

DIE PRIVATKLINIKGRUPPE HIRSLANDEN
JAHRESBERICHT 2008/09





Anästhesiologie

Ausschalten der Schmerzempfindung während Operationen und Eingriffen sowie Schmerztherapie bei Patienten mit starken Schmerzen



Angiologie Phlebologie

Abklärung und interventionelle Behandlung von Gefäßerkrankungen, die Phlebologie betrifft die Venenerkrankungen



Dermatologie Venereologie

Abklärung und Behandlung von Hautkrankheiten und sexuell übertragbaren Krankheiten



Endokrinologie Diabetologie

Abklärung und Behandlung von Störungen und Erkrankungen des Hormonstoffwechsels, inklusive Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)



Fusschirurgie

Operationen zur Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen der Füße



Gastroenterologie

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, der Gallenwege, der Leber und der Bauchspeicheldrüse



Gefäßchirurgie Venenchirurgie

Abklärung und operative Behandlung von Erkrankungen der Blutgefäße, zum Beispiel Erweiterung der Schlagader (Aorten-Aneurysma), Krampfadern oder Gefäßverengungen



Gynäkologie und Geburtshilfe

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Betreuung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett



Handchirurgie

Operative Behandlung von Erkrankungen oder Verletzungen im Bereich der Hände und der Handgelenke



Hals-, Nasen- und Ohren- heilkunde (ORL)

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen im Bereich von Hals, Kehlkopf, Rachen, Nase, Nasennebenhöhlen, Ohren und Speicheldrüsen



Herzchirurgie

Operative Behandlung von Herzkrankheiten, zum Beispiel Bypassoperationen oder Ersatz von erkrankten Herzklappen



Infektiologie, Allergologie Tropen-/Reisemedizin Klinische Immunologie

Infektiologie: Abklärung und Behandlung von Krankheiten, die durch Krankheitskeime verursacht werden

Allergologie: Abklärung und Behandlung von allergischen Krankheiten

Tropen- und Reisemedizin: Vorbeugung, Abklärung und Behandlung von Krankheiten, die in tropischen Gegenden gehäuft vorkommen

Klinische Immunologie: Abklärung und Behandlung von Störungen und Erkrankungen des Immunsystems



Innere Medizin Allgemeine Medizin

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der inneren Organe, verbunden mit einer ganzheitlichen Betreuung



Kardiologie

Abklärung und Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zum Beispiel Angina Pectoris, Herzinfarkt oder Herzinsuffizienz



Kiefer- und Gesichtschirurgie

Operationen bei Erkrankungen, Missbildungen oder Verletzungen im Bereich von Gesicht, Kiefer oder Schädel



Nephrologie Dialysezentrum Hämodialyse

Abklärung und Behandlung von Nierenkrankheiten, inklusive künstlicher Blutwäsche (Dialyse), wenn die Nierenfunktion ausfällt



Neurochirurgie

Operative Behandlung von Erkrankungen der Nerven, des Rückenmarks und des Gehirns (peripheres und zentrales Nervensystem)



Neurologie

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der Nerven, des Rückenmarks und des Gehirns (peripheres und zentrales Nervensystem)



Neuropelvieologie

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen und Schmerzzuständen, die von den Nerven im kleinen Becken ausgehen



Notfallmedizin

Abklärung und Behandlung von medizinischen Notfällen, inklusive Rettungsdienst, Wiederbelebung nach Herz-Kreislauf-Stillstand und Katastrophenmedizin



Nuklearmedizin

Abklärung und Behandlung mittels radioaktiver Substanzen, zum Beispiel Skelettszintigraphie oder Radiojodtherapie



Onkologie

Abklärung und Behandlung von Krebskrankheiten mittels medikamentöser Therapie



Ophthalmologie

Abklärung und Behandlung von Augenkrankheiten, zum Beispiel grauem Star, Erhöhung des Augeninnendrucks oder Fehlsichtigkeit



Orthopädie Traumatologie

Abklärung und Behandlung von Verletzungen, Missbildungen oder Krankheiten des Bewegungsapparates



Pädiatrie Neonatalogie

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen bei Kindern und Neugeborenen



Pathologie

In der diagnostischen Pathologie werden Zell- oder Gewebeproben auf krankhafte Veränderungen untersucht



Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Operationen zur plastischen Wiederherstellung nach Unfällen oder Erkrankungen sowie ästhetische Korrekturen



Pneumologie und Thoraxchirurgie

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der Lungen, der Atemwege und des Brustkorbs



Radiologie Neuroradiologie

Radiologie: Abklärung und Behandlung mittels bildgebender Verfahren
Neuroradiologie: Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der Nerven, des Rückenmarks und des Gehirns mittels bildgebender Verfahren



Radioonkologie Radiotherapie

Strahlentherapie bei Krebserkrankungen



Rheumatologie Rehabilitation Physikalische Medizin

Abklärung und Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen des Bewegungsapparats, zum Beispiel rheumatischer Krankheiten oder von Arthrose



Schlafmedizin

Abklärung und Behandlung von Schlafstörungen, zum Beispiel Schlafapnoe-Syndrom, Schlafwandeln oder Bewegungsstörungen während des Schlafs



Schmerztherapie SchmerzZentrum

Abklärung und Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen, zum Beispiel bei Rückenleiden oder Krebserkrankungen



Sportmedizin

Beratung und Behandlung von Breiten- und Leistungssportlern, zum Beispiel mit Leistungsdiagnostik, Sportphysiotherapie, Ernährungs- und Trainingsberatung



Urologie

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnorgane und der männlichen Geschlechtsorgane



Viszeralchirurgie Allgemeine Chirurgie

Operative Behandlung der inneren Organe, zum Beispiel des Magen-Darm-Trakts, der Leber oder der Bauchspeicheldrüse



Wirbelsäulenchirurgie

Abklärung und operative Behandlung von Verletzungen, Missbildungen oder Krankheiten der Wirbelsäule



Zahnmedizin

Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der Zähne, des Zahnhalteapparats und des Kiefers

Impressum

Herausgeber: Privatklinikgruppe Hirslanden,
Unternehmenskommunikation

Konzept: KSB/SJ Werbeagentur AG

Fotografie Porträts: Michael Orlik

Druck: Neidhart + Schön AG

Dieser Jahresbericht erscheint in deutscher Sprache
und in französischer Übersetzung.

Der Jahresbericht der Privatklinikgruppe Hirslanden 2008/09
umfasst das neue Geschäftsjahr vom 1.4.2008 bis 31.3.2009.

In allen Beiträgen sind sinngemäss immer Personen
beiderlei Geschlechts gemeint.

INHALTSVERZEICHNIS

4	Editorial
5	Bericht der Konzernleitung
12	Gesundheitspolitik
Hochleistungsmedizin und Innovationen	
16	Solar Impulse – gemeinsam Grenzen überschreiten
18	CyberKnife – hochpräzise Strahlentherapie
20	Neuropelvieologie – Hilfe für Schmerzpatienten
22	Swiss Tumor Institute – das onkologische Netzwerk
26	Neue Aortenklappe – Implantation mit Kathetertechnik
28	Endobronchiale Lungendiagnostik – dank neuer Technologie
Ganzheitliche Betreuung	
32	Notfallversorgung
34	Qualitätssicherung
38	Pflegemanagement
Klinikbericht	
42	Leistungsausweis der Kliniken
50	Hirslanden Klinik Aarau
51	Klinik Beau-Site
52	Klinik Permanence
53	Salem-Spital
54	AndreasKlinik Cham Zug
55	Klinik Am Rosenberg
56	Clinique Bois-Cerf
57	Clinique Cecil
58	Klinik St. Anna
59	Klinik Birshof
60	Klinik Belair
61	Klinik Hirslanden
62	Klinik Im Park
Fakten und Zahlen	
63	Das Jahr 2008/09 der Privatklinikgruppe Hirslanden
66	Statistik der Kliniken
75	Strategische Partnerschaften
78	Adressen
79	Organigramm

Geschätzte Freunde von Hirslanden
Sehr geehrte Damen und Herren

«Wenn es um alles geht» – das ist das neue Motto für Hirslanden. Wer wählen kann, wem er sich als Patient anvertraut, setzt auf die Privatklinikgruppe Hirslanden. Denn eine gute medizinische Behandlung umfasst die körperlichen und die seelischen Aspekte: eine ganzheitliche Kombination aus spezialisierter Medizin, modernster Technologie und persönlicher Betreuung.

Das Geschäftsjahr war geprägt von Abschied und Neubeginn. Verabschiedet haben wir uns von CEO Dr. Robert Bider, CFO Reto Heierli und COO Joseph Rohrer. Es war unter anderem dieses Triumvirat, welches die Privatklinikgruppe Hirslanden zum führenden privaten Spitalunternehmen entwickelte und die Privatmedizin hochrangig positionierte. Den drei Persönlichkeiten gebührt an dieser Stelle unser aufrichtiger Dank.

Doch jetzt ist ein neues Kapitel in der Geschichte von Hirslanden aufgeschlagen. Wir haben eine auf sechs Mitglieder verstärkte Konzernleitung installiert und Hirslanden neu organisiert.

Dankbarkeit erfüllt uns auch mit Blick auf die Mitarbeitenden und Belegärzte. Sie haben den wesentlichen Beitrag zum Erfolg geleistet. Der Geschäftsbericht trägt diesem Faktum Rechnung: Die auf den Doppelseiten abgebildeten Profis stehen stellvertretend für die Gesamtheit der Hirslanden Mitarbeitenden und Belegärzte. Sie verkörpern die Summe aller Werte, für die Hirslanden einsteht: Mitgefühl, Menschlichkeit und hohe Professionalität. In diesem Sinne bedanken wir uns herzlich bei unseren Ärzten und Mitarbeitenden für deren Unterstützung und das Engagement.

Dr. Edwin de la H. Hertzog
Präsident des Verwaltungsrates

Dr. Ole Wiesinger
Chief Executive Officer





Auf zu neuen Ufern

Zu Beginn des dritten Quartals des Geschäftsjahres erfolgte der seit Langem vorbereitete Wechsel an der Konzernspitze der Privatklinikgruppe Hirslanden: Dr. Ole Wiesinger trat sein Amt als neuer CEO an und löste Dr. Robert Bider ab, der weiterhin als Vizepräsident im Verwaltungsrat der Privatklinikgruppe Hirslanden bleibt. Die Konzernleitung wurde von drei Mitgliedern auf nunmehr sechs verantwortliche Personen erweitert.

Ziel dieser Neuorganisation war es insbesondere, die Informations- und Kommunikationsprozesse zwischen den Kliniken und dem Head Office weiter zu verbessern und zu intensivieren. Die neu geschaffenen regionalen Strukturen im Bereich der operativen Verantwortlichkeiten bieten eine gute Basis für eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen der Hirslanden Konzernleitung und den 13 Kliniken. Neu sind in der Konzernleitung drei regionale Verantwortliche mit den Gebieten Ost, Mitte und West vertreten. Die Ergänzung der obersten Führungsebene mit drei Regionalressorts ermöglicht es den Kliniken, deren Interessen in der Konzernleitung direkter einzubringen. Gleichzeitig können die Entscheide und Vorgaben der Konzernleitung transparent und nachvollziehbar auf Klinikebene umgesetzt werden. Neben der Neuordnung der operativen Verantwortung sind auf Konzernleitungsebene zwei neue Geschäftsbereiche geschaffen worden, Hospital und Corporate Services. Die Beziehungen zu den Kostenträgern, die zentralen ICT-Strukturen, Personal- und Qualitätsmanagement neben einigen Stabsfunktionen einerseits – Logistik, Investitionen, Bau und Marketing andererseits – sind nun mit klaren Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten in die Konzernleitung eingebunden.

Die neu geschaffenen Positionen in der Konzernleitung sind, von einer Ausnahme abgesehen, mit Mitarbeitern des Managements aus den eigenen Reihen besetzt worden. Zum COO der Region Mitte ist Nicolaus Fontana ernannt worden. Er hat zu seiner bisherigen Funktion als Direktor der Klinik Im Park in Zürich die Verantwortung für die Klinik St. Anna in Luzern, die Hirslanden Klinik Aarau, die Andreas-Klinik Cham Zug sowie die Klinik Birshof in Münchenstein übernommen. Für den Geschäftsbereich Region West mit den Kliniken Salem-Spital, Klinik Beau-Site, Klinik Permanence, Clinique Cecil und Clinique Bois-Cerf wurde Adrian Dennler ernannt, der zudem Präsident der Privatkliniken Schweiz und Mitglied des Vorstandes von H+ Die Spitäler der Schweiz ist; damit ergänzt er ideal das neue Team in der Konzernleitung. Adrian Dennler war vorher Direktor der Privatklinik Linde in Biel.

Der bisherige Direktor der Hirslanden Klinik Aarau, André Steiner, hat die operative Verantwortung für die Region Ost übernommen. Diese setzt sich zusammen aus der Klinik Hirslanden in Zürich, der Klinik Am Rosenberg in Heiden sowie der Klinik Belair in Schaffhausen. Zusätzlich hat André Steiner den neuen Geschäftsbereich Corporate Services zu verantworten.

Magnus Oetiker ist als Konzernleitungsmitglied verantwortlich für den ebenfalls neu gebildeten Bereich Hospital Services. Andreas Kappeler hat die Funktion des CFO übernommen; er ersetzt Reto Heierli, der Hirslanden per Ende 2008 verlassen hat. Auch Joseph Rohrer, ehemaliger COO der Gesamtgruppe, schied aus dem Unternehmen aus.

Die Erneuerung und Erweiterung der Konzernspitze ist ruhig und von aussen praktisch kaum wahrnehmbar vollzogen worden – ruhig auch deshalb, weil man die Umstellungen mit grossem Respekt vor dem in der Vergangenheit Erreichten und Geschaffenen vorgenommen hat. Das Unternehmen ist nun der zunehmenden Grösse und Komplexität entsprechend aufgestellt und sieht sich für die künftigen Herausforderungen gewappnet.

Auf der Ebene der Klinikdirektoren sind ebenfalls wichtige Veränderungen zu verzeichnen. Zum Nachfolger von Ole Wiesinger als Direktor der Klinik Hirslanden in Zürich ist Daniel Liedtke berufen worden, der vorher an der Klinik St. Anna in Luzern als stellvertretender Direktor wirkte. In der Hirslanden Klinik Aarau entstand durch die Beförderung von André Steiner in die Konzernleitung ebenfalls eine Vakanz; zu seinem Nachfolger ist sein Stellvertreter, Philipp Keller, bestimmt worden. Weitere Wechsel haben in der Region West stattgefunden: Guy Jaquet, ehemaliger Direktor der Berner Klinik Beau-Site, ist aus dem Unternehmen ausgeschieden. Die Clinique Bois-Cerf in Lausanne verfügt mit Jean-Marc Zumwald, vormals Mitglied der Direktion der Klinikgruppe Genolier Swiss Medical Network, ebenfalls über einen neuen Direktor. Thierry Siegrist ist aus dem Unternehmen ausgetreten. Auch in der Klinik Belair in Schaffhausen hat sich im laufenden Jahr ein Direktorenwechsel vollzogen: Urs Baumberger setzt seine Karriere ausserhalb von Hirslanden fort. Als sein Nachfolger ist Stephan Eckhardt, ehemals stellvertretender Geschäftsführer der Firma Rausch AG, gewählt worden.

Die Konzernleitung spricht den Mitgliedern des ehemaligen Topmanagements ihren aufrichtigen Dank für das grosse Engagement und die hervorragenden Leistungen aus, welche zum heutigen Erfolg von Hirslanden mit einer beachtlichen Positionierung der 13 Kliniken der Privatklinikgruppe in der Schweiz beigetragen haben.

Oberste Priorität für die neue Konzernleitung hatte Ende 2008 und zu Beginn des laufenden Jahres die Überarbeitung und Neuformulierung der Vision und der Strategie für die Privatklinikgruppe. Im Februar 2009 sind diese vom Verwaltungsrat verabschiedet worden. Neben der Vision mit einem Zehnjahreshorizont wurden strategische Ziele für einen mittelfristigen Zeitraum von vier Jahren formuliert. Den insgesamt 15 strategischen Zielen wurden Massnahmen und Projekte mit Jahreszielen, klaren Verantwortlichkeiten sowie Messgrössen für die Zielerreichung zugeordnet.

Die wesentlichen Inhalte der überarbeiteten Konzernstrategie lassen sich wie folgt umreissen: Hirslanden differenziert sich in den jeweiligen Märkten über die Qualitätsführerschaft. Hirslanden fokussiert sich auf Patienten mit Zusatzversicherung und strebt im Sinne einer dualen Strategie für die 13 Kliniken einen Platz auf den jeweiligen Spitallisten der Kantone an. Gleichzeitig sollen bestmögliche Beziehungen zu den Kostenträgern entwickelt werden. Hirslanden etabliert an den Kliniken das Systemanbieterkonzept, indem sie unterstützende Disziplinen in die bestehenden Spitalstrukturen integriert. Hirslanden setzt auf eine Akquisitions-

strategie mit dem Ziel, in allen bevölkerungsstarken Regionen der Schweiz mit eigenen Kliniken vertreten zu sein.

Viele dieser Kernaussagen sind massgeblich geprägt durch die Rahmenbedingungen des Schweizer Gesundheitswesens, die sich in den nächsten Jahren stark verändern werden. Die Auflistung dieser wichtigsten, summarisch zusammengefassten strategischen Ziele, aber auch alle weiteren Inhalte der Konzernstrategie stellen eine logische Weiterentwicklung der bestehenden Inhalte dar. Nach der Revision des KVG und der entsprechenden Positionierung von Hirslanden im Hinblick auf Spitalistenentscheide sind für die nächsten Jahre folgende neue Aktivitäten im Fokus: die Unterstützung der Leistungserbringung durch IT-Leistungen sowie die Weiterentwicklung des bereits etablierten Qualitätsmanagementsystems mit Schwerpunkt Ergebnisqualität. Parallel zur Formulierung der neuen Unternehmensstrategie schritt die Integration von Hirslanden in die Medi-Clinic Corporation weiter voran. Es wurde ein Convergence and Synergy Committee gegründet, das Projekte und Initiativen identifiziert und lanciert. Diese unterstützen die Entwicklung der international tätigen Privatspitalgruppe durch die Nutzung von Synergie- und Optimierungspotenzialen. In den Bereichen ICT, Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Kommunikation, Marketing, Controlling und Benchmarking sind bereits substantielle Fortschritte zu verzeichnen.





Qualitätsmanagement

Im Berichtsjahr ist die Umsetzung der Hirslanden Qualitätsstrategie einen grossen Schritt weitergekommen. Hirslanden verfügt seit zwei Jahren über eine einheitliche Qualitätspolitik, die gruppenweit an allen 13 Kliniken nach denselben Kriterien umgesetzt wird. Das Hirslanden Quality Governance Committee überwacht die Umsetzung der für alle 13 Kliniken bindenden Qualitätsziele. Bis Ende 2009 soll die Zertifizierung nach der ISO-Norm 9001:2008 sowohl an den Kliniken als auch am Hauptsitz in Zürich umgesetzt sein. Um den Anspruch als Qualitätsführer glaubwürdig zu vertreten, hat sich die neue Konzernleitung entschieden, die umfangreich vorhandenen Ergebnisdaten im Verlauf des Jahres 2009 transparent zu kommunizieren. Hirslanden engagiert sich seit Jahren aktiv und intensiv für eine Ergebnisdokumentation, welche als Grundlage für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in der klinischen Leistungserbringung dient. Auch wenn bezweifelt werden kann, dass jemals auf Basis derartiger Daten Aussagen zur Qualität eines entsprechenden Spitals gemacht werden können, so dienen sie dennoch als Grundlage, Behandlungsprozesse zu optimieren und zu standardisieren, damit die Ergebnisqualität kontinuierlich verbessert wird.

Innovationen

Die Privatklinikgruppe Hirslanden hat im vergangenen Geschäftsjahr den Anspruch der Technologieführerschaft in der Schweizer Spitalbranche erneut unter Beweis gestellt. Hirslanden investiert jährlich rund 10% des Umsatzes in die Instandhaltung der baulichen und technischen Infrastruktur sowie in Neuinvestitionen. Voraussetzung für die Investitionsbereitschaft ist eine solide finanzielle Basis des Unternehmens. Diese wird erreicht durch striktes Kostenmanagement und eine effiziente Betriebsorganisation. Einige der spektakulärsten Neuanschaffungen sind in diesem Bericht ausführlich beschrieben. Unabdingbar für jeden Investitionsentscheid ist aber klar der erkennbare Patientennutzen.

André Steiner, Nicolaus Fontana, Magnus Oetiker,
Dr. Ole Wiesinger, Adrian Dennler, Andreas Kappeler
(von links nach rechts)

Auf- und Ausbau der Kompetenzzentren

Im Berichtsjahr wurden gruppenübergreifend weitere medizinische Fachgebiete vernetzt, gemeinsame Aussenauftritte realisiert, Wissen und Ergebnisdaten ausgetauscht sowie die Kompetenzen im Bereich der Spezialisierung und Subspezialisierung auch mit der Gründung neuer Kompetenzzentren besser zugänglich gemacht. Von besonderer Bedeutung ist die Gründung solcher neuen Kompetenzzentren, denn eine wesentliche Basis für den Erfolg von Hirslanden stellt die vernetzte, interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten, in Zentren organisiert, dar.

Partnerschaften

Hirslanden ist mit Solar Impulse eine mehrjährige Partnerschaft eingegangen. Diese Zusammenarbeit stellt für Hirslanden ein interessantes, zukunftsweisendes Sponsoringprojekt dar. Bei Solar Impulse handelt es sich um die Realisierung eines Projekts, die Welt im Jahr 2011 in einem ausschliesslich von Sonnenenergie angetriebenen Flugzeug zu umrunden. Hirslanden trägt als offizieller Medical Advisor wesentlich dazu bei, diese Vision Realität werden zu lassen. Ein Ärzteteam bereitet die Piloten medizinisch auf die Aufgabe vor und wird auch während der Reise um die Erde medizinischen Support leisten.

Die Privatklinikgruppe Hirslanden unterstützt seit vielen Jahren zahlreiche Organisationen, Vereine und Clubs, die sich in den Bereichen klassische Musik, Theater und Sport engagieren. Beispiele sind das Luzerner Sinfonieorchester (LSO), das Zürcher Schauspielhaus, die Sportvereine BSC Young Boys in Bern, der Fussballclub Luzern (FCL), der Fussballclub Basel (FCB), der Fussballclub Lausanne, der Fussballclub Schaffhausen und die Handballer der Kadetten Schaffhausen.

Mitarbeitende

Die Hirslanden Mitarbeitenden bilden das Fundament für den Erfolg der Privatklinikgruppe Hirslanden. Im Berichtszeitraum konnte die Anzahl der Vollzeitstellen gegenüber dem Vorjahr um 8.1% gesteigert werden. Insgesamt beschäftigt Hirslanden nun rund 5224 Mitarbeitende. Einen wichtigen Schwerpunkt stellt die Ausbildung und interne Weiterbildung dar. In der Privatklinikgruppe arbeiten über 150 Lernende aus diversen Berufsgruppen, wie zum Beispiel Fachangestellte Gesundheit, Köche oder Informatiker. Hinzu kommen Schülerinnen und Schüler, welche Praktika im Rahmen ihrer Ausbildung absolvieren. Hirslanden führt regelmässig Mitarbeiter-Zufriedenheitsmessungen durch. Diese dienen als Grundlage für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Bereich der Mitarbeiterorientierung.

Mit diversen Massnahmen positioniert sich Hirslanden als attraktiver Arbeitgeber im Spitalmarkt. Das Ziel aller Bemühungen ist es, bestqualifizierte, motivierte Mitarbeitende für Hirslanden gewinnen und halten zu können. Auch die Hirslanden Kliniken werden mittelfristig mit dem vielfach zitierten Pflegenotstand konfrontiert sein. Hirslanden stellt sich dieser Herausforderung und ist daran, Lösungen zu entwickeln. So wurde beispielsweise ein Schulungskonzept für Wiedereinsteigerinnen entworfen. Zudem soll ein auf Hirslanden zugeschnittenes Pflegeorganisationsmodell exemplarisch aufzeigen, wie die unterschiedlichsten Berufsgruppen in der Patientenbetreuung ihren Kompetenzen entsprechend optimal eingesetzt werden können.

Dialog mit den unterschiedlichsten Anspruchsgruppen

Der zehnte Hirslanden Ärztejahreskongress in Luzern stand ganz im Zeichen von Abschied und Neubeginn. Für die bisherige Konzernleitung war es der letzte Ärztekongress. Der Nachfolger Ole Wiesinger verabschiedete den abtretenden CEO Robert Bider und stellte die neuen inhaltlichen Schwerpunkte für die strategische Ausrichtung der Privatklinikgruppe vor. Wie jedes Jahr erhielten die 130 ärztlichen Teilnehmer einen profunden Überblick über die Schweizer Spitalpolitik.

Auf unterschiedlichsten Kanälen wurden im Berichtszeitraum medizinische Inhalte für Fachpersonen, aber auch für Laien verständlich, durch Hirslanden publiziert. Die «aktuelle medizin», ein Fachmagazin für Ärzte, neue spezifische medizinische Websites, zahlreiche Patientenzeitschriften an den verschiedenen Klinikstandorten sowie eine Vielzahl von Publikumsvorträgen haben es ermöglicht, die Kompetenz und Qualität der medizinischen Versorgung durch Hirslanden Kliniken und Hirslanden Ärzte wirkungsvoll zu kommunizieren.

Ausblick

Das Gesundheitswesen in der Schweiz steht absehbar vor grossen Herausforderungen. Im Zuge einer erneuten Standortbestimmung und der daraus abgeleiteten Formulierung der Unternehmensstrategie hat sich die Konzernleitung in den vergangenen Monaten intensiv mit diesen Themen auseinandergesetzt. Die Vorteile eines privatwirtschaftlich organisierten Anbieters im Schweizer Gesundheitswesen liegen zwar auf der Hand. Leider gerät dieses Angebot – und damit auch die Realisierung von Vorteilen für Patienten,

Ärzte und Kostenträger – aber dennoch zunehmend unter Druck. Grund hierfür ist die sich weiterentwickelnde staatliche bzw. kantonale Planung, die, sollte sie nicht aufgehoben werden können, schliesslich zum völligen Erliegen der so notwendigen unternehmerischen und wettbewerblichen Ansätze im Gesundheitswesen führen wird. Hirslanden hat sich in den letzten Jahren intensiv um eine Aufwertung des Leistungsangebots bemüht und sieht sich durch die gezielte Weiterentwicklung der Hirslanden Kliniken vom reinen Infrastrukturanbieter zum Systemanbieter bestens für die Zukunft gerüstet. Dieses System besteht aus optimierten Betriebsabläufen, einer professionellen Organisation der spitalspezifischen Dienstleistungen, einer gelebten Kundenorientierung, einer detaillierten Ergebnisdokumentation sowie einem effizienten und damit wirtschaftlichen Umgang mit den Ressourcen. Dies macht die Privatklinikgruppe und die mit Hirslanden zusammenarbeitenden Ärzte zu einem der führenden Anbieter im ambulanten Bereich wie in der stationären Versorgung an 13 Klinikstandorten.

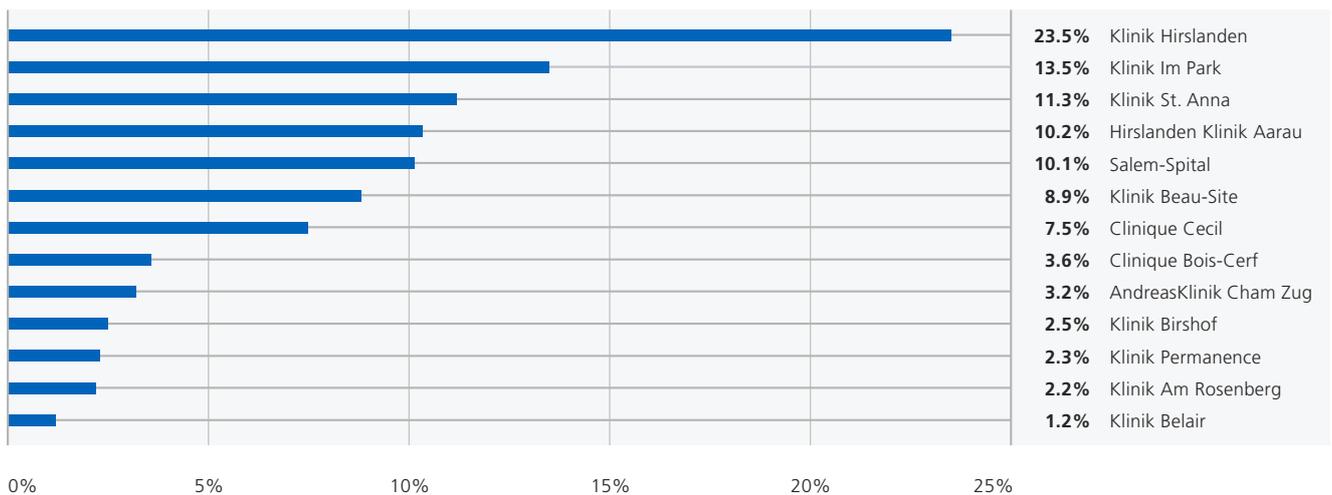
Die Privatklinikgruppe wird sich professionell mit den bereits jetzt absehbaren kantonalen Steuerungsmechanismen, so etwa dem Spitalentscheid 2012, dem Zulassungsstopp sowie dem Konkordat über hoch spezialisierte Medizin, auseinandersetzen. Auch in diesen Problemkreisen wird die unternehmerische Ausrichtung der Gruppe zu kreativen und schnell realisierbaren Lösungsansätzen führen. Es darf jedoch nicht übersehen werden, dass über weite Strecken die Auswirkungen der gesundheitspolitischen Veränderungen in der Schweiz vielfach noch nicht hinreichend bekannt sind. Aus diesem Grund ist diesem Thema im vorliegenden Jahresbericht ein eigenes Kapitel gewidmet.

Die Konzernleitung bedankt sich an dieser Stelle für den ausserordentlichen Einsatz, den die engsten Partner, die Mitarbeitenden und die bei Hirslanden tätigen Ärzte im letzten Geschäftsjahr geleistet haben; sie wird gemeinsam mit den Direktoren der Kliniken alles dafür tun, dass die Privatklinikgruppe Hirslanden auch in Zukunft ein verlässlicher, innovativer und starker Partner im Gesundheitswesen in der Schweiz sein wird.

**Die wichtigsten konsolidierten Kennzahlen für 2008/09
mit den entsprechenden Vergleichswerten der vergangenen Jahre**

	2004	2005	2006	2007	2008/09	Veränderung zu 2007 in %
Patienten						
Patienten, Wöchnerinnen (stationär)	58 001	66 315	67 019	69 642	73 167	5.1
Verrechnete Pflgetage (erwachsene Patienten und Wöchnerinnen nach H+)	347 521	394 988	404 990	416 988	433 737	4.0
Aufenthaltsdauer (Durchschnitt in Tagen nach H+)	6.0	6.0	6.0	6.0	5.9	-1.0
Umsatz						
Umsatz total (CHF in Mio.)	743	814	907	983	1 091	10.9
Umsatz stationäre Leistungen (CHF in Mio.)	565	613	689	748	821	9.8
Umsatz ambulante Leistungen (CHF in Mio.)	130	152	167	184	216	17.3
Übriger Betriebsertrag (CHF in Mio.)	48	49	51	52	54	4.5
Personalbestand						
Durchschnittliche Vollstellen (nach H+)	2 969	3 472	3 542	3 764	4 069	8.1

Betriebsertrag je Klinik am Total 2008/09 (in Prozenten)





Lukas Ochsner, Küchenchef

**Lieblingsgericht: King Prawns mit
Kräuter-Chili-Öl auf Zitronenravioli.
Lieblingsgetränk: Isostar.**



Qualität und Wirtschaftlichkeit als Grundlage für die neue Spitalplanung

Umfragen zeigen, dass die Qualität der Leistungen im Gesundheitswesen von der Bevölkerung wesentlich stärker gewichtet wird als die Kosten, obwohl die jährlichen Prämiensteigerungen die Versicherten schwer belasten. Weiterhin ist eine Mehrheit der Befragten von der positiven Wirkung eines wettbewerblich ausgerichteten Systems – anstelle einer stärkeren staatlichen Regulierung – überzeugt.

Im Wissen um diese Wünsche der Bevölkerung hat das Parlament im Dezember 2007 die Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) mit dem Thema «Neue Spitalfinanzierung» verabschiedet. Eigentlich sollte die Neuregelung mehr Wettbewerb, Effizienz und Effektivität bringen. Aber bereits in dieser Phase verpasste es die Politik, den einzig richtigen und wichtigen Schritt in diese Richtung zu tun, nämlich die Mehrfachrolle der Kantone aufzuheben. Nach wie vor bestimmen die wichtigsten Konkurrenten im Markt, die Kantone, wer mit welchen Leistungen in die Spitalliste aufgenommen wird und wer nicht. Zwar wurden die privaten Leistungserbringer den öffentlichen Spitälern im Gesetz gleichgestellt, aber ohne den «guten Willen» der Kantone bleibt diese Regelung toter Buchstabe. Was dabei besonders problematisch ist: In zahlreichen Kantonen wird bereits Ende 2011 eine neue Spitalliste in Kraft gesetzt, der noch nicht die vom Gesetzgeber verlangten objektiven Kriterien für die Auswahl, wie Wirtschaftlichkeit und Qualität, zugrunde liegen können, da dann die erforderlichen Vergleichsgrundlagen in ausreichendem Umfang noch gar nicht vorhanden sind.

Verbesserte Kostentransparenz und teilweise offene Kantonsgrenzen

Das Gesetz enthält weitere Neuerungen, für welche die Übergangsfrist bis Anfang 2012 derzeit läuft. So soll die Vergütung der Leistungen neu mittels diagnosebezogener Fallpauschalen (DRG) erfolgen, welche auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen beruhen. Damit dieses neue Abgeltungssystem auch funktionieren kann, sind bis 2012 noch intensive Vorarbeiten nötig, sollen doch beispielsweise die Investitionskosten in den neuen Ansätzen enthalten sein. Eben diese DRG sollen gemäss Gesetzgeber die Grundlage für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit sein. Von einer weiteren Neuerung werden die Patienten sehr direkt profitieren: Die in der ganzen Schweiz freie Spitalwahl macht es möglich, dass der Patient nicht nur im Notfall oder bei einer medizinischen Indikation ein ausserkantonales Spital aufsuchen kann, sondern künftig grundsätzlich selbst wählt, wo er sich behandeln lassen will.

Allerdings hat sich der Gesetzgeber auch in diesem Fall nicht zu einer konsequenten Haltung durchringen können. Bereits im Gesetz wurde diese freie Wahl gleich wieder abgeschwächt. Bezieht eine Person in einem ausserkantonalen Spital Leistungen, die teurer sind als diejenigen im Wohnkanton, muss sie die Differenz selbst begleichen oder über eine entsprechende Zusatzversicherung verfügen.

Listenspital oder Vertragsspital

Eine möglicherweise gravierende Beschneidung ihrer Möglichkeiten erwartet die Patienten mit den Spitallistenentscheiden der Kantone. Für viele Spitäler ist die Aufnahme in die kantonale Spitalliste entscheidend. Nur wer auf dieser Liste figuriert, erhält für seine Patienten den staatlichen Anteil von 55% an die auf die Grundversicherung entfallenden Kosten. Alle anderen Kliniken und Spitäler werden auf den Vertragsweg verwiesen. Das heisst, sie müssen mit jedem Versicherer entsprechende Verträge aushandeln. Da der kantonale Anteil in diesem Fall nicht bezahlt wird, muss dieser Anteil der auf die Grundversicherung entfallenden Kosten von den Versicherern getragen werden. Ein nicht auf der Liste berücksichtigtes Spital muss besonders wichtige Leistungsbereiche oder Dienstleistungen, welche durch die Listenspitäler nicht vollständig abgedeckt werden, anbieten, um das Interesse der Versicherer wecken zu können. Tröstlich ist für die Patienten von Privatkliniken immerhin ein kleiner Satz im Gesetz, wonach die privaten Leistungserbringer bei der Erarbeitung der Spitalliste angemessen zu berücksichtigen sind.



Eine Definition von «angemessen» blieben das Parlament und die Verwaltung zwar bis heute schuldig. Hirslanden setzt sich aber dafür ein, dass den Patienten auch in Zukunft möglichst das gesamte Spektrum von Leistungsanbietern zur Verfügung steht und dass sie weiterhin die von ihnen bevorzugten Kliniken aufsuchen können.

Verfassungsartikel «Gesundheit»

Leider wurde die Chance verpasst, hier rechtzeitig ein Signal in die richtige Richtung zu geben. Durch die am 1. Juni 2008 erfolgte Ablehnung des Verfassungsartikels «Gesundheit» durch das Stimmvolk wurde die verfassungsmässige Verankerung von wettbewerblichen Elementen für die künftigen Reformen im Gesundheitswesen verunmöglicht. Die Befürworterseite muss sich allerdings den Vorwurf gefallen lassen, dass für eine grosse Zahl von Stimmbürgern zu vieles an dieser Vorlage unverständlich und unklar war. Die «schnelle Geburt» des Verfassungsartikels ohne Vernehmlassung behinderte einen geeinten und klaren Auftritt der Parteien ebenso wie die Beseitigung von Unklarheiten in der breiten Öffentlichkeit.

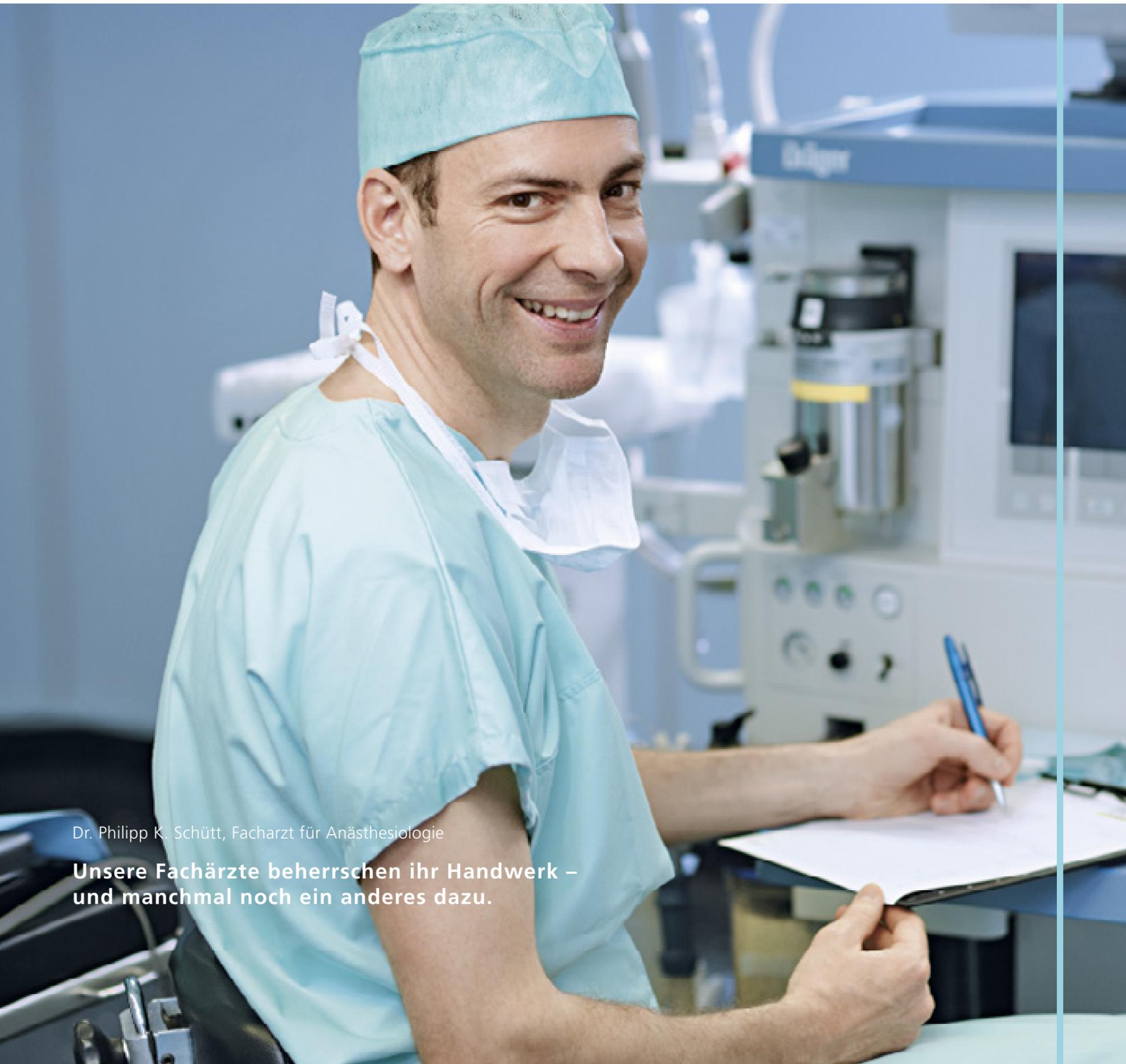
Objektive Entscheide zugunsten der Patienten

Jetzt gilt es, mit den vorhandenen Mitteln gute Lösungen für die gesamte Bevölkerung zu finden, das heisst einen möglichst uneingeschränkten Zugang zu den Spitälern und Kliniken, welche eine gute Ergebnisqualität vorzuweisen haben und diese zu günstigen Konditionen erbringen. Keinesfalls darf die Nähe zur kantonalen Gesundheitsdirektion das ausschlaggebende Kriterium für die Aufnahme in die Spitalliste sein. Vielmehr sind die objektiv besten Angebote auszuwählen.

Die Privatklinikgruppe Hirslanden – einzigartiges medizinisches Netzwerk

Grundlage der Hirslanden Unternehmenspolitik ist es, den Bedürfnissen der Patienten oberste Priorität einzuräumen. Jeder Patient hat Anspruch auf eine umfassende, qualitativ hochwertige und wissenschaftlich fundierte Versorgung: Eine solche umfasst sowohl die medizinischen als auch die pflegerischen Aspekte sowie die Hotellerie.

Hirslanden nimmt die Herausforderungen des Gesundheitssystems Schweiz ernst und engagiert sich stark in der Entwicklung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Die schweizweit 13 Hirslanden Kliniken stehen für eine überdurchschnittliche Qualität in allen Klinikbereichen, Sicherheit, raschen Zugang und persönliche Betreuung in einer angenehmen Umgebung sowie ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis. Die grosse Zahl von Kompetenzzentren und die interdisziplinäre Zusammenarbeit über die Fachbereichsgrenzen hinweg sind weitere Pluspunkte, welche den Hirslanden Patienten zugute kommen. Wahlfreiheit heisst für Hirslanden: Die Patienten entscheiden selbst, wie rasch, von wem und in welcher Umgebung sie ärztliche Leistungen in Anspruch nehmen wollen. Hirslanden setzt sich dafür ein, dass das auch in Zukunft so bleibt.



Dr. Philipp K. Schütt, Facharzt für Anästhesiologie

**Unsere Fachärzte beherrschen ihr Handwerk –
und manchmal noch ein anderes dazu.**



Solar Impulse – gemeinsam Grenzen überschreiten

Die Umsetzung von Innovationen braucht Mut – Mut zu Entscheidungen und zur Annahme von Herausforderungen. Dr. Bertrand Piccard und André Borschberg wollen als erste Menschen die Erde in einem Solarflugzeug umrunden. Hirslanden ist 2008 mit den Piloten eine Partnerschaft eingegangen: Das Projekt Solar Impulse ist nicht nur technisch, sondern auch für Körper und Geist der Piloten ein grosses Wagnis. Deshalb braucht es eine umfassende medizinische Unterstützung. Dr. med. Jean-Pierre Boss von der Clinique Bois-Cerf in Lausanne leitet als Medical Coordinator das Ärzteteam.

Das Projekt Solar Impulse ist eine Zukunftsvision: Ein Flugzeug, ausschliesslich von Solarenergie angetrieben, soll die Erde 2011 ohne Treibstoff und Schadstoffausstoss umrunden. Dieses Ziel lässt sich nur erreichen, wenn die Grenzen der heutigen Technologien überschritten werden. Hirslanden hat sich 2008 für eine mehrjährige Zusammenarbeit mit Solar Impulse entschieden. Denn mit diesem Engagement verbinden sich für Solar Impulse und Hirslanden gemeinsame Stärken: ein zukunftsorientiertes, verantwortungsvolles Handeln, Pioniergeist, höchstes Qualitätsbewusstsein sowie das stetige Bestreben, immer wieder neu Grenzen zu überschreiten.

Solar Impulse vereint Erfahrung und Pioniergeist – beim Fliegen und in der medizinischen Betreuung





Dr. Jean-Pierre Boss, Hirslanden Medical Coordinator (Mitte), Dr. Bertrand Piccard (links) und André Borschberg (rechts), Piloten

Belastung wie im Spitzensport

Seit 2003 arbeiten Dr. Bertrand Piccard und sein Partner André Borschberg am Konzept von Solar Impulse. Ihr Flugzeug sieht zwar einem Segelflugzeug ähnlich, wird aber mit Solarenergie betrieben. Dazu sind unzählige Solarzellen nötig, die in die Flügel mit geplanten 61 Metern Spannweite integriert werden. Geflogen wird nonstop Tag und Nacht, mit der relativ niedrigen Geschwindigkeit von rund 80 km/h. Obwohl das Flugzeug mit 1600 kg eher leicht ist, muss es den harten Umgebungsbedingungen für Material und Piloten standhalten.

Um ein solches Projekt zu verwirklichen, braucht es Menschen mit ausserordentlichem Fachwissen: Flugzeugingenieure, Werkstofflieferanten, Finanzexperten – und Mediziner. Denn für den Piloten sind die Flüge eine enorme physische und psychische Belastung. Er kann sich in der engen Kabine kaum bewegen, muss sich ununterbrochen auf höchstem Niveau konzentrieren und kann wegen der beschränkten Vorräte nur wenig essen und trinken. Daher wird die Gesundheit der beiden Piloten, die alternierend im Cockpit sitzen, schon vor dem Flug auf Herz und Nieren geprüft, und während des Flugs ist eine kontinuierliche medizinische Betreuung gewährleistet.

Ein medizinisches Abenteuer

Hirslanden arbeitet bei diesem innovativen Projekt als offizieller Medical Advisor mit. Dr. med. Jean-Pierre Boss von der Clinique Bois-Cerf in Lausanne leitet als Medical Coordinator das Ärzteteam, das die Piloten und ihr Team medizinisch unterstützt. Auch für die Ärzte ist Solar Impulse ein Abenteuer. Die Piloten sind medizinischen Problemen ausgesetzt, die ein einziger Arzt, ganz gleich aus welchem Fachbereich er kommt und wie hochwertig seine Ausbildung ist, nicht allein bewältigen kann. Daher sind im Ärzteteam unterschiedliche Fachgebiete vertreten (siehe Kasten).

Sauerstoff- und Schlafmangel bewältigen

Ein wichtiger Punkt ist das Hypoxierisiko. Das Flugzeug, mit dem momentan Testflüge absolviert werden, hat keine Kabine mit Druckausgleich. Deshalb dürfen die Piloten nicht über 8500 Meter aufsteigen. Aber schon in dieser Höhe kann der Sauerstoffmangel Wahrnehmungsstörungen verursachen, die dem Piloten selbst zwar nicht auffallen, aber dessen Sicherheit gefährden. Ähnliche Probleme kennt man von Bergsteigern im Hochgebirge.

Schlafmangel ist ein weiteres Problem. Der jeweilige Pilot fliegt während mehrerer Tage und Nächte, ohne zu landen, und mehr als kurze «power naps» hinter dem Steuer kann er sich nicht leisten. Die Mediziner analysieren die Schlafzyklen der Piloten und versuchen, deren Schlaf-Wach-Rhythmus zu optimieren. Wichtige Erkenntnisse erhofft man sich von den Erfahrungen von Seglern, die Langzeitfahrten im Alleingang unternommen haben.

Ein Schreckensszenario: Fieber im Cockpit

Die vorhersehbaren Probleme haben den Vorteil, dass das Ärzteteam während der Testphase genügend Zeit hat, innovative Lösungen zu entwickeln. Doch was passiert, wenn während des Flugs akute Beschwerden auftreten, zum Beispiel Durchfall oder hohes Fieber? Wann ist die Sicherheit des Piloten so gefährdet, dass der Flug abgebrochen werden muss? Damit diese Fragen in einem solchen Fall schnell und kompetent beantwortet werden können, wird ein Netzwerk von Hirslanden Korrespondenzärzten aufgebaut, die während des Flugs und der Zwischenlandungen über das Internet Stellung nehmen können. Das Experiment Solar Impulse bietet somit eine einzigartige Möglichkeit für medizinische Innovationen auf – buchstäblich – höchstem Niveau.

Für Solar Impulse wichtige medizinische Fachbereiche

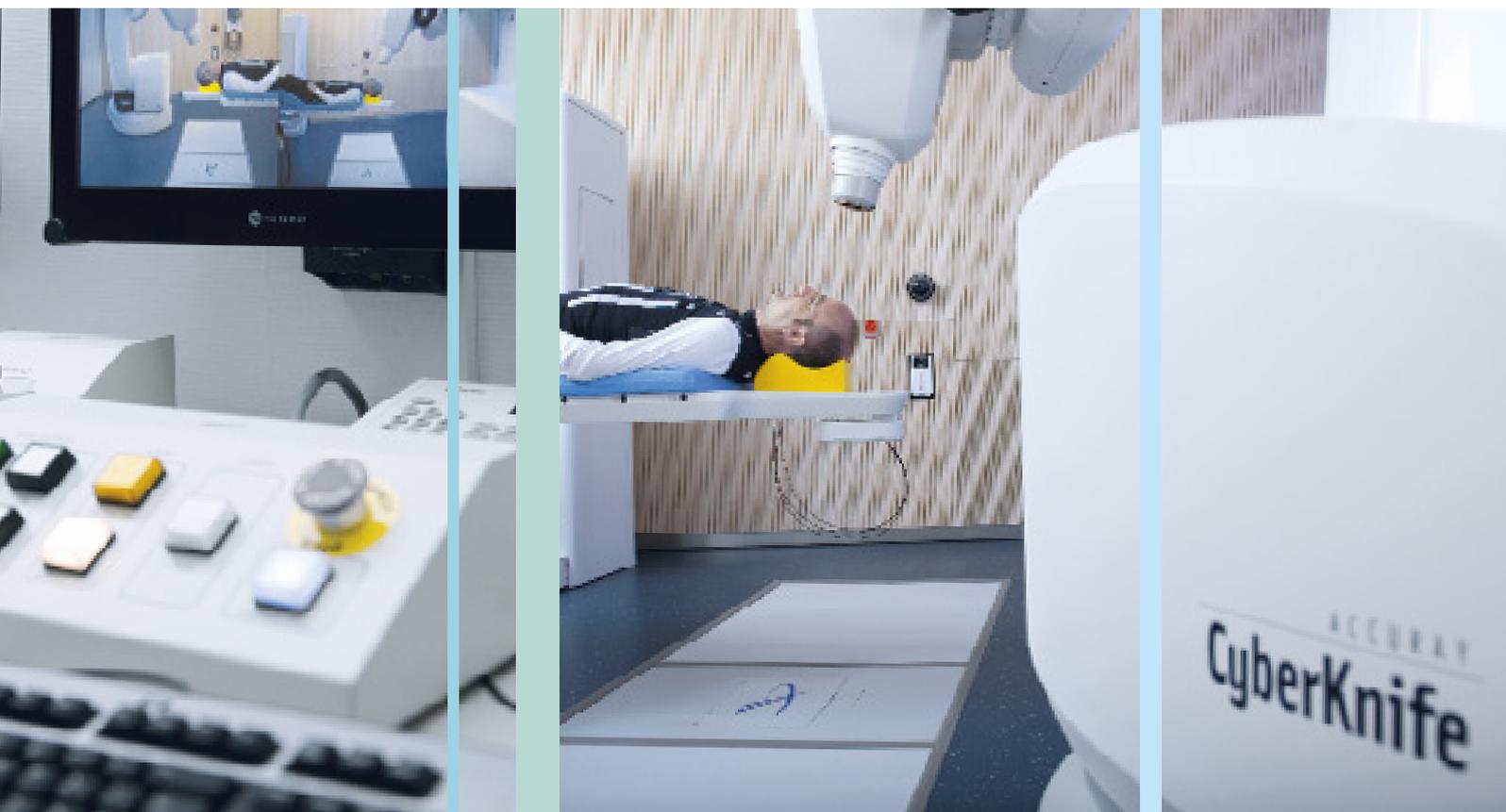
- Luftfahrtmedizin: Handling der gesundheitlichen Probleme, die beim Fliegen auftreten können
- Kardiologie/Pneumologie: Feststellen der funktionellen Herz- und Lungenkapazität der beiden Piloten
- Höhenmedizin
- Angiologie: Abklärung von Gefässkrankheiten bei den Piloten
- Diätmedizin: Bereitstellen von Nahrung, die reich an Kalorien und Nährstoffen und möglichst arm an Faser- und Ballaststoffen ist
- Gastroenterologie: Bewältigung von Entleerungsproblemen während des Flugs
- Schlafmedizin: Beurteilung des Schlafmangels der Piloten
- Innere Medizin: Synthese der verschiedenen fachärztlichen Ansätze

CyberKnife – hochpräzise Strahlentherapie

Die Klinik Hirslanden in Zürich verfügt als erstes Spital der Schweiz seit März 2009 über ein CyberKnife-System. Robotertechnik, bildgestützte Tumorortung, automatische Positionierung – dies sind die drei Markenzeichen des weltweit modernsten Geräts für Strahlenchirurgie. Krebskranken Menschen, die eine Radiotherapie benötigen, bietet das CyberKnife mehr Komfort und grössere Sicherheit. Ausserdem lassen sich damit Tumoren behandeln, die bisher nicht bestrahlt werden konnten. Mit dem CyberKnife bestätigt die Privatklinikgruppe Hirslanden ihre Technologieführerschaft in der modernen Strahlentherapie in der Schweiz.

Seit März 2009 kann dieses Hightechgerät für die Strahlentherapie von verschiedenen Krebserkrankungen eingesetzt werden. Für Radioonkologen, vor allem aber für betroffene Patienten beginnt damit eine neue Ära, denn mit dem CyberKnife lassen sich neu auch Tumoren sinnvoll bestrahlen, die einer Radiotherapie bisher unzugänglich waren. Grund für diesen Fortschritt ist die Kombination verschiedener modernster Technologien in einem einzigen Gerät. Das CyberKnife verfügt über eine bildgestützte Tumorortung, einen computergesteuerten Roboterarm und ein System zur exakten Positionierung der Strahlung. Das Zusammenspiel dieser drei Komponenten ermöglicht eine Bestrahlung mit äusserst hoher Präzision.

Während der Bestrahlung mit dem CyberKnife werden die Patienten kontinuierlich überwacht





Für eine punktgenaue Bestrahlung braucht es neben der hochmodernen Technik auch die präzise Therapievorbereitung

Wo ist der Tumor?

Tumoren sind keine statischen Gebilde, sondern sie bewegen sich zusammen mit dem sie umgebenden Gewebe. Für eine erfolgreiche Bestrahlung ist dies ein Nachteil: Um den ganzen Tumor bestrahlen zu können, muss das gesamte Gebiet, in dem er sich bewegt, hohen Strahlendosen ausgesetzt werden. Das bedeutet, dass auch gesundes Gewebe geschädigt wird. Für den Patienten hat dies vermehrte Nebenwirkungen und allenfalls auch eine gesundheitliche Gefährdung zur Folge. Besonders gravierend ist dieses Problem bei Tumoren in der Lunge, die den Atembewegungen folgen, oder bei Bauchtumoren, die ihre Lage mit den Darm- und Atembewegungen dauernd ändern.

Das CyberKnife atmet mit

Das Bildortungssystem des CyberKnife verfolgt die Position des Tumors kontinuierlich, registriert Lageveränderungen und korrigiert diese indirekt. Echtzeit-Röntgenbilder werden mit computertomographischen Bildern verglichen, die vor der Bestrahlung erstellt wurden. Ein zentraler Computer wertet die immer wieder neu ermittelten Koordinaten des Tumors aus und liefert der Bestrahlungseinheit des CyberKnife die nötige Information, sodass Tumorbewegungen ausgeglichen werden können. Die Bestrahlung bleibt stets auf den Tumor begrenzt, was Schäden am umliegenden Gewebe minimiert.

Ein flexibler Roboterarm erlaubt eine Bestrahlung aus 1200 verschiedenen Winkeln. Die Bestrahlungseinheit wird von diesem Präzisionsroboter in sechs Achsen bewegt und so laufend dem Atemmuster des Patienten angepasst, was diesem ermöglicht, während der gesamten Behandlung normal zu atmen. Durch das moderne Positionierungssystem wird die Lage des Roboterarms immer wieder nachjustiert, sodass die Strahlung immer präzise auf den Tumor gerichtet ist. Bei herkömmlichen Bestrahlungsgeräten muss die Position des Patienten manuell verändert werden, was jeweils einen Unterbruch der Behandlung bedeutet und entsprechende Verzögerungen nach sich zieht.

Präzisere Strahlung – höhere Strahlendosen

Dank der Strahlenausrichtung des CyberKnife-Systems lassen sich nun auch Tumoren bestrahlen, die den bisherigen Radiotherapiemethoden nicht zugänglich waren. Dazu gehören zum Beispiel kleine Geschwulste in der Lunge oder Tumoren, die sich in der Nähe von höchst empfindlichem Gewebe befinden, wie etwa dem Rückenmark oder dem Sehnerv.

Mit einem CyberKnife können bis zu zehn Patienten pro Tag bestrahlt werden, mit den anderen Radiotherapiegeräten der Hirsländen Kliniken, den ebenfalls hochmodernen Trilogy-LINAC, bis zu 50. Auch dieser Unterschied hat mit der Punktgenauigkeit des CyberKnife zu tun: Weil das CyberKnife nur kleine Tumolvolumen bestrahlt, lassen sich höhere Strahlendosen applizieren. Eine Behandlung dauert bis zu 90 Minuten; in dieser Zeitspanne trifft die Strahlung jeweils 10–15 Sekunden von verschiedenen Richtungen auf den Tumor. Beim Trilogy-LINAC werden grössere Volumina bestrahlt, damit auch Mikrometastasen in der Umgebung des Primärtumors erfasst werden. Deshalb sind die Strahlendosen pro Sitzung geringer – und die Sitzungen entsprechend kürzer; zwischen den einzelnen Sitzungen kann sich das gesunde Gewebe dann von der Strahlung erholen.

Ein etabliertes Verfahren

Die Trilogy-LINAC werden also nicht überflüssig. Das CyberKnife ersetzt die bisher verwendeten Geräte nicht, sondern ergänzt sie. Je nach Tumorart wird der Trilogy-LINAC oder das CyberKnife verwendet. Eine Bestrahlung mit dem CyberKnife eignet sich vor allem für klar umschriebene, nicht infiltrativ wachsende Tumoren, die im Durchmesser kleiner sind als 5 cm: beispielsweise Lymphknoten- oder Lebermetastasen, Gehirntumoren sowie Lungen- oder Prostatakarzinome. Weiterhin werden aber 90% der Patienten mit dem Trilogy-LINAC bestrahlt.

Die Strahlenchirurgie mit dem CyberKnife ist übrigens keine experimentelle Therapie, sondern ein bewährtes Verfahren. In Europa sind mit dem Zürcher Gerät nun 14 CyberKnife-Systeme im Einsatz, weltweit sind es über 120.

Glossar

- Radioonkologe: Facharzt für Bestrahlungstherapie bei Krebserkrankungen
- Echtzeit-Röntgenbilder: Röntgenbilder, die während der Bestrahlung aufgenommen und vom System sofort verarbeitet werden
- Mikrometastasen: Tumorabläger, die so klein sind, dass sie mit den üblichen Diagnoseverfahren nicht nachgewiesen werden können
- Infiltrativ: Tumoren wachsen infiltrativ, wenn sie ins umgebende Gewebe einwachsen und dieses zerstören
- Prostatakarzinom: Krebs der Prostata

Neuropelveologie – Hilfe für Schmerzpatienten

Die elektrische Stimulation der Beckennerven lindert chronische Schmerzen und ermöglicht eine kontrollierte Entleerung von Darm oder Blase – auf Knopfdruck. Die Privatklinikgruppe Hirslanden hat im Oktober 2008 Prof. Dr. med. Marc Possover von Köln nach Zürich berufen, um ein Kompetenzzentrum für Neuropelveologie an der Klinik Hirslanden aufzubauen. Der gebürtige Franzose gilt weltweit als der Pionier auf dem Gebiet der laparoskopischen Operationen an den Nerven im kleinen Becken. Diese Nerven waren während langer Zeit grosse Unbekannte. Gut versteckt und schwer zugänglich, konnten sie bei Erkrankungen kaum behandelt werden.

Wer nicht auf Anhieb weiss, was Neuropelveologie heisst, hat keine Bildungslücke. Denn die Neuropelveologie ist ein so neues medizinisches Gebiet, dass auch die meisten Ärzte es noch nicht kennen. Doch Kenntnisse in alten Sprachen helfen: Griechisch «neuron» bedeutet Nerv, lateinisch «pelvis» Becken. Die Neuropelveologie befasst sich mit den Nerven, die im und durch das kleine Becken verlaufen.

Prof. Dr. med. Marc Possover (rechts) kennt den Verlauf der Nerven im kleinen Becken aus langjähriger Erfahrung





Implantierte Elektroden lindern Schmerzen, steuern die Blasen- oder Darmentleerung und verbessern bei Querschnittgelähmten die Sexualfunktion

Steuerung der Bauchorgane

Warum aber braucht es ein Fachgebiet, das sich nur mit diesen Nerven beschäftigt? Prof. Dr. med. Marc Possover, Leiter des Zentrums für Neuropelveologie an der Klinik Hirslanden, gibt Auskunft: «Die Organe des Unterbauchs, also Gebärmutter, Prostata, Blase, Enddarm und Geschlechtsorgane, werden über die Nerven im kleinen Becken gesteuert. Auch die Nerven, die für das Gehen und das Gleichgewicht verantwortlich sind, verlaufen hier. Bei vielen Menschen, die an Schmerzen im Unterleib oder Funktionsstörungen der Beckenorgane leiden, kann man die Beschwerden durch die Behandlung dieser Nerven lindern.»

Dass chronische Bauchschmerzen, Stumpf- und Phantomschmerzen nach einer Beinamputation, Inkontinenz oder Erektionsstörungen oft mit den Beckennerven zu tun haben, weiss man schon lange. Doch bisher waren diese Nerven nur sehr schwer zugänglich, weil sie ganz versteckt hinter den Organen des Bauchraums verlaufen. Und diejenigen Fachärzte, die sich mit den Organen des kleinen Beckens gut auskennen, nämlich die Gynäkologen, sind normalerweise keine Spezialisten für Erkrankungen der Nerven.

Nervenstimulation lindert Nervenschmerzen

Marc Possover ist eine der wenigen Ausnahmen. Er absolvierte eine Ausbildung zum Gynäkologen, spezialisierte sich auf laparoskopische Eingriffe (Bauchspiegelung) und erforschte die Beckennerven intensiv. Dabei stellte er fest, dass man durch die gezielte Stimulation einzelner Nerven die Entleerung der Blase auslösen, die Erektion des Penis verursachen oder die Linderung von chronischen Schmerzen bewirken kann. Aufgrund dieser Entdeckung entwickelte er das LION-Verfahren (Laparoscopic Implantation of Neuroprosthesis).

Beim LION-Verfahren implantiert man Elektroden an einem geschädigten Nerv, der beispielsweise dauernd Schmerzsignale aussendet oder den Schliessmuskel der Blase nicht mehr richtig steuert. Die Elektroden stimulieren den Nerv: Sie bringen ihn dazu, seine Schmerzsignale zu stoppen oder wieder korrekte Signale an den Blasenmuskel zu senden. Die Erfolge sind frappant: Patienten, die jahrelang an starken Schmerzen gelitten haben, sind plötzlich schmerzfrei, und Menschen, die ihre Blasenfunktion nicht mehr kontrollieren konnten, können den Urin wieder halten und ihre Blase willkürlich entleeren. Die Methode eignet sich unter anderem auch dazu, Beschwerden bei der Darmentleerung oder Störungen der Sexualfunktion nach einer Querschnittlähmung zu behandeln.

Blasenentleerung auf Knopfdruck

Die Implantation der Elektroden erfolgt laparoskopisch, sodass die Patienten schon nach zwei bis drei Tagen im Spital wieder nach Hause gehen können. Gesteuert werden die Elektroden über einen Schrittmacher, der unter die Bauchdecke eingesetzt wird. Je nach gewünschtem Effekt wird dieser Schrittmacher programmiert oder per Fernbedienung angewählt. Patienten, die ihre Blase oder den Darm entleeren möchten, können diese Funktion also mit einem Knopfdruck auslösen. Es ist kaum vorstellbar, was dies für jemand bedeuten muss, der nach einer Operation oder wegen einer Krankheit jahrelang inkontinent war.

«Die Menschen, die zu einer LION-Behandlung kommen, haben oft eine lange, zermürende Kranken- und Leidensgeschichte hinter sich», erzählt Marc Possover. «Dank der Neurostimulation können sie oft wieder Hoffnung schöpfen.» Die grösste Patientengruppe bilden Frauen mit chronischen Unterleibsschmerzen, zum Beispiel nach einer Operation an der Gebärmutter. Auch Menschen, die nach der Amputation eines Beins oder der Entfernung eines Beckenorgans unter Phantomschmerzen leiden, können profitieren. Mit diesen Erfolgen gibt sich Marc Possover aber nicht zufrieden, er will das LION-Verfahren weiterentwickeln. Sein Fernziel für die Zukunft: bei Querschnittgelähmten mit Elektroden die Signale für das Aufstehen und Gehen auslösen, sodass die Patienten ihre Beine wieder bewegen können.

Glossar

- Gynäkologie: Frauenheilkunde
- Phantomschmerzen: Schmerzen, die ein Patient nach einer Amputation in der Extremität spürt, obwohl diese nicht mehr da ist
- Inkontinenz: Unvermögen, den Urin oder Stuhl zu halten und willkürlich auszuscheiden
- Laparoskopie: «Knopflochchirurgie» – Bauchoperation ohne grossen Bauchschnitt; durch sehr kleine Schnitte in der Bauchdecke werden Instrumente in den Bauchraum eingeführt, und mit diesen wird operiert
- Neuromodulation: Veränderung der Signale, die ein Nerv leitet, durch elektrische Stimulation

Swiss Tumor Institute – das onkologische Netzwerk

In Bern wurde 2008 das Swiss Tumor Institute eröffnet, ein Netzwerk von Hirsländern Krebsexperten. Krebspatienten sollten nicht nur von einem Arzt, sondern von einem ganzen Team von Spezialisten behandelt werden. Das ist notwendig, weil die heutigen Behandlungsstrategien sehr komplex sind. Nur durch intensive Zusammenarbeit lassen sich die Therapieergebnisse verbessern. Daher ist es wichtig, Strukturen wie das STI zu schaffen.

Die Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen hat sich in den letzten Jahrzehnten stark entwickelt. Die Operationsmethoden wurden verfeinert, neue, hochwirksame Medikamente wurden auf den Markt gebracht, und auf psychosoziale Aspekte und «palliative care» wird zunehmend Wert gelegt. «Diese Entwicklung führt dazu, dass sich der Kreis der in die Krebsbehandlung eingeschlossenen Fachspezialisten stets erweitert», erklärt Dr. med. Thomas Furrer, Facharzt FMH für Onkologie-Hämatologie, Klinik Beau-Site und Salem-Spital, Bern.

SWISS tumor institute

Ein wichtiges Ziel: die interdisziplinäre Koordination von diagnostischen und therapeutischen Massnahmen

Viele Experten – viele Informationen

Ein Beispiel: Eine Frau mit Brustkrebs wird, nachdem ihr Fall an einer Tumorkonferenz (Tumorboard) von verschiedenen Spezialisten besprochen worden ist, von einem auf Brustkrebs spezialisierten Chirurgen operiert. Man entnimmt einen so-





Die Patienten werden lokal betreut und können in der Nähe ihres Wohnorts die gesamte Palette von Diagnose und Therapieoptionen nutzen

genannten Wächterlymphknoten, und der Pathologe analysiert das entfernte Gewebe. Es folgt eine Strahlentherapie der befallenen Brust. Schliesslich bedarf es, nach nochmaliger Vorstellung des Falles an einem Tumorboard, der Beratung durch den medizinischen Onkologen. Eventuell muss eine unterstützende (adjuvante) Zusatztherapie durchgeführt werden, die aus einer Chemotherapie, einer antihormonellen Behandlung, einer Antikörpertherapie oder einer Kombination dieser Therapien bestehen kann. Möglicherweise braucht es auch den Rat und die Behandlung einer Psychoonkologin, eines Schmerztherapeuten, des Hausarztes oder einer Physiotherapeutin – um nur einige Beispiele zu nennen. Die Nachsorge erfolgt koordiniert durch den Gynäkologen, den Hausarzt und den medizinischen Onkologen.

Damit die Behandlung erfolgreich verläuft, müssen die einzelnen Spezialisten eine intensive und geordnete Kommunikationskultur pflegen. Regelmässige schriftliche Berichte sind notwendig, um das Behandlungsteam auf dem gleichen Informationsniveau zu halten. Wöchentlich finden interdisziplinäre Tumorboards statt. Ziel aller Bemühungen ist es, dem Patienten die bestmögliche Diagnostik und Therapie zukommen zu lassen. Dazu wurde 2007 in den Hirslanden Kliniken das Swiss Tumor Institute (STI) gegründet.

Das Informationsnetzwerk

Das STI ist ein schweizweites Netzwerk von Ärzten und Kliniken, das sich für die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Diagnose und Behandlung von Tumoren verpflichtet hat. Das Institut baut auf die Vernetzung von medizinischen Leistungs- und Funktionszentren, Infrastruktur und Administration. Das heisst in der Praxis:

- Für alle beteiligten Ärzte gelten die gleichen Behandlungsrichtlinien, die laufend den neuesten Erkenntnissen angepasst werden.
- Die Onkologen tauschen an Tumorboards regelmässig ihre Erfahrungen und Kenntnisse aus; für Patienten, bei deren Therapie schwierige Entscheide anstehen, wird im Expertengespräch die beste Behandlungsstrategie gesucht.
- Abwesende Fachärzte werden lückenlos vertreten, sodass in medizinischen Notfällen jederzeit ein Spezialist verfügbar ist.
- Behandlungsrelevante Auszüge aus den Krankengeschichten sind den betreuenden Ärzteteams jederzeit zugänglich.
- Das STI arbeitet eng mit Schweizer Forschungsinstitutionen zusammen, um neue Medikamente und Technologien zu entwickeln.

Schweizweiter Informationsaustausch, lokale Betreuung

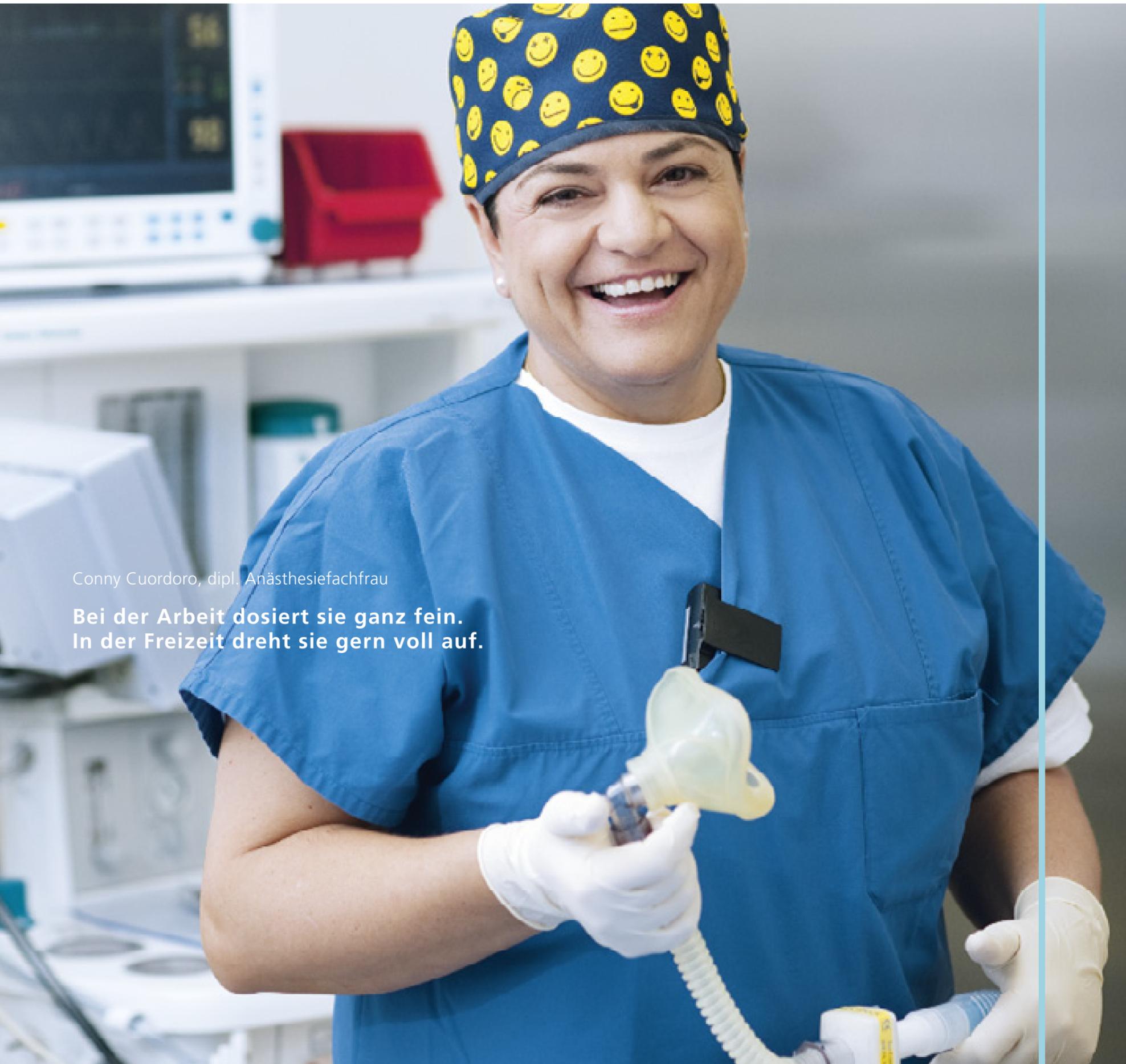
Das STI ist durch die Standorte Aarau, Bern, Cham Zug, Luzern und Zürich in einem grossen Teil der Schweiz vertreten. Die Patienten werden lokal betreut und können in der Nähe ihres Wohnorts die gesamte Palette von Diagnose- und Therapieoptionen nutzen. Nur für ganz spezielle Diagnosemethoden oder kurze Therapieinterventionen sind zeitlich begrenzte Transfers an andere, hierfür spezialisierte Standorte erforderlich.

Hirslanden Standorte

Der Aufwand erscheint hoch, aber er lohnt sich in Anbetracht der heute komplexen Tumormedizin. Durch die Konzentration von Wissen, Erfahrung und Know-how lassen sich Behandlungsqualität und Therapieeffizienz steigern. Für die Patienten ergeben sich oftmals auch ganz praktische Vorteile, zum Beispiel kürzere Wartezeiten, weniger Termine, bessere Verfügbarkeit der medizinischen Fachpersonen und gesicherte Betreuung bei Notfällen.

Im STI vertretene Fachgruppen

- Gastroenterologie (Magen-Darm-Krankheiten)
- Gynäkologie (Frauenheilkunde)
- Hämatologie (Blutkrankheiten)
- Interventionelle Medizin/Radiologie (Diagnose und Therapie mithilfe von Endoskopen und Kathetern)
- Medizinische Onkologie (medikamentöse Therapie von Tumorkrankheiten; Beratungen und Koordination der Therapien)
- Nuklearmedizin (Diagnose und Therapie mit Radioisotopen)
- Orthopädie (Chirurgie der Knochen und Gelenke)
- Palliative Care (Pflege und Betreuung von unheilbar Kranken)
- Pathologie (mikroskopische Diagnostik; immunologische und genetische Diagnostik)
- Pneumologie (Lungenkrankheiten)
- Psychoonkologie (psychosoziale Betreuung bei Tumorkrankheiten)
- Radiologie (Röntgendiagnostik)
- Radioonkologie (Strahlentherapie)
- Senologie (Erkrankungen der weiblichen Brust; oft kombiniert mit Gynäkologie)
- Thoraxchirurgie (Operationen an Brustkorb und Lunge)
- Urologie (Erkrankungen der Harn- und männlichen Geschlechtsorgane)
- Viszeralchirurgie (Operationen an Bauchorganen und Speiseröhre)



Conny Cuordoro, dipl. Anästhesiefachfrau

**Bei der Arbeit dosiert sie ganz fein.
In der Freizeit dreht sie gern voll auf.**



Neue Aortenklappe – Implantation mit Kathetertechnik

Nachdem Ende 2007 die schweizerischen Gesundheitsbehörden die Kathetertechnik in spezialisierten Zentren genehmigt hatten, wurde 2008 das Verfahren in den Herzzentren der Klinik Hirslanden und der Klinik Im Park in Zürich ins Behandlungsrepertoire aufgenommen. Erstmals wurde im Jahr 2002 in Frankreich eine künstliche Aortenklappe über einen Katheter implantiert. Die Katheterimplantation ermöglicht die Therapie von schwer kranken Patienten, die für eine konventionelle Herzoperation nicht mehr genügend körperliche Ressourcen haben.

Brustschmerzen, Atemnot, Schwindel und immer wieder kurze Ohnmachten – das sind die typischen Beschwerden bei einer Aortenklappenstenose. Die Aortenklappe sitzt zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader. Verengt sich die Klappe, was im Alter recht häufig vorkommt, gelangt nicht mehr genügend Blut in den Kreislauf. Das Herz muss immer stärker pumpen, um den Organismus noch mit Blut zu versorgen, und diese Überbelastung führt schliesslich zur Herzinsuffizienz. Eine schwere Aortenklappenstenose reduziert die Lebenserwartung deutlich: Von 100 betroffenen Patienten leben nach drei Jahren nur noch 20 – falls nicht vorher eine Operation erfolgt.

Grosse Operation – grosse Belastung

Der operative Ersatz der Aortenklappe ist heute ein Routineeingriff. Gleichwohl handelt es sich um eine ausgedehnte Operation, bei welcher der Brustkorb geöffnet und das Herz für kurze Zeit stillgelegt wird. Eine Herz-Lungen-Maschine übernimmt dann die Herzfunktion. Für ältere Menschen, die unter zusätzlichen Krankheiten leiden, kann die Belastung einer solchen Operation so gross sein, dass das Risiko den möglichen Nutzen übersteigt. Da bisher keine anderen Therapieoptionen zur Verfügung standen, wurde bei diesen schwer kranken Patienten oft auf den Eingriff verzichtet. Man schätzt, dass deshalb rund ein Drittel aller Patienten mit schwerer Aortenklappenstenose nicht operiert werden konnte.

Drähte und Metallgitter im Herz

Seit wenigen Jahren gibt es nun aber eine Alternative zur konventionellen Chirurgie: den minimalinvasiven, kathetergesteuerten Herzklappenersatz. Die Herzchirurgin PD Dr. med. Franziska Bernet vom HerzZentrum Hirslanden in Zürich erklärt die neue Methode: «Beim kathetergesteuerten Herzklappenersatz ist die Klappenprothese an der Spitze eines

Katheters fixiert. Dieser wird entweder über die arteriellen Leistengefässe – wie beim Herzkatheter – oder über eine Minithorakotomie zur Aortenklappe gebracht. Bei der Minithorakotomie macht man einen kleinen Schnitt in die Brustwand und führt den Katheter durch die Herzspitze ins Herz und zur Aortenklappe.»

Zunächst dehnt man die verengte Aortenklappe mit einem Ballon auf, um genügend Platz für die neue Klappe zu schaffen. Anschliessend wird die Prothese freigesetzt; die körpereigene Klappe bleibt an ihrem Platz, wird aber an die Aortenwand gedrängt. Beide Prothesen, die momentan für diesen Eingriff verwendet werden, bestehen aus einem biologischen Material, das in einen Stent (feines Metallgitter) integriert ist. Beim Einführen und Platzieren ist die Prothese zusammengefaltet. Wenn sie sich in der richtigen Position befindet, wird sie entfaltet. Franziska Bernet: «Erst wenn kontrolliert wurde, dass die Prothese korrekt liegt, werden Katheter und Führungsdrähte zurückgezogen und die kleinen Wunden an der Leiste oder in der Brustwand verschlossen.» Welche Prothese und welcher Zugangsweg geeignet sind, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Diese werden deshalb bei jedem Patienten im Vorfeld des Eingriffs genau abgeklärt.

Implantation mit Kathetertechnik – kleine Belastung

Das Katheterverfahren scheint elegant und leicht zu sein, ist in Wirklichkeit aber ein komplexes, ebenfalls mit Risiken behaftetes Operationsverfahren. Nicht nur an die verwendeten Materialien und Geräte werden höchste Ansprüche gestellt, sondern auch an das Operationsteam. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Kardiologen, Chirurgen und Anästhesisten ist Voraussetzung dafür, dass der Eingriff gelingt. Ein bedeutender Vorteil liegt aber auf der Hand, wie der Kardiologe Prof. Dr. med. Franz Wolfgang Amann, Klinik Im Park, betont: «Wird die Implantation von der Leiste aus gemacht, braucht es dazu nur eine Lokalanästhesie. Die Patienten sind während des Eingriffs wach und erholen sich sehr schnell. Wenn alles gut verläuft, können sie nach wenigen Tagen wieder nach Hause zurückkehren.»



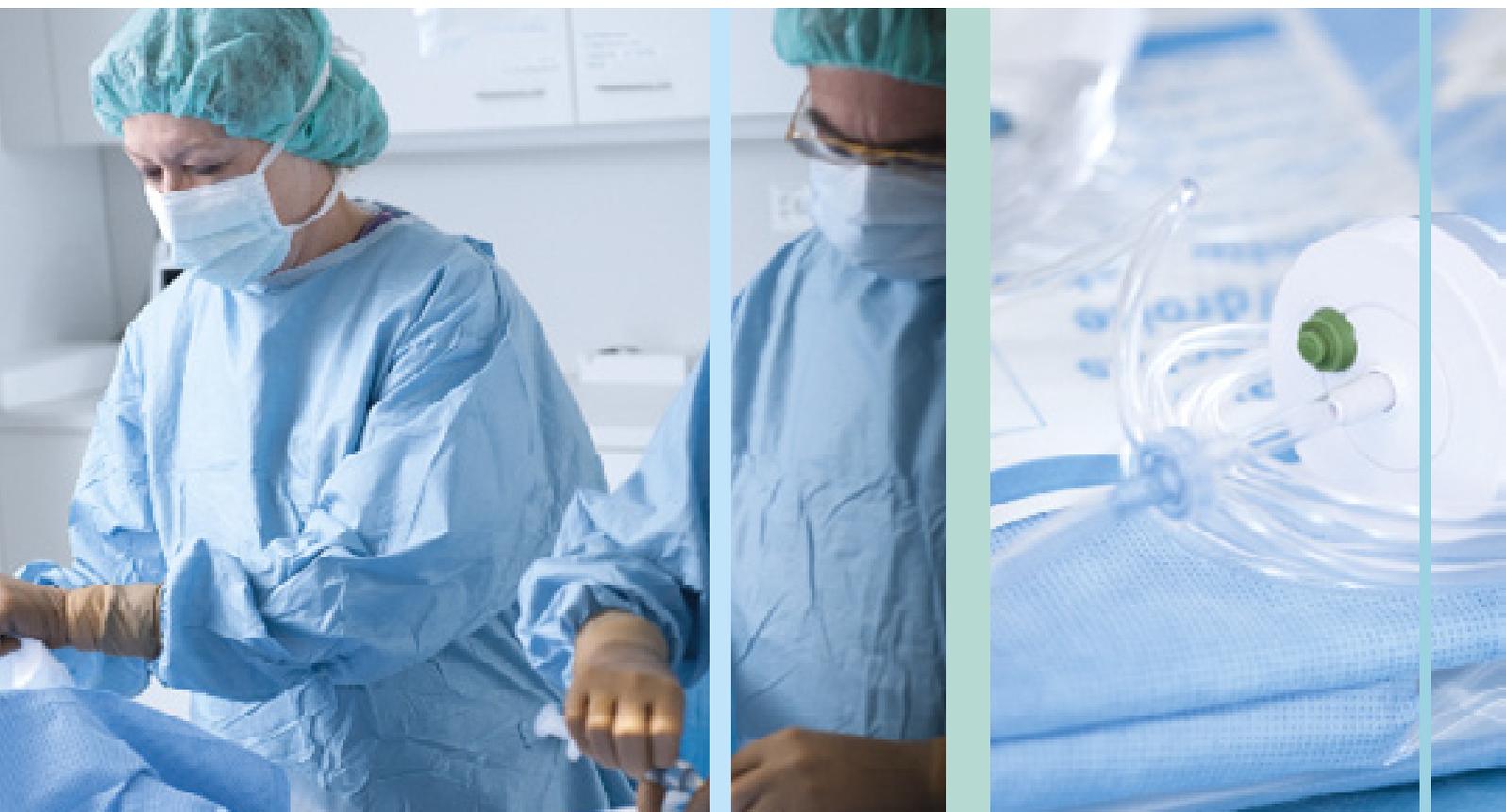
Während des Eingriffs werden die Lage des Katheters und die Herzfunktion stetig kontrolliert

Die nun laufenden Studien zum Katheterverfahren werden wichtige Erkenntnisse zur Sicherheit, Effektivität und auch zum Langzeitverlauf liefern. Bisher hat man mit den Stentprothesen bezüglich der Haltbarkeit Erfahrungen über sechs Anwendungsjahre, während von Prothesen, die im Rahmen einer Herzoperation eingesetzt werden, erwiesen ist, dass sie bis zu 20 Jahre halten. Deshalb ist der kathetergesteuerte Eingriff momentan erst bei ausgewählten Hochrisikopatienten eine viel versprechende Alternative zur konventionellen Operation. «Erst wenn nachgewiesen ist, dass die neuen Prothesen länger als fünf bis sechs Jahre halten», sagt Franz Wolfgang Amann, «können auch jüngere Patienten mit weniger Risikofaktoren mit der Kathetertechnik behandelt werden.»

Glossar

- Katheter: Schlauch, der in Blutgefäße oder Hohlräume eingeführt wird, zum Beispiel, um Flüssigkeiten abzulassen (Blasenkatheter) oder um Instrumente einzuführen
- Aorta: Hauptschlagader, die vom Herz wegführt
- Aortenklappe: Herzklappe, die zwischen dem Herz und der Aorta liegt; die Aortenklappe sorgt wie ein Ventil dafür, dass das Blut, das vom Herz in die Aorta gepumpt wird, nicht zurückfließen kann
- Stenose: Verengung
- Stent: röhrenförmiges, kleines Metallgitter, das in ein Blutgefäß oder ein anderes Hohlorgan eingeführt wird, um dieses offenzuhalten
- Kardiologe: Facharzt für Herzkrankheiten
- Minimalinvasiv: Bei minimalinvasiven Eingriffen werden keine großen Schnitte gemacht, sondern man arbeitet mit Instrumenten, die über sehr kleine Schnitte in den Körper eingebracht werden können

Im Herzkatheterlabor der Klinik Im Park:
Eine Aortenklappenprothese gelangt mithilfe eines Katheters an ihren Einsatzort



Endobronchiale Lungendiagnostik – dank neuer Technologie

Tumor oder nicht? Wenn sich im Röntgenbild eine runde Verschattung auf der Lunge zeigt, ist dies die alles entscheidende Frage. Dank dem neuen Diagnosegerät SuperDimension können Lungentumoren nun früher und präziser abgeklärt werden. Die Privatklinikgruppe Hirslanden verfügt in der Hirslanden Klinik Aarau seit 2008 als erste Institution der Schweiz über diese technische Innovation zur endobronchialen Lungendiagnostik.

Eine runde Verschattung (Rundherd) in der Lunge – sichtbar auf dem Röntgenbild – verheisst nichts Gutes. Schnell kommt der Verdacht auf Lungenkrebs auf. Um Gewissheit zu erhalten, was sich in der Lunge abspielt, muss von dem Rundherd eine Gewebeprobe entnommen und analysiert werden. Doch dies ist einfacher gesagt als getan, denn die grössten Teile der Lunge sind nur schwer zugänglich.

Tumorsuche im Niemandsland

Bei der Diagnostik von Lungentumoren spielt deren Lage eine wichtige Rolle. Einerseits gibt es Tumoren, die mit dem Bronchoskop direkt eingesehen werden können, weil sie zentral, also in der Nähe der grossen Bronchien liegen. Der Pneumologe schiebt das Bronchoskop über Luftröhre und Bronchien bis an die Stelle, wo sich der Tumor befindet, und kann dort die Umgebung inspizieren und Gewebeprobe entnehmen. Andererseits gibt es peripher liegende Tumoren, die in der Nähe der Brustwand wachsen. Sie können über einen transthorakalen Zugang erreicht werden, bei dem der Lungenspezialist zwischen den Rippen eine Nadel durchsticht und diese bis zum Tumor vorschiebt.

Leider liegen viele Tumoren aber weder zentral noch peripher, sondern im «Niemandsland» dazwischen, im Bereich der engsten Bronchien. Vor allem, wenn der Durchmesser eines Tumors weniger als 3 cm beträgt, wird die Diagnostik sehr schwierig, denn der Arzt weiss während der Bronchoskopie nicht genau, wo der verdächtige Herd liegt. Man kann zwar versuchen, mittels Durchleuchtung die Orientierung zu verbessern, aber diese Methode ist sehr ungenau.

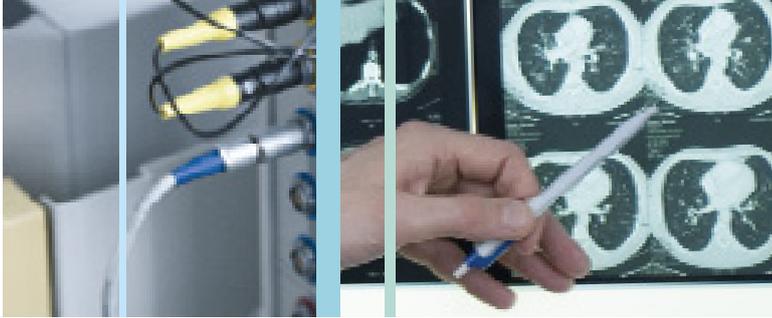
Spezialsonde erhöht die Trefferquote

«Das neue System der endobronchialen Navigation verbessert diese unbefriedigende Situation wesentlich», sagt Dr. med. Robert Bettschart vom LungenZentrum der Hirslanden Klinik Aarau. Dort wird das neue Gerät seit letztem Jahr eingesetzt. Es erleichtert dem Untersucher die räumliche Orientierung in der Lunge und erhöht damit die Treffsicherheit bei der Entnahme von Gewebeprobe, vor allem bei kleinen Lungenherden.

Für die endobronchiale Navigation wird vor der Bronchoskopie ein Computertomogramm (CT) der Lunge angefertigt. Ein Spezialcomputer bereitet die CT-Bilder digital so auf, dass sie ein dreidimensionales Bild ergeben. In der Spitze des Bronchoskops befindet sich eine spezielle Sonde, die sich in allen Ebenen und um 360° drehen lässt. Während der Bronchoskopie sendet die Sonde Daten an einen zentralen Computer, dieser rechnet aus, wo sich die Sonde befindet, und visualisiert deren Spitze auf den CT-Bildern. So sieht der Untersuchende jederzeit, wo genau in der Lunge des Patienten sie positioniert ist, ob über, neben, in der Nähe oder sogar mitten im Tumor. Ist dieser erreicht, wird die Sonde durch den Endoskopieschlauch zurückgezogen, und man führt nun winzige, spezialisierte Nadeln, Bürsten oder Zangen ein, um den Tumor direkt zu punktieren. Die entnommenen Gewebeteile werden anschliessend vom Pathologen analysiert – dann lässt sich mit Sicherheit sagen, um welche Art von Tumor es sich handelt. Erst wenn die Tumorart feststeht, lässt sich die Therapie planen.

Weniger Belastung und frühere Therapie

«In der Vergangenheit hatten wir immer wieder Patienten, bei denen sich mit der konventionellen Bronchoskopie keine sichere Diagnose stellen liess», erläutert Robert Bettschart. «Da blieb uns nichts anderes übrig, als drei oder sechs Monate zuzuwarten und dann die Bronchoskopie allenfalls zu wiederholen.» Für die Patienten war diese Zeit enorm belastend: Sie wussten, dass in ihrer Lunge etwas nicht in Ordnung war, aber nicht genau, was. Dank der endobronchialen Bronchoskopie wird in solchen Situationen nun viel früher eine Diagnose gestellt. Dr. Bettschart: «Das hat auch therapeutische Vorteile. Denn je eher die Diagnose feststeht, umso früher können wir mit der Behandlung beginnen und umso grösser sind die Chancen für eine Heilung.»



Die endobronchiale Navigation verbessert die Situation von Patienten, bei denen sich mit der konventionellen Bronchoskopie keine exakte Diagnose stellen lässt

Vorteile für die Brachytherapie

Das SuperDimension-System bietet aber nicht nur diagnostische, sondern auch therapeutische Vorteile. Da sich der Tumor mithilfe der Sonde exakt lokalisieren lässt, wird eine punktgenaue Bestrahlung möglich. Bei dieser Form von Strahlentherapie führt man über den Endoskopieschlauch eine Strahlenquelle ein und platziert diese direkt im Tumorgewebe (Brachytherapie). Nun wird der Tumor bestrahlt, was ihn deutlich schrumpfen oder sogar absterben lässt. Die Brachytherapie hat gegenüber der konventionellen Bestrahlung von aussen einen grossen Vorteil: Gesundes Gewebe wird geschont, da es der Strahlung kaum ausgesetzt ist. Deshalb kann mit der Brachytherapie dank deutlich höheren Einzeldosen mit weniger Fraktionen häufig eine effektivere Hemmung des Tumorwachstums erreicht werden.

Dr. med. Robert Bettschart setzt das SuperDimension-Gerät für Diagnose und Therapie von Lungentumoren ein

«Ich schätze, dass ungefähr 10 bis 15% aller Patienten, bei denen ein Verdacht auf Lungenkrebs besteht, von der endobronchialen Bronchoskopie profitieren können», meint Robert Bettschart. «Angesichts der Tatsache, dass Lungenkrebs bei Männern die zweithäufigste und bei Frauen die dritthäufigste Krebsart ist, sind das sehr viele Menschen – da lohnt sich diese Investition in bessere Diagnostik und Therapie bestimmt.»

Glossar

- Endobronchial: in den Bronchien, vom Innern der Bronchien aus
- Bronchoskop: Endoskopiegerät, mit dem das Innere der Bronchien eingesehen werden kann und mit dem sich Gewebeproben aus den Atemwegen entnehmen lassen
- Transthorakal: durch die Brustwand
- Pathologe: Facharzt für krankhafte Veränderungen an Organen und an Geweben
- Brachytherapie: Form der Strahlenbehandlung, bei der die Strahlenquelle direkt im Organ oder Gewebe, das bestrahlt werden soll, platziert wird





Yvonne Hubeli, Stationsleiterin

Sie lacht gerne bei der Arbeit und weint gerne vor dem Fernseher.



Notfallversorgung

Wer sich ein Bein bricht oder einen Herzinfarkt erleidet, benötigt eine Notfallversorgung. Am wichtigsten sind dabei die Fachkompetenz der Notfallärzte und die reibungslose, rasche Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflegenden sowie weiteren Spezialisten. Dabei sollte auch der Komfort der Notfallpatienten nicht zu kurz kommen. Die Notfallstationen der Hirslanden Kliniken gewährleisten beides: professionelle Versorgung und genügend Privatsphäre. Sie sind zu einer geschätzten, kompetenten Anlaufstelle für Sanitätsdienste geworden.

Streng medizinisch betrachtet besteht ein Notfall bei Verletzungen oder Erkrankungen, die sofort behandelt werden müssen, da dem Patienten sonst schwere gesundheitliche Schäden oder sogar der Tod drohen. Doch auf den Notfallstationen der Schweizer Spitäler kümmert man sich nicht nur um Patienten mit Herzinfarkten, Lungenentzündungen, gebrochenen Beinen oder Schädel-Hirn-Traumen. Viele Menschen nutzen Notfallstationen auch, um «einfache» gesundheitliche Beschwerden abklären und behandeln zu lassen, sei es ein Erkältungshusten, ein Migräneanfall oder der geschwollene Fuss nach einem Fehltritt.



Ob Herzbeschwerden, Grippe oder Beinbruch – immer mehr Menschen nutzen die Notfallstationen der Hirslanden Kliniken



Zunehmender Bedarf an Notfallversorgung

Die Nachfrage nach notfallmedizinischen Leistungen hat im Berichtsjahr weiter zugenommen. Die Privatklinikgruppe Hirslanden ist das einzige Unternehmen in der Schweiz, das in fünf verschiedenen Kantonen Notfallstationen betreibt: Hirslanden Klinik Aarau, Klinik Beau-Site, Klinik Permanence und Salem-Spital in Bern, Andreasklinik in Cham, Klinik St. Anna in Luzern sowie Klinik Hirslanden in Zürich. Diese sind rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr geöffnet und für alle zugänglich. Jeder Notfallpatient, unabhängig von seinem Versicherungsstatus und Alter, wird einer Diagnostik und einer Erstbehandlung unterzogen. Die Hirslanden Notfallstationen verzeichnen einen sukzessiven Patientenzuwachs: Über die letzten drei Jahre betrug er insgesamt 30%. Das bedeutet, dass im Berichtsjahr über 40 000 Personen auf der Notfallstation einer Hirslanden Klinik behandelt wurden. Dabei ist vor allem ein Anstieg von älteren Patienten mit polymorbiden und komplexeren Erkrankungen festzustellen. Dies bedingt, dass Notfallpatienten nicht lediglich problemorientiert, sondern umfassend beurteilt werden müssen, bevor sie stationär betreut werden. Insgesamt können zwei Drittel der Patienten das Spital am gleichen Tag verlassen, das andere Drittel muss stationär aufgenommen werden.

Betreuung durch ein eingespieltes Notfallteam

Notfallmedizin unterscheidet sich hinsichtlich Dringlichkeit, Leistungsbreite und Komplexität von anderen medizinischen Aufgabengebieten. Deshalb ist es von Vorteil, wenn ein eingespieltes Notfallteam ausschliesslich auf der Notfallstation arbeitet und sich voll auf dieses Spezialgebiet der Medizin konzentriert. Denn in Notfallsituationen spielen automatisierte Abläufe und die gute Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflegenden und anderen Spezialisten eine entscheidende Rolle. Die erwähnte professionelle Zusammenarbeit erleichtert die Aufgabe, rasch und präzise eine Diagnose zu stellen und eine adäquate Therapie einzuleiten, und führt damit zu hoher medizinischer Qualität.

Beizug von Fachärzten dank interdisziplinärer Vernetzung

Weiter ist von zentraler Bedeutung, dass dank der interdisziplinären Vernetzung jederzeit Fachärzte hinzugezogen werden können, die auf spezielle Gesundheitsstörungen spezialisiert sind: beispielsweise der Kardiologe beim Herzinfarkt, die Neurologin beim Hirnschlag oder der Trauma-chirurg bei Knochenbrüchen. Dank der Einbettung in ein umfassendes Netz von Spezialisten können auf den Notfall-

stationen der Hirslanden Kliniken fast alle Patienten versorgt werden – mit Ausnahme von schwerstverletzten, polytraumatisierten Patienten oder Menschen mit schweren Verbrennungen. Da die Hirslanden Kliniken nicht auf Kindermedizin spezialisiert sind, werden Kinder bis 15 Jahre in der Regel an ein Kinderspital verwiesen, allerdings erst nach der Erstbehandlung und der Stabilisierung der Patienten.

Nachgefragt bei Dr. med. Peter Rupp, Chefarzt Notfallzentrum Hirslanden Bern

Herr Dr. Rupp, warum ist der Bedarf an Notfallbehandlungen heute grösser als früher?

Dr. med. Peter Rupp: In der Bevölkerung steigt das Bedürfnis, rund um die Uhr medizinische Betreuung in Anspruch nehmen zu können. Deshalb verzeichnen alle Notfallstationen eine zunehmende Zahl sogenannter Walk-in-Patienten, die, statt den Hausarzt zu konsultieren, direkt eine Notfallstation aufsuchen. Ein Teil dieser Patienten kommt aus Ländern, in denen es ein Hausarztssystem, wie es in der Schweiz praktiziert wird, gar nicht gibt. Diese Patienten sind es gewohnt, bei Beschwerden direkt ins Spital zu gehen.

Mit der Zunahme an Patienten steigt die Anzahl unterschiedlicher Erkrankungen. Wie begegnen Sie dieser Herausforderung?

Für uns ist es normal, täglich mit einer Bandbreite von einfachen bis komplexen Erkrankungen konfrontiert zu werden. Das gehört zu einem Notfallzentrum. Dank unserem Netzwerk haben wir die Möglichkeit, rund um die Uhr auf hochqualifizierte Spezialärzte zurückzugreifen und die nötige medizinische Kompetenz anzubieten.

Was unternimmt das Notfallzentrum Hirslanden Bern, damit es den Patienten auf der Notfallstation trotz ihrer eher misslichen Situation wohl ist?

Wir gewährleisten den Patienten eine gute medizinische Versorgung, denn unser Notfall-Team bringt viel Erfahrung in diesem Bereich der Medizin mit. Zudem kommunizieren wir einfühlsam und situationsgerecht und verfügen über eine moderne Infrastruktur. Das schafft Vertrauen.

Qualitätssicherung

Für die Privatklinikgruppe Hirslanden ist Qualität ein zentraler Erfolgsfaktor. In einem sich verschärfenden Wettbewerb der Spitäler hat Hirslanden 2008 einen weiteren wichtigen Entwicklungsschritt für die Veröffentlichung der Qualitätsdaten vollzogen.

Hirslanden verfügt bereits seit zwei Jahren über eine einheitliche Qualitätspolitik, die gruppenweit an allen 13 Kliniken nach denselben Kriterien umgesetzt wird. Im Zielekompass sind nicht nur mittelfristige Ziele, sondern auch konkrete daraus resultierende Massnahmen und Projekte definiert. Die Zielerreichung wird an allen 13 Kliniken nach den gleichen Kriterien überprüft und beurteilt. Auf der Basis dieser Beurteilung wird Hirslanden künftig den Patienten, den Ärzten sowie den Krankenkassen und Behörden ein umfassendes Bild der Leistungen in den Kliniken darlegen.

Gruppenweite ISO-Zertifizierung bald abgeschlossen

Mit grossem Einsatz wurde im Berichtsjahr in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) weiter an der Zertifizierung nach der ISO-Norm 9001:2008 (International Organization for Standardization) gearbeitet. Bis Ende 2009 wird die Zertifizierung an allen 13 Kliniken sowie am Hauptsitz des Unternehmens abgeschlossen sein. Damit wird ein wichtiger Meilenstein erreicht. Mit der gruppenweiten ISO-Zertifizierung erhöhen alle Geschäftsbereiche der Hirslanden Kliniken die Qualität der Betriebsabläufe und die Effizienz der Dienstleistungen. Dabei steht die Erfüllung der Patientenerwartungen vom Eintritt bis zum Austritt aus dem Spital im Zentrum.

Glossar

- EFQM-Modell: hat zum Ziel, die Anwender zu exzellentem Management und entsprechenden Geschäftsergebnissen zu führen
- Klinikindikatoren: Kennzahlen zur Messung der Qualität
- CIRS: systematisches Fehlerberichtssystem
- IQIP: weltweit grösstes Forschungsprojekt zur Messung klinischer Leistungsindikatoren
- KISS: Messung der Häufigkeit von Klinikinfektionen
- Dekubitus: Wundliegen

Exzellentes Management dank EFQM-Modell

Hirslanden orientierte sich im Berichtsjahr noch vertiefter an dem EFQM-Modell als wichtigem Instrument zur Fokussierung auf Business Excellence, das von der European Foundation for Quality Management entwickelt wurde und sich in Europa erfolgreich etabliert hat. Dieses Managementsystem unterstützt die Kliniken bei der Selbst- bzw. Fremdbewertung und der Standortbestimmung, bei der kontinuierlichen Prozessoptimierung und der koordinierten, ergebnisorientierten Entwicklung aller Unternehmensbereiche.

Patientensicherheit durch CIRS verbessert

Seit 2006 werden an den Hirslanden Kliniken Fälle mithilfe eines Critical Incident Reporting Systems (CIRS) erhoben. Darunter versteht man ein systematisches Fehlerberichtssystem, das den Mitarbeitenden sämtlicher Berufsgruppen ermöglicht, Fehler, die Schadensereignisse hätten auslösen können, anonym in einer einheitlichen Software zu melden. Das Meldesystem dient dazu, aus den Erfahrungen anderer und dem Wissen um Beinaheschäden zu lernen. Die Meldungen werden erfasst, analysiert und aufgearbeitet. Dank eingeleiteten Präventivmassnahmen können kritische Zwischenfälle künftig vermieden werden, was die Patientensicherheit kontinuierlich fördert.

Alle Kliniken nehmen am IQIP teil

Seit Januar 2008 nehmen alle 13 Hirslanden Kliniken am International Quality Indicator Project (IQIP) teil. Das IQIP wurde in den USA entwickelt und ist heute das weltweit bedeutendste Projekt zur Messung klinischer Leistungsindikatoren. Die Messung erfolgt nach einem definierten Standard. Fünf Hauptindikatoren werden von allen Kliniken verpflichtend erfasst: dokumentierte Stürze, Mortalität, ungeplante Rückverlegung in den Operationsaal, ungeplante Wiederaufnahme ins Spital und Dekubitusrate. Nach einer eingehenden Analyse und Interpretation der IQIP-Resultate werden bei Bedarf Präventionsmassnahmen eingeleitet. Da nun alle Hirslanden Kliniken einheitlich diese fünf Hauptindikatoren (und zum Teil bis zu 28 weitere individuelle Indikatoren) messen, ermöglicht dies ein Benchmarking innerhalb der Gruppe, aber auch mit Kliniken anderer am internationalen Projekt teilnehmender Staaten.



Mit KISS Infektionen erheben und bekämpfen

Mit KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) wird die Häufigkeit von Klinikinfektionen gemessen und durch den Hygienezuständigen aktiv erfasst.

Bereits ab 1998 wurden die ersten Hirslanden Kliniken spitalhygienisch vom Beratungszentrum für Hygiene (BZH) in Freiburg (D) betreut. Seit 2000 werden nosokomiale Infektionen mit einer standardisierten Methode (KISS) unter Anleitung des BZH erfasst. Als Grundlage hierfür dienen die offiziellen Kriterien des Centers of Disease Control, die Abteilung für Infektionskrankheiten des amerikanischen Gesundheitsministeriums. Seit 2008 arbeiten alle 13 Hirslanden Kliniken mit dem BZH zusammen und erfassen nosokomiale Infekte.

Auf den Intensivstationen werden Infektionen erfasst, die im Zusammenhang mit der Anwendung von Geräten entstehen, wie zum Beispiel der Einsatz von Beatmungsgeräten oder Kathetern. Auf den Stationen werden Infekte gemessen, die nach Operationen auftreten. Die erhobenen Daten werden analysiert und in den Hygienekommissionen der Kliniken diskutiert. Die betroffenen Abteilungen und Ärzte werden über die Resultate informiert. Entsprechende Massnahmen werden eingeleitet. Das Personal erhält bei Bedarf hinsichtlich Prävention postoperativer Wundinfektionen eine gezielte Schulung.

Zufriedenheit wird systematisch gemessen

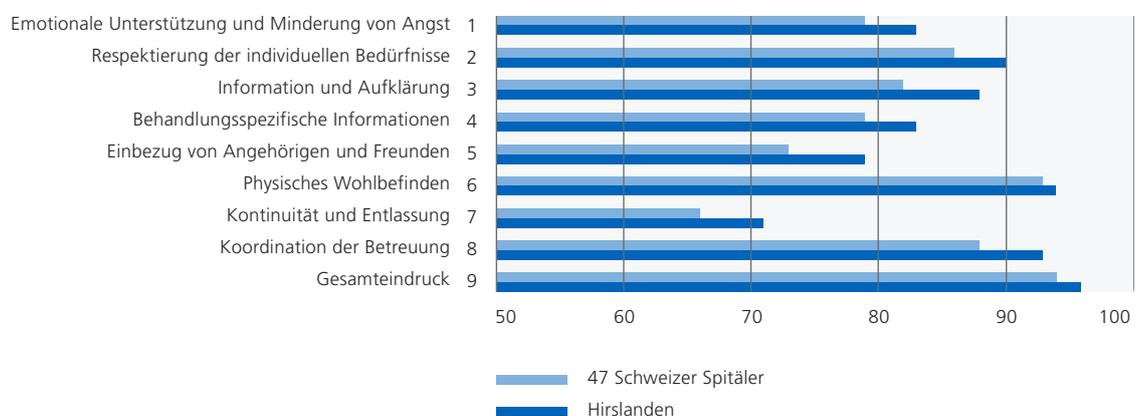
In regelmässigen Abständen führt Hirslanden Messungen zur Zufriedenheit von Patienten, Ärzten und Mitarbeitenden durch. Diese Zufriedenheitsmessungen erfolgen bei den Patienten jährlich, bei den Ärzten und Mitarbeitern alle drei Jahre in Form von schriftlichen Umfragen.

So wurden 2008 rund 9935 Patienten durch das externe Institut Picker befragt (Rücklaufquote: 63%). Die Patientenzufriedenheitsmessung des Jahres 2008 zeigt ein sehr erfreuliches Bild: Die Zufriedenheit mit Behandlung, Pflege und Dienstleistungsqualität erreicht durchgängig und im Branchenvergleich einen herausragend hohen Stand. In allen Bereichen schwingt Hirslanden obenaus. Die Bestnoten sind das Resultat jahrelanger Bemühungen zur Verbesserung des psychischen und emotionalen Wohls der Patienten an den Kliniken.

An die Ärzte wurden 1297 Fragebögen verschickt (Rücklaufquote: 54.36%). Weiter führte das unabhängige Institut GfK 2008 bereits zum vierten Mal eine Mitarbeiterumfrage durch. Die wiederholten Messungen erlauben Vergleiche über die Jahre und innerhalb der Gruppe. Die Auswertungen sind ein wichtiges Instrument für die Kliniken, sich laufend zu verbessern.

Ergebnisse Patientenzufriedenheitsmessung

Vergleich Privatklinikgruppe Hirslanden mit 47 Schweizer Spitälern im Jahr 2008:



Die Wertskala reicht von 0 = sehr schlecht bis 100 = sehr gut. Abgebildet ist aus Gründen der Übersichtlichkeit der Ausschnitt von 50 = gut bis 100 = sehr gut.

Dr. Peter Rupp, Chefarzt Notfall

**Er hätte sich auch ein Leben als Tauchlehrer vorstellen können.
Zum Glück hat er sich anders entschieden.**



Pflegemanagement

Demographische Veränderungen und medizinisch-technische Entwicklungen steigern die Bedeutung der Pflege und die Anforderungen an Pflegekräfte. Diesen Entwicklungen trägt Hirslanden Rechnung mit dem Ziel, die Patienten in ihrem Krankheits- und Genesungsprozess fachlich kompetent und einfühlsam zu betreuen.

Die Zahl der älteren Menschen steigt aufgrund zunehmender Lebenserwartung kontinuierlich an. Zudem schreiten die Individualisierung der Lebensstile und die Veränderungen traditioneller Formen des familiären Zusammenlebens weiter voran. Im Zuge dieses Wandels wird die Pflege immer wichtiger, werden immer höhere Anforderungen an den Pflegeberuf gestellt. Eine optimale Patientenbetreuung basiert auf neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen, ist ganzheitlich ausgerichtet und kreativ gestaltet. Für Hirslanden bedeutet dies, jeden Patienten mit all seinen gesundheitlichen, psychischen und sozialen Bedürfnissen individuell zu betreuen. Weiter gilt es, die Arbeitsabläufe in der Pflege zu verdichten und deren Effizienz zu erhöhen. Standardisierte Messungen dienen der Sicherung der Pflegequalität.

Wundbehandlungskonzept in die Praxis umgesetzt

Chronische Wunden stellen aus medizinischer, pflegerischer und gesundheitsökonomischer Sicht ein komplexes Problem dar. Die Hirslanden Kliniken verfolgen daher ein wegweisendes Wundbehandlungskonzept, wie das Beispiel der Klinik Hirslanden in Zürich zeigt: 2007 hat die Klinik ein differenziertes Konzept für Wundmanagement entwickelt – in Zusammenarbeit mit den Ärzten, einem externen Berater und den zwei Wundexpertinnen. Das Konzept basiert auf Daten aus der Wundbehandlung, welche laufend erfasst und wissenschaftlich ausgewertet werden. Die Personen der Konzeptgruppe stehen Patienten, Pflegenden sowie Ärzten hausintern, aber auch Hausärzten und Spitexdiensten extern, bei Fragen zu chronischen Wunden mit praktischer Anleitung und Beratung zur Seite.

Im Berichtsjahr hat die Nachfrage nach den Beratungen der beiden Wundexpertinnen weiter zugenommen. Zudem wurde das erarbeitete Wundbehandlungskonzept 2008 in die Praxis umgesetzt. Die Wunddokumentation wurde angepasst und Statistiken über den Wundverlauf erstellt,

was wiederum der Qualitätssicherung dient. Das Konzept enthält praktische Anleitungen zu einer konsequenten Wundbehandlung mit einheitlichem Wundmaterial sowie weiterführende Literatur zum Thema. Dadurch sollen Abläufe bei der Behandlung chronischer Wunden noch effizienter gestaltet werden, um Heilungsverläufe zu beschleunigen und Versorgungsabbrüche zu vermeiden. Dank rascherer Heilung der Wunden, weniger Schmerzen und geringerem Zeitaufwand für die Pflege gewinnen die Patienten ein erhöhtes Mass an Lebensqualität. In Zukunft wird das Konzept jährlich aktualisiert. Die neusten wissenschaftlichen Daten sowie die internen Erfahrungen werden dabei miteinbezogen.

Care Management in der Onkologiepflege

Eine Krebstherapie ist für die Patienten mit physischen und psychischen Belastungen verbunden. Aus diesem Grund werden in den Hirslanden Kliniken Aarau und Zürich neben der medizinischen Versorgung weitere Aspekte einbezogen. So erfahren die Patienten während der Dauer der Radiotherapie mittels Care Management eine individuelle und umfassende Beratung und Betreuung, und zwar von Pflegefachfrauen, die sich in Onkologiepflege spezialisiert haben. Zudem wird gewährleistet, dass der Arzt laufend über den aktuellsten Stand seiner Patienten informiert ist und jederzeit schnell auf Veränderungen reagieren kann.

Das Care Management beinhaltet folgende Dienstleistungen

- Information und individuelle Beratung betreffend präventive Pflegemassnahmen an Haut und Schleimhäuten
- Stadienadaptierte pflegerische Massnahmen bei akuter Strahlenreaktion
- Pflegerische Massnahmen und Hilfestellung bei physischen Problemen wie Schmerz, Müdigkeit, Appetitlosigkeit
- Bei verändertem Körperbild: pflegerische und ästhetische Beratung (Camouflage, Perücken, modische Kopfbedeckungen etc.)
- Wahrnehmung und Unterstützung bei pflegerischer und psychosozialer Problematik
- Betreuung der Angehörigen und Bezugspersonen
- Kontaktaufnahme sowie Zusammenarbeit mit internen und externen Diensten wie Spitex, Onkospitex, Krebsliga, Sozialdiensten etc.
- Schulung und Fortbildung von Pflegepersonal
- Mitarbeit an klinischen Forschungsprojekten im Bereich Pflege

Der Katalog der Dienstleistungen wurde 2008 mit einer massgeschneiderten Ernährungsberatung ergänzt. Weiter wurde ein detaillierter Schmerzfragebogen entwickelt, der in Zusammenarbeit mit dem Arzt ausgewertet wird und ein wichtiges Steuerungsinstrument zum zeitnahen Einstellen von Schmerzmedikationen darstellt.

Integration der neuen Berufe

Mit der sich permanent wandelnden Bedeutung der Pflege steigen die Anforderungen an Pflegefachkräfte kontinuierlich. Dies erfordert eine Anpassung der bisherigen Pflegeausbildungen: Jene auf Diplomniveau I und II werden durch ein Studium (Pflegefachperson Höhere Fachschule) abgelöst. Hirslanden bietet Ausbildungsplätze für Fachfrau/ Fachmann Gesundheit und Studienplätze für Pflegefachpersonal HF an.

Da die Kompetenzen der beiden Berufsbilder neu überlegt und angeglichen werden müssen, hat Hirslanden 2008 entsprechende Projekte gestartet. Zum einen wird ein einheitliches Tätigkeitsprofil für beide Berufe festgelegt. Zum anderen wird ein Schulungskonzept für Wiedereinsteigerinnen, ausländisches Fachpersonal und Fachangestellte Gesundheit erstellt. Ein für Hirslanden angepasstes Pflegeorganisationsmodell soll aufzeigen, wie die verschiedenen Berufsgruppen ihren Kompetenzen entsprechend eingesetzt werden können.

Patientenbetreuung bei Hirslanden bedeutet, jeden Patienten mit all seinen gesundheitlichen, psychischen und sozialen Bedürfnissen individuell zu betreuen





Prof. Dr. Anke Eckardt, Leitende Ärztin Orthopädie

**Das Einzige, was in ihrer Literatursammlung fehlt,
ist ein Arztroman.**



Leistungsausweis der Kliniken

Die 13 Kliniken der Privatklinikgruppe Hirslanden haben das medizinische Leistungsspektrum sukzessive erweitert. Besondere Highlights im Berichts-jahr waren: die Gründung und der Ausbau zahlreicher Kompetenzzentren, Investitionen in neuste Innovationen sowie die verschiedenen Jubiläen, die zeigen, wie stark die Kliniken in den Regionen der Schweiz verankert sind.

Die **Hirslanden Klinik Aarau** feierte 2008 das 20-Jahr-Jubiläum. Einen besonderen Glanzpunkt zum Jubiläumsauftakt setzte die Klinikbeleuchtung des international bekannten Lichtkünstlers Gerry Hofstetter. Weiter baute die Klinik im Jubiläumsjahr das Leistungsspektrum aus und etablierte das Brust Zentrum Aarau: Hier wurden neu die Kompetenzen der Fachärzte für Gynäkologie, diagnostische Radiologie, Pathologie, medizinische Onkologie, Radiotherapie, plastische Chirurgie und Psychoonkologie unter einem Dach vereinigt. Dies ermöglicht eine umfassende, rasche Beratung und Behandlung der betroffenen Patientinnen. Zudem wurde mit der Inbetriebnahme eines 3-Tesla-MRT-Systems am Institut für Radiologie die MRT-Bildgebung des Herzes (Kardio-Magnetresonanztomographie) mit Erfolg eingeführt. Das Gerät liefert Bilder mit einer bislang unerreichten Orts- und Kontrastauflösung und verbessert die diagnostische Qualität erheblich. Ausserdem verfügt das Lungen Zentrum als erste Institution in der Schweiz über

Klinik Beau-Site, Bern



Hirslanden Klinik, Aarau



das neue Diagnosegerät SuperDimension. Lungentumoren können damit früher und präziser erkannt werden (Beitrag Seite 28).

In Bern wurde 2008 das Swiss Tumor Institute (STI) eröffnet, ein Netzwerk von Fachärzten und Kliniken, die in der Tumorbehandlung tätig sind (Beitrag Seite 22). Weiter verstärkten die drei Physiotherapien der Klinik Beau-Site, des Salem-Spitals und der Physio Bahnhof ihre Zusammenarbeit und gründeten das Therapie- und Trainingszentrum Bern (TTZ).

Da in den letzten Jahren die interventionellen Behandlungsoptionen bei Herzrhythmusstörungen und die Nachfrage nach elektrophysiologischen Leistungen stark gestiegen sind, baute die **Klinik Beau-Site in Bern** im HerzZentrum den Bereich der Elektrophysiologie aus. Mittels elektrophysiologischer Untersuchungen lassen sich hier Art und Mechanismus von Herzrhythmusstörungen feststellen und therapieren. In der Abteilung Radiologie wurde zudem eine neue, moderne Durchleuchtungsanlage in Betrieb genommen. Die maximale Bildqualität der Anlage hat vor allem für die invasive Radiologie grosse Bedeutung: Mittels bildgebender Verfahren werden in diesem Fachgebiet unter permanenter Kontrolle therapeutische Massnahmen durchgeführt.

Die **Klinik Permanence in Bern** feierte 2008 das 30-Jahr-Jubiläum, das mit einem Tag der offenen Tür begangen wurde. Im Jubiläumsjahr setzte sie einen weiteren Meilenstein und ergänzte ihr Leistungsspektrum durch die Eröffnung einer Gynäkologie. Nachdem der Aufwachraum im Vorjahr baulich erweitert worden war, ermöglichte das grosszügigere Platzangebot die Installierung einer modernen Technik und damit eine optimale Überwachung der neun Betten. Das Zentrum für Orthopädie und Sportverletzungen betreute im Berichtsjahr nicht nur Hobby- und Breitensportler, sondern auch namhafte Nationalmannschaften und Spitzensportvereine, wie beispielsweise den SC Bern und die Profifussballer der Young Boys. So sorgten die Hirslanden Kliniken Bern während der Fussball-Europameisterschaft für die medizinische Notfallversorgung im Umfeld des Stade de Suisse und in den Public-Viewing-Zonen.

Klinik Permanence, Bern





Salem-Spital, Bern

Das **Salem-Spital in Bern** übertraf die Geburtenzahl des Vorjahres um über 7% und vermeldete mit 505 Buben und 492 Mädchen einen Rekord. Aufgrund einer optimalen Stillhandhabung, insbesondere weil Mutter und Kind während der Nachversorgung bei einem Kaiserschnitt nicht getrennt werden, wurde es von der UNICEF wiederum als «Stillfreundliche Geburtsklinik» prämiert. Im Weiteren eröffnete das Salem-Spital 2008 ein SchmerzZentrum für die ganzheitliche Therapie und Diagnostik. Nach der Diagnose der Schmerzursache wird eine individuelle Therapie zusammengestellt, um den Schmerz zu reduzieren und die Lebensqualität wieder zu erhöhen.

Die **AndreasKlinik Cham Zug** feierte 2008 das 10-Jahr-Jubiläum. Im Jubiläumsjahr wurden in der AndreasKlinik zwei neue medizinische Kompetenzzentren lanciert: Das Orthopädisch-Sporttraumatologische Zentrum Zug (OSZ) befasst sich mit Verletzungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparats. Dabei analysieren die Spezialisten am OSZ gemeinsam komplexe Krankheitsbilder, um für jeden Patienten die optimale Behandlungsmethode festzulegen.

AndreasKlinik, Cham Zug



Das oberste Ziel besteht darin, die Beweglichkeit zu erhalten. Das Cranio Faciale Centrum (cfc) Hirslanden hat seinen Standort in Cham ausgebaut. In der gemeinsamen Praxis arbeiten Spezialisten der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Neurochirurgie und der Neuroradiologie zusammen.

Die **Klinik Am Rosenberg in Heiden** feierte im Berichtsjahr gleich zwei Jubiläen: 25 Jahre Orthopädische Chirurgie an der Klinik Am Rosenberg und 25 Jahre Gemeinschaftspraxis Orthopädie am Rosenberg. Die Orthopädische Chirurgie ist seit je eines der wichtigsten Fachgebiete der Klinik und in der Region Ostschweiz bestens bekannt. In der Gemeinschaftspraxis Orthopädie am Rosenberg arbeiten 13 Fachärzte für Orthopädie. Ihre Praxen befinden sich nicht in der Klinik, sondern in St. Gallen, Widnau und Wil – das erleichtert den Patienten in den umliegenden Regionen, welche oft in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind, den Zugang zur ärztlichen Beratung. Ausserdem wurde im Berichtsjahr das Zentrum für Medizin und Sport im Säntispark in Abtwil eröffnet. Es bietet sportmedizinische Diagnostik und Therapie auf höchstem Niveau. Durch die direkte Verbindung mit der Fitnessabteilung im Säntispark ist das Zentrum ein Musterbeispiel für die Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit im medizinischen Bereich in der Region.

In der **Clinique Bois-Cerf in Lausanne** wurde 2008 im Operationstrakt der Bereich erweitert, in dem Patienten auf die Operation vorbereitet werden. Dadurch konnten die definierten Abläufe optimiert und die zeitlichen Abstände zwischen den Eingriffen verkürzt werden. Für die Patienten bedeutet dies kürzere Wartezeiten, für die Mitarbeitenden mehr Komfort bei den einzelnen Arbeitsschritten. Neu bietet die Clinique Bois-Cerf auch sportmedizinische Beratung und Therapie an. Die Praxis mit einem Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Sportmedizin befindet sich in der Klinik, was die enge Zusammenarbeit mit den Ärzten anderer Fachrichtungen vereinfacht. Die Sportmedizin der Clinique Bois-Cerf richtet sich sowohl an Hobby- und Breiten- als auch an Spitzensportler. So werden beispielsweise die Profifussballer von Lausanne-Sport hier betreut.

Klinik Am Rosenberg, Heiden



Die **Clinique Cecil in Lausanne** hat 2008 ihr Angebot für Patienten mit Herzkrankheiten erweitert, unter anderem in Form einer Kardio-Magnetresonanztomographie. Ein Kardio-MRT erlaubt es, die Funktion des Herzes und den Zustand der einzelnen Herzstrukturen, beispielsweise vor einer allfälligen Herzoperation, genau zu analysieren. Erstmals wurde in der Klinik eine minimalinvasive, videoassistierte Operation an einer Mitralklappe vorgenommen. Diese Operationsmethode bietet dem Patienten deutliche Vorteile: kleineres Komplikationsrisiko, rasche Erholung und ein besseres ästhetisches Ergebnis.

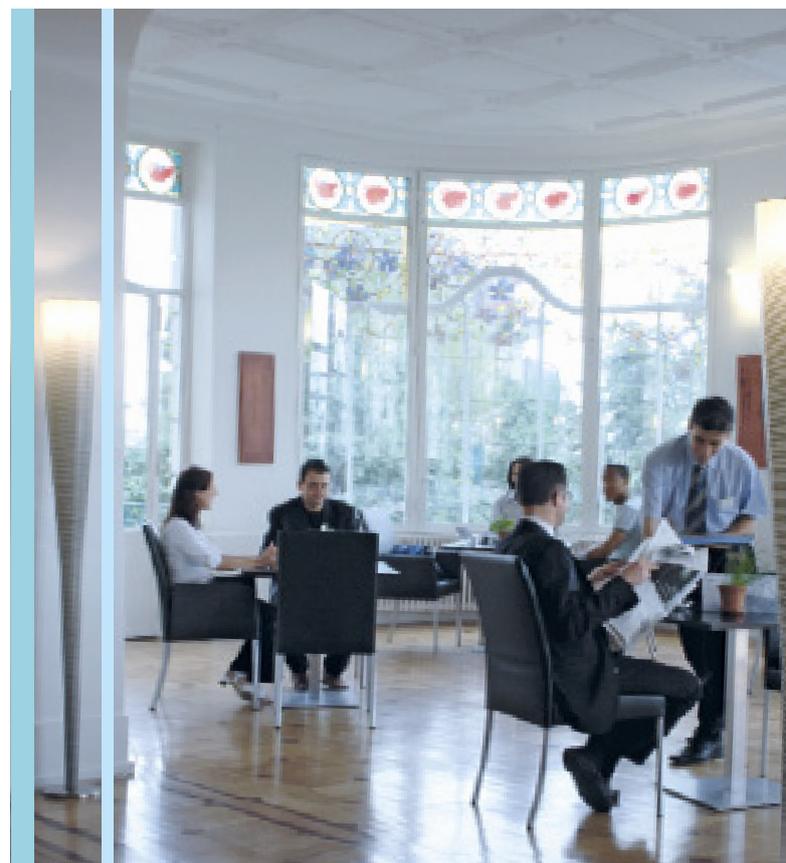
Die **Klinik St. Anna in Luzern** hat im Berichtsjahr ihr Dienstleistungsangebot in verschiedenen Bereichen markant ausgebaut. So wurde 2008 das Zentrum Kinderwunsch Hirslanden eröffnet, das sämtliche Abklärungen vornimmt, um Behandlungsschritte bei Paaren einzuleiten, die ungewollt kinderlos bleiben. Das Leistungsspektrum der Rheumatologie wurde neu durch das Spezialgebiet Schmerztherapie erweitert. Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachärzte mit ambulanten Rehabilitationsprogrammen

wird die rasche und nachhaltige Genesung der Schmerzpatienten angestrebt sowie eine möglichst schnelle Wiedereingliederung in den beruflichen Alltag. Das Herzzentrum Hirslanden Zentralschweiz hat zudem durch die Eröffnung von zwei kardiologischen Praxen an der Klinik St. Anna weiter an Attraktivität gewonnen. Es lassen sich neu die Angebote des Herzzentrums mit den Fachgebieten der Klinik besser vernetzen. Für die Patienten bedeutet dies kurze Behandlungswege sowie bei Bedarf ein schneller Beizug von Spezialisten. Im Weiteren konnte die Gemeinschaft des Labors der Klinik St. Anna und des Labors Bio-Analytica (Abteilung Chemie/Hämatologie/Immunologie) in einen Neubau einziehen. Dieses Labor gilt für Roche als Schweizer Referenzlabor, welches mit Besuchern aus dem In- und Ausland besichtigt wird.

Clinique Bois-Cerf, Lausanne



Clinique Cecil, Lausanne





Klinik St. Anna, Luzern

An der **Klinik Birshof in Münchenstein, Basel**, hat sich im Jahr 2008 die rheumatologische Betreuung von Patienten im Haus etabliert. Die enge Zusammenarbeit mit den Orthopäden funktioniert ausgezeichnet und ermöglicht aufgrund der kurzen Entscheidungswege eine optimale und speditive Diagnose und Therapie. Im Berichtsjahr konnte die Klinik ihre Stellung als offizieller Partner des FC Basel 1893 festigen. Unter der Aufsicht der Sportärzte der Klinik Birshof absolvieren die Profifussballer des FC Basel 1893 zweimal pro Jahr Leistungstests, deren Ergebnisse detailliert besprochen werden. Wird bei einem Sportler ein Defizit oder ein gesundheitliches Problem festgestellt, werden entsprechende therapeutische Massnahmen vorgeschlagen oder Trainingsempfehlungen abgegeben.

Die **Klinik Belair in Schaffhausen** erfuhr im Berichtsjahr eine wesentliche Verstärkung durch mehrere renommierte Fachärzte. Zum einen ist die Klinik nun für die gesamte augenchirurgische Versorgung des Kantons zuständig.

Klinik Birshof, Münchenstein Basel



Zum anderen wurde das Angebot im Fachgebiet Urologie ausgebaut und die Chirurgie gestärkt. Die Klinik Belair engagiert sich schon seit Jahren im Bereich Spitzen- und Breitensport. Im Juli wurde die neue Mannschaft des FC Schaffhausen im Klinikpark vorgestellt. Zudem fungiert die Klinik auch als Medical Partner der europaweit erfolgreichen Handballer der Kadetten Schaffhausen. Seit Mai 2008 ist die Klinik Belair ausserdem Medical Partner des Tennisclubs Cholfirst, eines in der Region sehr anerkannten Clubs.

In **Zürich** setzte die **Klinik Hirslanden** 2008 ihren erfolgreichen Kurs fort und baute das medizinische Angebot, die Serviceleistung sowie die Infrastruktur erneut deutlich aus. Als nationale Premiere wurde die erste BrainSuite der Schweiz eröffnet. Dieser neuartige Operationsaal gestattet computertomographische Aufnahmen während einer Operation und ermöglicht damit noch höhere Präzision. Um krebserkrankten Patienten eine massgeschneiderte Strahlentherapie anbieten zu können, wurde im Weiteren in der Radiotherapie zusätzlich zur vorhandenen hochmodernen Infrastruktur das erste CyberKnife der Schweiz in Betrieb genommen (Beitrag Seite 18). Das Notfallzentrum Hirslanden Zürich bezog im Juli neue Räume mit einer modernen Infrastruktur und grosszügigen Einzelkabinen. Neu bietet die Klinik Dienstleistungen in den Fachgebieten Neuropelvieologie und Neuroradiologie an. Das Ärzteteam der Neuropelvieologie beschäftigt sich mit Störungen und nervalen Erkrankungen im kleineren Becken und ist spezialisiert auf die umfassende Diagnose und Behandlung von Schmerzen und Erkrankungen in diesem Bereich (Beitrag Seite 20). Schliesslich führte der Ausbau zu grosszügigen und modernen Gebäuden, der 2007 im Rahmen der Realisierung des sogenannten Gartentrakts in der Parkanlage erfolgt war, zu einem markanten Geburtenzuwachs von erfreulichen 26%.

Klinik Belair, Schaffhausen



Erstmals wurden im letzten Jahr in den **Kliniken Hirslanden und Im Park** Aortenklappen mittels Kathetertechnik ersetzt (Beitrag Seite 26).

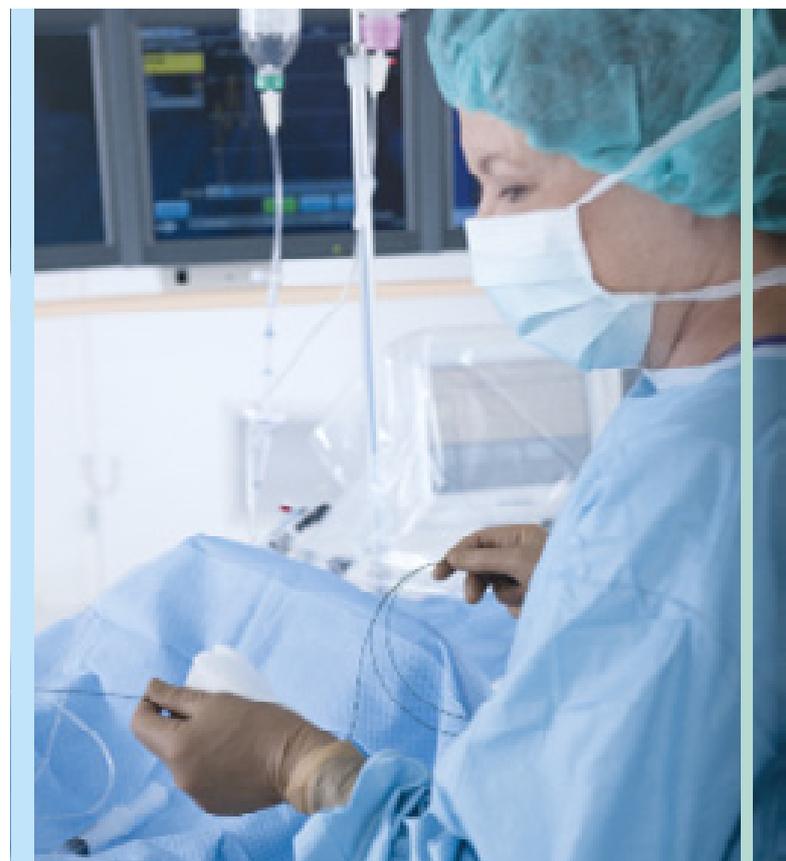
Die **Klinik Im Park in Zürich** baute auch im Jahr 2008 konsequent bestehende Schwerpunkte aus und förderte die Eröffnung neuer Kompetenzzentren. Die 2008 durch das OnkoZentrum Zürich bezogenen Praxisräumlichkeiten schaffen die Voraussetzung für weiteres Wachstum. Essenziell ist zudem die enge Zusammenarbeit mit dem neuen Hämatologie Zentrum Zürich. Patienten mit Erkrankungen des Blutes und der Blut bildenden Organe können die Dienstleistungen des Zentrums rund um die Uhr und 365 Tage im Jahr nutzen.

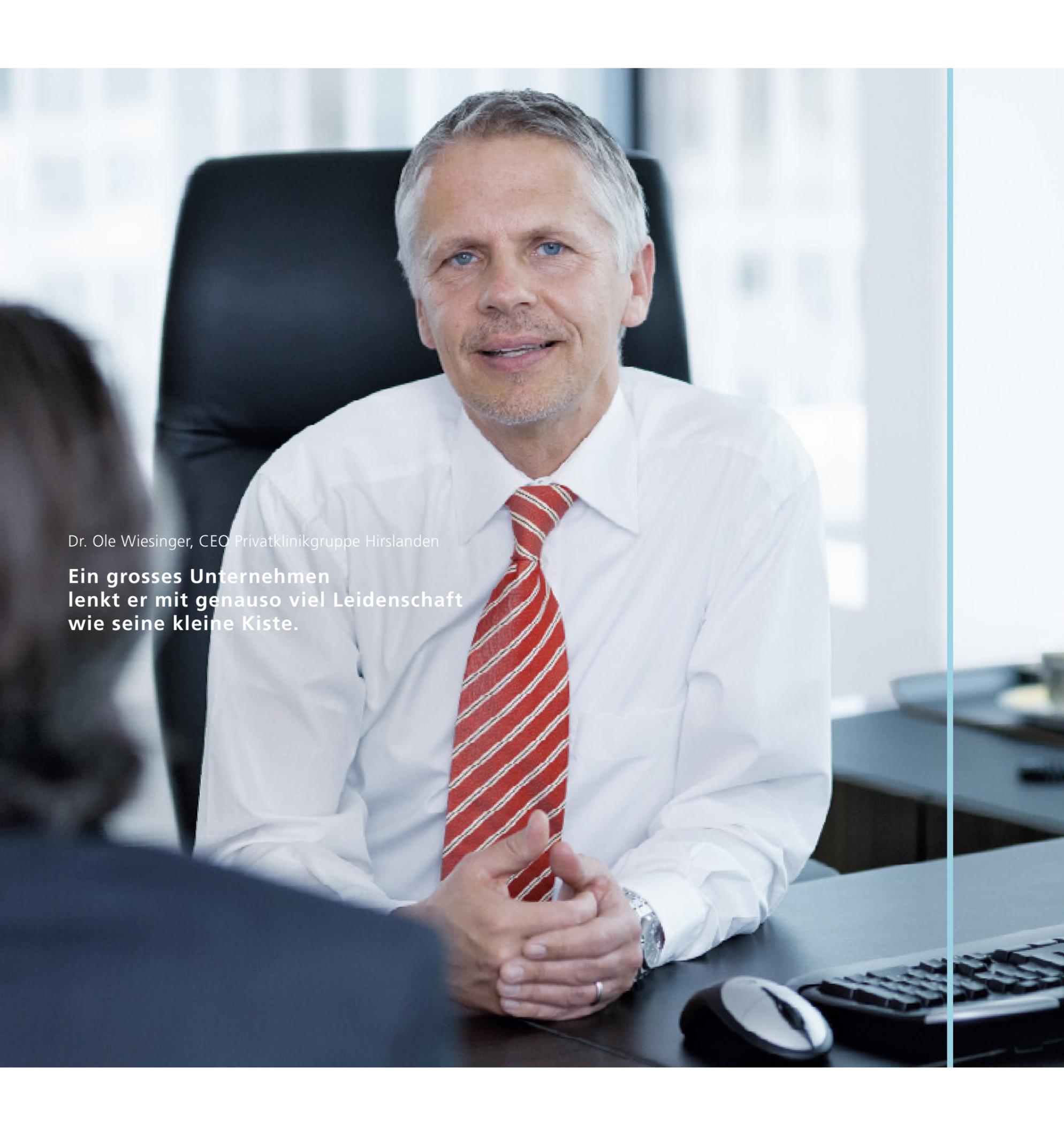
Im Zentrum für Unfallchirurgie werden akute und chronische körperliche Unfallfolgen behandelt. Ein erfahrenes Chirurgenteam garantiert hohe Kompetenz. Auch im neu eröffneten Orthopädie Zentrum Zürich (ozz) bieten hoch spezialisierte orthopädische Chirurgen bei komplexen Problemen eine umfassende Behandlung an. Zu den Schwerpunkten zählen: Kinder-, Tumor- sowie Wiederherstellungschirurgie des Bewegungsapparats, Gelenkarthroskopie, Behandlung von Sportverletzungen, minimalinvasive Orthopädie sowie Gelenkersatz- und Wirbelsäulenchirurgie. Im Mai 2008 wurde ausserdem das dritte Herzkatheterlabor der Klinik eröffnet. Die topmoderne medizintechnische Infrastruktur erlaubt hochpräzise und schonende Gefässbehandlungen mit reduzierter Strahlenbelastung und kurzen Eingriffszeiten.

Klinik Hirslanden, Zürich



Klinik Im Park, Zürich



A middle-aged man with grey hair and a slight smile is sitting in a black office chair at a desk. He is wearing a white dress shirt and a red tie with white diagonal stripes. His hands are clasped together on the desk. In the background, there is a window with a view of a city. A computer keyboard and mouse are visible on the desk in front of him.

Dr. Ole Wiesinger, CEO Privatlinikgruppe Hirslanden

**Ein grosses Unternehmen
lenkt er mit genauso viel Leidenschaft
wie seine kleine Kiste.**



Direktor
Philipp Keller

Das beleuchtete Klinikgebäude
zum 20-Jahr-Jubiläum



Die wichtigsten Fachgebiete

-  **Gynäkologie und Geburtshilfe**
-  **Kardiologie und Herzchirurgie**
-  **Orthopädie und Traumatologie**
-  **Viszeralchirurgie und Allgemeine Chirurgie**

Die weiteren Fachgebiete



Ärzte mit Praxen im Haus

-  **Anästhesiologie**
Dr. med. Bernhard Egger
Dr. med. Christian Frey
Dr. med. Sabine Gehrig
Dr. med. Jürg Graber
PD Dr. med. Karl Hampf
Dr. med. Karin Mangold
Dr. med. Serenella Musso
Dr. med. Urban Rüttimann
Dr. med. Beat Schär
Dr. med. Marianne Schmid Nöthiger
Dr. med. Monika Schwendinger
Dr. med. Thierry Spahr
Dr. med. Laszlo Szolansky
Dr. med. Eva Tewes
Dr. med. Anna Maria Tur
Dr. med. Warner R. van Maren

-  **Angiologie**
Dr. med. Jürgen-Klaus Allmann

-  **Gastroenterologie**
Dr. med. Ralf Thomas Kurz

-  **Gynäkologie/ Geburtshilfe**
Dr. med. Matti S. Kuronen

-  **Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (ORL)**
PD Dr. med. Andreas Schmelzer

-  **Handchirurgie**
Dr. med. Claudia Kunz
Prof. Dr. med. Reinhold Stober

-  **Herz- und Thoraxchirurgie**
Dr. med. Wolfgang Bertschmann
Dr. med. James Habicht

-  **Infektiologie**
Prof. Dr. med. Milos Opravil

-  **Innere Medizin**
Dr. med. Victor Wüscher

-  **Kardiologie**
Dr. med. Hans O. Gloor
Dr. med. Philipp Lüthy
Dr. med. Christian Neuenschwander
PD Dr. med. Sven Reek

-  **Kiefer- und Gesichtschirurgie**
Prof. Dr. med., Dr. med. dent. Beat Hammer
PD Dr. med., Dr. med. dent. Dennis Rohner

-  **Nephrologie**
Dr. med. Martin Sachs

-  **Neurochirurgie**
Prof. Dr. med. Aminadav Mendelowitsch
Dr. med. Thomas Hofstetter

-  **Neurologie**
Dr. med. Philippe Maire

-  **Onkologie/ Hämatologie**
Dr. med. Razvan A. Popescu
Dr. med. Klaus Peter Schalk

-  **Ophthalmologie/ Augenkrankheiten**
Dr. med. Philippe Guignard
Dr. med. Martin Haueter

-  **Orthopädie und Traumatologie**
Dr. med. Gabor Cserhati
Dr. med. Hans Jaberg
Dr. med. Urs Lindenmann

-  **Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**
Dr. med. Philipp Neff

-  **Pneumologie**
Dr. med. Robert Bettschart
Dr. med. Andrea Leder

-  **Radiologie/ Neuroradiologie**
Dr. med. Mauro Bino
Dr. med. Lars Holm
PD Dr. med. Achim H. Kaim
PD Dr. med. Eberhard Kirsch
Dr. med. Pia Trabucco

-  **Radioonkologie/ Strahlentherapie**
Dr. med. Christian von Briel
PD Dr. med. Christos Kolotas

-  **Unfallchirurgie**
Dr. med. Christian Bilat
Dr. med. Regula Specker

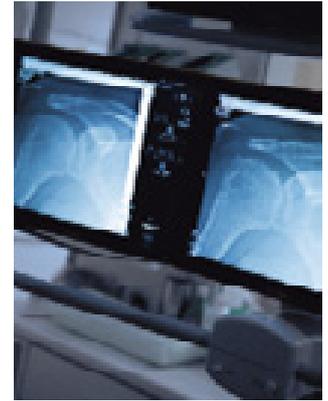
-  **Urologie**
Prof. Dr. med. Daniel Ackermann
Dr. med. Hans-Peter Brüttsch
Dr. med. Werner Hochreiter

-  **Viszeralchirurgie**
Dr. med. Martin Ganz
Dr. med. Rainer Hoffmann

-  **Wirbelsäulenmedizin/ Interventionelle Schmerztherapie**
Dr. med. Bruno Beele
Dr. med. Christian Etter
Dr. med. Rainer Klöti
Dr. med. Maciej S. Stepniowski

Direktor
Adrian Denner

Eine wichtige Investition:
die Durchleuchtungsanlage



Die wichtigsten Fachgebiete



Kardiologie und Herzchirurgie



Onkologie



Urologie



Viszeralchirurgie und Allgemeine Chirurgie

Die weiteren Fachgebiete



**Innere Medizin/
Infektiologie**

Dr. med. Claudine Zellweger



Radiologie

Dr. med. Karin Ludwig
Dr. med. Frank Walther
Prakt. med. Bernhard Stolz



Urologie

Dr. med. Dominik Böhlen
PD Dr. med. Johannes Eberle



Viszeralchirurgie

Prof. Dr. med. Kaspar Z'graggen

Direktor
Dr. Andreas Kohli

Der erweiterte Aufwachraum –
mehr Komfort für Patienten



Die wichtigsten Fachgebiete



**Innere Medizin und
Allgemeine Medizin**



Ophthalmologie



**Orthopädie und
Traumatologie**



Urologie

Die weiteren Fachgebiete



Ärzte mit Praxen im Haus



Allgemeine Medizin

Dr. med. Peter Zwysig



Anästhesiologie

Dr. med. Thomas Camenzind
Dr. med. Gregor Guthäuser
Dr. med. Peter Kvasnicka
Dr. med. Franziska Leuzinger
Dr. med. Zeno Supersaxo
Dr. med. Arlette Thiébaud



Chirurgie

Dr. med. Simon Brönnimann
Dr. med. Roland Dubach
Dr. med. Ruedi Roder
Dr. med. Hans W. Steinhauer
Dr. med. Roland Testa-Schori
Dr. med. Urs Vogel



Gynäkologie

Dr. med. Markus Peters
Dr. med. Andrea Ruja



Innere Medizin

Dr. med. Dominique Kobel



Neurochirurgie

Dr. med. Bitia Ariabod



NotfallZentrum

Dr. med. Alexandra Bürger
Dr. med. Sibylle Felber
Dr. med. Igor Kordish
Dr. med. Michael Mussler
Dr. med. Thomas Rueff
Dr. med. Peter Rupp
Dr. med. Albrecht Schönfelder
Dr. med. Christine Schraner



Orthopädie

Dr. med. Thomas-Oliver Schneider
Dr. med. Urs Summermatter
Dr. med. Bernhard Thomann
Dr. med. Diethelm Vogel
Dr. med. Rolf Wespe
Dr. med. Thomas Wyder



**Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie**

Dr. med. Andreas Herren



Urologie

Dr. med. Rolf Gerber

Direktor
Dr. Andreas Kohli

505 Buben und 492 Mädchen –
ein Geburtenrekord



Die wichtigsten Fachgebiete



**Allgemeine Innere
Medizin**



**Gynäkologie und
Geburtshilfe**



Neurochirurgie



Wirbelsäulenchirurgie

Die weiteren Fachgebiete



Ärzte mit Praxen im Haus



Anästhesiologie

Dr. med. Doris Aeschbacher
Dr. med. Oliver Bähre
Dr. med. Bertram Bänziger
Dr. med. Rainer Baum
Dr. med. Franziska Gerber
Dr. med. Nadja Heger
Dr. med. Daniel Herschkowitz
Dr. med. Hans Herren
Dr. med. Alexandra Immer-Bansi
Dr. med. Ralph Lindner
Dr. med. Frank Loose
Dr. med. Andrea Melber
Dr. med. Hartmut Nikolay
Dr. med. Elisabeth Pfeuffer
Dr. med. Daniel Reinhardt
Dr. med. Jost Steiner



Fusschirurgie

Dr. med. Martin Huber-Trees
Dr. med. Josef Strehle



**Gynäkologie/
Geburtshilfe**

Dr. med. Regula Bürki
PD Dr. med. Willy Hänggi
Dr. med. Béatrice Maerki



Kardiologie

Dr. med. Beat Aeschbacher
Dr. med. Peter Burger
Dr. med. Martin Fluri



Nephrologie

Dr. med. Ann-Kathrin Schwarzkopf



Neurochirurgie

Dr. med. Matthias Rohner



Neurologie

Dr. med. Thomas Loher



NotfallZentrum

Dr. med. Alexandra Bürger
Dr. med. Sibylle Felber
Dr. med. Igor Kordish
Dr. med. Michael Mussler
Dr. med. Thomas Rueff
Dr. med. Peter Rupp
Dr. med. Albrecht Schönfelder
Dr. med. Christine Schraner



**Orthopädische
Klinik Bern**

Prof. Dr. med., Dr. h.c. Max Aebi
Dr. med. Bernhard Christen
Dr. med. Riet Parli
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Stäubli



Pneumologie

Dr. med. Stefan Minder
Dr. med. Jörg Salomon



Radiologie

Dr. med. Oskar Blosser
Dr. med. Roman Fritsche
Dr. med. Marketa Kazil
Dr. med. Vinko Kristl



Rheumatologie

Dr. med. Daniel Meier



SchmerzZentrum

Dr. med. Doris Aeschbacher
Dr. med. Ralph Lindner



Thoraxchirurgie

Dr. med. Robert Stein



Urologie

Dr. med. Stephan Jenzer



**Viszeralchirurgie/
Gastroenterologie**

Dr. med. Christian Fischer
Dr. med. Andreas Glättli
Dr. med. Rudolf Roost
Dr. med. Jürg Teuscher

Direktor
Martin Rauber

Das 10-Jahr-Jubiläum:
So jung kann Tradition sein



Die wichtigsten Fachgebiete



Allgemeine Chirurgie



Gynäkologie und Geburtshilfe



Ophthalmologie



Orthopädie

Die weiteren Fachgebiete



Ärzte mit Praxen im Haus



Allgemeine Chirurgie

Dr. med. Urs Bischofberger



Anästhesiologie

Dr. med. Jürg Bärtschi
Dr. med. Emanuel Bernhard
Dr. med. Andrea Düggelin
Dr. med. Simon Durrer
Dr. med. Kathrin Kern
Dr. med. Alexandra Kraft-Lopreno
Dr. med. Günther Kuss
Dr. med. Thomas Müller
Dr. med. Orlando Paganoni



Gastroenterologie

Dr. med. Alexandre Kummer



Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (ORL)

Dr. med. Peter Brändle
Dr. med. Verena Meier-Gallati
Dr. med. Nicole Wismer-Herzog



Innere Medizin

Dr. med. Markus Binkert



Kiefer- und Gesichtschirurgie

Dr. Dr. med. Nicole Eggensperger
Prof. Dr. Dr. med. Beat Hammer
PD Dr. Dr. med. Dennis Rohner



Neurochirurgie

Dr. med. Oliver Knutti
Prof. Dr. med.
Aminadav Mendelwitsch



Onkologie/ Hämatologie

PD Dr. med. Andreas Himmelmann
Dr. med. Meinrad Mannhart



Orthopädische Chirurgie/ Traumatologie des Bewegungsapparates

Dr. med. Thomas Henkel



Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Roger Gmür



Radiologie

Dr. med. Kim Laver
Dr. med. Marcus Livers
Dr. med. Jan Wurm



Rheumatologie

Dr. med. Julius Pfister



Urologie

Dr. med. Heinrich P. Gretener



Viszeralchirurgie

Dr. med. Remo Näf

Direktor
Alexander Rohner

Gleich zwei 25-Jahr-Jubiläen
für die Orthopädie



Die wichtigsten Fachgebiete

-  **Handchirurgie**
-  **Orthopädie**
-  **Sportmedizin und Sporttraumatologie**
-  **Wirbelsäulenchirurgie**

 **Allgemeine Chirurgie**
Dr. med. Véronique Dupont

 **Anästhesiologie**
Dr. med. Karin Eggenberger
Dr. med. Mahmoud Farschtschian
Dr. med. Christine von Szadkowski

 **Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (ORL)**
Dr. med. Florian Bandhauer
Dr. med. Andreas Moser

 **Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**
Dr. med. Andreas Herren

 **Venenchirurgie/Angiologie/Phlebologie**
Dr. med. Claudio Duff
Dr. med. Bernhard Zauner

 **Wirbelsäulenchirurgie**
Dr. med. John-Christopher Ward
Prof. Dr. med. Alfred Witzmann

Die weiteren Fachgebiete

-  **Handchirurgie**
-  **Innere Medizin/ Gastroenterologie-Konsiliararzt**
-  **Innere Medizin/ Pneumologie-Konsiliararzt**
-  **Innere Medizin/ Rheumatologie-Konsiliarärzte**
-  **Orthopädische Chirurgie**

 **Handchirurgie**
Dr. med. Florenz K. Beutel
Dr. med. Georges Wohlgensinger

 **Innere Medizin/ Gastroenterologie-Konsiliararzt**
Dr. med. Othmar Kehl

 **Innere Medizin/ Pneumologie-Konsiliararzt**
Dr. med. Renato Waldburger

 **Innere Medizin/ Rheumatologie-Konsiliarärzte**
Dr. med. Ivo Büchler
Dr. med. David Maclachlan
Dr. med. Peter Wiedersheim

 **Orthopädische Chirurgie**
Dr. med. Andreas Bischof
Dr. med. Georges Blatter
Dr. med. Felix Buschor
Dr. med. Fritz Kägi
Dr. med. Adi Klammer
Dr. med. Andreas Oswald
Dr. med. Fritz-Beat Sprenger
Dr. med. Thomas Wiesner

Direktor
Jean-Marc Zumwald

Ein neues Angebot:
die sportmedizinische Beratung



Die wichtigsten Fachgebiete



Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (ORL)



Innere Medizin



Ophthalmologie



Orthopädie

Die weiteren Fachgebiete



Anästhesiologie

Dr. med. Urs Allemann
Dr. med. Paola Esposito
Dr. med. Marc Mocan
Dr. med. Mariella Pedrini
Prof. Dr. med. Sebastian Reiz
Dr. med. Pascal Rosselet
Dr. med. Claude Senly
Dr. med. Knut Vibé



**Innere Medizin/
Endokrinologie**

Prof. Dr. med. Peter Burckhardt



**Multidisziplinäres
Zentrum für Fettleibigkeit**

Dr. med. Elisabeth Zysset



Orthopädie

Dr. med. Santiago Echeverri
Dr. med. Nicolas Garoflid
Dr. med. Dante Marchesi
Dr. med. Philippe Mordasini
Dr. med. Leslie Naggar
Dr. med. Jacques Vallotton



Physikalische Medizin

Dr. med. Vincent Chollet
Dr. med. Carlo Fritsch

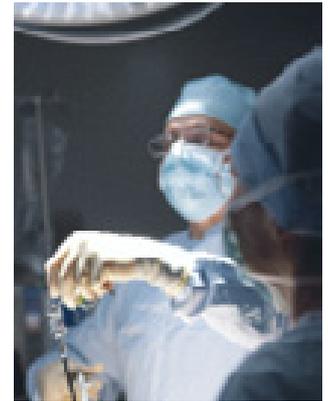


**Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie**

Dr. med. Olivier Bauquis
Dr. med. Paul Daverio

Direktor
Pierre-Frédéric Gueux

Die erste minimal-invasive
Mitralklappen-Operation



Die wichtigsten Fachgebiete



Allgemeine Chirurgie



**Gynäkologie und
Geburtshilfe**



Kardiologie



Urologie

Die weiteren Fachgebiete



Ärzte mit Praxen im Haus



Allgemeine Chirurgie

Dr. med. Michel Berner
Dr. med. Jean-François Cottat



Anästhesiologie

Dr. med. Jean-Claude Berset
Dr. med. Madeleine Goy-Schuler
Dr. med. Branislav Korkodelovic
Dr. med. Jitka Kubrova
Dr. med. Isabelle Lang-Fleisch
Dr. med. René-Andréas Marti
Dr. med. Philippe Mavrocordatos
Dr. med. Danielle Skouvakis



**Endokrinologie/
Diabetologie**

Dr. med. Anne Zanchi Delacrétaz



Gastroenterologie

Dr. med. Alain Frei
Dr. med. Philippe Maerten
Dr. med. Gerold Schacher
Dr. med. Paul Wiesel



Hämodialyse

Dr. med. Beat von Albertini
Dr. med. Anne Cherpillod Grau
Dr. med. Claudine Mathieu



**Innere Medizin/
Hämatologie**

Dr. med. Anne Stucki



Kardiologie

Dr. med. Alexandre Berger
Prof. Dr. med. Etienne Delacrétaz
Prof. Dr. med. Jean-Jacques Goy
Dr. med. Reza Owlya
Dr. med. François Perret
Dr. med. Francine Tinguely



Kieferchirurgie

Dr. med. Alejandro Arza



Neurologie

Dr. med. Antoine Ferreira
Dr. med. Jean-Pierre Hungerbühler



**Plastische,
Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie**

Dr. med. Jean-François Emeri
Dr. med. Ulrich K. Kesselring
Dr. med. Michele Zanzi



Pneumologie

Dr. med. Ziad El-Lamaa



Radiologie

Dr. med. Robert Androux
Dr. med. Jean Bohnet
Dr. med. Bernadette Mayor
Dr. med. Laurent Poncioni

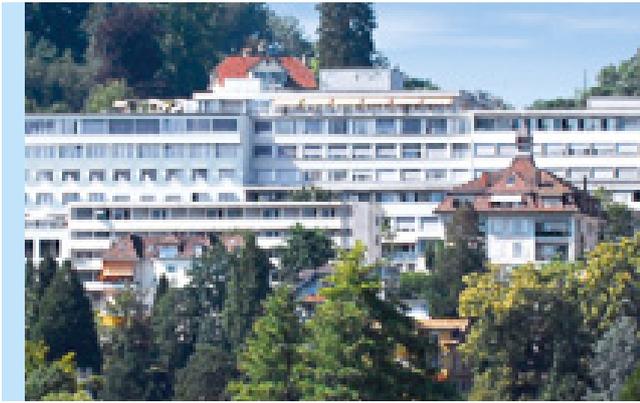


Rheumatologie

Dr. med. Eva Plihal Sumi

Direktor
Dr. Dominik Utiger

Ganzheitlich beraten und behandelt
im Zentrum Kinderwunsch



Die wichtigsten Fachgebiete



Innere Medizin



Neurochirurgie



Orthopädie und Traumatologie



Viszeral- und Gefässchirurgie

Die weiteren Fachgebiete



Ärzte mit Praxen im Haus



Allgemeine Innere Medizin

Dr. med. Thomas Froesch



Anästhesie/ Intensivmedizin/ Schmerztherapie

Dr. med. Andreas Berger
Dr. med. Ramon Dörig
Dr. med. Michael Fischer
Dr. med. Kurt Frey
Dr. med. Pia-Marina Guardiola
Dr. med. Daniel Hodel
Dr. med. Renate Hunziker-Schlüchter
Dr. med. René Konrad
Dr. med. Mario Portner
Dr. med. Markus Schmid
PD Dr. med. Steen Petersen-Felix
Dr. med. Xaver Troxler
Dr. med. Karl Züger



Chirurgie

Dr. med. Hans Rudolf Schärli



Gastroenterologie

Dr. med. Nico Wiegand
PD Dr. med. Stefan Wildi



Gefässchirurgie

Dr. med. Christine Grigelat
Dr. med. Peter Hess



Gynäkologie/ Reproduktionsmedizin

Dr. med. Sabine Steimann



Handchirurgie

Dr. med. Stephan Wohlgenuth



Kardiologie

PD Dr. med. Christian Binggeli
PD Dr. med. Tushar Chatterjee
Dr. med. Raymond Mury



Infektiologie, Tropen- und Reisemedizin

PD Dr. med. Reto Nüesch, DTM&H



Klinik für Schlafmedizin

Dr. med. Lorena González
PD Dr. med. Jürg Schwander
Dr. med. Marjella Spindler



Nephrologie/ Dialysezentrum

Dr. med. Susanne Banyai



Neurochirurgie

Prof. Dr. med. Vinco Dolenc
Dr. med. Ulrich Gröger
PD Dr. med. Oliver Hausmann
Dr. med. Friedrich Sgier



Neurologie

Dr. med. Daniel Waldvogel
Dr. med. Max Wiederkehr



Notfallmedizin

Dr. med. Martin Gimbel
Wolfgang Gruber
Dr. med. Hektor Läderach
Dr. med. Ursina Largiader
Nader Gholi Massali
Dr. med. Martin Nufer
Dr. med. Dino Schlamp



Onkologie/ Hämatologie (STI)

PD Dr. med. Andreas Himmelmann
Dr. med. Nicole Mutter-Borgognon
Dr. med. Hubert Schefer



Orthopädische Chirurgie, Traumatologie

Dr. med. Josef E. Brandenberg
Dr. med. Carlo De Simoni
Dr. med. Martin Ellenberger
Sascha Käsermann
Dr. med. Philipp Meyer
Prof. Dr. med. Peter Ochsner
Dr. med. Patrick Vienne



Orthopädische Chirurgie, spez. Wirbelsäulenchirurgie

Dr. med. Markus Waldis



Pneumologie

Dr. med. Erich Helfenstein



Radiologie/ Nuklearmedizin

Dr. med. Adel Abdel-Latif
Dr. med. Thomas Etter
Dr. med. Heinrich Hofstetter
Dr. med. Stephan A. Pfister
Dr. med. Theo Vollmar
Dr. med. Ralf Wandt



Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Schmerztherapie

Dr. med. Rolf Brücker
Dr. med. Stefan Hummler
Dr. med. Manuel Klöti
Dr. med. Philipp Padel



Urologie

Dr. med. Eduard Dobry
Dr. med. Sebastian Z'Brun



Viszeralchirurgie

Dr. med. Walter A. Gantert
Dr. med. Fernando Holzinger

Direktorin
Simone Schwinger

Die Fussballer des FC Basel 1893
beim medizinischen Leistungstest



Die wichtigsten Fachgebiete



Handchirurgie



Orthopädie



Rheumatologie



Sportmedizin

Die weiteren Fachgebiete



Anästhesiologie

Dr. med. Jiri Hruby
Dr. med. Rainer Knaack
Dr. med. Christa Schwizer
Dr. med. Judith Spörri
Dr. med. Christoph Tschan



Handchirurgie

Dr. med. Michael Rometsch



**Kiefer- und Gesichts-
chirurgie**

Dr. med., med. dent. Dieter Ettl



Orthopädie

PD Dr. med. Markus P. Arnold
Prof. Dr. med. Anke Eckardt
Dr. med. Olivier Kohler
Dr. med. Jean-Pierre Müller
Dr. med. Anton Sebesta
Dr. med. Walter Seelig
Dr. med. Martin Zehntner



**Plastische, Rekonstruk-
tive und Ästhetische
Chirurgie**

Dr. med. Rinaldo Pico



Rheumatologie

Dr. med. Stephan Bürgin



Sportmedizin

Dr. med. Christiane Leupold-Langauer
Dr. med. Matteo Rossetto



Wirbelsäulenchirurgie

Dr. med. Thomas P. Egloff

Direktor
Stephan Eckhart

Augenchirurgische Versorgung für den
Kanton; u.a. Behandlung Grauer Star



Die wichtigsten Fachgebiete



**Allgemeine Chirurgie
und Viszeralchirurgie**



Ophthalmologie



**Orthopädie und
Wirbelsäulenchirurgie**



Urologie

Die weiteren Fachgebiete



**Allgemeine Chirurgie/
Viszeralchirurgie**

Dr. med. Harald Marlovits
Dr. med. Marc A. Reinhart
PD Dr. med. Walter Schweizer
Dr. med. Wolfgang Steinke



Anästhesiologie

Dr. med. Christian Aeschbacher
Dr. med. Hans Georg Müller
Dr. med. Nevenka Nadord
Dr. med. Parwis Najj



**Ästhetische
und Rekonstruktive
Chirurgie**

Dr. med. Philipp Neff
Dr. med. Marc A. Peter
Prof. Dr. med. Walter Hochban



**Dermatologie/Vene-
rologie/Phlebologie SGP/
Allergologie D**

Dr. med. Vadym Volpov



Gynäkologie

Dr. med. Tomas Erban
Dr. med. Gerald Stelz



Innere Medizin

Gerry Weirich



Ophthalmologie

Dr. med. Matthias Grieshaber
Dr. med. Heinz Hofmann
Dr. med. Peter Dejica



**Orthopädie und
Traumatologie**

Dr. med. Edgar Funke
Dr. med. Sven Hertel
Dr. med. Kai-Uwe Lorenz
Dr. med. Regina Riess



**Rheumatologie/Manuelle
Medizin/Wirbelsäule/
invasive Schmerztherapie**

Dr. med. Ulrich W. Böhni



Urologie

Dr. med. Jean-Luc Fehr
Dr. med. Isabel Reilly



**Wirbelsäulen-
diagnostik/-chirurgie**

PD Dr. med. Michael Payer
Dr. med. Markus Rühli

Direktor
Daniel Liedtke

NotfallZentrum Hirslanden – an
365 Tagen 24 Stunden geöffnet.



Die wichtigsten Fachgebiete



**Gynäkologie
und Geburtshilfe**



**Kardiologie und
Herzchirurgie**



Orthopädie



Viszeralchirurgie

Die weiteren Fachgebiete



Dr. med. Robert A. Simmen
Dr. med. Marianne Stiner
Dr. med. Felix Usteri



**Angiologie, Gefäß-
und Thoraxchirurgie**

Prof. Dr. med. Markus A.ENZLER
PD Dr. med. Rolf Inderbitzi
PD Dr. med. Anders Leu



**Chirurgie/Orthopädische
Chirurgie/Traumatologie**

Dr. med. Markus G. Amgwerd
Dr. med. Roger Berbig
PD Dr. med. Kurt B. Brühlhart
Dr. med. Hanabeth Brühlmann
Dr. med. Daniel Brunnschweiler
Prof. Dr. med. Michael Heinzlmann
Dr. med. Peter Jan Holzach
Dr. med. Ursus Lüthi
Prof. Dr. med. Joachim Löhr
Dr. med. Marc Marty
PD Dr. med. José Romero
Dr. med. Marcel Schibli
Dr. med. Ulrich Steiger
Prof. Dr. med. Hans Zollinger-Kies



**Endokrinologie/
Diabetologie**

Dr. med. Birgit C. Bach-Kliegel
PD Dr. med. Hans-Christian Geiss



Gastroenterologie

Prof. Dr. med. Josef Altorfer
Dr. med. Philipp Bertschinger
Dr. med. Andreas Paul Müller
Prof. Dr. med. Bernhard Sauter
Prof. Dr. med. Stefan Seewald



**Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde (ORL)**

Dr. med. Hans Rudolf Briner
Prof. Dr. med. Ugo Fisch
Dr. med. Peter Herrmann
PD Dr. med. Daniel Simmen
Dr. med. Annika Stern



**Herz- und Thorakale
Gefässchirurgie**

PD Dr. med. Franziska Bernet
Dr. med. Martin Kunz
Dr. med. Andreas Laske
Dr. med. Robert Siebenmann



Innere Medizin

Dr. med. Philippe Beissner
Dr. med. David Infanger
Dr. med. Henry Perschak



Kardiologie

Dr. med. Andreas E. Gerber
Dr. med. Maurus Huber
Prof. Dr. med. Hans Kottkamp
Dr. med. Manfred H. Ritter
Dr. med. Ernst Schuiki
PD Dr. med. Gabor Sütsch
Dr. med. Roberto Tartini
Dr. med. Philipp Wagdi



**Neonatologie/
Pädiatrie**

Dr. med. Mohammad Schams



Neurochirurgie

Dr. med. Donatus Cyron
PD Dr. med. Michael Payer
Prof. Dr. med. Kai-Michael Scheufler



Neurologie

Dr. med. Reto Agosti
Prof. Dr. Dr. med. Herbert Keller
Dr. med. Hermann Walser



Neuropelviologie

Prof. Dr. med. Marc Possover



**Onkologie/
Hämatologie**

Dr. med. Franziska Bammatter
Dr. med. Thomas von Briel
Dr. med. Albert von Rohr
Dr. med. Lucas Widmer



**Physikalische
Medizin/
Rheumatologie**

Dr. med. Walter O. Frey
Dr. med. Gerda Hajnos
Dr. med. Heinz O. Hofer



**Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie/
Handchirurgie**

Dr. med. Werner Jaeck



Pneumologie

Dr. med. Jürg Barandun
Dr. med. Karl Klingler
Dr. med. Thomas Scherer
Dr. med. Fernando Schwarz



**Radiologie/
Neuroradiologie**

Dr. med. Katharina Bertschinger
Dr. med. Markus Bürge
Dr. med. Regina Haldemann Heusler
Dr. med. Esther Koch Gehret
Dr. med. Beat Porcellini
Prof. Dr. med. Daniel Rüfenacht
Dr. med. Katharina Stob
Prof. Dr. med. Isabel Wanke



**Radioonkologie/
Strahlentherapie**

Dr. med. Jürgen Curschmann
PD Dr. med. Günther Gruber
Dr. med. Christian von Briel



Schmerztherapie

Dr. med. Armin Aeschbach



Urologie

Dr. med. Urs Bangerter
Dr. med. Aron Cohen
Dr. med. Jean-Luc Fehr
Dr. med. Roger Gablinger
Dr. med. Ladislav Prikler
Dr. med. Felix Trinkler



Viszeralchirurgie

Prof. Dr. med. Hans U. Baer
Prof. Dr. med. Claudio A. Redaelli
Dr. med. Thomas P. Ricklin
Dr. med. Heinz Wehrli



Wirbelsäulenchirurgie

Dr. med. Jilali Rhiati
Dr. med. Markus Rühli

Ärzte mit Praxen im Haus



**Anästhesiologie/
Intensivmedizin**

Dr. med. Ueli Baumann
Dr. med. Katharina Dreier
Dr. med. Andreas Geel
Dr. med. Irène Pescatore

Direktor
Nicolaus Fontana

Für die Herzdiagnostik und -behandlung:
das dritte Herzkatheterlabor



Die wichtigsten Fachgebiete



**Gynäkologie und
Geburtshilfe**



**Herz- und Thorakale
Gefässchirurgie**



Kardiologie



Orthopädie

Dr. med. Sabine Serena
Dr. med. Pascale Stapfer



Gastroenterologie

Dr. med. Marco Bernardi
Dr. med. Marcel Huber



Gefässchirurgie

Prof. Dr. med. Jon Largiadèr
Dr. med. Michael Szente Varga



**Gesichts- und
Kieferchirurgie**

Dr. med., Dr. med. dent.
Olivier Keller
Dr. med., Dr. med. dent.
Christian Oechslin
PD Dr. med. dent. Stephan Studer
Dr. med., Dr. med. dent.
Axel Zimmermann



**Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde (ORL)**

Dr. med. Peter M. Doebeli
Dr. med. Monika Gericke-Estermann



Handchirurgie

Dr. med. Madeleine Bardola-Furrer
Dr. med. Regula Buchmann



Herzchirurgie

PD Dr. med. Pascal Berdat
Dr. med. Kurt Schneider
Prof. Dr. med. Paul Robert Vogt



**Innere Medizin/
Angiologie**

Dr. med. Ernst Schneider



**Innere Medizin/
Infektiologie**

Dr. med. Markus Flepp
Dr. med. Josef Jost



**Innere Medizin/
Nephrologie**

PD Dr. med. Bernhard Hess
Dr. med. Michael Möddel



Kardiologie

Prof. Dr. med. Franz Wolfgang Amann
Prof. Dr. med. Christine Attenhofer Jost
Prof. Dr. med. Osmund Bertel
Prof. Dr. med. Reto Candinas
Dr. med. Anja Fäh-Gunz
Dr. med. Josef Gschwend
Prof. Dr. med. Wolfgang Kiowski
Dr. med. Pierre Levis
Dr. med. Dominik Maurer
PD Dr. med. Barbara Naegeli
PD Dr. med. Christoph Scharf
Dr. med. Edwin H. Straumann



**Kinder- und
Jugendmedizin**

Dr. med. Charles Etterlin



Neurochirurgie

Dr. med. Dan Thomas Blasbalg
Dr. med. Evaldas Cesnulis
Dr. med. Daniela Lombardi Weber
PD Dr. med. Thomas Mindermann
Prof. Dr. med. Urs D. Schmid
Dr. med. Markus Wiesli
Prof. Dr. med. Yasuhiro Yonekawa



Neurologie

Dr. med. Mima Bjeljic
Prof. Dr. med. Henning Mast
Dr. med. Brigitta Stingl



**Onkologie/
Hämatologie**

Dr. med. Urs Breitenstein
Prof. Dr. med. Jürg Gmür
Dr. med. Daniel Helbling
PD Dr. med. Victor Hofmann
Dr. med. Urs Huber
PD Dr. med. Boris
Eugen Schleiffenbaum
PD Dr. med. Andreas Trojan



Orthopädische Chirurgie

Dr. med., Dr. sc. nat.
Charles E. Dumont
Prof. Dr. med. Ulrich G. Exner
Dr. med. Adam Magyar
Dr. med. Dieter Räber
Dr. med. Hans Scherrer
Dr. med. Hans Stalder
Dr. med. Alex Tanner
Dr. med. Kurt Uehlinger
Prof. Dr. med. Hans Zollinger



**Radiologie/
Neuroradiologie**

Dr. med. Dieter Haller
Dr. med. Eduard Klaiber
Dr. med. Manfred Rüttschle
PD Dr. med. Sabine Sartoretti
PD Dr. med. Othmar Schubiger
Dr. med. Norbert Stauder
Prof. Dr. med. Werner Wichmann



Rheumatologie

Dr. med. Thomas Gerber
Prof. Dr. med. Hans Jörg Häuselmann
Dr. med. Peter Kremer



Unfallchirurgie

Dr. med. Stefan Kunz
Dr. med. Frank Stamm



Urologie

Dr. med. Göran Alund
Dr. med. Fredi Furrer



Viszeralchirurgie

PD Dr. med. Hans Peter Klotz

Die weiteren Fachgebiete



Ärzte mit Praxen im Haus



Anästhesiologie

Dr. med. Andreas Bätcher
Dr. med. Rita Egle
Dr. med. Martin Fröhner
Dr. med. Tomislav Gaspert
Dr. med. Kirsten Hartmann
Dr. med. Bettina Hutter Schick
Dr. med. Marco Nadig
Dr. med. Patricia Rhomberg
Dr. med. Zora Schiller
PD Dr. med. Daniel Schmidlin
Dr. med. Philipp K. Schütt

Hirslanden weiter auf solidem Wachstumskurs

Die Privatklinikgruppe Hirslanden legt für 2008/09 wiederum eine sehr beachtliche Leistungsbilanz vor. Die in der Schweiz führende Privatklinikgruppe konnte den Betriebsertrag gegenüber dem Vorjahr um 10.9% von 983 Millionen CHF auf 1091 Millionen CHF erhöhen und damit ihre Marktposition weiter festigen. Das Umsatzwachstum wurde vor allem dank deutlicher Mehrfrequenzen ambulanter und stationärer Patienten erzielt.

Insgesamt erblickten 4813 Neugeborene das Licht der Welt in einer der sieben Hirslanden Kliniken, die Geburtshilfe anbieten. Damit erhöhte sich die Anzahl um 190. Die Zunahme ist unter anderem auf den Ausbau der Geburtsabteilung der Klinik Hirslanden in Zürich zurückzuführen. Zudem verzeichnete das Salem-Spital in Bern erneut einen Geburtenrekord.

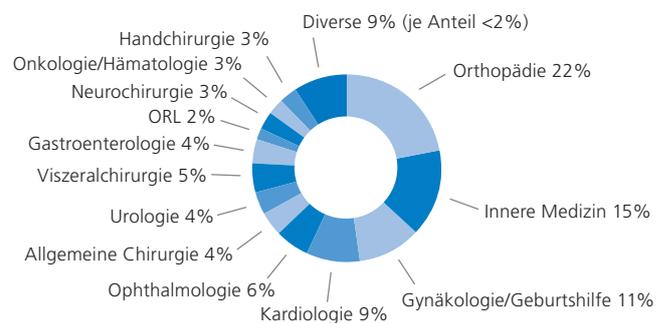
Die Anzahl Vollstellen stieg um 8.1% auf 4069 Vollstellen (exkl. Ärzte). Da branchenbedingt der Anteil an Teilzeitstellen hoch ist, entspricht diese Zahl insgesamt 5224 Mitarbeitenden, die bei den Hirslanden Kliniken beschäftigt sind. Zwei Drittel der Mitarbeitenden sind Schweizer, ein Drittel der Mitarbeitenden ist ausländischer Staatsangehörigkeit.

Die beiden Zürcher Kliniken Hirslanden und Im Park erwirtschafteten 37% (VJ: 35.2%) des Gesamtumsatzes, gefolgt vom Standort Bern, welcher mit den drei Kliniken – Beau-Site, Permanence und Salem-Spital – mit einem Anteil von rund 20% ebenfalls markant zum Betriebsertrag beitrug. Die Kliniken St. Anna in Luzern sowie die Hirslanden Klinik Aarau erwirtschafteten zusammen mehr als 20% des Gesamtumsatzes.

Hirslanden hat 2008/09 mit einem Anteil von knapp 30% allgemein versicherter Patienten bei den stationären Aufenthalten wiederum einen wesentlichen Beitrag zur medizinischen Grundversorgung in der Schweiz geleistet.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer reduzierte sich erneut leicht um 1.0% auf 5.9 Tage. Dies ist im Vergleich mit dem Branchendurchschnitt von 10.9 Aufenthaltstagen (H+ Die Spitäler der Schweiz, 2007) ein sehr beachtliches Resultat, welches zeigt, dass Hirslanden in der medizinischen Versorgung eine hohe Effizienz aufweist.

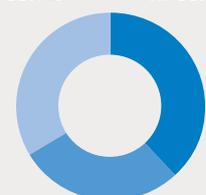
Patienten nach Fachbereich



DAS JAHR 2008/09 DER PRIVATKLINIKGRUPPE HIRSLANDEN

	2006	2007	2008/09	Veränderung zu 2007 in %
Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)				
Privatversicherte	32.5	31.9	33.1	3.6
Halbprivatversicherte	38.5	39.1	38.7	-0.9
Grundversicherte	29.0	29.0	28.2	-2.7
Patienten				
Patienten, Wöchnerinnen ¹	67 019	69 642	73 167	5.1
davon Frauen	36 904	37 897	39 728	4.8
davon Männer	30 115	31 745	33 439	5.3
Neugeborene	4 558	4 623	4 813	4.1
Patienten auf der Intensivstation	6 369	6 591	6 555	-0.5
Pflegetage ²	404 990	416 988	433 737	4.0
Aufenthaltsdauer ³	6.0	6.0	5.9	-1.0
Bettenbestand ⁴	1 280	1 301	1 334	2.5
Bettenbelegung in % ⁵	86.7	87.8	89.1	1.4
Operationssäle ⁶	67	67	71	6.0
Mitarbeitende				
Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	3 542	3 764	4 069	8.1
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	4 635	4 922	5 224	6.1
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte) ⁷	1 352	1 427	1 468	2.9

P 33.1% HP 38.7%



G 28.2%

P Privatversicherte
HP Halbprivatversicherte
G Grundversicherte

- ¹ Stationäre Eintritte, ohne Neugeborene
² Erwachsene Patienten und Wöchnerinnen nach H+
³ Durchschnitt in Tagen nach H+
⁴ Durchschnittlicher Bestand
⁵ Nach H+
⁶ Ohne Tagesklinik OP
⁷ Akkreditierte Ärzte kumuliert, Mehrfachzählungen eliminiert

		2006	2007	2008/09	Veränderung zu 2007 in %
Patienten pro medizinischen Fachbereich*					
Allgemeine Chirurgie	davon ambulant	1 964	1 777	1 791	0.8
	total	6 181	5 965	6 047	1.4
Gastroenterologie	davon ambulant	1 860	4 126	4 612	11.8
	total	2 875	5 199	5 798	11.5
Gefäßchirurgie	davon ambulant	216	230	206	-10.4
	total	1 492	1 466	1 460	-0.4
Gynäkologie/Geburtshilfe	davon ambulant	3 982	4 016	4 288	6.8
	total	13 616	13 635	14 365	5.4
Handchirurgie	davon ambulant	2 354	2 277	2 783	22.2
	total	3 457	3 297	3 897	18.2
Herzchirurgie	davon ambulant	47	65	71	9.2
	total	1 693	1 799	1 877	4.3
Innere Medizin	davon ambulant	10 449	14 426	15 264	5.8
	total	15 331	19 720	21 255	7.8
Kardiologie	davon ambulant	3 885	4 320	4 765	10.3
	total	10 053	11 182	12 483	11.6
Neurochirurgie	davon ambulant	929	865	801	-7.4
	total	3 482	3 832	3 896	1.7
Onkologie/Hämatologie	davon ambulant	1 821	2 431	2 267	-6.7
	total	3 479	4 160	4 285	3.0
Ophthalmologie	davon ambulant	5 419	5 806	6 979	20.2
	total	6 153	6 592	7 947	20.6
ORL	davon ambulant	1 266	1 200	1 199	-0.1
	total	3 508	3 307	3 261	-1.4
Orthopädie	davon ambulant	7 239	9 184	9 888	7.7
	total	26 124	29 025	30 034	3.5
Plastische Chirurgie	davon ambulant	854	1 010	1 145	13.4
	total	1 772	1 870	1 996	6.7
Thoraxchirurgie	davon ambulant	96	76	77	1.3
	total	350	369	363	-1.6
Urologie	davon ambulant	1 904	2 532	1 871	-26.1
	total	5 378	6 173	5 427	-12.1
Viszeralchirurgie	davon ambulant	733	856	1 309	52.9
	total	5 087	5 295	6 257	18.2
Übrige Fachbereiche	davon ambulant	5 790	6 370	5 706	-10.4
	total	7 796	8 323	7 541	-9.4
Total Patienten	davon ambulant	50 808	61 567	65 022	5.6
	total	117 827	131 209	138 189	5.3
Untersuchungen in der Radiologie					
Computertomographie-Untersuchungen		31 744	34 425	36 649	6.5
Magnetresonanztomographie-Untersuchungen		49 242	50 291	55 213	9.8
Übrige		136 936	140 361	149 983	6.9
Patienten im Notfall					
Notfalleintritte		32 995	36 903	40 188	8.9

* Ohne Institute

STATISTIK DER KLINIKEN

Hirslanden Klinik Aarau

2007 2008/09

Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)

Privatversicherte	30.5	31.9
Halbprivatversicherte	44.0	43.3
Grundversicherte	25.5	24.8

Patienten

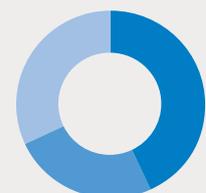
Patienten, Wöchnerinnen ¹	7 425	7 984
davon Frauen	4 177	4 424
davon Männer	3 248	3 560
Patienten, Wöchnerinnen ¹	7 425	7 984
davon Wohnsitz am Klinik-Standort	525	615
davon Wohnsitz im Kanton	5 258	5 724
davon Wohnsitz in der übrigen Schweiz	1 582	1 576
davon Wohnsitz im Ausland	60	69
Neugeborene	634	640
Patienten auf der Intensivstation	999	1 018
Pflegetage ²	41 667	43 894
Aufenthaltsdauer ³	5.6	5.5
Bettenbestand ⁴	117	117
Bettenbelegung in % ⁵	97.6	102.8
Operationssäle ⁶	7	7

Mitarbeitende

Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	377	391
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	504	525
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte)	123	131

Versicherungsmix

P 31.9% HP 43.3%



G 24.8%

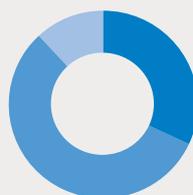
P Privatversicherte
HP Halbprivatversicherte
G Grundversicherte

¹ Stationäre Eintritte, ohne Neugeborene
² Erwachsene Patienten und Wöchnerinnen nach H+
³ Durchschnitt in Tagen nach H+
⁴ Durchschnittlicher Bestand
⁵ Nach H+
⁶ Ohne Tagesklinik OP

	Klinik Beau-Site		Klinik Permanence	
	2007	2008/09	2007	2008/09
Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)				
Privatversicherte	13.9	11.7	5.0	5.4
Halbprivatversicherte	34.9	32.1	15.3	15.2
Grundversicherte	51.2	56.2	79.6	79.4
Patienten				
Patienten, Wöchnerinnen ¹	6 061	6 178	3 453	3 735
davon Frauen	2 553	2 532	1 429	1 631
davon Männer	3 508	3 646	2 024	2 104
Patienten, Wöchnerinnen ¹	6 061	6 178	3 453	3 735
davon Wohnsitz am Klinik-Standort	1 276	1 287	1 198	1 232
davon Wohnsitz im Kanton	3 634	3 705	1 425	1 527
davon Wohnsitz in der übrigen Schweiz	1 108	1 148	819	907
davon Wohnsitz im Ausland	43	38	11	69
Neugeborene	–	–	–	–
Patienten auf der Intensivstation	1 426	1 346	–	–
Pflegetage ²	36 771	37 557	15 516	16 499
Aufenthaltsdauer ³	6.1	6.1	4.5	4.4
Bettenbestand ⁴	93	93	47	47
Bettenbelegung in % ⁵	108.3	110.6	90.4	96.2
Operationssäle ⁶	4	4	3	3
Mitarbeitende				
Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	348	364	104	110
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	452	460	144	149
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte)	90	86	50	54

Versicherungsmix

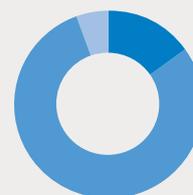
P 11.7% HP 32.1%



G 56.2%

Versicherungsmix

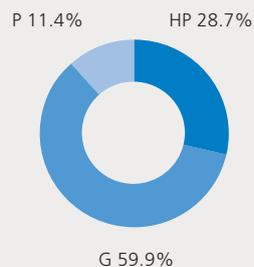
P 5.4% HP 15.2%



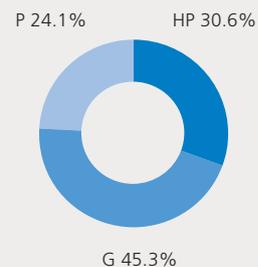
G 79.4%

	Salem-Spital		AndreasKlinik Cham Zug	
	2007	2008/09	2007	2008/09
Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)				
Privatversicherte	11.8	11.4	19.7	24.1
Halbprivatversicherte	29.5	28.7	28.0	30.6
Grundversicherte	58.7	59.9	52.3	45.3
Patienten				
Patienten, Wöchnerinnen ¹	9 329	9 878	3 757	3 590
davon Frauen	6 036	6 337	2 291	2 219
davon Männer	3 293	3 541	1 466	1 371
Patienten, Wöchnerinnen ¹	9 329	9 878	3 757	3 590
davon Wohnsitz am Klinik-Standort	2 256	2 459	674	673
davon Wohnsitz im Kanton	6 043	6 196	2 150	1 953
davon Wohnsitz in der übrigen Schweiz	975	1 127	930	960
davon Wohnsitz im Ausland	55	96	3	4
Neugeborene	924	1 007	591	544
Patienten auf der Intensivstation	–	–	–	–
Pflegetage ²	57 834	59 043	20 353	19 090
Aufenthaltsdauer ³	6.2	6	5.4	5.3
Bettenbestand ⁴	169	169	56	56
Bettenbelegung in % ⁵	93.8	95.7	99.6	93.4
Operationssäle ⁶	7	7	4	4
Mitarbeitende				
Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	398	409	160	163
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	534	559	199	205
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte)	154	160	72	71

Versicherungsmix



Versicherungsmix



P Privatversicherte
HP Halbprivatversicherte
G Grundversicherte

¹ Stationäre Eintritte, ohne Neugeborene
² Erwachsene Patienten und Wöchnerinnen nach H+
³ Durchschnitt in Tagen nach H+
⁴ Durchschnittlicher Bestand
⁵ Nach H+
⁶ Ohne Tagesklinik OP

	Klinik Am Rosenberg		Clinique Bois-Cerf	
	2007	2008/09	2007	2008/09
Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)				
Privatversicherte	26.0	25.9	51.7	47.3
Halbprivatversicherte	45.8	46.8	40.0	45.2
Grundversicherte	28.2	27.3	8.3	7.5
Patienten				
Patienten, Wöchnerinnen ¹	2 642	2 726	2 318	2 380
davon Frauen	1 286	1 350	1 215	1 277
davon Männer	1 356	1 376	1 103	1 103
Patienten, Wöchnerinnen ¹	2 642	2 726	2 318	2 380
davon Wohnsitz am Klinik-Standort	55	58	854	927
davon Wohnsitz im Kanton	296	334	1 213	1 202
davon Wohnsitz in der übrigen Schweiz	2 194	2 231	188	202
davon Wohnsitz im Ausland	97	103	63	49
Neugeborene	–	–	–	–
Patienten auf der Intensivstation	–	–	259	298
Pflegetage ²	16 828	16 577	13 440	13 697
Aufenthaltsdauer ³	6.4	6.1	5.8	5.8
Bettenbestand ⁴	62	62	66	66
Bettenbelegung in % ⁵	74.4	73.3	55.8	56.9
Operationssäle ⁶	4	4	4	5
Mitarbeitende				
Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	109	116	167	176
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	157	167	222	237
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte)	25	25	273	280

Versicherungsmix

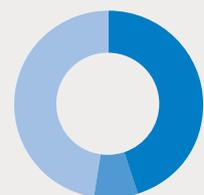
P 25.9% HP 46.8%



G 27.3%

Versicherungsmix

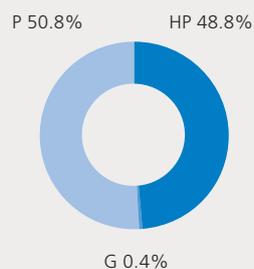
P 47.3% HP 45.2%



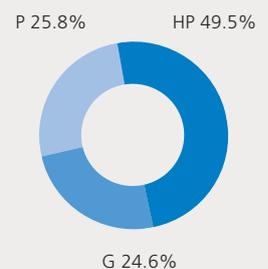
G 7.5%

	Clinique Cecil		Klinik St. Anna	
	2007	2008/09	2007	2008/09
Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)				
Privatversicherte	48.0	50.8	21.8	25.8
Halbprivatversicherte	51.4	48.8	51.1	49.5
Grundversicherte	0.7	0.4	27.1	24.6
Patienten				
Patienten, Wöchnerinnen ¹	3 464	3 382	8 487	8 697
davon Frauen	2 128	2 059	4 883	5 069
davon Männer	1 336	1 323	3 604	3 628
Patienten, Wöchnerinnen ¹	3 464	3 382	8 487	8 697
davon Wohnsitz am Klinik-Standort	1 141	1 120	2 254	2 395
davon Wohnsitz im Kanton	1 885	1 861	4 736	4 778
davon Wohnsitz in der übrigen Schweiz	335	310	1 447	1 472
davon Wohnsitz im Ausland	103	91	50	52
Neugeborene	450	460	631	737
Patienten auf der Intensivstation	659	604	796	764
Pflegetage ²	20 358	19 991	57 901	58 702
Aufenthaltsdauer ³	5.9	5.9	6.8	6.7
Bettenbestand ⁴	89	86	160	169
Bettenbelegung in % ⁵	62.7	63.7	99.1	95.2
Operationssäle ⁶	5	6	7	7
Mitarbeitende				
Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	318	325	472	531
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	389	397	617	675
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte)	300	340	140	142

Versicherungsmix



Versicherungsmix



P Privatversicherte
HP Halbprivatversicherte
G Grundversicherte

¹ Stationäre Eintritte, ohne Neugeborene
² Erwachsene Patienten und Wöchnerinnen nach H+
³ Durchschnitt in Tagen nach H+
⁴ Durchschnittlicher Bestand
⁵ Nach H+
⁶ Ohne Tagesklinik OP

	Klinik Birshof		Klinik Belair	
	2007	2008/09	2007	2008/09
Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)				
Privatversicherte	31.0	31.7	14.6	11.2
Halbprivatversicherte	32.3	30.4	33.5	34.1
Grundversicherte	36.7	37.9	51.9	54.7
Patienten				
Patienten, Wöchnerinnen ¹	2 279	2 349	852	948
davon Frauen	1 189	1 174	565	543
davon Männer	1 090	1 175	287	405
Patienten, Wöchnerinnen ¹	2 279	2 349	852	948
davon Wohnsitz am Klinik-Standort	81	94	340	339
davon Wohnsitz im Kanton	1 251	1 317	332	386
davon Wohnsitz in der übrigen Schweiz	727	734	151	189
davon Wohnsitz im Ausland	220	204	29	34
Neugeborene	–	–	148	4
Patienten auf der Intensivstation	–	–	–	–
Pflegetage ²	13 600	13 959	6 162	6 610
Aufenthaltsdauer ³	6.0	5.9	7.2	7
Bettenbestand ⁴	43	43	28	28
Bettenbelegung in % ⁵	86.7	88.9	60.3	64.7
Operationssäle ⁶	4	4	2	2
Mitarbeitende				
Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	108	122	53	53
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	162	184	80	79
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte)	36	39	25	23

Versicherungsmix

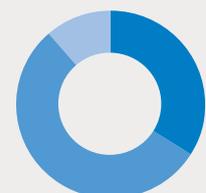
P 31.7% HP 30.4%



G 37.9%

Versicherungsmix

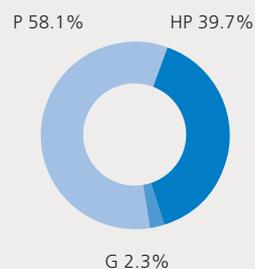
P 11.2% HP 34.1%



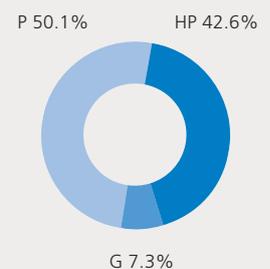
G 54.7%

	Klinik Hirlanden		Klinik Im Park	
	2007	2008/09	2007	2008/09
Versicherungsmix in % (Pflegetage-Zensus)				
Privatversicherte	59.4	58.1	47.8	50.1
Halbprivatversicherte	38.2	39.7	44.9	42.6
Grundversicherte	2.4	2.3	7.3	7.3
Patienten				
Patienten, Wöchnerinnen ¹	12 213	13 795	7 362	7 525
davon Frauen	6 315	7 268	3 830	3 845
davon Männer	5 898	6 527	3 532	3 680
Patienten, Wöchnerinnen ¹	12 213	13 795	7 362	7 525
davon Wohnsitz am Klinik-Standort	2 880	3 395	1 833	1 770
davon Wohnsitz im Kanton	6 398	7 084	3 250	3 260
davon Wohnsitz in der übrigen Schweiz	2 568	3 014	2 160	2 303
davon Wohnsitz im Ausland	367	302	119	192
Neugeborene	726	919	519	502
Patienten auf der Intensivstation	1 198	1 188	1 254	1 337
Pflegetage ²	78 477	88 713	38 081	39 405
Aufenthaltsdauer ³	6.4	6.4	5.2	5.2
Bettenbestand ⁴	232	259	139	139
Bettenbelegung in % ⁵	92.7	93.8	75.1	77.7
Operationssäle ⁶	10	12	6	6
Mitarbeitende				
Durchschnittliche Anzahl Vollstellen (exkl. Ärzte)	678	801	375	408
Durchschnittliche Anzahl Mitarbeitende (exkl. Ärzte)	863	979	482	487
Anzahl Ärzte (Belegärzte und angestellte Ärzte)	338	401	280	266

Versicherungsmix



Versicherungsmix



P Privatversicherte
HP Halbprivatversicherte
G Grundversicherte

¹ Stationäre Eintritte, ohne Neugeborene
² Erwachsene Patienten und Wöchnerinnen nach H+
³ Durchschnitt in Tagen nach H+
⁴ Durchschnittlicher Bestand
⁵ Nach H+
⁶ Ohne Tagesklinik OP

HIRSLANDEN IM ÜBERBLICK 2008/09

	Betten- bestand ¹	Patienten	Ärzte ²	Mitarbei- tende ³
Klinik Hirslanden	259	13 795	401	801
Salem-Spital	169	9 878	160	409
Klinik St. Anna	169	8 697	142	531
Klinik Im Park	139	7 525	266	408
Hirslanden Klinik Aarau	117	7 984	131	391
Klinik Beau-Site	93	6 178	86	364
Clinique Cecil	86	3 382	340	325
Clinique Bois-Cerf	66	2 380	280	176
Klinik Am Rosenberg	62	2 726	25	116
AndreasKlinik Cham Zug	56	3 590	71	163
Klinik Permanence	47	3 735	54	110
Klinik Birshof	43	2 349	39	122
Klinik Belair	28	948	23	53
Head Office und Sinomed	–	–	–	100

¹ Durchschnittlicher Bettenbestand

² Belegärzte und angestellte Ärzte

³ Durchschnittliche Vollstellen nach H+

AUSGEWÄHLTE BEHANDLUNGSZAHLEN

Kalenderjahr 2008, stationäre Eingriffe

2008

Kardiologie/Herzchirurgie	Herzkatheter	5 323
	Percutane transluminale Coronarangiographie (PTCA)	1 995
	Elektrophysiologie mit Radiofrequenz Ablation (EPS mit RFA)	1 064
	Schrittmacher, Defibrillator	638
	Aortokoronarer Bypass	936
	Herzklappenoperationen	633
Orthopädie	Hüftgelenkersatz	1 958
	Kniegelenkersatz	1 758
	Kreuzbandplastik	1 617
	Operative Versorgung Rotatorenmanschette (RM) Ruptur	1 376
Urologie	Prostataoperationen	1 376
Viszeralchirurgie	Operationen am Darm	2 107
	Endoskopische Darmeingriffe	314
	Operationen von Brüchen	2 030
	Entfernungen von Gallenblasen	844
	Pankreasoperationen	82
Geburten	Neugeborene	4 813

Patienten können mehrfach gezählt werden.
Nur stationäre Eingriffe.

STRATEGISCHE PARTNERSCHAFTEN



Die enge Zusammenarbeit zwischen der Privatlinikgruppe Hirslanden und ihren strategischen Partnern bildet die Basis für die Entwicklung von innovativen Prozessen, Dienstleistungen und Produkten.



Thomas Schweizer, Abteilungsleiter Physiotherapie und Training

**Seine Familie führt er ins Annapurna Base Camp.
Seine Patienten kommen mit einem leichteren
Trainingsprogramm davon.**



HIRSLANDEN KLINIKEN

Hirslanden Klinik Aarau

Schänisweg
CH-5001 Aarau
T +41 62 836 70 00
Notfall T +41 62 836 76 76
klinik-aarau@hirslanden.ch

Klinik Beau-Site

Schänzlihalde 11
CH-3000 Bern 25
T +41 31 335 33 33
Notfall T +41 31 335 35 35
klinik-beausite@hirslanden.ch

Klinik Permanence

Bümplizstrasse 83
CH-3018 Bern
T +41 31 990 41 11
Notfall T +41 31 990 41 11
klinik-permanence@hirslanden.ch

Salem-Spital

Schänzlistrasse 39
CH-3000 Bern 25
T +41 31 337 60 00
Notfall T +41 31 335 35 35
salem-spital@hirslanden.ch

AndreasKlinik Cham Zug

Rigistrasse 1
CH-6330 Cham Zug
T +41 41 784 07 84
Notfall T +41 41 784 01 44
info.andreasklinik@hirslanden.ch

Klinik Am Rosenberg

Hasenbühlstrasse 11
CH-9410 Heiden AR
T +41 71 898 52 52
Notfall T +41 71 898 52 52
klinik-amrosenberg@hirslanden.ch

Clinique Bois-Cerf

Avenue d'Ouchy 31
CH-1006 Lausanne
T +41 21 619 69 69
clinique-boiscerf@hirslanden.ch

Clinique Cecil

Avenue Ruchonnet 53
CH-1003 Lausanne
T +41 21 310 50 00
clinique-cecil@hirslanden.ch

Klinik St. Anna

St.-Anna-Strasse 32
CH-6006 Luzern
T +41 41 208 32 32
Notfall T +41 41 208 32 32
klinik-stanna@hirslanden.ch

Klinik Birshof

Reinacherstrasse 28
CH-4142 Münchenstein Basel
T +41 61 335 22 22
Notfall T +41 61 335 22 22
klinik-birshof@hirslanden.ch

Klinik Belair

Rietstrasse 30
CH-8201 Schaffhausen
T +41 52 632 19 00
Notfall T +41 52 632 19 00
klinik-belair@hirslanden.ch

Klinik Hirslanden

Witellikerstrasse 40
CH-8032 Zürich
T +41 44 387 21 11
Notfall T +41 44 387 35 35
klinik-hirslanden@hirslanden.ch

Klinik Im Park

Seestrasse 220
CH-8027 Zürich
T +41 44 209 21 11
Herznotfall T +41 44 209 21 11
klinik-impark@hirslanden.ch

Hirslanden

Seefeldstrasse 214
CH-8008 Zürich
T +41 44 388 85 85
info@hirslanden.ch

Belegärzte und Fachgebiete
unter: www.hirslanden.ch

Chinesische Medizin

Sinomed Bern

Bottigenstrasse 6
CH-3018 Bern
T +41 31 998 21 88
bern@sinomed.ch

Sinomed Weinfelden

Kreuzlingerstrasse 21
CH-8570 Weinfelden
T +41 71 620 22 22
weinfelden@sinomed.ch

Sinomed Lausanne

Avenue Ruchonnet 30
CH-1003 Lausanne
T +41 21 866 88 88
lausanne@sinomed.ch

Sinomed Zürich

Riedtlistrasse 15
CH-8006 Zürich
T +41 43 255 00 88
zuerich@sinomed.ch

www.sinomed.ch

MediQi Aarau

Schachenallee 29
CH-5000 Aarau
T +41 62 823 33 33
aarau@mediqi.ch

MediQi Cham

Rigistrasse 1
CH-6330 Cham
T +41 41 781 55 00
cham@mediqi.ch

MediQi Zürich

Münchhaldenstrasse 33
CH-8008 Zürich
T +41 43 499 10 20
zuerich@mediqi.ch

www.mediqi.ch

Check-up

CheckupZentrum Hirslanden

Forchstrasse 420
CH-8702 Zollikon
T +41 43 499 20 30
checkup@hirslanden.ch

CheckupZentrum Hirslanden

Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
CH-3000 Bern 25
T +41 31 337 80 80
checkup.bern@hirslanden.ch

Centre de Check-up Hirslanden

Clinique Bois-Cerf
Avenue d'Ouchy 31
CH-1006 Lausanne
T +41 21 619 66 66
checkup.boiscerf@hirslanden.ch

Centre de Check-up Hirslanden

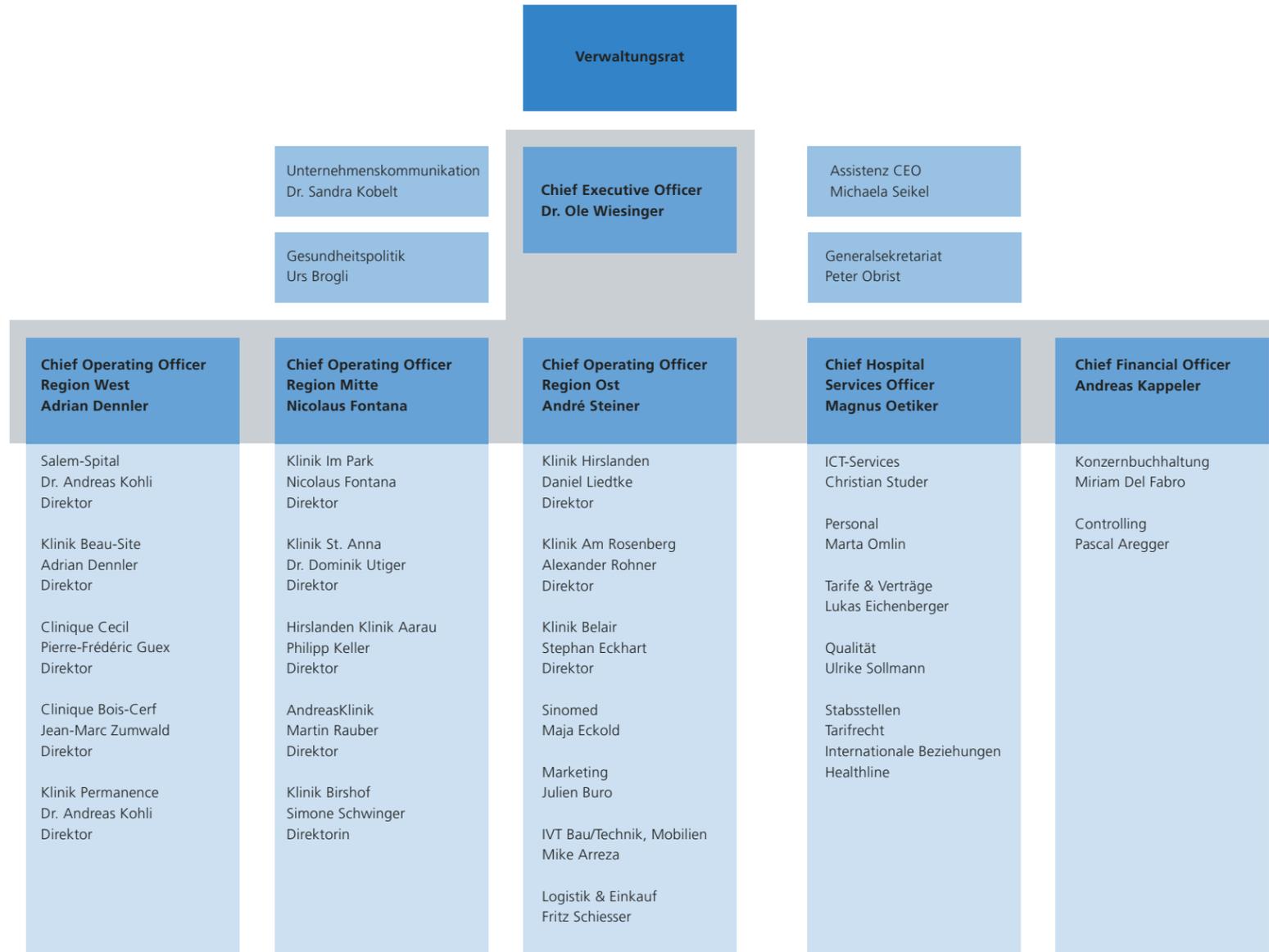
Clinique Cecil
Avenue Ruchonnet 53
CH-1003 Lausanne
T +41 21 310 57 02
checkup.cecil@hirslanden.ch

Für Gesundheitsfragen:
Hirslanden Healthline
T 0848 333 999

ORGANIGRAMM HIRSLANDEN

Konzernleitung

	Dr. Ole Wiesinger
	Adrian Dennler
	Nicolaus Fontana
	André Steiner
	Magnus Oetiker
	Andreas Kappeler



Stand: 1. Mai 2009

Verwaltungsrat

	Präsident Dr. Edwin de la H. Hertzog Medi-Clinic Corporation
	Vizepräsident Dr. Robert Bider Privatklinikgruppe Hirslanden
	Louis Alberts Medi-Clinic Corporation
	Alan Grieve Compagnie Financière Richemont SA
	Prof. Dr. Felix Gutzwiller Universität Zürich Institut für Sozial- und Präventivmedizin
	Prof. Dr. Robert E. Leu Universität Bern Departement Volkswirtschaftslehre
	Gerhard Swiegers Medi-Clinic Corporation
	Dr. Ole Wiesinger Privatklinikgruppe Hirslanden

WENN ES UM ALLES GEHT
DIE PRIVATKLINIKGRUPPE HIRSLANDEN

