

Human Resources



Matthias Gehring

Nachdem die Pensionskasse BVK ihre Rentensätze (Umwandlungssatz) per 1.1.2017 massiv reduzierte, machten zahlreiche Mitarbeitende vom temporär gewährten Besitzstand auf Renten Gebrauch und liessen sich pensionieren. Statt dem üblichen Dutzend pro Jahr gingen 2017 total 23 Mitarbeitende vorzeitig in Pension. 2018 hat sich die Zahl der Pensionierten wieder auf dem Stand der Vorjahre (14 Pensionierungen) eingependelt. Trotz tieferer Renten scheint der Wille zur vorzeitigen Pensionierung ungebrochen. Rund 50% unserer Mitarbeitenden bevorzugen eine Pensionierung vor 65 Jahren. Der aktuelle politische Wille, das Rentenalter höher zu setzen, scheint nicht den Bedürfnissen unserer Mitarbeitenden zu entsprechen.

Wirklich erstaunlich ist hingegen die Tatsache, wie gering das Interesse an Altersvorsorge, im Speziellen an der Pensionskasse selber, ist. Hier bilden unsere Mitarbeitenden leider keine Ausnahme. Dies ist umso erstaunlicher, als dass wohl die meisten KollegInnen den Grossteil ihres Vermögens zwangsläufig dort angelegt haben. Mit gezielten Veranstaltungen versuchen wir, diesem Desinteresse entgegenzutreten. Insbesondere die BVK bietet zahlreiche Möglichkeiten, Entscheide zu treffen, die in Sachen Rentenbildung, Hinterlassenenleistungen oder Steuerersparnisse der individuellen Situation jedes Versicherten optimal Rechnung tragen. Wir werden daher auch 2019 den

Kontakt zwischen der BVK und unseren Mitarbeitenden bewusst fördern.

Obwohl unsere Absenzenrate mit rund 4% seit Jahren etwa gleich hoch ist, haben wir 2018 ein Software-Tool eingeführt, welches das systematische Absenzen- und Case-Management unterstützt. Über die Software werden sämtliche Krankheits- und Unfallereignisse erfasst und direkt an die Versicherungen übermittelt. Dadurch reduzieren sich der Verwaltungsaufwand und die Fehlerquote bei den Taggeldvergütungen erheblich. Den Führungskräften bietet die Software zudem die Möglichkeit, den Absenzverlauf gemeinsam mit der HR-Abteilung methodisch zu begleiten und im Idealfall zu steuern. Gemäss der boomenden Industrie im Bereich Betriebliches Gesundheitsmanagement reduziert sich dadurch die Absenzenrate. Inwiefern diese Hoffnung berechtigt ist und der Mehrwert die Kosten und den Aufwand rechtfertigt, evaluieren wir gegenwärtig in einer Pilotphase.

Bereits eine Tatsache ist das spitalinterne Training im Bereich Aggressionsmanagement. Dieses ist auf sehr positive Resonanz gestossen. Die Absolventen der Fortbildung fühlen sich besser gerüstet, den Aggressionen im Alltag entgegenzutreten. Das Kursangebot wird weitergeführt.

«Wirklich erstaunlich ist hingegen die Tatsache, wie gering das Interesse an Altersvorsorge, im Speziellen an der Pensionskasse selber, ist.»

2018 konnten wir bei der Suche nach der neuen Leitung des Ärztlichen Departementes II sowie der Leitung des Instituts für Anästhesie und Intensivmedizin auf unser bewährtes 5-stufiges Selektionsverfahren zurückgreifen. In den gesamten Prozess sind jeweils über ein Dutzend Beteiligte aus den verschiedensten Disziplinen involviert. Das Verfahren beinhaltet nebst zahlreichen Interviews einen Round Table mit Spezialisten aus den jeweiligen Fachgebieten sowie ein internes Kompakt-Assessment. Für beide Vakanzten meldeten sich viele äusserst gut qualifizierte Bewerber aus dem In- und Ausland. Mit anderen Worten: Unser Spital ist ein attraktiver Arbeitgeber mit Perspektiven und Zukunft.

Unternehmensentwicklung



Dr. Philippe Widmer

Seit Juni ist die Unternehmensentwicklung wieder in der Spitalleitung vertreten und ergänzt die Sichtweise des Gremiums mit ihrem spitalübergreifenden und analytischen Blickwinkel. Die 2017 erhaltene Neuorientierung, die nebst den bisherigen Kernthemen «Kooperationen» und «Public Affairs» innerbetriebliche Entwicklungen begleitet, konnte gefestigt und weiterentwickelt werden. Die Verantwortung von innerbetrieblichen und ausserbetrieblichen Themenfeldern schafft gute Voraussetzungen, das Spital zusammen mit externen Partnern effizient weiterzuentwickeln.

Im Berichtsjahr standen das Vertragsmanagement, das Zuweisermanagement sowie die Sicherstellung von Leistungsaufträgen und die interne Unterstützung der Abteilungen bei Ad-hoc-Projekten im Fokus.

Das Vertragsmanagement wurde mit dem Ziel einer gezielten Einbindung von Beleg- und Konsiliarärzten vereinheitlicht und standardisiert. Zudem wurden in einzelnen Fachbereichen neue Beleg- und Konsiliarärzte akkreditiert, die das eigene Leistungsangebot ergänzen. Auf Ebene Kooperationen wurde das Spital in Richtung einer integrierten Versorgung weiterentwickelt. Ab 2019 wird das Spital Limmattal im Stadtzentrum in der Nähe Zürich Stadelhofen in Partnerschaft radiologische Untersuchungen

anbieten. Patienten, die in der Stadt arbeiten, können sich arbeitsnah untersuchen lassen und bleiben dabei in die Versorgungsstrukturen des Spitals eingebunden. Zudem wurde zusammen mit der RehaClinic das für den Kanton Zürich zukunftssträchtige Projekt einer integrierten, wohnortsnahe Rehabilitationsversorgung gestartet. Ab 2019 wird am Standort Spital Limmattal ein gemeinsames Therapieangebot aufgebaut, welches Patienten des Spitals und der RehaClinic schnittstellenübergreifend koordiniert und betreut.

Im Zuweisermanagement wurden gemeinsam mit dem Marketing Kernthemen festgelegt und ein Massnahmenkatalog erarbeitet, der kontinuierlich umgesetzt und ausgebaut wird. Die Massnahmen haben zum Ziel, die Wahrnehmung des Spitals im erweiterten Einzugsgebiet zu stärken. Ein wichtiger Bestandteil hierzu bildet die neue Website, die ab Mitte 2019 das Spital in einem modernen Erscheinungsbild repräsentieren und auf die Kundenbedürfnisse zugeschnittene Informationen beinhalten wird. Zudem wird für Fachrichtungen mit überregionaler Ausstrahlung eine stärkere Profilbildung angestrebt. Bereits gestartet wurde mit dem Adipositas-Zentrum, das schweizweit bereits zu den grössten Zentren gehört.

«Mit Blick auf das Leistungsangebot konnten sämtliche Qualitätsanforderungen der Gesundheitsdirektion erfüllt werden.»

Über die kommenden Jahre werden mit dem Team des Adipositas-Zentrums und externen Partnern verschiedenste Massnahmen umgesetzt – mit dem Ziel einer überregionalen Wahrnehmung und einer verbesserten Kommunikation mit den betroffenen Personen.

Mit Blick auf das Leistungsangebot konnten sämtliche Qualitätsanforderungen der Gesundheitsdirektion erfüllt werden. Das Spital konnte all seine Leistungsaufträge halten. Als fünftgrösstes Spital im Kanton Zürich verfügen wir heute über ein auf die Region abgestimmtes medizinisches Grundversorgungsangebot mit gezielten Spezialisierungen in den Fachrichtungen.



Leitung

Prof. Dr. med. Urs Zingg, Chefarzt Chirurgische Klinik

Ärztliches Departement I



Prof. Dr. med. Urs Zingg

«Zügelstress» lautete das Schlagwort 2018. Die langwierigen, generalstabsmässig geplanten Vorbereitungsarbeiten gipfelten in einer nahezu perfekten Zügelaktion. Insbesondere der OP-Trakt mit den verbundenen Einheiten, wie zum Beispiel der Zentralsterilisation, stellte dabei eine besondere Herausforderung dar. Dank dem enormen Engagement der Mitarbeiter unter der Leitung von Frau Christina Imholz, OP-Managerin, konnten wir letztlich den OP einen Tag vor dem geplanten Datum in Betrieb nehmen. Eine Woche später hatte der OP-Bereich bereits wieder Vollbetrieb aufgenommen. In den Monaten November und Dezember konnten wir die neuen Abläufe optimieren, dies bei weit über 100% Kapazitätsauslastung. Der November erwies sich mit 774 Eingriffen als absoluter Rekordmonat; noch nie konnten am Spital Limmattal so viele Eingriffe in einem Monat durchgeführt werden.

In personeller Hinsicht erwähnenswert ist der Entscheid unseres langjährigen Chefarztes Anästhesie, Dr. Hegi, unser Spital per Frühling 2019 zu verlassen. Ein Ausschreibe- und Auswahlverfahren wurde durchgeführt und wir konnten mit Herrn Dr. Berthold Moser einen äusserst kompetenten Nachfolger gewinnen. Ebenso wird uns mein Stellvertreter Dr. Philipp Lenzlinger verlassen. Auf ihn folgt mit Dr. Patrick Grüninger ein exzellenter Traumatologe und einer der zurzeit versiertesten arthroskopischen Chirurgen.

Im Bereich der wissenschaftlichen Arbeiten konnten wir die Dynamik des Vorjahres aufrechterhalten und unsere Aktivitäten erfolgreich fortsetzen. Frau Patrizia Heeb vom wissenschaftlichen Sekretariat leistete diesbezüglich hervorragende Arbeit, seit Mitte 2018 mit Unterstützung von Frau Sonja Tanner und Frau Franziska Friz. Während einige Projekte bereits publiziert wurden, befinden sich weitere bei relevanten Fachpublikationen in Rezension und werden demnächst veröffentlicht.

Ein besonderer Dank gebührt unseren PatientInnen, unseren Zuweisern sowie den niedergelassenen KollegInnen, welche uns auch in der Zügelphase treu geblieben sind.

Chirurgische Klinik

Prof. Dr. med. Urs Zingg, Chefarzt

2018 war aus unterschiedlicher Sicht ein nicht immer einfaches Jahr. Fallzahlenmässig sahen wir uns mit grossen Fluktuationen konfrontiert, entsprechend flexibel mussten wir personell planen. Hinzu kamen Schwangerschaften von zwei Oberärztinnen, mit den entsprechenden Einschränkungen und Ausfällen. Als zusätzlich herausfordernd stellte sich die Umzugsphase dar. Sie verlief am Ende problem- und reibungslos, was insbesondere der ausserordentlich detaillierten Vorbereitung unserer verantwortlichen Leitenden Ärztinnen Frau Dr. Grafen und Frau Dr. Mattiello zu verdanken ist. Unter ihrer strengen Führung fanden alle Chirurgen den Weg zu ihren neuen Arbeitsplätzen.

«Gerade in der derzeitigen Zentralisierungsdebatte können wir beweisen, dass sich unsere Ergebnisse mindestens mit denjenigen der Universitäts-spitäler messen können.»

Unsere medizinischen Schwerpunkte blieben 2018 unverändert. Insbesondere in der Tumor- und Abdominalchirurgie sowie der bariatrischen Chirurgie konnten wir bezüglich Morbidität und Mortalität sehr gute Ergebnisse erzielen.

Gerade in der derzeitigen Zentralisierungsdebatte können wir beweisen, dass sich unsere Ergebnisse mindestens mit denjenigen der Universitätsspitäler messen können. Mit tatkräftiger Unterstützung von Dr. Tamim Obeid konnten wir die Leistungsaufträge für die periphere Gefässchirurgie und Karotischirurgie sichern. In der Traumatologie erfolgte der Einsatz des neuen 3D-Bildverstärkers bei der Versorgung komplexer Gelenkfrakturen, was eine optimale intraoperative Darstellung der Fragmente und des Osteosynthesematerials ermöglicht. Die Versorgung von in unserer industrieträchtigen Region häufig auftretenden Fingerverletzungen wurde von Dr. Arby Babians grundlegend neu konzipiert. So ist es uns nun auf diesem Gebiet möglich (teils in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Handchirurgen), ein noch breiteres Spektrum abzudecken.

Nach wie vor sind die administrativen und gesundheitspolitischen Einflüsse stark spürbar. Der bürokratische Aufwand ist immer noch zunehmend. Phasenweise kommt es der Quadratur des Kreises gleich, sämtliche politischen Vorgaben umzusetzen und gleichwohl den PatientInnen sowie den niedergelassenen KollegInnen eine sichere, hochmoderne Medizin wie auch einen perfekten Service zu bieten.

Für das immerwährende Vertrauen unserer PatientInnen sowie unserer niedergelassenen KollegInnen bedanken wir uns an dieser Stelle herzlich.

Frauenklinik

Dr. med. Renato Müller, Chefarzt

Selbstverständlich stand auch die Frauenklinik 2018 im Zeichen des ersehnten Spitalumzuges und damit der einmaligen Gelegenheit, den strukturellen und organisatorischen Reformstau in einen Entwicklungsschub umzuwandeln. Dies zeigt sich seit dem reibungslosen Bezug der neuen Räumlichkeiten insbesondere im Bereich des gynäkologischen Ambulatoriums, wo wir nun über zeitgemässe Verhältnisse verfügen und beispielsweise mittels Prozessanpassungen beim Patientinnen-Fluss die Abläufe optimieren konnten. Verkürzte Wartezeiten, weniger terminliche Fiktionen und räumliche Überbelegungen sind die positiven

Folgen, welche zu einer merklichen Verbesserung der Stimmung bei Personal und Patientinnen geführt haben.

Ebenso stiess der Umzug der Gebär- bzw. Wöchnerinnenabteilung auf ein durchwegs positives Echo. In diesen Bereichen verzeichneten wir eine substantielle Zunahme, sodass wir in den letzten zwei Monaten den vorherigen Geburtenrückgang mehr als wettmachen konnten. Nun dürfen wir erstmals seit 2013 eine Steigerung der Jahreszahlen vermelden. Ähnlich positiv ist die Bilanz für die komplexen laparoskopischen, urogynäkologischen und gynäkologischen Eingriffe. Für letztere wird die Frauenklinik dank der erzielten Mindestfallzahlen auch weiterhin den kantonalen Leistungsauftrag innehaben.

Im Bereich der Pränataldiagnostik hat unsere langjährige ärztliche Verantwortliche für Geburtshilfe und Pränataldiagnostik, Frau Dr. med. Cornelia Hahn, im Dezember erfolgreich das Examen «DEGUM-II» absolviert. Mit dieser Schwerpunktausbildung der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin gehört sie zu den wenigen mit diesem Level ausgezeichneten Titelträgerinnen in der Schweiz und gilt damit als Referenzfachärztin für die Erkennung fetaler Entwicklungsstörungen in speziellen Risikokollektiven.

Brustzentrum

Dr. med. Ulrike Knödlstorfer, Leiterin Brustzentrum

Mit Teamgeist erfolgreich und innovativ

Das Brustzentrum Zürich West, Standort Spital Limmattal, blickt auf ein sehr erfolgreiches Jahr zurück. Mit den erneut steigenden Fallzahlen in Bezug auf das Mammakarzinom erfüllen wir die strengen Auflagen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich problemlos und sichern so den Erhalt des Leistungsauftrags für das Spital Limmattal. Die Steigerung unserer Zahlen rechne ich jedoch nicht nur den neuen, perfekt auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen zugeschnittenen Räumen an, sondern ebenso der hochprofessionellen Arbeit des gesamten Teams, welches sich seiner grossen Verantwortung bewusst ist, und dem uns entgegengebrachten Vertrauen unserer Zuweiser.

Bei der sicheren und leitliniengerechten Darstellung des Wächterlymphknotens beim Mammakarzinom verwenden wir den in der Medizin schon länger bekannten Farbstoff Indocyaningrün, ICG. Damit setzen wir als eines der ersten Zentren der Schweiz medizinisch neue Standards.

Besonders erfreulich war die Anerkennung unserer Ausbildung und Tätigkeit in Bezug auf die Beratung bei Verdacht auf erblich bedingten Brust- und Eierstockkrebs: Frau Dr. Julia Ihrig, Oberärztin Brustzentrum, und ich wurden von der SAKK als offizielle Beraterinnen aufgenommen.

Das Fortbildungsangebot im Rahmen der Patientenakademie wurde von den Betroffenen und Angehörigen rege genutzt und als Austauschplattform geschätzt, sodass wir im kommenden Jahr ebenfalls regelmässige interaktive Informationsveranstaltungen rund um das Thema Brustgesundheit anbieten werden. Die Interaktion wird weiterhin durch den Aufbau einer neuen Beratungssprechstunde unserer Breast Care Nurse gefördert.

2019 wird aufgrund eines personellen Wechsels auf Führungsebene gewisse Veränderungen mit sich bringen, denen das gesamte Team zweifelsohne mit viel Know-how, Vorfreude und Spannung begegnen wird.

Orthopädische Klinik

Dr. med. Thomas Michniowski

Die Orthopädische Klinik kann 2018 ihre Erfolgsgeschichte fortsetzen. Das Jahr war natürlich geprägt vom Umzug ins neue Spital. Neben der grossen Vorfreude war die minutiöse Vorbereitung auf einen reibungslosen Umzug mit sofortiger Wiederaufnahme unserer medizinischen Tätigkeit notwendig.

Wir sind sehr stolz darauf, dass unsere fein abgestimmten Abläufe und Behandlungsstandards, welche die aktuelle evidenzbasierte Medizin abbilden («enhanced rapid recovery»), in den Räumlichkeiten des neuen Spitals schnell adaptiert wurden. Unsere Patienten profitieren somit weiterhin von nachweislich mehr Sicherheit, schnellerer Mobilisation und weniger Schmerzen. In den neuen OP-Sälen

kann die höchste Sterilitätsstufe erreicht werden. Das Ziel bleibt weiterhin, hinsichtlich Infektionsraten unter dem schweizerischen Benchmark zu liegen.

Das Kompetenzzentrum für endoprothetische Chirurgie wächst weiter. Im Bereich der Knie- und Hüft-Endoprothetik erfreuen wir uns an Zuwachsraten von 50%. Die PatientInnen honorierten die minimalinvasiven Operationstechniken in Kombination mit modernsten Implantaten (3D-Knieprothesen, Individualprothesen, knochensparenden Titanprothesen im Hüftgelenk) und klaren Behandlungskonzepten mit sehr positiven Rückmeldungen. Schweizweit wurden erneut die meisten Implantationen von massgeschneiderten Knie-Endoprothesen am Spital Limmattal durchgeführt.

Ebenso wächst der Bereich der äusserst komplexen Prothesenwechseloperationen: Alle notwendigen Auflagen der Gesundheitsdirektion Zürich zur Erhaltung des Leistungsauftrags wurden problemlos erfüllt. Es ist uns eine grosse Freude, unseren PatientInnen weiterhin das gesamte Spektrum der Gelenk-Endoprothetik inkl. Revisionsprothetik anbieten zu können.

Die Sportorthopädie, ein weiteres Schwerpunktgebiet unserer Klinik, verzeichnete ebenfalls steigende Patientenzahlen, insbesondere bei Kreuzbandplastiken. Nach Zertifizierung der Orthopädischen Klinik zum Knorpeltransplantations-Zentrum im letzten Jahr wurden die ersten Knorpeltransplantations-Operationen (autologe matrixinduzierte Chondrogenese AMIC) erfolgreich durchgeführt.

Der Schwerpunkt der Fuss- und Sprunggelenkchirurgie stand dem positiven Trend der Gesamtklinik in nichts nach. Das operative Spektrum wurde u.a. mit dem Angebot der Implantation von Sprunggelenks-Endoprothesen erweitert. Die Vorfusschirurgie zeigte eine sehr positive Entwicklung.

Eine der tragenden Säulen der Orthopädischen Klinik ist die Schulter- und Ellbogenchirurgie unter der Leitung von Dr. Oliver Ziegler. Er und sein Team arbeiten bereits seit vielen Jahren auf sehr hohem Behandlungsniveau.



V.l.n.r.: Dr. med. Ulrike Knödlstorfer, Dr. med. Thomas Hegi, PD Dr. med. Alexander Müller, Prof. Dr. med. Urs Zingg, Christina Imholz, Dr. med. Thomas Michniowski, Dr. med. Renato Müller

Uns ist bewusst, dass die positive Entwicklung nur durch ein funktionierendes Team und tatkräftiges Mitwirken vieler weiterer Beteiligten – auch ausserhalb der Orthopädischen Klinik – möglich war. All denen möchten wir einen grossen Dank für das Vertrauen in unsere Arbeit aussprechen, insbesondere unseren treuen Hausärzten und weiteren Zuweisern.

Klinik für Urologie

PD Dr. med. Alexander Müller, Chefarzt

«Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne.»
(Hermann Hesse, 1877–1962)

Das Berichtsjahr stand für die Klinik ebenfalls im Zeichen des Neubaus. Es ist uns mehr als gelungen, den insgesamt äusserst erfolgreichen Umzug bedeutend mitzugestalten und getreu dem Motto «Von 100% auf 100%» die ambulante als auch stationäre urologische Patientenversorgung nahtlos zu gewährleisten.

Um den Ortswechsel herum konnte die Klinik für Urologie die stationären operativen Fälle um 8% steigern, wobei der Anteil an Privatpatienten erfreulich konstant blieb. Gegenüber dem Vorjahr wurden 2018 mehr Operationen mit dem Operationsroboter «Da Vinci» durchgeführt ($\frac{2}{3}$ Prostatektomien und $\frac{2}{3}$ Nierenoperationen), wobei im Rahmen der onkologischen Nierenchirurgie in zwei Dritteln der Fälle eine vorteilhafte Organerhaltung erzielt werden konnte.

In Bezug auf die 2018 von der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich eingeführten Mindestfallzahlen für Standort und einzelnen Operateur darf die Klinik für Urologie anhand der hervorragenden Zahlen sowohl bei der Prostatektomie als auch bei den Niereneingriffen mit der Aufrechterhaltung des gesamten bisherigen Leistungsauftrages rechnen.

Im ambulanten Bereich stellte 2018 ein Rekordjahr dar: Es wurden mehr als 5'000 Konsultationen im Spital durchgeführt. Dies entspricht gleichermassen einer Steigerung von 8%. Im Verlauf des Jahres wurde die urologische Vertretung am Standort in Dietikon eingestellt, wobei zukünftig die entsprechende Patientenbetreuung direkt in den neuen Räumlichkeiten des Spitals Limmattal stattfinden wird. Die urologische Aussensprechstunde in Affoltern am Albis wird unter der Leitung von Dr. Widmer weitergeführt.

Erfreulicherweise konnte Dr. Damian Weber als Stv. Leitender Arzt gewonnen werden. Unter der Leitung von Chefarzt PD Dr. A. Müller nimmt er unter anderem die Aus- und Weiterbildung am Roboter-System «Da Vinci» vertiefend wahr. Als personelle Abgänge sind zwei Oberärztinnen in Teilzeitanstellung zu verzeichnen: Frau Dr. Blarer hat sich nach erfolgreichem Erlangen des Facharzttitels FMH Urologie unter anderem der Liebe wegen nach Bern hin orientiert. Frau Dr. Brunnschweiler hat den Weg in Richtung einer wohnortnahen, angestellten Niederlassung eingeschlagen.

Die Klinik für Urologie hat den Status einer SIWF-zertifizierten Weiterbildungsstätte erhalten und wurde von den Ärzten in Ausbildung mit der Bestnote beurteilt. Dies widerspiegelt sich unter anderem in der hervorragenden Aus- und Weiterbildung von Dr. Dominik Högger mit erfolgreich bestandener Prüfung zum Facharzt FMH Urologie im Dezember.

Im neuen Spital verfügt die Urologie dank der Anschaffung einer «Dornier Gemini II»-Anlage über einen vollintegrierten Premium-Arbeitsbereich. Für PatientInnen kann somit zukünftig eine bestmögliche Plattform für modernste minimalinvasive Endo-Urologie sowie Steintherapie inklusive Lithotripsie und Laserverfahren angeboten werden. Der moderne High-Tech-Arbeitsbereich wird interdisziplinär durch die Abteilung für Gastroenterologie mitgenutzt.

Chefarzt PD Dr. A. Müller wurde als Vertreter des Spitals Limmattal und in Nachfolge von Dr. Caduff zum Vorstandsmitglied der Chefarzte des Kantons Zürich gewählt. Er nimmt überdies als Delegierter einen Platz in der Kommission für Lehre und Forschung der Medizinischen Fakultät Zürich ein.

Die Klinik für Urologie darf auf ein sehr erfolgreiches Umzugsjahr 2018 zurückblicken. Ich möchte mich als Chefarzt der Klinik bei allen Mitarbeitenden ganz herzlich für ihr grosses Engagement bedanken.

Anästhesie

Dr. med. Thomas Hegi, Chefarzt

Am 19. Oktober konnten wir letztlich unsere Arbeit im neuen Operationssaal aufnehmen. Die wesentlich helleren, grosszügigeren und ansprechenderen Räume sind für uns eine deutliche Verbesserung der Arbeitsqualität. Der Umzug machte Änderungen von bestehenden Prozessen notwendig, bestimmte Aufgaben verschoben sich innerhalb der Professionen. Umso erfreulicher ist es daher, dass wir weitestgehend reibungslose Abläufe gewährleisten konnten. Das Jahr 2019 werden wir nutzen, um den restlichen, glücklicherweise sehr spärlichen «Sand aus unserem Getriebe» zu entfernen.

2018 haben wir die klassische Prämedikation weitestgehend abgeschafft: Patienten, welche vor der Operation keine Beruhigungstablette erhalten, werden besser wach, sind schneller mobilisierbar, können früher Nahrung aufnehmen und sind somit schneller wieder fit. Insbesondere bei älteren PatientInnen vermeiden wir so postoperative Verwirrtheit. Dank dieser Änderung können die Patienten den kurzen Weg von der Tageschirurgie in die Anästhesievorbereitung wach und meist zu Fuss gehen. Sie werden von den Mitarbeitenden der Anästhesie begrüsst und nochmals informiert, was zur Angstreduktion beiträgt. Nach dem Legen des venösen Zugangs und einem Sicherheitscheck erhalten die Patienten die Medikamente und schlafen ruhig ein. Natürlich verabreichen wir die Beruhigungstablette bei Bedarf oder auf Wunsch weiterhin.

Aus personeller Sicht wurde Herr Dr. Christoph Bstock im Sommer 2018 zum Leitenden Arzt befördert. Ausserdem übernehme ich nach beinahe 15 Jahren als Chefarzt am Spital Limmattal per 1. April 2019 eine neue Aufgabe am Zuger Kantonsspital. Meine Nachfolge tritt Herr Dr. Berthold Moser an. Nach der Weiterbildung an der Universitätsklinik Innsbruck bekleidete er Kaderstellen in Bozen, an der Schulthess Klinik in Zürich sowie der Klinik Gut in Fläsch. Es freut mich, dass mit Dr. Moser ein überaus sachverständiger und qualifizierter Anästhesist und Intensivmediziner meine Position übernehmen wird.

OP-Management

Christina Imholz, OP-Managerin

Im Laufe des Jahres leistete das interne Change-Team grosse Vorarbeit hinsichtlich des Bezugs des Neubaus, definierte Prozesse neu, erstellte Umzugspläne und unterstützte bei der Auswahl der Innenausstattung. Nebenher mussten laufende Projekte weiterbegleitet und der ordentliche Betrieb aufrechterhalten werden.

Eine ebenmässige Auslastung der OP-Kapazitäten gestaltete sich im ersten Halbjahr als schwierig. Dank kurzfristiger Saalschliessungen konnte jedoch die Gesamtauslastung im Gleichgewicht gehalten werden. Mit nahendem Umzugsdatum nahm die Auslastung hingegen wieder markant zu, ausgerechnet in einer Zeit, in der wir uns immer intensiver mit dem bevorstehenden Wechsel beschäftigten.

Der Tag der offenen Tür war ein voller Erfolg, die Vorstellung des OP-Bereichs erfreute sich bei den Besuchern grosser Beliebtheit. Der darauf folgende definitive Umzug verzögerte sich erst aufgrund einer geringfügigen Abweichung bei einer wichtigen Partikelmessung. Am Ende resultierte nicht zuletzt dank der tatkräftigen Unterstützung der Zügelmannschaft ein 36-stündiger Vorsprung gegenüber dem Zeitplan. Der Unterbruch zwischen den Tätigkeiten im Altbau und im Neubau betrug abschliessend lediglich 36 Minuten. Der erste Patient wurde ohne Wartezeit direkt vom Notfall in den neuen OP gebracht. Die grossartige Leistung war dank der gegenseitigen Unterstützung, des Humors und des guten Orientierungssinns aller Beteiligten möglich.

Die Ankunft am neuen Ort ist gelungen, die Findungsphase dauert zurzeit noch an: Prozesse werden optimiert, Abläufe angepasst und von der Theorie in die Praxis transferiert. Aufgrund der konstant hohen Auslastung seit dem Einzug hat sich jedoch bereits gezeigt, dass der neue OP-Bereich nicht nur nach unseren Anforderungen und Bedürfnissen umgesetzt wurde, sondern ebenso funktioniert.

Wissenschaftliches Sekretariat

Prof. Dr. med. Urs Zingg, Chefarzt Chirurgische Klinik

Das Wissenschaftliche Sekretariat konnte im vergangenen Jahr personell wie auch betreffend der Anzahl betreuter Studien wachsen. Frau Patrizia Heeb wird neu durch Frau Sonja Tanner und Frau Franziska Friz unterstützt. Das Interesse an wissenschaftlichen Arbeiten im Spital Limmattal ist deutlich gewachsen. In diversen Kliniken wurden 2018 neue Studien erfolgreich gestartet. Wie in den vergangenen Jahren arbeitet das Spital mit nationalen Institutionen wie der SAKK (Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung) zusammen, wobei wir uns im Jahr 2018 an weiteren Studien beteiligten.

Für einzelne Projekte wird mit zusätzlichen Kliniken und Forschungsinstitutionen zusammengearbeitet. Erfreulich ist ausserdem die zunehmende Anzahl von Publikationen, welche am Spital Limmattal durchgeführt oder von Mitarbeitern realisiert wurden. Die entsprechende Zusammenstellung ist auf den Seiten 36 und 37 ersichtlich. Ausblickend auf das Jahr 2019 sind bereits zwei grosse Projekte in Arbeit. Zudem dürfte sich mit der Übernahme der Medizinischen Klinik durch Prof. A. Rudiger im Herbst die wissenschaftliche Tätigkeit weiter verstärken.

Leitung

Dr. med. Basil Caduff, Chefarzt Medizinische Klinik

Ärztliches Departement II



Dr. med. Basil Caduff

Wie für das gesamte Spital stellte 2018 auch für das Ärztliche Departement II vor allem wegen des Bezugs des Neubaus ein in jeder Beziehung sehr anspruchsvolles und dynamisches, aber auch interessantes und spannendes Jahr dar. Sämtliche Institute und Abteilungen waren insbesondere während der sechswöchigen Umzugsphase und in den ersten Wochen nach dem Bezug stark beansprucht und gefordert. Dank einer sehr guten Vorbereitung konnte im Neubau sehr rasch wieder die volle Leistungsfähigkeit erreicht und auf Normalbetrieb übergegangen werden.

Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, Zuweisern und Netzwerk-Kliniken war im Berichtsjahr erneut erfreulich und konnte teils weiter ausgebaut werden. Solche Zusammenarbeiten kommen dank einer Verbesserung der Behandlungsqualität immer unseren PatientInnen zugute.

Medizinische Klinik

Dr. med. Basil Caduff, Chefarzt

KD Dr. med. Eva Achermann, Chefarzt Stellvertreterin

Im Vergleich zu den zwei Vorjahren kam es im vorliegenden Berichtsjahr, ähnlich wie in anderen hausinternen und externen Kliniken, zu keiner Steigerung der stationären

Patientenzahlen, sondern zu einem leichten Rückgang von 3'460 auf 3'353 Patienten. Die mittlere Aufenthaltsdauer ist abermals leicht gesunken, auf 6.3 Tage. Im ambulanten Bereich blieben die Patientenzahlen gesamthaft gesehen in etwa stabil. Allerdings führte vor allem der bundesrätliche Tarifeingriff im Vergleich zum Vorjahr zu einem deutlichen Rückgang des Ertrages.

Verglichen mit dem vorhergehenden Jahr kam es im Berichtsjahr glücklicherweise zu deutlich weniger Änderungen bei den Kaderärzten. Der bisherige Leiter der Angiologie, Dr. Pavel Broz, hat sich entschieden, in der Nähe von Basel zu praktizieren. Als sein Nachfolger konnte Dr. Thomas Baldi gewonnen werden, welcher seine Ausbildung ebenfalls in Basel absolviert hatte. In der Gastroenterologie hat als Stv. Leitende Ärztin Frau Dr. Monica Rusticeanu begonnen. Sie absolvierte ihre Ausbildung in Bern und wird sich zunehmend der Funktionsdiagnostik des Magen-Darm-Traktes annehmen. Mit einem 20%-Pensum hat PD Dr. Heiko Frühauf bei uns neu angefangen. Er ist ehemaliger Leitender Arzt Gastroenterologie des Stadtspitals Triemli und zurzeit selbstständig praktizierend in Zürich-Altstetten tätig. In der Hämatologie wurde Frau Dr. Cornelia Gemünden zur Stv. Leitenden Ärztin befördert. Zudem konnten wir als Oberärztin Hämatologie Frau Dr. Lucie Kopfstein verpflichten. In der Pneumologie wurde Dr. Nicola Henzi zum Stv. Leitenden Arzt befördert. Ein weiterer wichtiger Personalentscheid ist die Wahl mei-

«Ein weiteres positives Ereignis des Berichtsjahrs ist die erfolgreiche Rezertifizierung unserer Stroke Unit durch die SFCNS.»

nes Nachfolgers Prof. Dr. Alain Rudiger durch den Verwaltungsrat mit Stellenantritt per August 2019. Dr. Rudiger arbeitet aktuell als Stv. Leiter der Intensivstation für Herz- und Gefässchirurgie am Universitätsspital Zürich. Ein weiteres positives Ereignis des Berichtsjahrs ist die erfolgreiche Rezertifizierung unserer Stroke Unit durch die SFCNS (Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies).

Institut für Radiologie

PD Dr. med. Silke Pothast, Chefärztin

Das Jahr 2018 der Radiologie war sehr stark vom Umzug geprägt. In der ersten Hälfte erfolgte in zahllosen Raumstudiositzungen und minutiöser Kleinarbeit die Detailplanung jedes der über 70 Räume unserer Abteilung. Die grosse Herausforderung waren und sind die sehr unterschiedlichen Anforderungen an die Räume aufgrund der vielen technischen Details. Nachdem wir unsere Bedürfnisse einer modern funktionierenden Radiologie der Totalunternehmerin und dem Turnkey dargelegt hatten, begann bereits die Detailplanung der Inbetriebnahme – unter Berücksichtigung eines rund vier Wochen dauernden Doppelbetriebs.

Ab Mitte Jahr wurden die neuen Geräte geliefert. Nach offizieller Spitalübergabe am 14. September war die Radiologie eine der ersten Abteilungen, die ihre Tore für die PatientInnen im Neubau öffnete. Die Mitarbeitenden wurden nach und nach an den neuen Geräten geschult und diese in Betrieb genommen. Im alten Spital lief währenddessen der Grossteil der klinischen Routine weiter. Der Umzug des sieben Tonnen schweren MRI war eines der Highlights des gesamten Umzugs. Im Vergleich erscheint nachträglich der Umzug des drei Tonnen schweren Computertomographen wie ein Kinderspiel.

Dank des sehr grossen Einsatzes aller Mitarbeitenden und einer Urlaubssperre während der «heissen Phase» konnten wir den Umzug zugunsten unserer PatientInnen und unseres Teams hervorragend meistern. 2019 wird vor allem im Zeichen der Konsolidierung der neuen Begebenheiten und Abläufe stehen.

Auf Kaderarztseite freuen wir uns sehr über den Wiedereinzug von Dr. Michael Glenck in der Interventionellen Radiologie, wodurch wir nun in diesem Bereich ein breites Spektrum an Leistungen anbieten können. Im Gegenzug hat Herr Dr. Freundt per Mitte Jahr unser Institut verlassen, um sich neuen Herausforderungen zu stellen.

Institut für Klinische Notfallmedizin

Dr. med. Hans Matter, Chefarzt

«Wir werden funktionieren!» – Dieses Motto begleitete den Umzug vom alten Notfall in unsere neuen Räume und verdeutlicht die Wichtigkeit einer gut funktionierenden Notfallstation. Eine gründliche Planung und Führung, vorbereitende Massnahmen (Implementierung eines elektronischen Patientenleitsystems, Anpassungen diverser Prozesse, Teamschulungen etc.) und ein ausserordentlich hohes Engagement des gesamten Notfallteams waren die Bausteine des erfolgreichen Umzugs unter laufendem Betrieb, trotz teils relevanter, unvorhersehbarer Probleme. Eine geschlossene Teamleistung und die umfassende Unterstützung durch das LimmiViva-Team, die Logistik, IT, den technischen Dienst und viele weitere Beteiligte erleichterten uns den Weggang vom Altbau und das Einleben in unseren neuen, hellen Räumen – ein Neuanfang mit einem weinenden und einem lachenden Auge.

Wir verfügen nun über zwölf Behandlungszimmer (früher neun) sowie eine funktionale Empfangszone mit separaten Wartebereichen für den Notfall und die räumlich getrennte Notfallpraxis. In letzterer betreiben wir vier Behandlungszimmer (früher zwei). 2018 behandelten wir erstmals über 28'000 PatientInnen und hospitalisierten davon über 5'600. Diese Zahlen veranschaulichen die Dringlichkeit des nun erfolgten Ausbaus.

Seit Bezug der neuen Räumlichkeiten sind in der Regel alle Plätze belegt, das im Altbau oft unumgängliche Liegen der PatientInnen auf dem Notfallkorridor kann vermieden werden.

Ein weiterer Schwerpunkt lag in der Intensivierung unserer Simulationstrainings bei Herz-Kreislauf-Stillstand, Schwerverletztenmanagement und Akutbehandlung des Schlaganfalls bzw. des Herzinfarktes – Situationen, die eine zeitkritische interdisziplinäre und -professionelle Zusammenarbeit erfordern und ausserordentlich personalintensiv sind. Dies widerspiegelt unsere Grundhaltung, Qualität und Effizienz unserer Prozesse stets zu verbessern und uns mit dem Erreichten nicht zufriedenzugeben.



V.l.n.r.: Mirjam Bacher-Hollenwäger, PD Dr. med. Silke Potthast, Marion Matousek, Dr. med. Basil Caduff, KD Dr. med. Eva Achermann, Barbara Grossrieder, Dr. med. Hans Matter

Institut für Labordiagnostik

Barbara Grossrieder, Leiterin Labor

Die Herausforderungen im Umzugsjahr 2018 begannen für das Laborteam bereits im Sommer. Bis zu drei Personen waren beinahe ausschliesslich mit der Feinplanung für die Migration und Validierung der neuen Analysegeräte beschäftigt.

Der Umzug verlief dank guter Vorbereitung weitgehend reibungslos. Während der drei Umzugstage wurde im 24-Stunden-Betrieb parallel im Alt- wie Neubau gearbeitet, um die Versorgung des Spitals sicherzustellen. Die Wochen nach dem Umzug brachten weitere Herausforderungen: sich zurechtfinden, fertig einrichten, das Personal auf den neuen Geräten schulen und vieles mehr.

Nach den turbulenten Phasen kehrte gegen Jahresende etwas Ruhe ein. Um viele Erfahrungen reicher sind wir im neuen und modernst ausgerüsteten Labor angekommen und möchten nicht mehr zurück. Einen grossen Dank an das gesamte Laborteam für den grossen Einsatz und die Flexibilität! Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Laboraufträge um 3%, die Anzahl der durchgeführten Analysen um 4% gestiegen. Diese Zunahme ist zum Teil darauf zurückzuführen, dass mehr hausinterne bakteriologische Aufträge bearbeitet werden konnten.

Institut für Spitalpharmazie

Marion Matousek und Mirjam Bacher, Co-Leiterinnen Apotheke

Bevor wir uns im Herbst «von hüben nach drüben» bewegten, ging die erfreuliche Nachricht ein, dass sowohl die Spitalapotheke als Weiterbildungsstätte FPH in Spitalpharmazie wie auch Marion Matousek als Weiterbildnerin FPH in Spitalpharmazie akkreditiert wurden.

Ansonsten war das Jahr schwergewichtig geprägt von der Umzugsplanung und der sehr intensiven Umzugsphase. Die Spitalapotheke durfte bereits früh die neuen Räumlichkeiten beziehen. Hingegen musste der Bereich der Zytostatikazubereitung bis zum letztmöglichen Tag im Altbau weiterarbeiten. Der Ausspruch «die Ersten werden die Letzten sein» ist wider Erwarten erfüllt worden und die hochkomplexen Sterilräume zur Herstellung der Zytostatika konnten bis Ende 2018 noch nicht wie gewünscht in Betrieb genommen werden. Die Zeichen stehen hingegen gut, dass im ersten Quartal 2019 sämtliche Qualifikationen erfüllt werden und die Herstellungsbewilligung beantragt werden kann.

Die Umstellung von Logistikprozessen – insbesondere hinsichtlich der engeren Zusammenarbeit mit dem Zentrallager – benötigte beiderseits viel Engagement und Informationsaustausch. Die angedachten Prozesse wurden laufend optimiert und schlussendlich erfolgreich umgesetzt. Nach dem höchst intensiven Jahr 2018 freuen wir uns nun auf die Festigung der neuen Strukturen im 2019.

Leitung

Susanne Vanini, Pflegedirektorin

Departement III



Susanne Vanini

Pflege

Abschied vom Altbau, ankommen im Neubau

Die von langer Hand geplanten und zum Teil bereits im Altbau umgesetzten Führungsstrukturen sowie einzelne Prozesse der Bettenstationen konnten mit Bezug des Neubaus vollständig umgesetzt werden. Der Altbau umfasste neun Stationen mit 191 Plätzen. Im Neubau werden fünf Bettenstationen mit 188 Bettenplätzen betrieben. Die Veränderung der Stationsgrösse erforderte eine neue Zusammensetzung der Teams. Diesbezüglich konnten im Neubau sämtliche Mitarbeiterwünsche erfüllt werden.

Mit dem Neubau veränderten sich auch einzelne Arbeitsprozesse. Bereits im Altbau wurden die ersten mobilen Pflegewagen angeschafft. Seit dem Bezug des Neubaus stehen pro Station zwölf mobile Pflegewagen zur Verfügung, welche vom Pflegepersonal bei der täglichen Arbeit als Arbeitsinstrument genutzt werden. Die Pflegefachpersonen führen mit dem Pflegewagen die wichtigsten Utensilien für ihre tägliche Arbeit mit sich und haben zudem stets Zugriff auf die elektronische Patientendokumentation.

Als Pilotprojekt wurde Anfang Jahr auf zwei Stationen im Frühdienst die gleitende Arbeitszeit getestet. Aufgrund der

positiven Rückmeldungen vonseiten des Personals wurde diese mittlerweile auf allen Stationen eingeführt.

«Die vorausschauende Planung ermöglichte letztlich einen reibungslosen Wechsel und ein rasches Ankommen im neuen Spital.»

Um unseren Mitarbeitenden ein möglichst rasches Zurechtfinden mit der modernen technischen Infrastruktur zu ermöglichen, wurden sie vor Umzug in den Neubau funktionsbezogen geschult. Alle Stations- und Abteilungsleitungen fungierten mit sehr grossem Engagement als Umzugsverantwortliche. Über mehrere Monate hinweg waren sie in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen mit den Vorbereitungen für den Bezug des Neubaus beschäftigt. Die vorausschauende Planung ermöglichte letztlich einen reibungslosen Wechsel und ein rasches Ankommen im neuen Spital.

Bildungsbereich

Der Bildungsbereich erfuhr im Hinblick auf die grösseren Stationen ebenfalls Anpassungen. Pro Bettenstation wurden zwei Berufsbildende eingesetzt. Diese werden neu von Bezugspersonen unterstützt, welche sich im Alltag in der Begleitung der Studierenden HF Pflege engagieren. Unsere HF sowie FH Pflege- und Hebammen-Studierenden sowie unsere FaGe-Lernenden bewerteten ihre Ausbildungspraktika als sehr positiv. 93% der Studierenden auf Tertiärstufe (HF/FH) empfehlen das Spital Limmattal als Praktikumsort, 94% der Lernenden auf Sekundärstufe (FaGe/AGS) als Ausbildungsort weiter.

Implementierung MEWS: Modified Early Warning Score

Ausgehend von verschiedenen CIRS-Fällen wurde auf Initiative des Chefarztes Anästhesie ein Frühwarnscore (MEWS) eingeführt. In interprofessioneller Zusammenarbeit mit den beiden Pflegeexpertinnen und einem Oberarzt Anästhesie wurde im Laufe des Jahres der Frühwarnscore auf allen Bettenstationen implementiert. Mit dem generierten Punktescore und dem daraus resultierenden Flussdiagramm können bestehende Vitalbedrohungen bei Patienten auf Bettenstationen frühzeitig erkannt und schwerwiegende Komplikationen verhindert werden.



Das Pflegekader Departement III (v.l.n.r.): Jeannette Mädel, Susanne Vanini, Doris Blöchlinger, Christina Dürr

Therapien

Führungswechsel

Im Februar des Berichtsjahres hat Herr Björn Ernst die Leitung der Therapien übernommen. Herr Ernst ist ausgebildeter Physiotherapeut. Nebst diversen fachlichen Weiterbildungen absolvierte er während seiner beruflichen Laufbahn einen Master of Advanced Studies ZFH in Leadership und Management. Herr Ernst verfügt über mehrjährige Führungserfahrungen im Rehabilitationsbereich, welche für den Aufbau des künftigen Therapiezentrums zielgerichtet eingesetzt werden können. Nach seinem Stellenantritt wurde er zeitnah in die Umzugsplanung der Therapieabteilung eingebunden.

Therapieabteilung neu auch räumlich als Einheit

Die Therapiebereiche (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie) konnten die Räumlichkeiten im Neubau bereits Anfang Oktober beziehen. Alle Therapiedisziplinen sind nun räumlich nahe zueinander untergebracht, was die weitere Vernetzung und enge Zusammenarbeit der Bereiche vereinfacht. Den PatientInnen und AbonentInnen steht neu ein grosser MTT-Raum (Medizinische Trainingstherapie) mit neuen Trainingsgeräten zur Verfügung. Mit den zwölf neuen Einzelbehandlungsräumen kann zudem die Privatsphäre unserer Patienten besser geschützt werden.

Neues Angebot «Fast Track Orthopädie»

Mit der Umsetzung der Fast Track Orthopädie in der Orthopädischen Klinik erhalten PatientInnen von Hüft- oder Knie-Endoprothesen-Eingriffen bereits präoperativ physiotherapeutische Betreuung, mit dem Ziel der bestmöglichen Vorbereitung auf die Operation. Durch die minimal-

invasiven Operationstechniken können die PatientInnen bereits am Operationstag mobilisiert werden und nehmen dadurch früher aktiv am Heilungsprozess teil.

Rettungsdienst

Stabübergabe

Im März 2018 trat Herr Stiafen Furger in den Rettungsdienst Spital Limmattal ein. Im Mai 2018 erfolgte die Übergabe der Führung des Rettungsdienstes von Markus Sturzenegger an Herrn Furger. Er verfügt nebst seiner Ausbildung als Rettungssanitäter HF über eine kaufmännische Grundausbildung sowie über einen Master of Advanced Studies in Business Administration der Hochschule für Technik und Wirtschaft in Chur.

«Insgesamt erreichte unser Rettungsdienst rund 95% der Patienten innerhalb von 15 Minuten, die Vorgabe von 90% wurde damit deutlich übertroffen.»

Einsatzvolumen konstant

Die Einsatzzahlen des Rettungsdienstes Spital Limmattal blieben im Berichtsjahr konstant. Es wurden im gesamten Versorgungsgebiet 6'075 Rettungseinsätze geleistet, davon 1'148 Einsätze in der Region Furttal.



Die Geschäftsleitung des Pflegezentrums (v.l.n.r.): Astrid Hunter, Dr. med. Marion Baumann, Susanne Vanini, Christian Sigrist

Neue Vorgaben der Gesundheitsdirektion Zürich

Die Gesundheitsdirektion Kanton Zürich hat nach der kantonalen Durchführung des Projekts «Optimierung im Rettungswesen» die Anforderungen an die Rettungs- und Verlegungsdienste neu definiert und verordnet. Die Anforderungen umfassen personelle, materielle und organisatorische Inhalte, welche auch vom Rettungsdienst Spital Limmattal umgesetzt werden mussten. Um den Leistungsauftrag zukünftig vollumfänglich wahrnehmen zu können, erfolgte die Aufstockung der Fahrzeugflotte um ein weiteres Rettungsfahrzeug. Dieses konnte im Dezember in Betrieb genommen werden. Die Versorgungsqualität blieb auf hohem Niveau stabil – so wurden im Berichtsjahr die lebensbedrohlich verletzten oder erkrankten Patienten im Durchschnitt innerhalb von 8 Minuten und 39 Sekunden erreicht. Insgesamt erreichte unser Rettungsdienst rund 95% der Patienten innerhalb von 15 Minuten, die Vorgabe von 90% wurde damit deutlich übertroffen.

Provisorium Rettungsdienst

Nach Bezug des Spitalneubaus wurden die Provisorien des Rettungsdienstes rückgebaut. Bis zur Fertigstellung des definitiven Standortes auf dem Areal des Spitals Limmattal im Jahr 2019 hat sich der Rettungsdienst nun in einem neuen Provisorium im Altbau des Akutspitals niedergelassen. Die Planung für den neuen Stützpunkt wurde ebenfalls weiter vorangetrieben und finalisiert.

Pflege- und Tageszentrum

Neubau

Die Planung des neuen Pflegezentrums wurde erfolgreich weitergeführt, ein wichtiger Meilenstein konnte gefeiert werden: Am 25. November 2018 stimmte die Bevölkerung der zehn Trärgemeinden des Spitalverbandes mit überzeugenden 87.3% für den Neubau des Pflegezentrums. Ende Jahr wurde das Vorprojekt abgeschlossen und der Vertrag mit der Totalunternehmerin Losinger Marazzi AG unterzeichnet.

«Mit dem Gütesiegel erbringt das Pflegezentrum Spital Limmattal den Nachweis, 65 Qualitätskriterien von «Palliative Care» in der Langzeitpflege zu erfüllen.»

Mit dem Neubau-Projekt werden ein Pflegezentrum, ein Tageszentrum und ein Geschoss für Angebote in der Rehabilitation realisiert. Die spezialisierten Angebote erstrecken sich weiterhin über Dienstleistungen für komplexe und palliative Pflege- und Behandlungssituationen, demenzielle Erkrankungen, Übergangspflege sowie zur Entlastung des Umfelds. Sie verstehen sich als Ergänzungen zu den Leistungen der Alters- und Pflegeheime der einzelnen Gemeinden.

Der neue Baukörper des Pflegezentrums schliesst nordwestlich an den Spitalneubau an und ist über rund einen Drittel seiner Länge direkt mit dem Baukörper des Spitals verbunden. Als Erweiterung des Akutspitals, mit gleicher Struktur und Fassade, verfügt das zukünftige Pflegezentrum über 150 Betten, verteilt auf 82 Einzelzimmer und 34 Zweierzimmer mit eigenen Nasszellen. Das bestehende Gebäude wird nach Bezug des Neubaus im Frühjahr 2023 vollständig rückgebaut, zugunsten einer Erweiterung des Parks.

Label

Das Pflegezentrum Spital Limmattal hat am 15. Oktober 2018 erfolgreich die Rezertifizierung bestanden und erneut das Label «Qualität in Palliative Care» erhalten. Das Qualitätssiegel wurde dem Pflegezentrum 2012 als erste in der Langzeitpflege tätige Institution der Schweiz verliehen. Mit dem Gütesiegel erbringt das Pflegezentrum Spital Limmattal den Nachweis, 65 Qualitätskriterien von «Palliative Care» in der Langzeitpflege zu erfüllen. Das gilt für den gesamten stationären Bereich, inklusive Demenzabteilung und Hospiz. Die Arbeit anhand dieser Qualitätskriterien ist ausserordentlich wichtig, da sie sich mit den Ansprüchen an eine professionelle Pflege, Behandlung und Betreuung von älteren Menschen decken. Der Begriff «Palliative Care» wird fälschlicherweise oft nur für die Pflege von Menschen in der Sterbephase verwendet, gilt jedoch auch für die Betreuung bei chronisch fortschreitenden oder unheilbaren Krankheiten. Dabei stehen die höchstmögliche Lebensqualität und die Selbstbestimmung im Vordergrund.

Klinikinformationssystem KIS

Im Frühjahr erfolgte zudem die Umstellung auf das Klinikinformationssystem «Phoenix», eine leicht angepasste Version der Medizinischen Klinik. Dieses löst die herkömmliche Papierdokumentation ab. Die Schulung der Mitarbeitenden und die Umstellung verliefen reibungslos. Das Computersystem bietet deutliche Vorteile und wird geschätzt.

Departement IV



Claudia Bossart

Gemeinsam haben wir in fünf Wochen Unmögliches möglich gemacht und sämtliche Abteilungen – von der Apotheke bis zur Zentralsterilisation – termingerecht und erfolgreich vom Altbau in den Neubau migriert! Übrig geblieben sind der 15 Geschosse hohe Spitalbau aus Beton und zwei neuere Provisorien. Rund 80% der Mobilien und Geräte wurden verpackt, gereinigt, transportiert und im Neubau implementiert. Dazu gehörten rund 2'800 medizintechnische Geräte und ca. 7'300 Möbel- und Ausstattungstücke. Für den eigentlichen Umzug wurde eine externe Firma beauftragt.

«Im Neubau wurden 28 Lüftungsanlagen verbaut. 50% der Frischluft im Gebäude werden über Aussenluffassungen angesaugt.»

Unter der Führung von Gisela Bürgler, Leiterin Betrieb Altbau, wurden die restlichen 20% innerhalb von zwei Wochen leergeräumt, ausser Betrieb genommen und falls notwendig entsorgt. Pünktlich am 1. November 2018 erfolgte die Übergabe des Spitalaltbaus an die Losinger Marazzi AG zwecks Schadstoffsanierung und Rückbau. Die zwei Provisorien in Form von Modulbauten werden rückgebaut und kommen anderweitig wieder zum Einsatz.

Ist das Ziel erreicht, wird aus der Ziel- eine Startlinie ...

So zum Beispiel im Technischen Dienst: Die Einregulierung eines neuen Gebäudes nach Minergiestandard benötigt Koordination, Zeit und Erfahrung. Im Neubau wurden 28 Lüftungsanlagen verbaut. 50% der Frischluft im Gebäude werden über Aussenluffassungen angesaugt. Das sind rund 140'000 m³/h. Allein die Medizintechnik wird über 30 Schaltschränke angesteuert.

4'000 Brandmelder im gesamten Neubau spüren Rauch und Feuer auf und werden vom Technischen Dienst via Gebäudeleitsystem überwacht. Neben der komplexen Brandmeldeanlage wurden zwei grosse Dieselgeneratoren installiert, um die Notstromversorgung sicherzustellen. Diese Anlagen wurden während und nach der Betriebsaufnahme mehrfach integral getestet und auf umfassende Funktionsfähigkeit überprüft.

Für den Betrieb des Neubaus wurde mit dem Servicepoint FM (Facility Management) eine zentrale interne Anlaufstelle geschaffen. Mitarbeitende werden bei Fragen, Mutationen und Problemen rund um das elektronische Zutrittssystem, das Mobilitätskonzept, die persönlichen Garderoben- und Effektschränke sowie den Arbeitsplatz unterstützt.

Die Umstellung von Ein- und Mehrbettzimmern mit und ohne Nasszellen auf Ein- und Zweibettzimmer mit Nasszellen freut die Patientinnen und Patienten, bedeutet jedoch im Gegenzug eine erhöhte Reinigungsleistung durch den Hausdienst bei gleichbleibenden Ressourcen.

Departement V



Oliver Kopp

Für das Departement V, bestehend aus den Abteilungen Finanzbuchhaltung, Controlling und Patientenadministration, war 2018 ein sehr anspruchsvolles Jahr: Nebst der Sicherstellung des operativen Tagesgeschäftes erforderten die schnelle Veränderung des Umfeldes (z.B. tarifliche Rahmenbedingungen, neue gesetzliche Vorgaben KVG) sowie die zahlreichen umzusetzenden Projekte eine Anpassung und Weiterentwicklung der eigenen Abläufe und Strukturen.

Eines der wichtigsten, erfolgreich umgesetzten Projekte ist die REKOLE-Zertifizierung. Neben dem Bestehen des Audits mussten dafür umfangreiche Anpassungen in der betrieblichen Kostenrechnung und der Leistungserfassung sowie in den System- und Prozessdokumentationen vorgenommen werden. Zudem führten wir den neuen Gemeinderrechnungslegungsstandard HRM2 sowie den neuen Zahlungsstandard ISO 20022 für Lohn- und Kreditorenzahlungen ein. Im Rahmen der Beschaffung und Sicherstellung der finanziellen Mittel für den Spitalneubau und das operative Tagesgeschäft konnten einerseits eine externe Zusatzfinanzierung (CHF 25 Mio.) erstellt und andererseits aus dem mit einem Bieterverfahren realisierten Landverkauf in Urdorf (CHF 22 Mio.) die benötigten Finanzmittel beschafft werden.

In unserem Hauptinstrument der finanziellen Führung, dem Businessplan, erfolgte mit der Aktualisierung 2018 eine inhaltliche Erweiterung mit Einbezug der Mandanten Pflegezentrum (PZ) und Rettungsdienst. Damit bildet der neue Businessplan nun konsolidiert den gesamten Spitalverband ab und nicht wie in der Vergangenheit nur das Akutspital plus LimmiViva. Vor der Integration in den neuen Gesamtbusinessplan und als Voraussetzung für die Volksabstimmung des PZ-Neubaus musste eine Zero-Base-Aktualisierung des PZ-Businessplans vorgenommen werden. Im Controlling liegt die Hauptverantwortung bei den vorgabekonformen Erstellung des Betriebsbuchhaltungsabschlusses gem. REKOLE-Rechnungslegungsstandard sowie der darauf basierenden gesetzlichen Statistiken. Zudem führt das Controlling das finanzielle Reporting sowie den Budgetprozess. In der Finanzbuchhaltung liegt das Schwergewicht nebst dem Führen der Debitoren-, Kreditoren- und Anlagebuchhaltung auf der Erstellung des Swiss-GAAP-FER-Abschlusses sowie des HRM-Abschlusses. 2018 war die einzelobjektweise Aktivierung aller mit dem Spitalneubau getätigten Investitionen eine besondere Herausforderung.

«2018 war die einzelobjektweise Aktivierung aller mit dem Spitalneubau getätigten Investitionen eine besondere Herausforderung.»

In der Patientenadministration waren vor allem extern bedingte Prozessveränderungen umzusetzen. Der neue ambulante Aufnahmeprozess brachte wesentliche Verbesserungen für unsere rund 66'500 ambulanten PatientInnen. Im Spitalneubau konnte mit der Bewältigung von 250 ambulanten Aufnahmen an einem Tag ein neuer Rekord bei den Aufnahmehalten verzeichnet werden. Die von der Patientenadministration wahrgenommenen Prozesse umfassen insbesondere die Patientenaufnahme aller Bereiche, die Fakturierung (rund 140'000 Rechnungen pro Jahr) sowie die Tarifsysteme, KoGu-Prozesse, Hauptkasse etc.

Das Departement V garantiert mit der Sicherstellung der finanziellen und administrativen Prozesse in hoher Zuverlässigkeit und Qualität die Bewältigung der ständig steigenden Anforderungen mit höherer Komplexität und wachsender Veränderungsgeschwindigkeit.



Fach- und Leitendes Personal

Stand 31. Dezember 2018

Spitaldirektion / Stäbe

Spitaldirektor	Thomas Brack
Change-Koordinatorin Neubau	Claudia Bossart
Leiter Human Resources	Matthias Gehring
Leiter IT / Projekte	Roman Plattner
Leiterin Klinik Support	Simone Hruschka
Leiterin Direktionssekretariat	Mirella Müller
Leiter Unternehmensentwicklung	Dr. Philippe Widmer
Kommunikationsverantwortlicher	Reinhard Vogel
Marketingverantwortlicher	Frédéric Prinz

Ärztliches Departement I

Chirurgische Klinik

Chefarzt Chirurgie	Prof. Dr. med. Urs Zingg
Chefarzt Stellvertreter Chirurgie	Dr. med. Philipp Lenzlinger
Leitender Arzt Chirurgie	Dr. med. Arby Babians
Leitende Ärztin Chirurgie	Dr. med. Franziska Grafen
Leitender Arzt Chirurgie	Dr. med. Thomas Köstler
Leitende Ärztin Chirurgie	Dr. med. Diana Mattiello
Leitender Arzt Chirurgie / Belegarzt Gefässchirurgie	Dr. med. Tamim Obeid
Leitender Arzt Chirurgie	Dr. med. Alex Ochsner

Urologische Klinik

Chefarzt Urologie	PD Dr. med. Alexander Müller
Leitender Arzt Urologie	Dr. med. Christian Widmer

Frauenklinik

Chefarzt Frauenklinik	Dr. med. Renato Müller
Co-Chefärztin Frauenklinik	Dr. med. Ulrike Knödlstorfer
Leitende Ärztin Frauenklinik	Dr. med. Cornelia Hahn
Leitende Ärztin Frauenklinik	Dr. med. Simone Kamm

Orthopädische Klinik

Chefarzt Orthopädische Klinik	Dr. med. Thomas Michniowski
Leitender Arzt Orthopädische Klinik	Dr. med. Oliver Ziegler

Institut für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Thomas Hegi
Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin / Ärztlicher Leiter Intensivstation	Dr. med. Daniel Wyder
Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Christoph Bstock
Leitender Arzt Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Andreas Weiss, DESA
Oberarzt Anästhesie und Intensivmedizin / Ärztlicher Leiter Rettungsdienst	Dr. med. Christoph Dübendorfer

OP-Management

OP-Managerin	Christina Imholz
--------------	------------------

Ärztliches Departement II

Medizinische Klinik

Chefarzt Medizinische Klinik	Dr. med. Basil Caduff
Chefarzt Stellvertreterin / Leitende Ärztin Pneumologie	KD Dr. med. Eva Achermann
Leitender Arzt Angiologie	Dr. med. Thomas Baldi
Leitende Ärztin Endokrinologie / Diabetologie	Dr. med. Stefanie Schwanda
Leiter Gastroenterologie	Dr. med. Stefan Tschopp
Leitender Arzt Gastroenterologie	Dr. med. Thomas Kratt
Leitende Ärztin Geriatrie	Dr. med. Marion Baumann
Leitender Arzt Infektiologie	Dr. med. Roberto Buonomano
Leitender Arzt Kardiologie	Dr. med. Michael Schwanda
Leitender Arzt Kardiologie	KD Dr. med. Thomas Herren
Leiter Neurologie	Dr. med. Guido Schwegler Naumburger
Leitender Arzt Neurologie	Dr. med. Georg Egli
Leitende Ärztin Onkologie	Dr. med. Claudia Papet
Oberärztin Psychiatrische Dienste	Dr. med. Katja Scholz

Institut für Radiologie

Chefärztin Radiologie/ Stellvertretende Departementsleiterin	PD Dr. med. Silke Potthast
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Markus Fahrni
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Michael Glenck
Leitende Ärztin Radiologie	Dr. med. Sonja Saravanja
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Jochen Schwarz

Institut für Klinische Notfallmedizin

Chefarzt Notfallmedizin	Dr. med. Hans Matter
Leitender Arzt Notfallmedizin	Dr. med. Matthias Kreienbühl
Leitende Ärztin Notfallmedizin	Dr. med. Rita Sager-Dübendorfer

Institut für Spitalpharmazie

Co-Leiterin Spitalapotheke	Marion Matousek
Co-Leiterin Spitalapotheke	Mirjam Bacher-Hollenwäger

Institut für Labordiagnostik

Leiterin Institut für Labordiagnostik	Barbara Grossrieder
---------------------------------------	---------------------

Departement III

Pflege/Therapien

Pflegedirektorin	Susanne Vanini
Gesamtleiter Therapien	Björn Ernst
Leiterin Aus-/Weiterbildung	Christina Dürr
Bereichsleiterin Pflege Medizin/IPS/Notfall	Doris Blöchlinger
Bereichsleitung Pflege OPK/ Frauenklinik	Jeannette Mädel

Pflegezentrum

Leiterin Pflegezentrum	Astrid Hunter
------------------------	---------------

Departement IV

Logistik/Hotellerie

Leiterin Logistik und Hotellerie, Bauherrenverantwortliche Ausführung Neubau	Claudia Bossart
Leiterin Betrieb Altbau	Gisela Bürgler
Leiter Hotellerie	Mischa Alchenberger
Leiter Technik und Sicherheit	René Halbherr
Leiter Einkauf	Venanzio Costa
Leiterin Hausdienst	Claudia Cürten

Departement V

Finanzen und Administration

Leiter Finanzen und Administration	Oliver Kopp
Leiter Finanzbuchhaltung	Reto Cavigelli-Richert
Leiter Patientenadministration	Pietro Carino
Leiter Controlling	Christian Sigrist

Beleg- und Konsiliarärzte

Stand 31. Dezember 2018

Ärztliches Departement I

Gefässchirurgie

Dr. med. Tamim Obeid	Zürich
----------------------	--------

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Manfred Albrecht	Zürich
Dr. med. Bojan Gajic	Zürich
Dr. med. Imer Hajdari-Ritter	Zürich
Dr. med. Denise Hoffmann Gaiser	Zürich
Dr. med. Heidi Kohler	Regensdorf
Dr. med. Annette Kratzer	Regensdorf
Dr. med. Jasminka Kunz	Zürich
Dr. med. Mohammad S. Majid	Baden
Dr. med. Daniel Ryser Schädelin	Affoltern am Albis
Dr. med. Danielle Schreiber	Affoltern am Albis
Dr. med. Christian Unger	Zürich
Dr. med. Iris Vergin	Urdorf
Dipl. med. Vera von Wartburg	Zürich
Dr. med. Guido Wirz	Dielsdorf

Kinder- / Jugendmedizin, Pädiatrie

Dr. med. Barbara Brändle	Oberengstringen
Dr. med. Susanna Buri	Urdorf
Dr. med. Oliver Dätwyler	Dietikon
Dr. med. Thomas Ehrbar	Regensdorf
Dr. med. Andreas Geiser	Schlieren
Dr. med. Nicola Knauer-Martignoni	Urdorf
Dr. med. Christoph Meister	Dietikon
Dr. med. Martin Stephan	Urdorf
Dr. med. Helene Tasci-Buck	Urdorf
Dr. med. Brigitta Thomann	Schlieren

Kinderorthopädie

PD Dr. med. Leonhard Erich Ramseier	Zürich
-------------------------------------	--------

Mikro- und Handchirurgie

PD Dr. med. Thomas Giesen	Zürich
Dr. med. Karl Müller	Schlieren

Ophthalmologie

Dr. med. univ. Peter Paul Ciechanowski	Dietikon
--	----------

ORL

Dr. med. Karin Murer Soyka	Schlieren
Dr. med. Martin Schlegel	Berikon
Dr. med. Salome Zwicky-Beck	Schlieren

Orthopädie

Dr. med. Thomas Hug	Urdorf
---------------------	--------

Plastische, rekonstruktive, ästhetische Chirurgie

Dr. med. Angelo Biraima	Zürich
Dr. med. Natasha Forster	Zürich
PD Dr. med. Merlin Guggenheim	Zürich

Urologie

Dr. med. Astrid Bagot-Sundermann	Horgen
Dr. med. Florian Hartmann	Bülach
Dr. med. Hartmut Knönagel	Schlieren
Dr. med. Alexander Pohle	Horgen
Dr. med. Stanford Scott Putman	Bülach

Ärztliches Departement II

Dermatologie/Venerologie

Dr. med. Marguerite Krasovec A. Rahmann	Schlieren
Dr. med. Piotr Michel-Dziunycz	Zürich

Gastroenterologie

PD Dr. med. Heiko Frühauf	Zürich
---------------------------	--------

Nephrologie

Dr. med. Ulrike Raff	Urdorf
Dr. med. Jan Zaruba	Urdorf

Neurologie, speziell Epileptologie und Schlafmedizin

Dr. med. Marcos Ortega	Schlieren
------------------------	-----------

Onkologie und Hämatologie

Dr. med. Heidi Dazzi	Dietikon
----------------------	----------

Spitalgremien

Stand 31. Dezember 2018

Delegiertenversammlung

Stadtrat Markus Bärtschiger, Präsident	Schlieren
Stadtrat Prof. Dr. Rolf Schaeren, Vizepräsident	Dietikon
Gemeinderat Johann Jahn	Aesch
Gemeinderat H.R. Ringo Keller	Birmensdorf
Gemeinderätin Marlies Schüpbach	Dänikon
Stadtrat Heinz Illi	Dietikon
Stadtschreiberin Dr. Karin Hauser	Dietikon
Delegierter Christoph Schwemmer	Dietikon
Gemeinderat Peter Christen	Geroldswil
Gemeinderat Kurt Leuch	Oberengstringen
Gemeinderat Matthias Zehnder	Oetwil a. d. L.
Stadtrat Pascal Leuchtmann	Schlieren
Stadträtin Manuela Stiefel	Schlieren
Gemeinderätin Gisela Biesuz	Unterengstringen
Gemeinderat Andreas Herren	Urdorf
Gemeinderat Olivier Buchs	Urdorf
Gemeinderat Heinz Brunner	Weiningen

Mit beratender Stimme für die Delegiertenversammlung

Alle Mitglieder der Spitalleitung
 Ärztenetzwerk Zürich-West, Dr. med. Julia Collecutt

Verwaltungsrat

Stadtrat Markus Bärtschiger, Präsident	Schlieren
Stadtrat Prof. Dr. Rolf Schaeren, Vizepräsident	Dietikon
Gemeinderätin Janine Vannaz	Aesch
Gemeinderätin Veronika Neubauer	Geroldswil
Erich Baumann	Meilen
Gemeinderat Jürg Bruppacher	Oberengstringen
Daniel Löhr	Urdorf

Mit beratender Stimme für den Verwaltungsrat

Thomas Brack, Spitaldirektor

Spitalleitung

Thomas Brack, Spitaldirektor
Matthias Gehring, Leiter Human Resources
Philippe Widmer, Leiter Unternehmensentwicklung
Prof. Dr. med. Urs Zingg, Leiter Ärztliches Departement I
Dr. med. Basil Caduff, Leiter Ärztliches Departement II
Susanne Vanini, Leiterin Departement III/Pflegedirektorin
Claudia Bossart, Leiterin Departement IV
Oliver Kopp, Leiter Departement V

Protokoll Delegiertenversammlung, Verwaltungsrat, Spitalleitung

Mirella Müller, Leiterin Direktionssekretariat

Baukommission LimmiViva

Markus Bärtschiger, Verwaltungsratspräsident, Schlieren, Präsident
Daniel Löhr, Verwaltungsratsmitglied, Urdorf
Thomas Brack, Spitaldirektor
Prof. Dr. med. Urs Zingg, Leiter Ärztliches Departement I
Dr. med. Basil Caduff, Leiter Ärztliches Departement II

Baukommission LimmiCura

Markus Bärtschiger, Verwaltungsratspräsident, Schlieren, Vorsitz
Veronika Neubauer, Verwaltungsratsmitglied, Geroldswil
Thomas Brack, Spitaldirektor
Susanne Vanini, Pflegedirektorin
Astrid Hunter, Leiterin Pflegezentrum

Rechnungsprüfungskommission

Boris Steffen, Präsident	Schlieren
Gertrud Stäheli	Birmensdorf
Roger Käslin	Dänikon
Charlotte Keller	Dietikon
Renata Tanner	Geroldswil
Nicole Hollenstein, Aktuarin	Urdorf



Publikationen 2018

Des Spitals Limmattal oder von Mitarbeitenden des Spitals Limmattal

Computed tomography as primary postoperative follow-up after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass.

Delko T, **Mattiello D**, Koestler T, Zingg U, Potthast S.

› *World Journal of Radiology*. 2018 Jan 28;10(1):1-6. doi: 10.4329/wjr.v10.i1.1

The surgical safety checklist and patient outcomes after surgery: a prospective observational cohort study, systematic review and meta-analysis.

Abbott TEF, Ahmad T, Phull MK, Fowler AJ, Hewson R, Biccard BM, Chew MS, Gillies M, Pearse RM;

International Surgical Outcomes Study (ISOS) group.

› *British Journal of Anaesthesia*. 2018 Jan;120(1):146-155. doi: 10.1016/j.bja.2017.08.002. Epub 2017 Nov 23.

Giant Symptomatic Rectal Mucocoele following Subtotal Colectomy.

Schneider R, **Kraljević M**, von Flüe M, Füglistaler I.

› *Case Reports in Gastroenterology*. 2018 Apr 20;12(1):143-146

High OX40 expression in recurrent ovarian carcinoma is indicative for response to repeated chemotherapy.

Ramser M, Eichelberger S, Däster S, Weixler B, **Kraljević M**, Mechera R, Tampakis A, Delko T, Güth U, Stadlmann S, Terracciano L, Drosner RA, Singer G.

› *BMC Cancer*. 2018 Apr 16;18(1):425. doi: 10.1186/s12885-018-4339-0

The impact of preoperative investigations on the management of bariatric patients; results of a cohort of more than 1200 cases.

Schneider R, Lazaridis I, **Kraljević M**, Beglinger C, Wölnerhanssen B, Peterli R.

› *Surgery for Obesity and Related Diseases*. 2018 May;14(5):693-699. doi: 10.1016/j.soard.2018.01.009. Epub 2018 Jan 12.

Over-the-Scope Clips Are More Effective Than Standard Endoscopic Therapy for Patients With Recurrent Bleeding of Peptic Ulcers.

Schmidt A, Gölder S, Goetz M, Meining A, Lau J, von Delius S, Escher M, Hoffmann A, Wiest R, Messmann H, **Kratt T**, Walter B, Bettinger D, Caca K.

› *Gastroenterology Journal*. 2018 Sep;155(3):674-686. e6. doi: 10.1053/j.gastro.2018.05.037. Epub 2018 May 24.

Rendezvous endoscopic recanalization for complete esophageal obstruction.

Fusco S, **Kratt T**, Gani C, Stueker D, Zips D, Malek NP, Goetz M.

› *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*. 2018 Oct;32(10):4256-4262. doi: 10.1007/s00464-018-6174-4. Epub 2018 Mar 30.

Prediction of fluid responsiveness in mechanically ventilated cardiac surgical patients: the performance of seven different functional hemodynamic parameters.

Ganter MT, **Geisen M**, Hartnack S, Dzembali O, Hofer CK

› *BMC Anesthesiology*. 2018 May, 18(1):55. doi: 10.1186/s12871-018-0520-x

Accuracy, Precision, and Trending of 4 Pulse Wave Analysis Techniques in the Postoperative Period.

Geisen M, Ganter MT, Hartnack S, Dzembali O, Hofer CK, Zollinger A

› *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*. 2018 Apr;32(2):715-722. doi: 10.1053/j.jvca.2017.09.006. Epub 2017 Sep 7.

Portable Infrared Pupillometer in Patients With Subarachnoid Hemorrhage: Prognostic Value and Circadian Rhythm of the Neurological Pupil Index (NPi).

Natzeder S, Mack DJ, Maissen G, Strässle C, Keller E, Muroi C.

› *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*. 2018 Oct 9. doi: 10.1097/ANA.0000000000000553 [Epub ahead of print]

Lymph node ratio is inferior to pN-stage in predicting outcome in colon cancer patients with high numbers of analyzed lymph nodes.

Jakob MO, Guller U, **Ochsner A**, Oertli D, Zuber M, Viehl CT.

- *BMC Surgery*. 2018 Oct 3;18(1):81. doi: 10.1186/s12893-018-0417-0

Ventral Striatal Dysfunction and Symptom Expression in Individuals With Schizotypal Personality Traits and Early Psychosis.

Kirschner M, Hager OM, **Muff L**, Bischof M, Hartmann-Riemer MN, Kluge A, Habermeyer B, Seifritz E, Tobler PN, Kaiser S.

- *Schizophrenia Bulletin*. 2018 Jan 13;44(1): 147-157. doi: 10.1093/schbul/sbw142

Pneumaturie bei invasiv wachsendem Kolonkarzinom. Süsstrunk J, Ochsner A, Müller A, Blarer J.

- *Swiss Medical Forum*. 2018;18(49):1046–1048

Screening von Patienten auf Erwachsenennotfallstationen bezüglich Kindswohlfährdung (SPEK).

Staubli G, **Sager R**, Schreen Ch, Eis D, Schmid S, Jud A.

- *SAEZ*. 2018;99(16):527–528, saez.ch ›Tour d'horizon‹ SPEK

Changes in Vocal Fold Morphology During Singing Over Two Octaves.

Unteregger F, Wagner P, Honegger F, **Potthast S**, **Zwicky S**, Storck C.

- *Journal of Voice*. 2018 Sep 25. pii: S0892-1997(18)30248-0. doi: 10.1016/j.jvoice.2018.08.020 [Epub ahead of print]

The Cricothyroid Joint: A Practical Guide for Distinguishing Between Different Joint Types.

Koch J, Unteregger F, Honegger F, **Potthast S**, Storck C.

- *Journal of Voice*. 2018 Sep 20. pii: S0892-1997(18)30338-2. doi: 10.1016/j.jvoice.2018.08.019 [Epub ahead of print]

How Age and Frequency Impact the Thyroid Cartilages of Professional Singers.

Unteregger F, Thommen J, Honegger F, **Potthast S**, **Zwicky S**, Storck C.

- *Journal of Voice*. 2018 Jan 8. pii: S0892-1997(17)30395-8. doi: 10.1016/j.jvoice.2017.11.017 [Epub ahead of print]

CT-Urography: Comparison of different methods for increasing the intra-abdominal pressure.

Hage L, Boll D, Brantner P, Bongartz G, **Potthast S**.

- *International Journal of Diagnostic Imaging*. 2018 Vol 5, No 1. DOI: 10.5430/xyz.v1n1p1

Clinical impact of ⁶⁸Ga-PSMA-11 PET on patient management and outcome, including all patients referred for an increase in PSA level during the first year after its clinical introduction.

Müller J, Ferraro DA, Muehlemaier UJ, Garcia Schüler HJ, Kedzia S, Eberli D, Guckenberger M, Kroeze SGC, Sulser T, Schmid DM, Omlin A, **Müller A**, Zilli T, John H, Kranzbuehler H, Kaufmann PA, von Schulthess GK, Burger IA.

- *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*. 2018 Nov 28. doi: 10.1007/s00259-018-4203-0 [Epub ahead of print]

From carcinoma through lymphoma to myeloma: a gastric mass diagnostic rollercoaster ride.

Schmid MB, **Kopfstein L**.

- *BMJ Case Rep*. 2018. doi:10.1136/bcr-2018-224953

Universal health insurance coverage in Switzerland – yes, but ...

Zweifel P, **Widmer P**.

- *World Hospitals and Health Services*. 2018;54(1)

