbodenrehabilitation	1 220	1 010
Therapiebad	111	201
Pädiatrie	107	283
Komplexe Behandlungen	1 038	769
Lymphologie	1 674	1 502
Prehab. Assessment	103	42
Selbstzahler	55	32
Neurologie	509	375
<b>Ambulante Gruppentherapien und Rehaprogramme</b>	<b>8 388</b>	<b>7 857</b>
Kardiale Rehabilitation (Cardiofit)	2 123	2 226
Cerebrofit	195	90
Pulmonale Rehabilitation (Pneumofit)	972	1 046
Lungenfit	589	574
Neurofit	45	49
Med. Trainingstherapie	1 113	1 229
Therapiebad	128	129
Gangsicherheit und Osteofit	81	88
Mitarbeiterkurse	73	73
MSK-Rehabilitation	937	725
MSK-Post-OP-Checks	151	127
Onkologische Rehabilitation (Onkofit)	227	192
Prehab	148	86
ViTAfit	265	123
Rückbildungsgymnastik	121	146
Kinder- und Babyschwimmkurse	1 035	955
<b>Stationäre Einzeltherapien</b>	<b>24 627</b>	<b>24 253</b>
Neuromuskuläre Elektrostimulation	515	542
Beckenbodenrehabilitation	45	42
Pädiatrie	680	653
Facio-orale Trakt-Therapie (FOTT)	1 298	1 194
Therapiebad	24	108
Komplexe Behandlungen	5 410	4 954
Logopädie	566	507
Lymphologie	1 201	1 321
Massage Privatpatienten	1 222	1 390

<b>KENNZAHLEN</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Massage Übrige	563	439
Neurologie (ohne Stroke Unit)	821	648
Akutgeriatrische Assessmentstation, ASS (ohne FOTT)	1 686	1 082
Übrige Einzeltherapien	4 706	6 337
Prehab. Assessment	71	32
Stroke Unit (ohne FOTT)	684	746
Zentrum für Intensivmedizin (ohne FOTT)	3 630	4 254
Aktivierungsassistenz	1 504	1 003
<b>Stationäre Gruppentherapien</b>	<b>538</b>	<b>596</b>
Therapiebad	19	35
Med. Trainingstherapie	415	447
Übrige Gruppentherapien	104	114

## PUBLIKATIONEN

- Sibilla A, Nydahl P, Greco N, Mungo G, Ott N, Unger I, Rezek S, Gemperle S, Needham DM, Kudchadkar SR. Mobilization of Mechanically Ventilated Patients in Switzerland. *J Intensive Care Med.* 2017 Jan 1 [Epub ahead of print]
- Merki-Künzli C, Kerstan-Huber M, Switalla D, Gisi D, Raptis DA, Greco N, Mungo G, Wirz M, Gloor S, Misirlic M, Breitenstein S, Tschuor C. Assessing the Value of Prehabilitation in Patients Undergoing Colorectal Surgery According to the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Pathway for the Improvement of Post-operative Outcomes: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc.* 2017 Oct 27;6(10):e199
- Jones E, Speyer R, Kertscher B, Denman D, Swan K, Cordier R. Health-Related Quality of Life and Oropharyngeal Dysphagia: A Systematic Review. *Dysphagia.* 2017 Sep 2. [Epub ahead of print]
- Rausch-Osthoff AK, Greco N, Schwank A, Beyer S, Gisi D, Scheermesser M, Meichtry A, Sievi N, Hess T, Wirz M. Effect of counselling during pulmonary rehabilitation on self-determined motivation towards physical activity in people with chronic obstructive pulmonary disease - protocol of a mixed methods study. *BMC Pulm Med.* 2017 Aug 17;17(1):115
- Unger I, Boger A. Gesundheitswirksame Bewegung – Risiken minimieren und Chancen erkennen! *Therapeutische Umschau* (2017), 73, pp. 641-650
- Uster A, Ruehlin M, Mey S, Gisi D, Knols R, Imoberdorf R, Pless M, Ballmer PE. Effects of nutrition and physical exercise intervention in palliative cancer patients: A randomized controlled trial. *Clin Nutr.* 2017 Jun 8. pii: S0261-5614(17)30201-7
- Brunner E, Dankaerts W. Physiotherapy for Patients with nonspecific chronic low back pain and comorbid mental illnesses. In: Probst M, Skjaerven LH, eds. *Physiotherapy in Mental Health and Psychiatry, a scientific and clinical based approach.* 1 ed.: Elsevier; 2017, 160-167

# INSTITUT FÜR RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

Im Berichtsjahr erzielte das Institut für Radiologie und Nuklearmedizin erneut eine Steigerung der Untersuchungszahlen. Dies führte im Resultat zu einer Zunahme der Tarmed-Leistungen und -Eingriffe gegenüber dem Vorjahr. Die Zunahme an Untersuchungen betraf vor allem die Bereiche Ultraschall, CT, Interventionelle Radiologie und PET-CT.

## Anzahl Untersuchungen

# 106 949

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Stationäre Patienten (Austritte)	65	71
CMI*	0,609	0,694
Aufenthaltsdauer	2,2	2,4
Ambulante Tarmed-Taxpunkte**	21 848 644	21 096 685

\* CMI 2016 gemäss SwissDRG Version 5.0/CMI 2017 gemäss SwissDRG Version 6.0

\*\* Ein Vergleich mit dem Vorjahr ist nicht möglich, da 2016 noch nicht alle Privatpraxen inkludiert waren.

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Radiodiagnostik</b>		
Röntgendiagnostik konventionell	47 576	48 617
Ultraschall	18 946	18 111
Computertomographie	18 542	17 795
Interventionelle Radiologie	2 797	2 667
MRI	11 889	11 921
<b>Nuklearmedizin</b>		
NUK-Untersuchungen mit DEXA	6 259	6 491
SPECT + SPECT-CT	1 528	1 673
PET-CT	1 503	1 291
Therapien	184	197

### PUBLIKATIONEN

- Løvdal AL, Calve S, Yang S, Van Alstine W, Binkert CA, Klausen K. Evaluation of a Bioabsorbable Self-Expandable Vein Stent-Base Made of Poly(L-lactide) In Vitro and In Vivo. Cardiovasc Intervent Radiol. 2017 Jan;40(1):112–119
- Sartoretti T, Sartoretti E, Rauch S, Binkert C, Wyss M, Czell D, Sartoretti-Schefer S. How Common Is Signal-Intensity Increase in Optic Nerve Segments on 3D Double Inversion Recovery Sequences in Visually Asymptomatic Patients with Multiple Sclerosis? AJNR Am J Neuroradiol. 2017 Sep;38(9):1748–1753
- Gloor S, Jensen KO, Breitenstein S, Binkert CA, Angst E, Hetzer FH. Acute Abdomen: A Rare Case of Ruptured Hepatocellular Carcinoma. Case Rep Gastroenterol. 2017 Mar 21;11(1):155–161
- Filippiadis DK, Binkert C, Pellerin O, Hoffmann RT, Krajina A, Pereira PL. Cirse Quality Assurance Document and Standards for Classification of Complications: The Cirse Classification System. Cardiovasc Intervent Radiol. 2017 Aug;40(8):1141–1146
- Reischauer C, Hock A, Kolokythas O, Binkert CA, Gutzeit A. Fully navigated 3 T proton magnetic resonance spectroscopy of liver metastases with inner-volume saturation. Abdom Radiol (NY). 2017 Nov;42(11):2615–2622
- Sartoretti T, Sartoretti E, Bucher C, Doert A, Binkert C, Hergan K, Meissnitzer M, Froehlich J, Kolokythas O, Matoori S, Orasch C, Kos S, Sartoretti-Schefer S, Gutzeit A. Bacterial contamination of ultrasound probes in different radiological institutions before and after specific hygiene training: do we have a general hygienical problem? Eur Radiol. 2017 Oct;27(10):4181–4187
- Sartoretti T, Sartoretti E, Binkert C, Czell D, Sartoretti-Schefer S. Intraneural hemorrhage in traumatic oculomotor nerve palsy. Radiol Case Rep. 2017 Jan 4;12(1):150–153

# 3

## INTERDISZIPLINÄRE FACHBEREICHE

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 Notfallorganisation wurde im Jahr 2017 stark beansprucht. Der leichte Rückgang der Patientenzahl in der Notfallpraxis ist auf eine Personalknappheit zurückzuführen, die aber behoben werden konnte. Mit dem aktuell im Bau befindlichen Notfallzentrum werden Strukturen für einen Adult-, Kinder- und Jugend-Notfall geschaffen. Dieses Zentrum bietet für Patienten einen Mehrwert und erlaubt dem Fachpersonal einen niederschweligen Know-how-Austausch, was die Behandlungen erleichtert.

## Ambulante Patienten

# 26 493

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Interdisziplinäre Notfallorganisation (INO)</b>		
Stationäre Notfall-Eintritte	11 716	11 287
Ambulante Patienten	26 493	27 060
Notfallpraxis	6 227	6 276
<b>Total Aufträge</b>	<b>44 436</b>	<b>44 623</b>

# OP-BETRIEB (OPS)

Im Jahr 2017 verzeichneten wir erneut eine grosse Anzahl an Eingriffen. Das 2015 erstellte Provisorium mit den drei zusätzlichen Sälen konnte wie schon 2016 gut genutzt werden und ermöglichte es, die Nachfrage nach OP-Kapazität zu bewältigen. Die Ressourcen wurden 2017 dem leichten Rückgang der Anzahl Eingriffe angepasst.

## Total Operationen

# 18 289

### KENNZAHLEN

	2017	2016
<b>Total Anzahl Operationen</b>	<b>18 289</b>	<b>18 479</b>
– davon geplante Operationen	14 664	14 954
– davon ungeplante Operationen	3 625	3 525
<b>Total OP-Stunden</b>	<b>19 440</b>	<b>20 040</b>
– davon OP-Stunden geplante Operationen	15 716	16 375
– davon OP-Stunden ungeplante Operationen	3 724	3 665

# ZENTRUM FÜR INTENSIVMEDIZIN (ZIM)

Im Zentrum für Intensivmedizin wurde im Herbst 2015 eine Intermediate-Care-Station eröffnet. Nach nun zwei vollen Betriebsjahren hat sich gezeigt, dass diese Station viel zur Behandlungsqualität am KSW beiträgt und Medizin auf hohem Niveau unter kosteneffizienten Bedingungen betrieben werden kann.

## Eintritte auf der IMC

# 1 015

### KENNZAHLEN

	2017	2016
Anzahl Eintritte IPS	1 026	1 060
Anzahl Eintritte IMC	1 015	976
Total Eintritte	2 041	2 036
Aufenthaltsdauer (Tage)	2,6 ± 6,2	2,8 ± 6,1
<b>Total Schichten</b>	<b>18 223</b>	<b>18 000</b>
Beatmungsschichten	7 246	7 490
- davon SGI-Kategorie 1A	23,1 %	22,4 %
- davon SGI-Kategorie 1B	33,3 %	33,7 %
- davon SGI-Kategorie 2	34,6 %	35,6 %
- davon SGI-Kategorie 3	9,0 %	8,3 %

**KANTONSSPITAL  
WINTERTHUR**

Brauerstrasse 15

Postfach 834

8401 Winterthur

Tel. 052 266 21 21

[info@ksw.ch](mailto:info@ksw.ch)

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

**Impressum**

Herausgeber: Kantonsspital Winterthur | Konzeption: André Haas, Leiter Unternehmenskommunikation, KSW

Lektorat: Sawitext, Sylvia Sawitzki

Umsetzung und Druck: Sonderegger Publish AG, Weinfelden | Auflage: 300 Exemplare

Nachdruck auch auszugsweise nur mit Erlaubnis der Redaktion.