

Geschäftsbericht 2023

Gemeinsam im Aufbruch





19
Medizinische Klinik
Behandlungszahlen

22
Operative Klinik
Behandlungszahlen



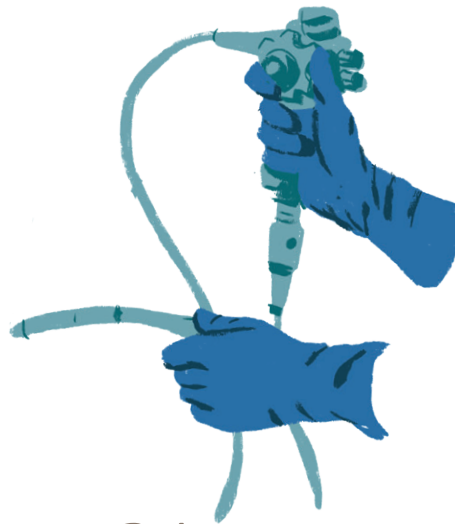
4
Leistungsspektrum

5
Daten und Fakten

9
**Organe des
Claraspitals**

10
**Funktionsträger/
innen**

16
Rückblick



24
**Clarunis –
Universitäres
Bauchzentrum Basel**
Behandlungszahlen

26
Querschnittsbereich
Statistische Zahlen

28
**Pflegedienst
und Hotellerie**

29
Finanzen

30
**Infrastruktur- und
Technologie-
management**

31
**Begegnungs-
zentrum CURA**

32
St. Clara Forschung



Leistungsspektrum

11 838 Total
stationäre Patient/innen

2022: 11 680

3 889 | 8%

Allgemeine Innere Medizin /
Endokrinologie
mit Ernährungszentrum
2022: 3 780 | 8%

4 228 | 8%

Tumorzentrum
2022: 4 013 | 8%

2 589 | 5%

Kardiologie
2022: 2 179 | 5%

3 424 | 7%

Pneumologie /
Thoraxchirurgie
2022: 3 155 | 6%

10 381 | 21%

Bauchzentrum /
Clarunis
2022: 10 613 | 21%

6 228 | 12%

Urologie
2022: 5 936 | 11%

2 147 | 4%

Gynäkologie
2022: 2 000 | 5%

17 472 | 35%

Ambulatorien (Notfall,
Physiotherapie, Radiologie u.a.)
2022: 18 028 | 36%

1 031 | 9%

Allgemeine Innere Medizin /
Endokrinologie
mit Ernährungszentrum
2022: 1 143 | 10%

2 419 | 20%

Tumorzentrum
2022: 2 270 | 19%

919 | 8%

Kardiologie
2022: 904 | 8%

996 | 8%

Pneumologie /
Thoraxchirurgie
2022: 995 | 9%

4 148 | 35%

Bauchzentrum /
Clarunis
2022: 4 093 | 35%

1 753 | 15%

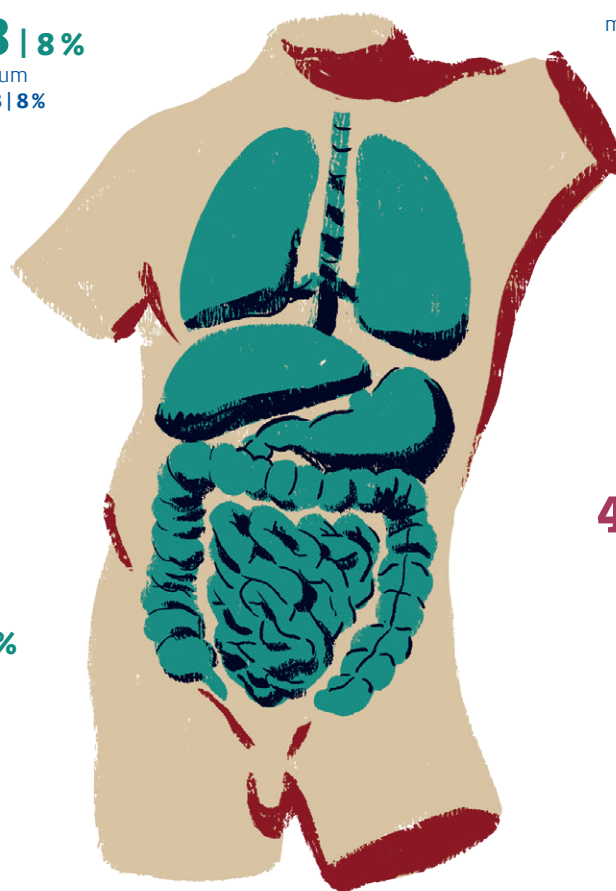
Urologie
2022: 1 744 | 15%

551 | 5%

Gynäkologie
2022: 496 | 4%

50 392 Total
ambulante Patient/innen

2022: 49 763



Behandelte Patient/innen



2022: 3 731 | 32%

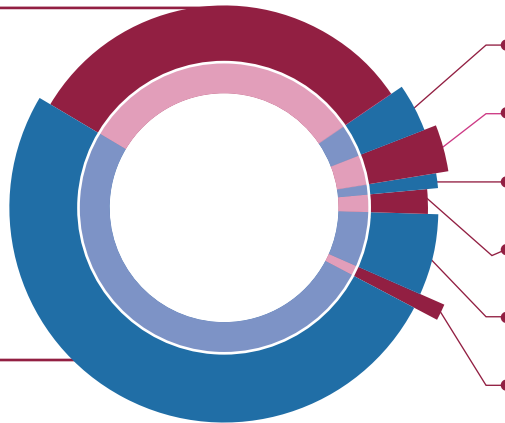
3 680 | 31%
Baselland



2022: 5 943 | 51%

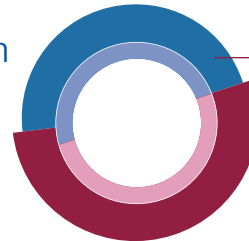
5 947 | 50%
Basel-Stadt

11 838 2022: 11 680
Anzahl stationär
behandelter Patient/innen

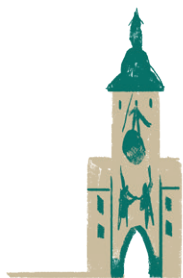


506 | 4% Aargau
2022: 438 | 4%
401 | 3% Solothurn
2022: 391 | 3%
120 | 1% Jura
2022: 136 | 1%
179 | 2% Übrige Schweiz
2022: 198 | 2%
848 | 7% Deutschland
2022: 726 | 6%
157 | 1% Übriges Ausland
2022: 117 | 1%

Aufnahmeart stationärer Patient/innen



5 506 | 47% Notfälle
2022: 5 809 | 50%
6 332 | 53% Elektiv
2022: 5 871 | 50%



2022: 14 771 | 30%

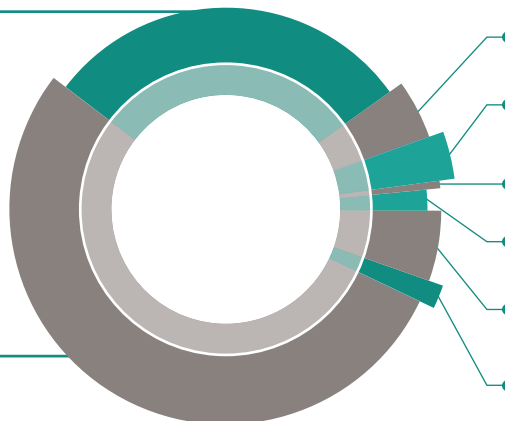
15 218 | 30%
Baselland



2022: 26 648 | 54%

26 428 | 52%
Basel-Stadt

50 392 2022: 49 763
Anzahl ambulant
behandelter Patient/innen



2 214 | 4% Aargau
2022: 2 168 | 4%
1 676 | 3% Solothurn
2022: 1 617 | 3%
406 | 1% Jura
2022: 391 | 1%
797 | 2% Übrige Schweiz
2022: 778 | 2%
2 831 | 6% Deutschland
2022: 2 601 | 5%
822 | 2% Übriges Ausland
2022: 789 | 1%

Hochspezialisierte Eingriffe



2022: 177 | 2021: 178

262 Anzahl
hochspezialisierter Eingriffe
am Claraspital

58 2022: 41 | 2021: 39
Tiefe
Rektumresektionen
Vorgaben
Mindestfallzahlen:
20

19
Radikale
Zystektomien
Vorgaben
Mindestfallzahlen:
10

52 2022: 34 | 2021: 35
Pankreasresektionen
Vorgaben
Mindestfallzahlen:
12

87 2022: 74 | 2021: 79
Komplexe bariatrische
Chirurgie
Vorgaben
Mindestfallzahlen:
20

46 2022: 28 | 2021: 25
Ösophagusresektionen
Vorgaben
Mindestfallzahlen:
12

Qualitätskennzahlen

93,4 %

Gesamtzufriedenheit – Zusatzversicherte nach stationärem Aufenthalt

93,6 %

Patientenzufriedenheit in Bezug auf die stationären organisatorischen Abläufe

95,6 %

Patientenzufriedenheit nach ambulantem Eingriff

93,6 %

Patientenzufriedenheit – Betreuung auf der Notfallstation



2022: **92,8%**

93,8 %

Gesamtzufriedenheit

Interne Erhebung

2 633 2022: **2 229**
Gesamtzahl an
Patientenrückmeldungen



2022: **5,5%**

4,9 %

Rehospitalisierungsrate



2022: **4,6**

3,6

Sturzrate/1000 Pflegetage

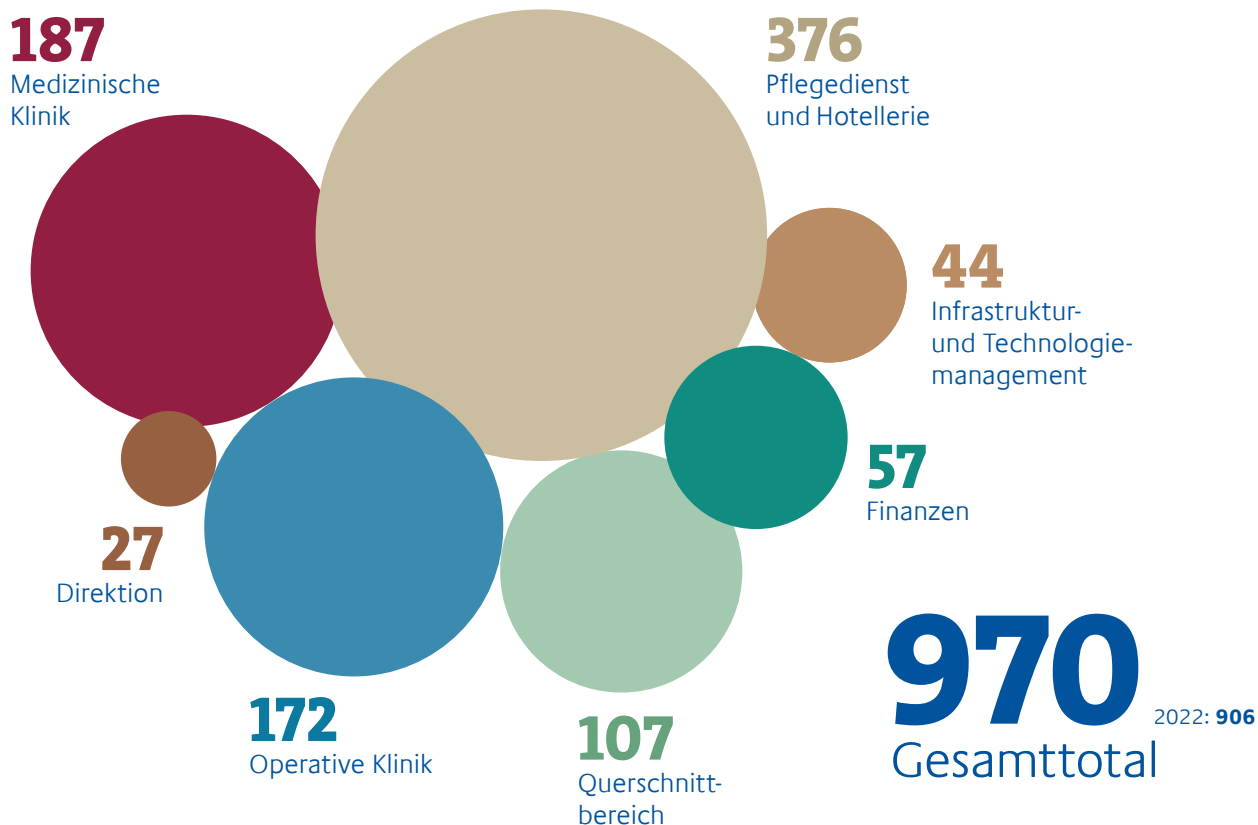


2022: **1,5%**

1,2 %

Mortalitätsrate

Anzahl Mitarbeitende in FTE



Ärztliche Mitarbeitende der Viszeralchirurgie und der Gastroenterologie, die Pflegenden der Endoskopie und der Stoma- und Wundtherapie sowie das Clarunis Case Management arbeiten bei Clarunis und sind hier nicht mit aufgeführt.

Erfolgsrechnung

Betriebsertrag (in Mio. CHF)	2022	2023
Erlöse aus Lieferungen und Leistungen	226,90	233,68
Unterstützungszahlung Kanton BS aufgrund von Covid-19	3,10	0,00
Andere Erträge	13,11	14,16
Total Betriebsertrag	243,11	247,84

247,84 Mio. CHF
Betriebsertrag

Betriebsaufwand (in Mio. CHF)	2022	2023
Personalaufwand	-134,00	-141,22
Materialaufwand	-46,91	-50,06
Abschreibungen und Investitionen	-11,91	-11,88
Übriger Aufwand	-46,11	-47,09
Total Betriebsaufwand	-238,93	-250,25
Gewinn / Verlust	4,18	-2,41

	2022	2023
EBITDAR	15,3%	12,4%

Finanziell schliesst die Rechnung mit einem Betriebsverlust von -2,41 Mio. CHF ab. Der Gesamtertrag beträgt 247,84 Mio. CHF.

Trägerschaft

Verein Institut Ingenbohl, Provinz Schweiz

Verwaltungsrat



Von links:

	Dr. Leonz Meyer		
	Dominik C. Walter		
Vizepräsident	Dr. Beat Oberlin	Sekretär	
	Dr. Balz Stückelberger	des Verwaltungsrates	Sandra Brettenthaler
	Sr. Matthia Honold, Verein Institut Ingenbohl		
Präsident	Raymond Cron	Ehrenpräsident	
	Tom Ryhiner	Dr. Hans-Rudolf Widmer	
Provinzoberin	Sr. Tobia Rüttimann, Verein Institut Ingenbohl		
Delegierter	Dr. Peter Eichenberger †	Revisionsstelle	
	Daniel Egloff	Ernst & Young AG	

Das Bild des Verwaltungsrates ist gewählt im Andenken an Dr. Peter Eichenberger

Peter Eichenberger war 18 Jahre lang Direktor des Claraspitals und hat das heutige Claraspital massgeblich mitgeprägt und mitgestaltet. Per 1.1.2023 wurde Peter Eichenberger Delegierter des Verwaltungsrates. Am 23. Februar 2024 ist er verstorben. Wir gedenken seiner mit grosser Hochachtung und Dankbarkeit.

Geschäftsleitung



Von links:

Leiter Finanzen	Remo Anceschi
Leiter Querschnittbereich	Prof. Dr. med. Martin Hoffmann
Leiterin Pflege und Hotellerie	Beate Schindler
Leiter Medizinische Klinik	Prof. Dr. med. Dieter Köberle
Spitaldirektorin	Rebekka Hatzung
Leiter Operative Klinik	Dr. med. Cyril Rosenthaler
Leiter/in IT- und Technologiemanagement	vakant

Direktion



Spitaldirektorin
Rebekka Hatzung

Direktions- und VR-Assistenz	Barbara Thürkauf
Sekretär des Verwaltungsrates	Sandra Brettenthaler

Human Resources

Leiterin	Jolanda Pezzoli
Stv. Leiterin	Ramona Bussmann
Leiterin Lohnadministration und Sozialversicherungen	Nicole Thierrin
Leiterin Rekrutierung und Betreuung	Alessia Marelli
Leiterin Personalentwicklung	Beatrix Vujic

Kommunikation

Leiterin	Beatrix Sonderegger
Stv. Leiterin	Simone Heusler
Zuweisermanagerin	Sandra Biedermann

Unternehmensentwicklung, Qualitätsmanagement und Compliance

Leiter	Lucas Kemper
Compliance- und Risikobeauftragte	Nathalie Christen
Leiterin Qualität und Zentrenkoordination	Annette Kolb
Projektleiter Innovations- und Projektmanagement	Antonio Martinez Moritz Moenius

Medizinische Klinik



Leiter
Prof. Dr. med. Dieter Köberle

Assistentin Leiter Medizinische Klinik	Ines Eller
---	------------

Tumorzentrum

Leiter	Prof. Dr. med. Dieter Köberle Prof. Dr. med. Wolfgang Harms
---------------	--

Onkologie/Hämatologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Dieter Köberle
Stv. Chefarzt	Prof. Dr. med. et Dr. phil. Martin A. Buess

Leitende Ärztinnen Hämatologie	Dr. med. Monika Ebnöther Dr. med. Stefani Parmentier
---------------------------------------	---

Leitende Ärzt/innen Onkologie	Dr. med. Corinne Cescato-Wenger Dr. med. Melanie Löffler-Baumann Dr. med. Bernward Niemann Dr. med. Thomas Schmid PD Dr. med. Arnaud Templeton Dr. med. Claudio Thurneysen
--------------------------------------	---

Oberärztin Hämatologie	Dr. med. Valeria Shlyakhto
Oberärzt/innen Onkologie	Sebastian Lany Dr. med. Ernesto Olcina Alguado Dr. med. Catherine Von der Mühl-Schill

Radioonkologie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Wolfgang Harms
Leitende Ärztin	Dr. med. Branka Asadpour
Oberärzte	Dr. med. Klemens Neppach Dr. med. Katarzyna Mosna
Leiter Medizinphysik	Dr. rer. nat. Martin Härtig
Leiter Radiologiefachpersonen	Alan Betts
Leitende MPA	Manuela Menton

Ambulatorium Onkologie und Hämatologie

Medizinischer Leiter	Prof. Dr. med. et Dr. phil. Martin A. Buess
Leiterin Pflege	Beatrice Moser
Co-Leitende Case Management	Radije Suaipi Fabian Wirz

Psychologische Dienste

Administrative Leiterin	Dr. med. Corinne Cescato-Wenger
Psychiater	Dr. med. Andreas C. Schmid
Leiter psychologische Dienste	Andreas Dörner

Palliativmedizin

Administrativer Leiter	Dr. Thomas Schmid
Medizinische Leiterin	Dr. med. Eva Balmer
Stationsoberärztin	Dr. med. Nina Rogge

Spezialitäten

Kardiologie

Chefarzt	PD Dr. med. Lukas Altwegg
Leitende Ärzte	Dr. med. Christoph Grädel Dr. med. Christoph Kohler Dr. med. Martin Schläpfer (bis 31.5.2024)
Oberärztin	Dr. med. Yu-Ching Liu
Co-Leiter Pflege	Christian Grandmontagne Dieter Heigl

Herzkatheterlabor	
Medizinischer Leiter	Dr. med. Martin Schläpfer

Devices**(Schrittmacher/ICD/CRT)****Medizinischer Leiter** Dr. med. Christoph Kohler**Funktion und****kardiale Bildgebung****Medizinischer Leiter** Dr. med. Christoph Grädel**Pneumologie/Thoraxchirurgie****Chefarzt** Prof. Dr. med. Sebastian Ott**Chefarzt Thoraxchirurgie** Prof. Dr. med. Georg Kocher**Leitende Ärzt/innen** Dr. med. Anna-Maria Balestra

Dr. med. Paul Buser

PD Dr. med. Ladina Joos Zellweger

Oberärzt/innen**Pneumologie** Dr. med. Cordula Cadus

Dr. med. Brigitte Engel

Dr. univ. Moritz Heimbach

Dr. med. Mirjam Osthoff

Ambulatorium Pneumologie**Medizinische Leiterin** PD Dr. med. Ladina Joos Zellweger**Leiterin Lungenfunktion** Elke Sohm**Bronchoskopie/****Interventionen****Medizinischer Leiter** Dr. med. Paul Buser**Leiter Pflege** Eric Pflimlin**Allgemeine Innere Medizin / Infektiologie****Chefarzt, Stv. Leiter****Medizinische Klinik** Prof. Dr. med. Thomas Peters**Leitender Arzt** Dr. med. Marc Slawik**Leitende Ärzt/innen****Infektiologie** Dr. med. Mario Kurz

Dr. med. Elisabeth Wehrle-Wieland

Endokrinologie mit Ernährungszentrum**Chefarzt, Stv. Leiter****Medizinische Klinik** Prof. Dr. med. Thomas Peters**Leitende Ärzt/innen** Dr. med. Martina Gebhart

Dr. med. Marc Slawik

Oberärztinnen

Dr. med. Andrea Egger

Dr. med. Anja Rossmeissl

Leiterin**Ernährungsberatung** Derya Günay**Notfallstation****Chefarzt** Dr. med. Stephan Steuer**Leitender Arzt** Dr. med. Friedemann Roos**Oberärzt/innen** Dr. med. Christina Manke

Dr. med. Daniela Egger

Dr. med. Charlotte Neuhauser

Dr. med. Benjamin Stillhard

Leiterin Pflege

Carmen Stricker

Ambulantes Case Management Medizin und Klinikmanagement**Leiterin** Corinne Hartmann, EMBA**Stv. Leiterin und****Projektmanagerin****Medizinische Klinik** Sabrina Sidler (bis 31.3.2024)**Operative Klinik****Leiter**

Dr. med. Cyril Rosenthaler

Gynäkologie**Chefärztin**

Prof. Dr. med.

Rosanna Zanetti Dällenbach

Leitende Ärztin**Urogynäkologie**

Prof. Dr. med. Verena Geissbühler

Leitende Ärztin

Dr. med. Pachuen Landwehr

Oberärztin

Dr. med. Martina Machacek

(bis 31.7.2024)

Urologie**Chefarzt, stv. Leiter****Operative Klinik**

PD Dr. med. Tobias Zellweger

Stv. Chefarzt

Dr. med. Robin Ruszat

Leitende Ärzte

Dr. med. Martin Bosl

Dr. med. Karsten Reinhardt

Oberärzte

Dr. med. Raphael Gehrer

Dr. med. Tobias Horn

Dr. med. Moritz Völler

(bis 31.3.2024)

Anästhesie/OP-Bereich/AEMP**Chefarzt**

Dr. med. Cyril Rosenthaler

Stv. Chefarzt

Dr. med. Christoph Engmann

Leitende Ärzt/innen

Dr. med. David Freiermuth

Dr. med. Adriana Lambert

Dr. med. Michael Lehmann

Dr. med. Lukas Merki

Oberärzt/innen

Dr. med. Dörte Bassi

Dr. med. Henrique Becker

Dr. med. Eva-Maria Borner

Dr. med. Michèle Braun

Dr. med. Karin Oeinck

Dr. med. Laura Panozzo Collarile

Dr. Johnson Pathippallil

Dr. med. Clemens Popp

Dr. med. Christina Viellieber

Co-Leiterinnen**Pflege Anästhesie**

Cornelia Tannast

Jana Flury

Leiter OP-Management

Dr. med. Christoph Engmann

Leiterin Pflege OP

Ruth Schöpfer

Leiter Lagerungspflege	Oscar Cantoro
Leiter Aufwachsraum	Gerhard Zepf
Leiterin AEMP	Andrea Kiefer

Intensivmedizin

Chefarzt	Dr. med. Lukas Merki
Stv. Chefärztin	Dr. med. Adriana Lambert
Leitende Ärzte	Dr. med. Christoph Engmann Dr. med. Michael Lehmann Dr. med. Cyril Rosenthaler
Oberärzt/innen	Dr. med. Clemens Popp Dr. med. Aurelia Sophia Schneider
Stationsoberarzt	Dr. med. Michael Albrecht
Leiterin Pflege	Marny Cukor

Ambulantes Case Management Operative Klinik

Leiterin	Karin Gremminger
-----------------	------------------

Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel, Standort Claraspital



Geschäftsführerin
Mechthild Himmelrich

Viszeralchirurgie

Chefarzt	Prof. Dr. med. Beat Müller
Chefarzt Stv.	Prof. Dr. med. Adrian Billeter (ab 1.5.2024) Prof. Dr. med. Martin Bolli (bis 30.4.2024) PD Dr. med. Daniel Steinemann (ab 1.5.2024) Prof. Dr. med. Christoph Kettelhack Prof. Dr. med. Otto Kollmar
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Beatrice Kern PD Dr. med. Marko Kraljević (ab 1.5.2024)
Leitender Oberarzt	Dr. med. Marc-Olivier Guenin
Oberärzt/innen	Dr. med. Fiorenzo Angehrn Dr. med. Johannes Baur Dr. med. Ida Füglistaler PD Dr. med. Jennifer Klasen PD Dr. med. Marco von Strauss Dr. med. Lea Stoll Dr. med. Stephanie Taha-Mehlitz
Stationsoberarzt/innen	Dr. med. Bernard Descœudres David Hutter Dr. med. Carolin Reiser-Erkan Dr. med. Anna Elisabeth Wilhelm

Senior Consultant	Prof. Dr. med. Ralph Peterli
Wissenschaftlicher Mitarbeiter	
Chirurgische Onkologie	Prof. Dr. med. Matthias Worni
Studienkoordinator der Netzwerkspitäler	Prof. Dr. Markus Zuber
Leiterin Case Management und Sekretariate	Nicole Simon
Gastroenterologie/Hepatology	
Chefarzt	Prof. Dr. med. Stefan Kahl
Chefarzt Stv.	Prof. Dr. med. Petr Hruz
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Ingo Mecklenburg PD Dr. med. Miriam Thumshirn
Oberärzt/innen	Dr. med. Dominic Mathias Althaus Dr. med. Beat Gysi Dr. med. Malina Wiesand
Konsiliararzt	Dr. med. Michael Manz
Leiter Endoskopiepflege	Eric Pflimlin
Leiterin Case Management und Sekretariate	Zlata Hamzic (bis 30.3.2024)

Querschnittsbereich

Radiologie/Nuklearmedizin



Chefarzt
Prof. Dr. med. Martin Hoffmann

Stv. Chefarzt	Dr. med. Franz Büttner (bis 30.4.2024) PD Dr. med. Kwadwo Antwi (ab 1.5.2024)
Leitende Ärztin Mammadiagnostik	Dr. med. Caroline Oursin
Leitende Ärzt/innen	Dr. med. Christian Bieg Dr. med. David Fasler Dr. med. Stefan Sonnet Dr. med. Philippe Vogel
Oberärzt/innen	Dr. med. Ken Kudura (bis 31.5.2024) Dr. med. Angelika Meurer Dr. med. Jan Reichmann Dr. med. Andrea Solèr Dr. med. Christian Stumm Dr. med. Patricia Wiesner Dr. med. Berenika Willi-Sedlacek
Leiter Radiologiefachpersonen	Tim Siemer
Stv. Leiterin	Judith Waldburger
Applikationsverantwortlicher	Stéphan Hell
Leiterin Disposition	Magdalena Franz-Bänninger

Apotheke

Chefapothekerin	Petra Strub Henz
Stv. Chefapothekerin	Claudia Bürgi-Jülle
Fachverantwortliche Zentrale Zytostatikaherstellung	Claudia Bürgi-Jülle
Fachverantwortliche Arzneimittelversorgung	Milena Bauhart
Fachverantwortliche klinisch-pharmazeutische Dienstleistungen	Katharina Schlegel
Leiterin Pharma-Assistenz	Sabine Reinacher

Labor

Leiter Labormedizin/ Radiopharmazie	Dr. phil. II Peter Koch
Leiterin Labor	Karin Lampert

Spitalhygiene

Leiterin	Sonja Balmer
-----------------	--------------

Physiotherapie

Leiter	Norbert Bodemann
---------------	------------------

Pflegedienst und Hotellerie



Leiterin
Beate Schindler

Stv. Leiter Pflegedienst	Sebastian Adelmann
Assistentin Leiterin Pflegedienst und Hotellerie	Tanja Calori
Pflegeexpertinnen	Florinda Muja Florence Wilmes
Applikations- verantwortlicher Pflege	Lars Felgentreu

Pflege Bettenstationen

Leiterin Bettenstation A11	Michaela Baumgartner
Leiterin Bettenstation A21	Anna Pertoldi
Co-Leiterinnen Bettenstation A31	Melanie Volkmer Caterina Müller (ab 1.5.2024)
Leiter Bettenstation A41	Jörg Wagner
Leiterin Bettenstation A51	Nicole Mikulic
Leiterin Bettenstation B23	Maria Kunz
Leiterin Bettenstation B31/B33	Monika Lack
Leiterin Bettenstation B42/B44	Susanne Rohrer
Leiterin Palliativstation B41	Beatrice Bernet
Co-Leiterinnen Tagesklinik B12	Marina Baudendistel Bettina Heer
Pflegepool	Nicole Mikulic

Bettendisposition

Leiter	Sebastian Adelmann
---------------	--------------------

Stationäres Case Management und Sozialdienst

Leiterin	Sabina Dollinger
-----------------	------------------

Seelsorge

Reformierte Pfarrer/innen	Dr. Luzius Müller Volker Schulz (bis 31.7.2024) Andrea Spingler (ab 15.6.2024)
Römisch-katholisch	Nadja Miriam Keller

Bildung Pflege

Leiterin	Gabriela Hardmeier-Casanova
-----------------	-----------------------------

Hotellerie

Leiterin	Yvonne Viret
Küchenchef	Hermann Fritz
Leiterin Services	Claudia Hossli
Leiterin Hauswirtschaft	Ezgin Yarimcelik
Leiterin Rezeption	Anne Klaus

IT- und Technologie- management

Leiter/in	vakant
------------------	--------

Sicherheit

Sicherheitsbeauftragter	Roman Vogt
Informationssicherheit	Claudio Sandmeier

Medizintechnik

Leiter	Oliver Bösl
---------------	-------------

IT-Applikationen

Leiter	Marcel Menz
Stv. Leiter Applikationsmanagement	Claudio Santarossa

IT-Infrastruktur

Leiter	Roger Kappeler
---------------	----------------

Gebäudemanagement

Leiter	Roman Vogt
Technisches Gebäudemanagement	vakant
Infrastrukturelles Gebäudemanagement	Christian Bärenfaller

Finanzen



Leiter
Remo Anceschi

Einkauf und Logistik

Leiter	Jan Säuberlich
Leiter Einkauf	Jan Säuberlich
Stv. Leiter Einkauf	Dominik Buder
Leiter Logistik	Ejup Demiri

Ertragsmanagement

Leiterin	Ines Zurfluh
Leiterin Codierung ad interim	Ines Zurfluh
Leiter Patientenabrechnung und Leistungsmanagement	Marco Jaeck
Leiterin Patientenaufnahme	Michèle Simon
Leiterin Sekretariatsdienst und Archiv	Isabelle Baldenweg

Finanzen und Controlling

Leiter	Jakob Englisch
Leiterin Finanzbuchhaltung	Doris Bitterli
Leiterin Controlling	Susanne Häuselmann

St. Clara Forschung AG



Leiter
Prof. Dr. med. Markus Zuber

Stv. Leiter und Leiter Forschungsgruppe

Onkologie / Medizin PD Dr. med. Arnaud Templeton

Leiter Forschungsgruppe

Chirurgie PD Dr. med. Marco von Strauss

Co-Leiterinnen

Forschungsgruppe

Metabolik/

Gastroenterologie

PD Dr. phil. II Anne Christin
Meyer-Gerspach

PD Dr. med. Bettina
Wölnerhanssen

Begegnungszentrum CURA



Leiter
Lars Valentin

Konsiliarärzt/innen

Dermatologie Dr. med. Ruedi Flückiger

Dr. med. Alex Just

Dr. med. Sabine Langauer

Gynäkologie

Dr. med. Astrid Ahler

Dr. med. Felix Haberthür

Dr. med. Maik Hauschild

Dr. med. Hansjörg Huemer

Dr. med. Dieter Müller

Dr. med. Mario Robbiani

Innere Medizin

Dr. med. Dieter Frey

Neurologie

Dr. med. Lukas Heydrich

Ophthalmologie

Dr. med. Frank Michael Sens

ORL

Dr. med. Andreas Zehnder

Orthopädie

Dr. med. Katja Jäggi

Plastische Chirurgie

Dr. med. John Doummar

Markus Schmitz

Psychiatrie

Dr. med. Judith Oehler

Rheumatologie

Dr. med. Dieter Frey

Urologie

Dr. med. Yavuz Cinbis

Dr. med. Marc Fischer

2023: spannend, herausfordernd und erfolgreich

Interview mit Raymond Cron, Verwaltungsratspräsident der St. Clara Gruppe, und Rebekka Hatzung, Direktorin des Claraspitals

Herr Cron, wie würden Sie das Jahr 2023 beschreiben?

RC: 2023 war ein herausforderndes Jahr, das ich aber gleichwohl als erfolgreich beurteile. Zu den Highlights zählen die neuen Köpfe in unserer Führungscrew. Führungswechsel sind ja immer für alle fordernd, weil damit neue

Persönlichkeiten mit anderen Sichtweisen in ein Team kommen. Sie sind aber immer auch eine Chance, Bewährtes zu hinterfragen und neue Ideen einzubringen, was häufig zu einer Entwicklung der Organisation führt. Das haben wir so im Jahr 2023 erleben dürfen. Rebekka Hatzung, die neue



Direktorin, hat rasch Fuss gefasst und ist in ihre neue Aufgabe hineingewachsen. Auch auf chefärztlicher Seite hat es einschneidende Veränderungen gegeben: Mit den beiden neuen Chefärzten des universitären Bauchzentrums Clarunis, Prof. Stefan Kahl, Chefarzt Gastroenterologie, und Prof. Beat Müller, Chefarzt Viszeralchirurgie, hat eine neue Ära begonnen. Die vielen Patientinnen und Patienten, auch von ausserhalb der Nordwestschweiz, machen deutlich, dass sich Clarunis inzwischen als nationaler Player in der viszeralen Medizin in der Schweiz positioniert hat.

Und die Herausforderungen?

RC: Eine sehr grosse Herausforderung war der Fachkräftemangel, der in einzelnen Bereichen wie dem Operationsaal deutlich spürbar war. Inzwischen dauert es häufig länger, bis offene Stellen wieder besetzt werden können. Gleichzeitig bringt das Wachstum von Disziplinen wie der Viszeralchirurgie einen zusätzlichen Personal- und Rekrutierungsbedarf mit sich. Dem Claraspital ist es zwar gelungen, die offenen Stellen mit kompetenten und geeigneten Personen zu besetzen, aber es war komplizierter und aufwendiger.

Frau Hatzung, wie war Ihr erstes Jahr am Claraspital?

RH: Bereichernd, erfüllend, spannend, anstrengend – hat aber definitiv Lust auf mehr gemacht. Das Einarbeiten in viele neue Aufgaben und Prozesse und dabei gleichzeitig einen neuen Führungsstil ins Haus zu bringen, war durchaus eine Herausforderung. Ein Highlight, vielleicht das Highlight, war, die vielen neuen Kolleginnen und Kollegen im Claraspital, aber auch aus anderen Spitälern, aus der Politik oder in Verbänden kennenzulernen und viele gute Beziehungen aufbauen zu können.

Was waren für Sie Erfolge?

RH: Dazu gehört sicher, dass uns die HSM-Leistungsaufträge tiefes Rektum und komplexe bariatrische Chirurgie bestätigt wurden und wir zusätzlich einen HSM-Leistungsauftrag in der Urologie erhalten haben.

Wir haben über 50 zusätzliche Stellen schaffen und besetzen können. Das ist eine Arbeitsentlastung für das Team, die dazu beiträgt, unsere hohe Qualität zu sichern. Wir haben wichtige Weichen für die Zukunft stellen können wie die Ausschreibung unserer Facility-Management-Dienstleistungen oder der Entscheid für die Einführung eines neuen Klinikinformationssystems. Wir haben den Warte- und Empfangsbereich in der Notfallstation nochmals verbessert und konnten ein starkes Team in der Unternehmensentwicklung aufbauen. Und last, but not least die grosse Aufmerksamkeit, die das vom Claraspital initiierte Begegnungszentrum CURA mit dem Gewinn des Prix Schappo erhalten hat.

«Eine sehr grosse Herausforderung war der Fachkräftemangel, der in einzelnen Bereichen wie dem Operationsaal deutlich spürbar war.»

Raymond Cron



Gibt es Learnings?

RH: Vielleicht wenig überraschend: dass man für das Umsetzen dessen, was man sich vorgenommen hat, mehr Zeit benötigt, als geplant. Insbesondere aber, dass der Fokus auf die Menschen entscheidend ist; dass man nie alle Wünsche erfüllen kann und der Dialog und die Kommunikation der Gründe umso wichtiger sind. Authentisch bleiben, sicht- und nahbar sein und zuhören können – Mitarbeitende schätzen das. Dann natürlich das konsequente Priorisieren und Fokussieren auf die finanzielle Stabilität, weil es trotz guter Planung herausfordernd ist, mit den eingetretenen Kostensteigerungen umzugehen.

Das ist ein wichtiges Stichwort...

RC: 2023 hat sich die Kostenschere weiter geöffnet. Obwohl die Krankenkassenprämien im Schnitt um 8,7 Prozent gestiegen sind, werden die Spitaltarife seit Jahren nicht der Teuerung angepasst. Wir können die Kostensteigerungen im Bereich der Löhne, aber auch im Bereich der Energie u.Ä. nicht auf die Tarife überwälzen, sondern müssen diese selbst tragen. Hier eine Balance zu finden, ist eine enorme betriebswirtschaftliche Herausforderung. Diese betrifft alle Leistungserbringer, aber anders als öffentliche Spitäler haben wir als gemeinnütziges Privatspital keinen Kanton oder anderen «Sponsor» im Hintergrund, der einspringt,

wenn es nicht mehr anders geht. Wir müssen selbst dafür Sorge tragen, dass wir unsere Finanzen im Griff haben. Bisher meistern wir das erfolgreich, weil es der St. Clara Gruppe gelungen ist, profitabel zu arbeiten. Für mich ist klar, wir müssen auch in Zukunft eine ausgezeichnete medizinische und pflegerische Qualität erbringen und gleichzeitig unser Spital betriebswirtschaftlich auf Kurs halten. Gleichzeitig ist es unerlässlich, dass auf regulatorischer Ebene rasch Massnahmen für ein Tarifsysteem, das zu kostendeckenden Preisen führt, umgesetzt werden. Die Beispiele öffentlicher Spitäler, denen die Kantone mit Beiträgen in Millionenhöhe unter die Arme greifen müssen, belegen, dass regulatorischer Handlungsbedarf besteht.

«Nach einem Jahr kann ich sagen, die Kultur im Claraspital ist wirklich besonders. Spürbar wird sie vor allem bei persönlichen Begegnungen im Haus.»

Rebekka Hatzung

**Frau Hatzung, Sie haben das Claraspital nun auch von innen kennengelernt. Was fällt Ihnen auf?**

RH: Das Claraspital ist neben seiner exzellenten medizinischen Qualität bekannt für einen wertschätzenden Umgang mit Patientinnen und Patienten und der Mitarbeitenden untereinander. Das führt zu einer speziellen Atmosphäre, in der sich alle wohlfühlen und ihr Bestes geben können. Nach einem Jahr kann ich sagen, die Kultur im Claraspital ist wirklich besonders. Spürbar wird sie vor allem bei persönlichen Begegnungen im Haus, im Rahmen toller Events wie des Personalfests und anderer Anlässe und Gelegenheiten, bei denen wir unsere Kultur leben und fördern können.

Welche Rolle spielt die Trägerschaft für die Unternehmenskultur?

RC: Wir sind überzeugt, dass für das Wohlbefinden auch die menschliche Zugewandtheit und Fürsorge sehr wichtig ist. Das gilt für unsere Patientinnen und Patienten wie für unsere Mitarbeitenden. Dieser Anspruch geht zurück auf die Wertekultur unserer Trägerschaft, der Ingenbohler Schwestern. Gleichzeitig ist die Schwesternschaft eine Gemeinschaft, die wie wir langfristig denkt und handelt. Wir sind sehr froh über das Engagement des Klosters und äusserst dankbar für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Was sind die wichtigsten Weichenstellungen, die Sie nun planen?

RH: Damit wir im Umfeld sich ändernder, immer herausfordernderer Rahmenbedingungen mithalten können, gibt es noch einiges zu tun, insbesondere in Bezug auf Digitalisierung und Standardisierung. Dort sehen wir Potenzial, um einerseits weiter Kosten senken zu können und andererseits die Behandlungs- und Betreuungsqualität auf dem bestehend hohen Niveau zu halten. Dann gilt es, weiterhin für wettbewerbsfähige Arbeitsbedingungen zu sorgen, durch strukturelle Lohnanpassungen, aber auch mit Investitionen in unser Employer Branding mit einem speziellen Fokus auf den Erhalt und die Weiterentwicklung unserer wertschätzenden Unternehmenskultur.

Neu in der NWCH: minimalinvasive roboterassistierte Thoraxchirurgie

Prof. Dr. Gregor Kocher führt als einziger Chirurg in der Schweiz routinemässig single-port minimalinvasive roboterassistierte Operationen bei Lungenkrebs durch – seit 2023 als Chefarzt Thoraxchirurgie auch am Claraspital. Prof. Dr. Sebastian Ott, Chefarzt Pneumologie und Leiter der gemeinsamen Abteilung Pneumologie/Thoraxchirurgie, ist überzeugt, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit den Patient/innen zugutekommt: «Wir sind ein pneumologisch-thoraxchirurgisches Kompetenzzentrum, das als ein Team fachübergreifend die Komplettbehandlung der Lunge anbietet.»



Auch Gregor Kocher betont, dass die intensive Zusammenarbeit zwischen Thoraxchirurgie und Pneumologie, wie sie am Claraspital gelebt wird und die von der Sprechstunde über die Operation bis zur Entlassung reicht, besonders vorteilhaft für die Patient/innen sei: «Die Heilungschancen von Lungenkrebs beispielsweise sind gerade bei einer Behandlung im Frühstadium sehr vielversprechend, weshalb

die fachübergreifende Zusammenarbeit von hoher Bedeutung ist. Patientinnen und Patienten schätzen zudem die kontinuierliche Betreuung sehr.»

Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/thoraxchirurgie



Eine 1A-Onkologie

«Wir wollen junge Ärztinnen und Ärzte davon begeistern, ins Fach Onkologie einzusteigen», sagt Prof. Dieter Köberle, Chefarzt Onkologie/Hämatologie. Seit Sommer 2023 ist die Onkologie des Claraspitals als Weiterbildungsstätte der Kategorie A zertifiziert, was bedeutet, dass man die ganze Ausbildung zum Facharztstitel FMH «Medizinische Onkologie» am Claraspital absolvieren kann. «Die Anerkennung zur A-Klinik zeigt auch, dass die Onkologie des Claraspitals zur A-Liga der Schweizer Onkologien gehört», freut sich Prof. Dieter Köberle. Das Claraspital ist die einzige und erste Privatklinik der Schweiz, die über den A-Status verfügt. «Momentan betreue ich eine Fachassistentin und einen Fachassistenten in engem Supervisionssystem», sagt Dr. Melanie Löffler-Baumann, Leitende Ärztin Onkologie und zuständig für die Fachausbildung. «So

stellen wir für unsere Patientinnen und Patienten die gewohnt hohe Qualität sicher, auch wenn sie von einem Arzt, einer Ärztin in Ausbildung betreut werden. Gleichzeitig profitieren die angehenden Fachärztinnen und Fachärzte von dieser intensiven Begleitung.»



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/onkologie

9 367

Ambulante
Chemotherapien



13 633

bestrahlte Fraktionen

Tumorzentrum Onkologie/Hämatologie

Neoplasien	2 192
davon	
Magen-Darm	956
Atmungsorgane	384
Knochen, Haut und Weichteile	26
Mamma	78
Urogenitalorgane	286
Lymphatisches und hämatopoetisches System	203

Ambulante Leistungen

Konsultationen	15 259
Venenpunktionen	15 804
Ambulante Chemotherapien	9 367
Knochenmarkpunktionen	159
Transfusionen	483
Aderlass	188

Radioonkologische Leistungen

Anzahl bestrahlte Fraktionen	13 633
Ambulante Kontakte	9 547
Anzahl Neuvorstellungen	878

Häufigste Hauptdiagnosen

Palliative Bestrahlungen	295
Mammakarzinom/DCIS	157
Prostatakarzinom	153
Gastrointestinale Tumore	92
Bronchialkarzinom	60
Kopf-Hals-Tumore	46

Anzahl Bestrahlungspläne

IMRT	146
VMAT	689
Stereotaxie/HyperArc	96
3-D geplant (ohne IMRT, Stereotaxie)	61
1-D geplant	25

Interdisziplinäre Notfallstation

Medizinische Notfälle	8 112
Chirurgische Notfälle	6 512
Stationäre Aufnahmen	5 361
Inkl. Kontrollen und Konsultationen	15 368

Ernährungszentrum

Ambulante ärztl. Konsultationen	4 181
Zusätzlich telefonische Konsultationen	1 646
Ärztliche Konsilien stationär	326
Schilddrüsenultraschall	252
Abklärungen bariatrische Operationen	203
Ernährungsberatung ambulant	1 628
Ernährungsberatung stationär	3 024
Ernährungsberatung Gruppe	
Divertikelschulung	20
Bariatrie	198
Diabetesberatung ambulant	475
Zusätzlich telefonische Beratungen	88
Stoffwechsel	100
Diabetesberatung stationär	142
Knochendichtemessungen	399
Infusionsbehandlungen	240

Kardiologie

Allgemeine Leistungen

Ambulante Leistungen	3 631
Stationäre Leistungen	2 062
Elektrokardiogramme	2 509
Ergometrien	255
24-Stunden-Blutdruckmessungen	69

Nichtinvasive Bildgebung

Echokardiografien, transthorakal	3 201
Echokardiografien, transoesophageal	86
Stressechokardiografien (physisch und pharmakologisch)	414
Myokardszintigrafien/Herz-PET	583
Kardio-MRI	341

Rhythmusdiagnostik und Device-Therapie

24h-/48h-Holter-EKGs	656
Implantierbare Loop Recorder	8
Schrittmacherkontrollen (inklusive CRT-PM)	609
ICD-Kontrollen (inklusive CRT-ICD)	154
Herzschrittmacher-Eingriffe (inkl. Micra und CRT-PM)	149
ICD-Eingriffe (inkl. CRT-D)	16
Elektrokardioversionen	95

Invasive Untersuchungen und Behandlungen

Koronarangiografien	495
Perkutane koronare Interventionen (PCI; Stent oder Drug-Eluting Balloon)	225
Rechtsherzkatheter	72
Invasive Ischämie-Testungen mit RFR	67

Pneumologie / Thoraxchirurgie

Lungenfunktion und Schlafmedizin

Ganzkörperplethysmografie	2 105
Spirometrie	824
Diffusionskapazität	2 295
Methacholin	120
6-Minuten-Gehtest	50
Spiroergometrie	65
Nächtliche Pulsoximetrien	951
Respiratorische Polygrafien	420

Endoskopische Diagnostik und Interventionen

Bronchoskopien	578
EBUS	182
Pleurapunktion	361
Drainagen	49
Medizinische Thorakoskopien	2

Thoraxchirurgie

Gesamteingriffe	119
Anatomische Eingriffe	60

Allgemeine Innere Medizin / Endokrinologie

Dermatologische Erkrankungen	35
Endokrine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	117
Infektiöse und parasitäre Erkrankungen	240
Krankheiten der kardiovaskulären Organe	1 033
Krankheiten des hämatopoetischen Systems	54
Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	38
Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	84
Krankheiten des Urogenitalsystems	86
Krankheiten der Verdauungsorgane	175
Krankheiten Respirationsorgane	793
Psychische Krankheiten	22
Verletzungen und Vergiftungen	87
Diverses	328

Infektiologie

Konsilien	1 059
davon Erstkonsilien	607
davon Folgekonsilien	452
davon Konsilien Medizin	541
davon Konsilien Chirurgie	518
Aktenkonsilien ICU	979

HSM-Leistungsauftrag für radikale und einfache Zystektomie



«2023 war ein weiteres gutes Jahr für unser Team der Urologie des Claraspitals, das stationär mehr als 1 800 Patientinnen und Patienten behandelte», bemerkt Chefarzt PD Dr. med. Tobias Zellweger die Wichtigkeit hoher Fallzahlen für die Patientensicherheit. Diese trugen u. a. dazu bei, dass der Claraspital Urologie im vergangenen Jahr der HSM-Leistungsauftrag für die vollständige Entfernung der Harnblase (bei Blasenkrebs oder bei anderen Erkrankungen) erteilt wurde – ohne jegliche Auflagen. Damit kann Patientinnen und Patienten weiterhin das gesamte Behandlungsspektrum bei Blasenkrebs angeboten werden.

Als minimalinvasive Alternative zur konventionellen Prostataresektion (TURP) und Greenlight-Laservaporisation wurde im letzten Jahr ausserdem die REZUM-Therapie zur Behandlung der gutartigen Prostatavergrösserung etabliert. Hierbei wird Wasserdampf über die Harnröhre in die Prostata injiziert, was zu einer Rückbildung von überschüssigem Prostatagewebe führt. Vorteilhaft ist, dass der Eingriff kurzstationär in Sedation durchgeführt werden kann.

Lean Management im OP

Mit dem Konzept des patientenspezifischen Versorgungswagenkonzepts (Fallwagen) wird eine Durchgängigkeit in den Prozessen von der OP-Anmeldung, OP-Planung, Materialbereitstellung bis hin zur lückenlosen Dokumentation und Abrechnung ermöglicht.

«Das Konzept beruht auf dem 6R-Ansatz aus dem Lean Management», erklärt Dr. Christoph Engmann, stv. Chefarzt Anästhesie. Dieser stellt sicher, dass das richtige Material in der richtigen Menge am richtigen Ort zur richtigen Zeit in der richtigen Qualität zu den richtigen Kosten zur Verfügung gestellt wird. Basierend auf dem OP-Programm werden die für den Eingriff benötigten Materialien standardmässig zusammengestellt und bei Bedarf auf den Patienten / die Patientin individuell angepasst. Das trägt zur Patientensicherheit bei und schont Ressourcen. Das Fallwagenkonzept hält in immer mehr Operationssälen Einzug. «Im Claraspital haben wir mit dem Konzept bereits 2015 begonnen und konnten es mit dem Einzug in die hochmodernen OP-Räumlichkeiten 2020 vollständig implementieren», so Christoph Engmann. Hinsichtlich der Prozessdurchgängigkeit des Daten- und Materialflusses ist das Claraspital damit Vorreiterin in der Schweiz.



Lesen Sie mehr:
www.claraspital.ch/lean-management-op

Urologie

Anzahl stationär betreuter Patient/innen	1 837
Ambulante Konsultationen	15 895
Konsilien bei stationären Patient/innen	223

Endoskopische Eingriffe

Prostata-Resektionen (TUR-P)	183
Blasentumor-Resektionen (TUR-B)	212
Uretero-Renoskopie und Steinentfernungen	202

Perkutane Eingriffe

Nephroskopen mit Litholapaxie (Steinentfernung)	3
Nephrostomien (Einlage und Wechsel)	116

Eingriffe an den Nieren und Ureteren

Tumornephrektomien	9
davon retroperitoneoskopisch	5
davon offen	4
Nierenteilresektionen	34
davon robotisch	31
davon offen	3

Eingriffe an der Harnblase und der Prostata

Radikale Zystektomien	19
Darmableitungen (Ileum conduit oder Ersatzblase)	19
Radikale Prostatektomien inkl. Lymphadenektomie	94
davon robotisch	94

Gynäkologie

Operationen	808
Brustoperationen	143
Laparoskopien inkl. DaVinci	236
Hysteroskopien/Hysterektomien	211
Urogynäkologische Eingriffe	112
Abdominelle Eingriffe	26

Anästhesie und Schmerztherapie

Anästhesien	7 072
--------------------	--------------

Postoperativer Schmerzdienst

PDA	214
PCA	7

Anästhesien für Notfälle (Alarmierungen)	1 056
davon in der Nacht (23–6 Uhr)	148

Medical Emergencies und Reanimationen	47
--	-----------

Vor- und Nachbehandlung	4 768
--------------------------------	--------------

Im Aufwachraum	3 498
Der Aufwachraum als Holding Area	1 270

Anästhesie-Sprechstunde	6 055
--------------------------------	--------------

Schmerzsprechstunde	55
----------------------------	-----------

Schmerzkonsilien auf Station	24
-------------------------------------	-----------

Critical Incident Reporting System

Anzahl gemeldeter Fälle	241
-------------------------	-----

Intensivmedizin

Eintritte	1 028
-----------	-------

Total erbrachte Schichten	7 875
---------------------------	-------

Belegung	72%
----------	-----

Aufenthaltsdauer (Tage, Mean)	1,9
-------------------------------	-----

Wiedereintritte (<48h)	3%
------------------------	----

Ungeplante Eintritte	62%
----------------------	-----

SAPS-2 (Schweregrad)	32
----------------------	----

Beatmung (Schichten)	3 977
----------------------	-------

Beatmung	52%
----------	-----

Dialyse (Schichten)	116
---------------------	-----

Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)

Einzelverpackte Instrumente, Stück	37 059
------------------------------------	--------

Siebe in Sterilisationseinheiten STE (60x30x30 cm)	6 822
--	-------

Total Sterilisationseinheiten STE	15 000
-----------------------------------	--------

Stückzahlen Niedertemperatur / Plasma	905
---------------------------------------	-----

Charge Niedertemperatur / Plasma	850
----------------------------------	-----

Manuelle Aufbereitung in Stück	5 158
--------------------------------	-------

Aufbereitung von flex. Endoskopen ohne Sterilisation	1 906
--	-------

3 977

Beatmung (Schichten)

7 072

Anästhesien

Das 5-Augen-Prinzip: KI-Technologie zur Polypendetektion

«Mit den neuen, KI-gestützten Endoskopiegeräten, die die Gastroenterologie am Claraspital seit dem Sommer 2023 nutzt, können wir unseren Patientinnen und Patienten eine noch höhere Untersuchungsqualität und präzisere Diagnostik anbieten», sagt Prof. Dr. Petr Hruz, Chefarzt Stv. Gastroenterologie/Hepatology bei Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel. Die neuen Geräte haben diverse Vorteile bei der Detektion von Polypen im Darm: eine bessere Bildqualität während der Untersuchung, eine automatisierte Erkennung von Schleimhautveränderungen und eine signifikante Erhöhung der Polypen-Entdeckungsrate. «Nichts geht jedoch über das geschulte Auge einer ärztlichen Fachperson», betont Aline Bolvin, stv. Leiterin Pflege Endoskopie. «Diese kann beurteilen, ob es sich um einen gutartigen Polypen oder ein bösartiges Karzinom handelt und ob Handlungsbedarf besteht.» Doch auch hier bringt die künstliche Intelligenz Mehrwerte: «Wir wenden das 5-Augen-Prinzip mit der Facharzt-, der Assistenzperson und jetzt zusätzlich der KI an», so Prof. Dr. Petr Hruz.



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/gastroenterologie

Roboterchirurgie: schonendere Eingriffe für mehr Patientenkomfort

«Roboterchirurgie hilft unseren Patientinnen und Patienten», sagt Prof. Dr. Beat Müller, Chefarzt Viszeralchirurgie bei Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel. «Die Eingriffe sind dank minimalinvasivem Zugang schonender geworden und verursachen weniger postoperative Schmerzen. Patientinnen und Patienten haben einen kürzeren Spitalaufenthalt und darüber hinaus eine raschere Rekonvaleszenz als bei konventionellen Techniken.»

Am Claraspital wird der DaVinci-Operationsroboter von der Viszeralchirurgie, der Thoraxchirurgie, der Gynäkologie und der Urologie genutzt. 2023 haben sich die Fallzahlen in der hochspezialisierten Medizin deutlich erhöht. So konnten 2023 je 50 Prozent mehr Leberresektionen und Ösophaguseingriffe sowie 80 Prozent mehr Pankreasoperationen durchgeführt werden. Am Claraspital sind wir in der Lage, Patient/innen diese Eingriffe ohne lange Wartezeit zu ermöglichen. «Das ist auch für das psychische Befinden wichtig: Patientinnen und Patienten, die eine Tumordiagnose erhalten, wollen nicht warten, sondern zeitnah behandelt werden», so Prof. Dr. Beat Müller.



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/viszeralchirurgie



3 875

Viszeralchirurgische Eingriffe

Gastroenterologie / Hepatologie

Stationäre Austritte	938
Endoskopische Untersuchungen	
Gastroskopien	2 982
Koloskopien	3 383
Kapselendoskopien	21
Endosonografien	196
Proktologische Untersuchungen	403
ERCP	185

Gastrointestinale Funktionsuntersuchungen

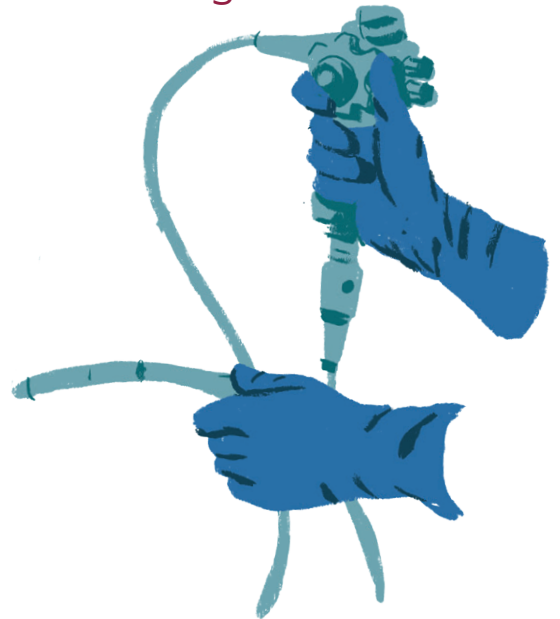
z. B. Manometrie, pH-Metrie, Atemteste	112
--	-----

Ultraschall

Abdomensonografie	451
Biopsien, Punktionen	69

Infusionstherapien	936
---------------------------	------------

7 719
Endoskopische
Untersuchungen



Viszeralchirurgie

Stationäre Austritte	3 210
Viszeralchirurgische Eingriffe	3 875
Davon Hochspezialisierte Eingriffe	243
Davon ambulante Operationen	605

451

Abdomensonografie

Laboranalysen erfolgreich mitverfolgen

«Das Schöne am Claraspital ist: Wenn wir gute Ideen und Pläne haben, implementieren wir durchdachte State-of-the-Art-Technologien», erzählt Peter Koch, Leiter Labormedizin. So geschehen beim VT-Channel-Projekt, das 2023 erfolgreich umgesetzt wurde mit dem Ziel eines durchgängigen Laboranalyseprozesses mit Anbindung aller internen Abteilungen – und aller externer Laborpartner. Die Idee, den fehleranfälligen und langsamen Prozess handschriftlich ausgefüllter Auftragsformulare für externe Laborproben und Papierbefunde durch eine digitale Plattform

abzulösen, bietet einen Mehrwert für alle Prozessbeteiligten. «Das Projekt ist ein Musterbeispiel für die positiven Effekte der Digitalisierung», sagt Peter Koch. «Das ganze Spital profitiert von der Zeitersparnis, der Möglichkeit der Rückverfolgung, den Resultaten in Echtzeit, der Fehlerminimierung und der gestiegenen Patientensicherheit.» Zumal auch die vom Labor aufgebaute und stetig weiterentwickelte grosse Wissensplattform «Labor-Wiki» integriert wurde und bei jedem Laboranalyseauftrag herangezogen werden kann – ein optimales Tool für Wissensmanagement und kontinuierliche Verbesserung der Präanalytik.

Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/laboranalysen



Neue Herzuntersuchung mittels Rubidium-PET/CT

Bei Verdacht auf das Vorliegen einer Durchblutungsstörung des Herzmuskels leistet die Nuklearmedizin einen entscheidenden Beitrag in der Diagnostik. «Wir stellen unter Normalbedingungen und unter einer simulierten Belastungssituation dar, wie sich das Herz, die Gefässe und das Blut verhalten», erklärt PD Dr. Kwadwo Antwi, Leiter Nuklearmedizin am Claraspital.

Die Claraspital Nuklearmedizin bietet seit April 2023 die Untersuchung des Herzmuskels mittels Rubidium-PET/CT an. «Der Mehrwert bei dieser Methode ist für unsere Patientinnen und Patienten sehr gross», erklärt Kwadwo Antwi. «Das ist zum einen der extrem kurzen Halbwertszeit von Rubidium von 1,27 Minuten zu verdanken, die die Strahlenbelastung für die Patientinnen und Patienten um ca. 85 Prozent senkt.» Die gesamte Untersuchung in Ruhe und unter simulierter Belastung dauert so gerade noch 30 Minuten – statt der auf zwei Tage verteilten vier Stunden

der herkömmlichen Methoden. «Zum anderen bietet uns die dynamische funktionelle Darstellung der Durchblutung eine verbesserte Bildqualität und eine höhere Ortsauflösung, sodass wir die Bilder noch besser interpretieren können.»



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/nuklearmedizin



16 265
Patientenspezifische
Medikamentenherstellungen

33 102 Ambulante
Untersuchungen



Radiologie / Nuklearmedizin

	ambulant	stationär
Konventionelle Radiologie	4 854	6 428
Mammografie	2 381	78
CT	13 863	6 054
Ultraschall	5 201	1 740
MRI	3 472	827
Konventionelle Nuklearmedizin	1 434	82
PET/CT	1 454	172
Interventionen	443	783
Total Untersuchungen	33 102	16 164
Gesamttotal		49 266

Physiotherapie

Stationäre Behandlungen

Chirurgie	3 338
Pneumologie	2 905
Kardiologie	510
Gastroenterologie	205
Gynäkologie	210
Innere Medizin / Onkologie	3 565
Urologie	382
Lymphologische Physiotherapie	331
Craniosacraltherapie (Mehrleistungskatalog)	58

Ambulante Behandlungen

Pulmonale Rehabilitation «RESPIRARE»	459
Pulmonale Therapie	701
Lymphologische Physiotherapie	652
Orthopädie / Traumatologie / Rheumatologie / Bariatrische Chirurgie	8 278
Beckenbodenrehabilitation viszerale Techniken	3 025
Craniosacraltherapie	201
Gruppe «Körperliche Aktivität bei Krebs»	181
Gruppe «GLA:D»	347

Apotheke

Patientenspezifische Herstellungen / Abfüllungen

	Anzahl	Veränderung ggü. VJ
Herstellungen i.v.	16 265	11%
Orale Zyto (Abfüllungen)	481	5,5%
Total	16 756	11%

Labor

POCT-Analysen (dezentral)	+8%
Analysen	1 125 837
Produktivität: Analysen/FTE	70 836
Benötigte Blutprodukte	-3%

Aromatherapie: eine Bereicherung für die Pflege

«Aromatherapie bedeutet Wohlbefinden fördern und eine höhere Versorgungsqualität für die Patientin oder den Patienten, das wird enorm geschätzt», sagt Pflegefachfrau und Aromatherapeutin Regula Uli. Ätherische

Öle haben heilungsfördernde Eigenschaften und werden in der Aromatherapie zu therapeutischen Zwecken angewendet. Sie helfen, Schmerzen zu lindern, zu entspannen, Selbstheilungskräfte zu mobilisieren, die Stimmung aufzuheitern, und unterstützen das Immunsystem. «Viele Tumorpatientinnen und -patienten sind froh um Pfefferminzöl beispielsweise, da es die Nebenwirkungen einer Chemotherapie wie Erbrechen und Übelkeit deutlich reduzieren kann.» Besonders am Konzept der Aromatherapie des Claraspitals ist der Anwendungsbereich auch für die Mitarbeitenden: «Jede Station erhält eine Box mit speziellen ätherischen Ölen und Mischungen, die Pflegekräften bei Beschwerden wie z. B. Schnupfen oder Hitzewallungen während der Arbeit zur Verfügung stehen.»



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/aromatherapie



Erfolgsgeschichte Food Save

Die Claraspital Küche leistet einen wichtigen Beitrag zur Gesundheit der Patient/innen und Mitarbeitenden, indem sie frische und möglichst lokal hergestellte Lebensmittel für ihre Menüs verarbeitet. Wie überall in der Gastronomie sind aber auch im Claraspital Lebensmittelabfälle, die zu unnötigen CO₂-Emissionen, Biodiversitätsverlust sowie Land- und Wasserverbrauch führen, ein grosses Thema.

Gemeinsam mit dem Amt für Umwelt und Energie und der Firma «United Against Waste» (Foodways Consulting GmbH) hat das Claraspital 2020/2021 eine Food-Save-Aktion lanciert. Die Ergebnisse sind beeindruckend: Bei gleichbleibend hoher Patienten- und Mitarbeitendenzufriedenheit können heute jährlich über 12 Tonnen Food Waste eingespart werden, was einem CO₂-Ausstoss von 30 000 kg über die gesamte Lebensmittelkette entspricht. Seit Abschluss der ersten Aktion werden die Statistiken weitergeführt und als Führungsinstrument verwendet.



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/hotellerie



Potenziale noch besser nutzen

Interview mit Remo Anceschi, Leiter Finanzen des Claraspitals

Herr Anceschi, Sie sind seit Oktober 2022 Leiter Finanzen des Claraspitals. Was sind aus Ihrer Sicht momentan die dringlichsten finanziellen Themen im Gesundheitswesen?

Ganz klar die immer kleiner werdenden Margen. Einerseits sind da die stark steigenden Preise und andererseits die politisch und von Patientinnen und Patienten geforderte Verschiebung von stationär zu ambulant. Letzteres führt in den Spitälern zu einer finanziellen Herausforderung, weil der ambulante Bereich mit bis zu 30 Prozent noch deutlicher unterdeckt ist als der stationäre Bereich. Die bevorstehende Ablösung von Tarmed durch Tardoc hin zu ambulanten Pauschalen wird da wahrscheinlich nicht helfen, da sie kostenneutral erfolgen soll, also einfach ein Wechsel des Tarifwerks ist. Im Zusatzversicherungsbereich sinken die Tarife flächendeckend. Nur im OKP-Bereich haben wir gewisse Anzeichen, dass sich die Tarife stabilisieren. Die Branche scheint erkannt zu haben, dass die Spitäler mit den bisherigen Tarifen nicht überlebensfähig und weitere Tarifsenkungen nicht zielführend sind.

Wie begegnen Sie diesen Herausforderungen?

Wir müssen künftig noch genauer wissen, wo wir Potenzial haben, um Kosten zu sparen oder um Geld zu verdienen. An sich befindet sich das Claraspital in einer soliden finanziellen Situation. Unsere Profitabilität, unsere EBITAR-Marge, ist eher höher und besser als in vielen anderen Häusern, aber wir haben kein finanzielles Back-up eines Kantons. Das bedeutet, wir müssen dieses Niveau unbedingt halten, um langfristig finanziell unabhängig zu bleiben. Wir müssen deshalb genau wissen, welche Leistungsbereiche welche Ergebnisse bringen, müssen wissen, mit welchen Leistungen wir Geld verdienen oder eben nicht.

Haben Sie dazu bereits Massnahmen getroffen?

Eine Massnahme war das Einführen von Kostenstellenbudgets mit dem Budget 2024. Damit wollen wir das Kostenbewusstsein der Kostenstellenverantwortlichen schärfen und sie stärker in die finanzielle Verantwortung miteinbinden.

Ein zweites Thema betrifft unseren Auftrag, uns kontinuierlich zu verbessern. Wir haben im Claraspital viele hoch optimierte Bereiche oder Teilbereiche. Nun hat der Verwaltungsrat ein Projekt beauftragt, das uns dabei helfen wird,

aus einer höheren Flughöhe einen Blick auf die ganze Optimierungsthematik zu werfen. Ziel sind Optimierungen über den Gesamtprozess im ganzen Haus hinweg, nicht die weitere Verbesserung einzelner Prozesse oder Abteilungen. Dieses Projekt jetzt und aus einer Position der Stärke anzupacken, ist meiner Ansicht nach ein weitsichtiger Entscheid. Ich bin sicher, dass daraus spannende Erkenntnisse resultieren und es Veränderungen herbeiführen wird.

Schliesslich wird es auch darum gehen, durch Digitalisierung, Automatisierung oder Verlagerung unsere Kerngeschäftsressourcen zu entlasten, insbesondere von administrativen Arbeiten. Vielleicht können wir damit sogar dazu beitragen, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken: Können sich Pflegende und Ärzteschaft wieder mehr um ihre Patientinnen und Patienten kümmern, werden auch die Berufsbilder wieder attraktiver. Viele beklagen den administrativen Aufwand, der in den letzten Jahren massiv zugenommen hat.

Da kommt viel Neues auf Sie zu. Freuen Sie sich darauf?

Sehr. Mir gefällt am Claraspital, dass man solche Veränderungsprozesse anstossen kann. Dass diese mitgetragen werden, die Entscheidungswege kurz sind und man vorwärtskommt. Ich freue mich darauf, dass wir diese Themen angehen. Erstens bin ich davon überzeugt, dass es etwas bringt, und zweitens macht es auch Spass, zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen sinnvolle Veränderungen einzuläuten.



Mehr Komfort, Privatsphäre und Ambiente

Halbzeit für ein Sanierungsprojekt im Claraspital, das bis Ende 2024 die Patientenzimmer, die Gänge und die Betriebsräumlichkeiten der Zusatzversichertentrakte aufwertet und saniert – aufgrund eines technischen und infrastrukturellen Bedarfs, aber auch als Differenzierungs- und Mehrleistungsmerkmal. Patient/innen mit halbprivater oder privater Versicherung wird so im Claraspital ein noch gehobenerer, exklusiverer Ausbaustandard geboten, bei dem das bewährte Marken-Raum-Konzept des Claraspitals konsequent umgesetzt ist, mit ansprechender Beleuchtung, Verwendung hochwertiger Oberflächenmaterialien

an den Böden und Wänden, passendem Mobiliar sowie ausgewählten Bildwelten. «Durch genaues und sorgfältiges Planen und schrittweises Vorgehen setzen wir die Umbauarbeiten patientenfreundlich um – bei laufendem Betrieb und innerhalb des gesetzten Zeitplans», sagt Christian Bärenfaller, Projektleiter Infrastruktur und Gebäudemanagement am Claraspital.

Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/sanierungsprojekt



In Startposition

Im Mai 2026 wird im Claraspital KISIM eingeführt werden, das in der Schweiz gut etablierte Klinikinformationssystem der Zürcher Firma CISTEC. «Wir wollen ein gutes Klinikinformationssystem einführen, das unsere tägliche Arbeit erleichtern und die Versorgung der Patientinnen und Patienten verbessern wird», sagt Dr. med. Claudio Thurneysen, Leitender Arzt Onkologie und Teil des Projektteams.

«ClaraKIS – Keep it simple» lautet das Motto des Grossprojekts. Am Start steht ein bedeutender Entwicklungsschritt für das Claraspital, der eine Steigerung der Effizienz, der Effektivität und der Behandlungsqualität bringen soll. Dies v. a. durch eine Standardisierung der Arbeitsweise, eine Harmonisierung und Optimierung der Prozesse und die vollständige Digitalisierung des Patientenprozesses. Mit KISIM investiert das Claraspital in eine Systemlösung, die zukunftsfähig ist und potenziell Vernetzungen mit Partnerinstitutionen zulässt, die im gleichen System arbeiten.

Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/kis



51. Prix Schappo für das Begegnungszentrum CURA



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/schappo



Das fünfköpfige Expertenteam des Begegnungszentrums CURA erhält seit seiner Eröffnung 2019 tatkräftige Unterstützung von elf freiwilligen Helfer/innen. Diesen wurde Ende vergangenen Jahres eine besondere Ehre zuteil: Am 2. November 2023 verlieh ihnen Beat Jans in seiner damaligen Funktion als Stadtpräsident von Basel den 51. Prix Schappo für ihr freiwilliges Engagement.

Dank dem Wirken dieser Freiwilligen kann CURA chronisch kranke Menschen und ihre Angehörigen mit einem breiten Angebot dabei unterstützen, dass sie nicht vereinsamen, einen abwechslungsreichen Alltag mit unterschiedlichen Begegnungen erleben und Beratung in sämtlichen Fragen erhalten. Die unentbehrlichen Helferinnen und Helfer empfangen die Gäste, trinken mit ihnen Kaffee, kochen gemeinsam zu Mittag, helfen bei administrativen Belangen, gehen einkaufen, giessen Blumen, ordnen Regale, wischen Laub von der Terrasse und machen sich ohne jeglichen Lohn einfach überall nützlich, wo es Hände, Kopf und Herz braucht.

Wirksam bei Einsamkeit

«Ohne CURA wäre ich nicht da, wo ich heute bin», sagt Besucherin B. und wirft eine Murmel in das Glasgefäss. «Ich gehe sicherer, fühle mich besser, bin fitter.» «Uns ist wichtig, zu erfahren, ob unsere Programme und Angebote stimmen, was besonders geschätzt wird oder ob es Ergänzungen braucht», sagt Lars Valentin, der Leiter des Begegnungszentrums CURA. Zweimal im Jahr werden die Besuchenden deshalb während eines Monats befragt. Nebst dem Murmelverfahren, bei dem die Besuchenden jede einzelne Teilnahme mit einer Murmel anhand des Ampelprinzips in ein farbig markiertes Glasgefäss bewerten können, gibt es auch eine vertiefte Rückmeldungsmöglichkeit mittels Formularumfrage.

Nicht nur die Besucherzahlen von CURA sind mit 8 319 Kontakten im Jahr 2023 (+13%) hervorragend, auch die Umfrageergebnisse sind durchweg positiv: 100 Prozent der Besuchenden fühlen sich bei CURA willkommen und viele nehmen aufgrund der Begegnungen einen deutlichen und positiven Einfluss auf ihre körperliche und psychische Situation wahr (83%). «Das zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind und unser Angebot die Bedürfnisse der Besucherinnen und Besucher aufgreift», freut sich Lars Valentin.

8 319

Besucherzahlen von CURA



Lesen Sie mehr:

www.claraspital.ch/besucherumfrage



Grosser Output

Seit Herbst 2023 ist Clarunis formal durch PD Dr. Marco von Strauss als Leiter der Forschungsgruppe Chirurgie in der St. Clara Forschung vertreten. Mit über 80 Originalarbeiten im Jahr 2022 hat Clarunis einen relevanten Anteil am publikatorischen Output des Claraspitals. Durch diese neue Affiliation wird die St. Clara Forschung weiter an Sichtbarkeit gewinnen. So konnte die erste multizentrische Studie (EvaCol) im Clarunis Netzwerk im Sommer 2023 abgeschlossen werden und wurde bereits an zwei Kongressen mit ersten Resultaten vorgestellt. Die Publikation der Hauptstudie und der beiden Nebenarmprojekte (Decentralized Colorectal Cancer Care und Antibiotic Decontamination) ist für 2024 geplant.



Breite Reichweite und öffentliche Wahrnehmung

Die St. Clara Forschung legt grossen Wert auf den öffentlichen Dialog über ihre Arbeit und die Ergebnisse der Wissenschaft. Neben erfolgreichen Veröffentlichungen in Fachzeitschriften haben die Forschenden aktiv an nationalen und internationalen Kongressen sowie Fachveranstaltungen teilgenommen.

Die Expertise von PD Dr. phil. II A. C. Meyer-Gerspach und PD Dr. med. B. Wölnerhanssen führte auch in diesem Jahr zu zahlreichen Anfragen seitens der Medien insbesondere zu Ernährungsthemen, was zu Fernseh- und Radiobeiträgen, Interviews, Laienartikeln und Pressemitteilungen führte (u. a. 10vor10, SRF News, Swissinfo, NZZ, Republik, FAZ, Der Standard). Ihr Fachwissen zum Thema Zuckerkonsum konnten die beiden Forscherinnen zudem bei der Lancierung des nationalen Zuckermanifests «Zuckerallianz, Public Health Schweiz» einbringen. Die Pressekonferenz in Bern im Mai hierzu wurde rege besucht und in den Medien wurde darüber berichtet (u. a. SRF-Radio, Le Nouvelliste, Arcinfo, La Côte, toxic.fm). Ausserdem konnten sich die beiden Wissenschaftlerinnen als Expertinnen beim «Science Media Center Germany» engagieren. Ihre Stellungnahmen zum Thema Süsstoffe – z. B. die Risikoeinschätzung von Aspartam der WHO – gingen an Tausende von Journalisten im deutschsprachigen Raum und dienten als Grundlage für zahlreiche Artikel (u. a. Deutsches Ärzteblatt, Focus, Zeit).

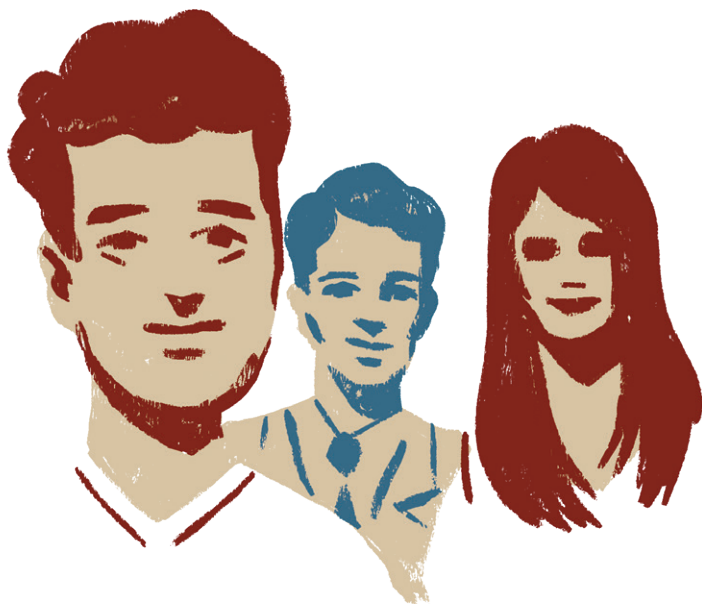
Besonders erfreulich ist auch die erneute Bestätigung der Sicherheit des Zuckeraustauschstoffs Erythritol durch die Europäische Lebensmittelbehörde (EFSA). Studien der St. Clara Forschung trugen massgeblich zu dieser Neubewertung bei.

Doktorwürden

2023 haben gleich zwei Ph.-D.-Anwärterinnen der St. Clara Forschung – Fabienne Teyseire und Valentine Bordier – ihre Doktorverteidigung (Ph. D. Defense) mit dem Glanzresultat «magna cum laude» abgelegt. Die Universität Basel hat den beiden Forscherinnen die Doktorwürde «Dr. sc. med.» verliehen. Im Rahmen ihrer PhD-Arbeiten unter der Leitung von PD Dr. phil. II A. C. Meyer-Gerspach und PD Dr. med. B. Wölnerhanssen haben sie die Auswirkungen der Zuckeralternativen Erythritol, Xylitol und D-Allulose auf den menschlichen Stoffwechsel untersucht. Die Ergebnisse wurden in namhaften peer-reviewed Fachzeitschriften veröffentlicht.



Publikationen



Gynäkologie

Machacek M, Urech C, Tschudin S, Werlen L, Schoenenberger C, Zanetti-Dällenbach R: **Impact of a brochure and empathetic physician communication on patients' perception of breast biopsies.** Arch Gynecol Obstet, Nov; 308 (5): 1611–1620.

Mirzayeva N, Forst S, Passweg D, Geissbühler V, Simões-Wüst AP, Betschart C: **Bryohyllum pinnatum and Improvement of Nocturia and Sleep Quality in Women: A Multicentre, Nonrandomised Prospective Trial.** Hindawi: Vol. 2023.

Zachariah RR, Forst S, Hodel N, Schoetzau A, Geissbühler V: **Is water delivery a good idea to prevent obstetric anal sphincter injuries in low risk primiparae? An exploratory study in a Swiss public teaching hospital.** European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.

Hämatologie

Hirsiger JR, Tzankov A, Alborelli I, Recher M, Daikeler T, Parmentier S, Berger CT: **Case Report: mRNA vaccination-mediated STAT3 overactivation with agranulocytosis and clonal T-LGL expansion.** Front Immunol: 14.

Koschmieder S, Isfort S, Wolf D, Heidel FH, Hochhaus A, Schafhausen P, Griesshammer M, Wolleschak D, Platzbecker U, Döhner K, Jost PJ, Parmentier S, Schaich M, von Bubnoff N, Stegelmann F, Maurer A, Crysandt M, Gezer D, Kortmann M, Franklin J, Frank J, Hellmich M, Brümmendorf TH: **Efficacy and safety of ruxolitinib in patients with newly diagnosed polycythemia vera: futility analysis of the RuxoBEAT clinical trial of the GSG-MPN study group.** German Study Group for Myeloproliferative Neoplasms (GSG-MPN). Ann Hematol: 102 (2): 349–358.

Nuklearmedizin

Kudura K, Ritz N, Templeton AJ, Kissling M, Kutzker T, Foerster R, Hoffmann MHK, Antwi K, Kreissl MC: **Additional primary tumors detected incidentally on FDG PET/CT at staging in patients with first diagnosis of NSCLC: frequency, impact on patient management and survival.** Cancers: 15 (5): 1521.

Kudura K, Ritz N, Templeton AJ, Kutzker T, Foerster R, Antwi K, Kreissl MC, Hoffmann MHK: **Predictive Value of Total Metabolic Tumor Burden prior to treatment in NSCLC Patients Treated with Immune Checkpoint Inhibition.** J Clin Med: 12 (11): 3725.

Kudura K, Ritz N, Templeton AJ, Kutzker T, Hoffmann MK, Antwi K, Zwahlen DR, Kreissl MC, Foerster R: **Breaking Methodological Boundaries in Outcome Prediction: An Innovative Non-Linear Model Integrating Primary Tumor Features on Baseline FDG-PET/CT, Molecular Subtype and Clinical Data for Treatment Benefit Prediction in Women with Newly Diagnosed Breast Cancer.** Cancers: 15 (22): 5476.

Onkologie

Appius H, Hafer J, Harms W, Bolli M, Buess: **Reproducibility of the CROSS-Trial Results in the Multimodal Treatment of Esophageal Cancer in Daily Practice: A Single Center Retrospective Observational Study.** M. J Oncol. 8955720.

Rösch M, Bieg C, Savic S, Buess M: **Androgen Deprivation Therapy for Intracranial Metastasis of a Salivary Duct Carcinoma: Case Report.** Case Rep Oncol: 16 (1): 109–115.

Templeton AJ, Omlin A, Berthold D, Beyer J, Burger IA, Eberli D, Engeler D, Fankhauser C, Fischer S, Gillessen S, Nicolas G, Kroeze S, Lorch A, Müntener M, Papachristofilou A, Schaefer N, Seiler D, Stenner F, Tsantoulis P, Vlajnic T, Zilli T, Zwahlen D, Cathomas R: **Interdisciplinary Swiss Consensus Recommendations on Staging and Treatment of Advanced Prostate Cancer.** Swiss Med Wkly: 153: 40108.

Schlegel T, Haegele-Link S, Bertotto C, Rieger U, Wittchow S, Schlaeppi M, Templeton A: **Diagnosis and Treatment of Patients Utilizing Complementary Medicine at a Tertiary Referral Hospital in Eastern Switzerland.** Complement Med Res.

Templeton AJ, Papachristofilou A: **Oligometastasiertes Prostatakarzinom.** info@oncosuisse: 8 (13): 9–11.

Pandiella A, Calvo E, Moreno V, Amir E, Templeton AJ, Ocaña A: **Considerations for the clinical development of immuno-oncology agents in cancer.** Frontiers in immunologie, 11: 14.

Neubauer MC, Nicolas GP, Bauman A, Fani M, Nitzsche E, Afshar-Oromieh A, Forrer F, Rentsch C, Stenner F, Templeton A, Schäfer N, Wild D, Chirindel A: **Early response monitoring during [177Lu] Lu-PSMA I&T therapy with quantitated SPECT/CT predicts overall survival of mCRPC patients: subgroup analysis of a Swiss-wide prospective registry study.** Eur J Nucl Med Mol imaging, 51: 1185.

Bratc Hench I, Roma L, Conticelli F, Bubendorf L, Calgua B, Le Magnen C, Piscuoglio S, Rubin MA, Chirindel A, Nicolas GP, Vlajnic T, Zellweger T, Templeton AJ, Stenner F, Ruiz C, Rentsch C, Bubendorf L: **Cell-Free DNA Genomic Profiling and its Clinical Implementation in Advanced Prostate Cancer.** Cancers, 16: 45.

Kudura K, Ritz N, Templeton AJ, Kutzker T, Hoffmann MK, Antwi K, Zwahlen DR, Kreissl MC, Foerster R: **Breaking Methodological Boundaries in Outcome Prediction: An Innovative Non-Linear Model Integrating Primary Tumor Features on Baseline FDG-PET/CT, Molecular Subtype and Clinical Data for Treatment Benefit Prediction in Women with Newly Diagnosed Breast Cancer.** *Cancers*: 15 (22): 5476.

Kovacs MB, Pavlin T, Cavka L, Ribnikar D, Spazzapan S, Templeton AJ, Seruga B: **The trajectory of sarcopenia following diagnosis of prostate cancer: A systematic review and meta-analysis.** *J Geriatr Oncol*: 14 (7): 101594.

Kudura K, Ritz N, Templeton AJ, Kutzker T, Foerster R, Antwi K, Kreissl MC, Hoffmann MHK: **Predictive Value of Total Metabolic Tumor Burden prior to treatment in NSCLC Patients Treated with Immune Checkpoint Inhibition.** *J Clin Med*: 12 (11): 3725.

Kudura K, Ritz N, Templeton AJ, Kissling M, Kutzker T, Foerster R, Hoffmann MHK, Antwi K, Kreissl MC: **Additional primary tumors detected incidentally on FDG PET/CT at staging in patients with first diagnosis of NSCLC: frequency, impact on patient management and survival.** *Cancers*: 15 (5): 1521.

Cefali M, Scala I, Pavone G, Helbling D, Hussung S, Fritsch R, Reiner C, Stocker S, Koeberle D, Kissling M, Chianca V, Del Grande F, De Dosso S, Rizzo S: **Is Computed-Tomography-Based Body Composition a Reliable Predictor of Chemotherapy-Related Toxicity in Pancreatic Cancer Patients?** *Cancers*: 15 (17): 4398.

Fischer S, Rothermundt C, Stalder O, Terbuch A, Hermanns T, Zihler D, Müller B, Fankhauser CD, Hirschi-Blickenstorfer A, Seifert B, Kluth LA, Ufe M-P, Mingrone W, Templeton AJ, Fischer N, Rothschild S, Woelky R, Gillessen S, Cathomas R. **The Value of Tumour Markers in the Detection of Relapse—Lessons Learned from the Swiss Austrian German Testicular Cancer Cohort Study.** *Eur Urol Open Science*: 50: 57–60.

Pneumologie

Duss SB, Bauer-Gambelli SA, Bernasconi C, Dekkers MPJ, Gorban-Peric C, Kuen D, Seiler A, Oberholzer M, Alexiev F, Lippert J, Brill AK, Ott SR, Zubler F, Horvath T, Schmidt MH, Manconi M, Bassetti CLA: **Frequency and evolution of sleep-wake disturbances after ischemic stroke: A 2-year prospective study of 437 patients.** *Sleep Med*: 101: 244–251.

Lenoir A, Christe A, Ebner L, Beigelman-Aubry C, Bridevaux PO, Brutsche M, Clarenbach C, Erkosar B, Garzoni C, Geiser T, Guler SA, Heg D, Lador F, Mancinetti M, Ott SR, Piquilloud L, Prella M, Que YA, von Garnier C, Funke-Chambour M: **Pulmonary Recovery 12 Months after Non-Severe and Severe COVID-19: The Prospective Swiss COVID-19 Lung Study.** *Respiration*: 102 (2): 120–133.

Seth-Smith H, Vesenbeck S, Egli A, Ott S: **SARS-CoV-2 in an immunocompromised host: convalescent plasma therapy and viral evolution elucidated by whole genome sequencing.** *BMJ Case Rep*: 16: e252525.

Kleinsorge L, Pasha Z, Boesing M, Abu Hussein N, Bridevaux PO, Chhajed PN, Geiser T, Joos Zellweger L, Kohler M, Maier S, Miedinger D, Tamm M, Thurnheer R, von Garnier C, Leuppi JD: **Clinical characteristics governing treatment adjustment in COPD patients: results from the Swiss COPD cohort study.** *Swiss Med Wkly*: 153 (11): 40114.

Abu Hussein NS, Giezendanner S, Urwyler P, Bridevaux PO, Chhajed PN, Geiser T, Joos Zellweger L, Kohler M, Miedinger D, Pasha Z, Thurnheer R, von Garnier C, Leuppi JD: **Risk Factors for Recurrent Exacerbations in the General-Practitioner-Based Swiss Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Cohort.** *J Clin Med*: 12 (20): 6695.

Mangold V, Boesing M, Berset C, Bridevaux PO, Geiser T, Joos Zellweger L, Kohler M, Lüthi-Corridori G, Maier S, Miedinger D, Thurnheer R, von Garnier C, Leuppi JD: **Adherence to the GOLD Guidelines in Primary Care: Data from the Swiss COPD Cohort.** *J Clin Med*: 12 (20): 6636.

Urologie

Vlajnic T, Müller DC, Ruiz C, Schönegg R, Seifert HH, Thalmann GN, Zellweger T, Le Magnen C, Rentsch CA, Bubendorf L: **Exploring the intratumoral heterogeneity of DNA-ploidy in prostate cancer.** *Cancer Reports*.

Endokrinologie, Ernährungszentrum, metabolische Forschung (inklusive bariatrisch-metabolische Chirurgie Clarunis)

Teyssie F, Bordier V, Budzinska A, Van Oudenhove L, Weltens N, Beglinger C, Wölnerhanssen BK*, Meyer-Gerspach AC*: **Metabolic Effects and Safety Aspects of Acute D-allulose and Erythritol Administration in Healthy Subjects.** *Nutrients*: 15 (2): 458. *shared last-authorship.

Süsstrunk J, Schneider R, Peterli R, Slawik M, Woelnerhanssen B, Kraljević M: **Long-term outcome after biliopancreatic diversion with duodenal switch: a single-center experience with up to 20 years follow-up.** *Surg Obes Relat Dis*: 19 (2): 83–90.

Shimobayashi M, Thomas A, Shetty S, Frei IC, Wölnerhanssen BK, Weissenberger D, Vandekeere A, Planque M, Dietz N, Ritz D, Meyer-Gerspach AC, Maier T, Hay N, Peterli R, Fendt SM, Rohner N, Hall MN. **Diet-induced loss of adipose hexokinase 2 correlates with hyperglycemia.** *Elife*: 12: e85103.

Dirnberger AS, Süsstrunk J, Schneider R, Poljo A, Klasen JM, Slawik M, Billeter AT, Müller-Stich BP, Peterli R, Kraljević M: **Mid-Term Outcomes After Conversion Procedures Following Laparoscopic Sleeve Gastrectomy.** *Obes Surg*: 33 (9): 2679–2686.

Lalos A, Wilhelm A, Linke K, Taha-Mehlitz S, Müller B, Posabella A, Kern B: **Low serum iPTH at the end of surgery is the earliest predictor of postoperative hypocalcemia after total thyroidectomy.** *Langenbecks, Arch Surg*: 408 (1): 450.

Köhn P, Lalos A, Posabella A, Wilhelm A, Tampakis A, Caner E, Güth U, Stadlmann S, Spagnoli GC, Piscuoglio S, Richarz S, Delko T, Droezer RA, Singer G: **High density of CXCL12-positive immune cell infiltration predicts chemosensitivity and recurrence-free survival in ovarian carcinoma.** *J Cancer Res Clin Oncol*: 149 (20): 17943–17955.

Felsenreich DM, Yang W, Taskin HE, Abdelbaki T, Shahabi S, Zakeri R, Talishinskiy T, Gero D, Neimark A, Chiappetta S, Rohrs DF, Sabir H et al.: **Young-IFSO Bariatric/Metabolic Surgery Training and Education Survey.** *Obesity Surgery*: 33: 2816–2830.

Peterli R, Hurme S, Bueter M, Grönroos S, Helmiö M, Salminen P: **Standardized Assessment of Metabolic Bariatric Surgery Outcomes: Secondary Analysis of 2 Randomized Clinical Trials.** *JAMA Surg*, 159: 306.

Saarinen I, Grönroos S, Hurme S, Peterli R, Helmiö M, Bueter M, Strandberg M, Wölnerhanssen BK, Salminen P: **Validation of the individualized metabolic surgery score for bariatric procedure selection in the merged data of two randomized clinical trials (SLEEVPASS and SM-BOSS).** *Surgery for obesity and related diseases: official journal of the American Society for Bariatric Surgery*; 19: 522–529.

Bordier V, Teysseire F, Drewe J, Madörin P, Bieri O, Schmidt-Trucksäss A, Hanssen H, Beglinger C, Meyer-Gerspach AC*, Wölnerhanssen BK*. **Effects of a five-week intake of erythritol and xylitol on vascular function, abdominal fat, and glucose tolerance in humans with obesity: a pilot trial.** *BMJ Nutr*. *shared last-authorship.

Delko T, Lazaridis II: **Bariatric Surgery and Metabolic Dysfunction-Associated Fatty Liver Disease: a 2022 Update.** *Praxis*: 11297–102.

Apostolou KG, Lazaridis II, Kanavidis P, Triantafyllou M, Gkiala A, Alexandrou A, Ntourakis D, Delko T, Schizas D: **Incidence and risk factors of symptomatic Petersen's hernias in bariatric and upper gastrointestinal surgery: a systematic review and meta-analysis.** *Langenbeck's Archives of Surgery*: 408: 49.

Wölnerhanssen BK, Meyer-Gerspach AC, Nussbaumer R, Sauter M, Thumshirn M, Bueter M, Vetter D, Gubler C, Morell B, Jell, Alissa VM, Beglinger C, Peterli R, Fox M: **Prospective clinical cohort study: low incidence of Barrett esophagus but high rate of reflux disease at 5-year follow-up after sleeve gastrectomy versus Roux-en-Y gastric bypass.** *Surgery for Obesity and Related Diseases*: 19: 707–715.

Dirnberger AS, Süssstrunk J, Schneider R, Poljo A, Klasen JM, Slawik M, Billeter AT, Müller-Stich BP, Peterli R, Kraljević M: **Mid-Term Outcomes After Conversion Procedures Following Laparoscopic Sleeve Gastrectomy.** *Obesity Surgery*. 33: 2679–2686.

Peterli R, Fox M: **Response to «Letter to the Editor».** *Surgery for Obesity and Related Diseases*: 19: 1078/1079.

Poljo A, Kopf S, Sulaj A, Roessler S, Albrecht T, Goeppert B, Bojko S, Müller-Stich BP, Billeter AT: **The role of bariatric surgery on beta-cell function and insulin resistance in patients with non-alcoholic fatty liver disease and steatohepatitis.** *Surg Obes Relat Dis*: 19: 1421–1434.

Khajeh E, Aminizadeh E, Dooghaie Moghadam A, Sabetkish N, Abbasi Dezfouli S, Morath C, Zeier M, Nickel F, Billeter AT, Müller-Stich BP, Mehrabi A: **Bariatric surgery in patients with obesity and end-stage renal disease.** *Surg Obes Relat Dis*: 19: 858–871.

Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel

Klinische Publikationen

Nocera F, Haak F, Posabella A, Angehrn FV, Peterli R, Müller-Stich BP, Steinemann DC: **Surgical outcomes in elective sigmoid resection for diverticulitis stratified according to indication: a propensity-score matched cohort study with 903 patients.** *Langenbecks, Arch Surg*: 408 (1): 295.

Klasen JM, Beck J, Randall CL, Lingard L: **Using Trainee Failures to Enhance Learning: A Qualitative Study of Pediatric Hospitalists on Allowing Failure.** *Academic pediatrics*: 23: 489–496.

Klasen JM, Teunissen PW, Driessen E, Lingard LA: **Trainees' perceptions of being allowed to fail in clinical training: A sense-making model.** *Medical education*: 57: 430–439.

Wilhelm A, Conroy PC, Calthorpe L, Shui AM, Kitahara CM, Roman SA, Sosa JA: **Disease-Specific Survival Trends for Patients Presenting with Differentiated Thyroid Cancer and Distant Metastases in the United States, 1992–2018.** *Thyroid: official journal of the American Thyroid Association*: 33: 63–73.

de Groot EM, Kuiper G, van der Veen A, Fourie L, Goense L, van der Horst S, van den Berg JW, van Hillegersberg R, Ruurda JP: **Indocyanine green fluorescence in robot-assisted minimally invasive esophagectomy with intrathoracic anastomosis: a prospective study.** *Updates in surgery*: 75: 409–418.

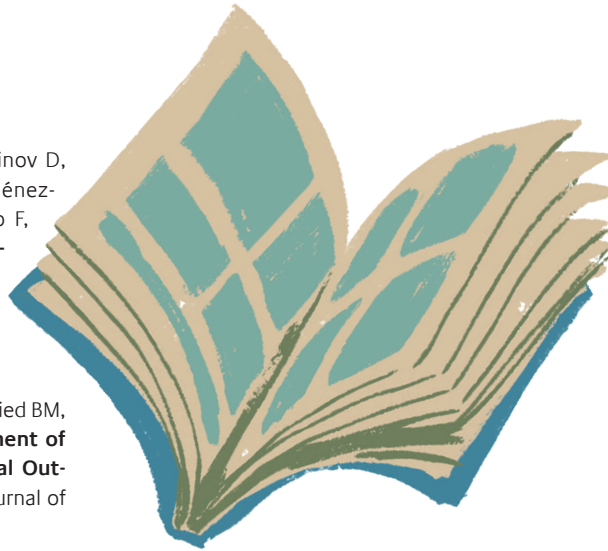
Taha A, Taha-Mehlitz S, Bach L, Ochs V, Bardakcioglu O, Honaker MD, Cattin PC: **Robotic colorectal surgery: quality assessment of patient information available on the internet using web-scraping.** *Computer Assisted Surgery*: 28.

Süssstrunk J, Mijnsen R, von Strauss M, Müller-Stich BP, Wilhelm A, Steinemann D: **Enhanced recovery after Surgery (ERAS) in colorectal surgery: implementation is still beneficial despite modern surgical and anesthetic care.** *Langenbeck's Archives of Surgery*: 409.

Lopez-Lopez V, Krüger JAP, Kümmerli C, Tohme S, Gómez-Gavara C, Iniesta M, López-Conesa A, Dogeas E, Dalmau M, Brusadin R, Sánchez-Esquer I, Geller DA, Herman P, Robles-Campos R: **Long-term oncological outcomes for HALS/Hybrid vs pure laparoscopic approach in colorectal liver metastases: a propensity score matched analysis.** *Surgical endoscopy*: 37: 3861–3872.

Rössler F, Kümmerli C, Hügli S, Jonas JP, Hübel K, Oberkofler CE, Müller PC, de Rougemont O: **Effect of donor pancreas extraction time on pancreas transplantation – a Swiss tertiary center experience.** *Clinical transplantation*: 37.





- Lopez-Lopez V, Miura K, Kümmerli C, Capel A, Eshmuminov D, Ferreras D, Baroja-Mazo A, Cascales-Campos P, Jiménez-Masculán MI, Pons JA, Castellon MI, Sánchez-Bueno F, Robles-Campos R, Ramírez P: **Selecting the Appropriate Downstaging and Bridging Therapies for Hepatocellular Carcinoma: What Is the Role of Transarterial Radioembolization? A Pooled Analysis.** *Cancers*, 15: 2122.
- Erdem S, Warschkow R, Studer P, Tsai C, Nussbaum D, Schmied BM, Blazer D, Worni M: **The Impact of Age in the Treatment of Non-comorbid Patients with Rectal Cancer: Survival Outcomes from the National Cancer Database.** *World journal of surgery*: 47: 2023–2038.
- Shankara Narayanan JS, Hayashi T, Erdem S, McArdle S, Tiriach H, Ray P, Pu M, Mikulski Z, Miller A, Messer K, Carson D, Schoenberger S, White RR: **Treatment of pancreatic cancer with irreversible electroporation and intratumoral CD40 antibody stimulates systemic immune responses that inhibit liver metastasis in an orthotopic model.** *Journal for immunotherapy of cancer*: 11.
- Borisov AN, Kutz A, Christ ER, Heim MH, Ebrahimi F: **Canagliflozin and Metabolic Associated Fatty Liver Disease in Patients with Diabetes Mellitus: New Insights From CANVAS.** *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*: 108: 2940–2949.
- Lavanchy JL, Gonzalez C, Kassem H, Nett PC, Mutter D, Padoy N: **Proposal and multicentric validation of a laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass surgery.** *Surgical endoscopy*: 37: 2070–2077.
- Lavanchy JL, Vardazaryan A, Mascagni P: AI4SafeChole Consortium, Mutter D, Padoy N: **Preserving privacy in surgical video analysis using a deep learning classifier to identify out-of-body scenes in endoscopic videos.** *Scientific reports*: 13: 9235.
- Nocera F, Haak F, Posabella A, Angehrn FV, Peterli R, Müller-Stich BP, Steinemann DC: **Surgical outcomes in elective sigmoid resection for diverticulitis stratified according to indication: a propensity score matched cohort study with 903 patients.** *Langenbecks, Arch Surg*: 408 (1): 295.
- Schnüriger B, Lavanchy JL, Haltmeier T: **Initial assessment and resuscitation of the emergency surgery patient.** Book Chapter: Chapter 2: In: Peitzman A. ed. *AAST/ESTES Emergency surgery course*. 1st ed. Wolters Kluwer: 3–11.
- Appius H, Hafer J, Harms W, Bolli M, Buess M: **Reproducibility of the CROSS-Trial Results in the Multimodal Treatment of Esophageal Cancer in Daily Practice: A Single Center Retrospective Observational Study.** *Journal of oncology*.
- Saad B, Nasser M, Matar, Reem H, Nakanishi H, Tosovic D, Than CA, Taha-Mehlitz S, Taha A: **Safety and efficacy of LA-ERCP procedure following Roux-en-Y gastric bypass: a systematic review and meta-analysis.** *Surgical Endoscopy*: 37: 6682–6694.
- Taha A, Taha-Mehlitz S, Ortlieb N, Ochs V, Honaker MD, Rosenberg R, Lock, Johan F, Bolli M, Cattin PC: **Machine learning in pancreas surgery, what is new? Literature review.** *Frontiers in Surgery*.
- Walker HL, Ghani S, Kümmerli C, Nebiker CA, Müller BP, Raptis DA, Staubli SM: **Reliability of Medical Information Provided by ChatGPT: Assessment Against Clinical Guidelines and Patient Information Quality Instrument.** *Journal of medical internet research*: 25.
- Weixler B, Lobbes LA, Scheiner L, Lauscher JC, Staubli SM, Zuber M, Raptis DA: **The Value of Indocyanine Green Image-Guided Surgery in Patients with Primary Liver Tumors and Liver Metastases.** *Life (Basel, Switzerland)*: 13.
- Staubli S, Steen Grover A, Turner BRH, Raptis DA, Spiro M, Tinguely P, Berenguer M, Mohamed Rela M on behalf of the LDLRegistry.org Collaborative: **Launch of the International Living Donor Liver Transplantation Outcomes Registry.** *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*: 8: 2.
- Staubli S, Raptis DA, Ghani S, Davidson BR, Fusai GK, Imber C, Iype S, Nasralla D, Pissanou T, Rahman S, Sharma D, Tinguely P, Haddad F, Dodd M, Dann C, Walker D, Pollok JM on behalf of the Royal Free Hospital London HPB Team: **Management of patients at the hepatopancreatobiliary unit of a London teaching hospital during the COVID-19 pandemic.** *Scientific Reports*, 13: 13432.
- Wilhelm A, Conroy PC, Calthorpe L, Frye W, Sosa JA, Roman S: **Routine use of intraoperative nerve monitoring is associated with a reduced risk of vocal cord dysfunction after thyroid cancer surgery.** *BMC surgery*: 23: 215.
- Pedrett R, Mascagni P, Beldi G, Padoy N, Lavanchy JL: **Technical skill assessment in minimally invasive surgery using artificial intelligence: a systematic review.** *Surgical endoscopy*: 37: 7412–7424.
- Enodien B, Taha-Mehlitz S, Saad B, Nasser M, Frey DM, Taha A: **The development of machine learning in bariatric surgery.** *Frontiers in Surgery*: 10: 1102711.
- Taha A, Taha-Mehlitz S, Nadyrov EA, Zinovkin D, Veyalkin I, Levin L, Pranjol MZI, Melling N, Honaker MD, Cattin PC, Schmid RA: **Second Primary Cancer among Patients with Papillary Thyroid Carcinoma Following the Chernobyl Disaster.** *JAMA Network Open*.
- Müller PC, Toti JMA, Guidetti C, Kümmerli C, Bolli M, Billeter AT, Müller BP: **Benchmarking outcomes for distal pancreatectomy: critical evaluation of four multicenter studies.** *Langenbeck's Archives of Surgery*. 408: 253.
- Hess GF, Sedlaczek P, Zeindler J, Muenst S, Schmitt AM, Däster S, Bolli M, Kollmar O, Soysal SD: **The short- and long-term outcome after the surgical management of common bile duct stones in a tertiary referral hospital.** *Langenbeck's Archives of Surgery*: 408.

- Staubli SM, Ceresa CCD, Pollok JM: **The Current Role and Future Applications of Machine Perfusion in Liver Transplantation.** *Bioengineering (Basel)*: 10: 593.
- Ochs V, Tobler A, Enodien B, Saad B, Taha-Mehlitz S, Wolleb J, Awar JE, Neumann K, Drews S, Rosenblum I, Stoll R, Rosenberg R, Frey DM, Cattin PC, Taha A: **Development and validation of a predictive model of the hospital cost associated with bariatric surgery.** *Obesity Research and Clinical Practice*: 17: 529–535.
- Taha A, Saad B, Taha-Mehlitz S, Ochs V, El-Awar J, Mourad MM, Neumann K, Glaser C, Rosenberg R, Cattin PC: **Analysis of artificial intelligence in thyroid diagnostics and surgery: A scoping review.** *American Journal of Surgery*: 229: 57–64.
- Lalos A, Wilhelm A, Linke K, Taha-Mehlitz S, Müller B, Posabella A, Kern B: **Low serum iPTH at the end of surgery is the earliest predictor of postoperative hypocalcemia after total thyroidectomy.** *Langenbeck's Archives of Surgery*: 408.
- Conroy PC, Wilhelm A, Rajwani T, Mulder M, Gosnell J, Shen WT, Duh QY, Roman S, Sosa JA: **Nerve monitoring in endocrine surgery: Practice patterns differ among surgeons for parathyroidectomy and thyroidectomy.** *Surgery*, 175: 1040.
- Steinemann DC, Müller-Stich BP, Angehrn F, Nocera F: **New and Established Multimodal Therapeutic Strategies in Advanced Rectal Cancer.** *Praxis*: 112: 539–544.
- Greijdanus NG, Wienholts K, Ubels S, Talboom K, Hannink G, Wolthuis A, de Lacy FB, Lefevre JH, Solomon M, Frasson M, Rotholtz N, Denost Q, Perez RO et al.: **Stoma-free survival after anastomotic leak following rectal cancer resection: world-wide cohort of 2470 patients.** *British Journal of Surgery*: 110: 1863–1876.
- Klasen JM, Germann N, Lutz S, Beck J, Fourie L: **Breaking the Silence: A Workshop for Medical Students on Dealing with Failure in Medicine.** *Academic Medicine*: 98: 1402–1405.
- Markar SR, Menon N, Guidozzi N, Kontouli KM, Mavridis D, Andreou A, Berlth F, Bonavina L, Cushieri A, Fourie L, Gossage J, Gronnier C, Hazebroek EJ, Krishnadath S, Low DE, McCord M, Pouw RE, Watson DI, Carrano FM, Ortenzi M, Antoniou SA: **EAES Multidisciplinary Rapid Guideline: systematic review, meta-analysis, GRADE assessment and evidence-informed recommendations on the surgical management of paraesophageal hernias.** *Surgical Endoscopy*: 37: 9013–9029.
- Den Boer R, Fourie L, Weusten B, Moons L, Bleys R, Cuesta M, Ruurda J, Van Hillegersberg R: **Challenges During Esophagectomy in Presence of Thoracic Anatomical Anomalies: A Report of Three Cases.** *Anticancer Research*: 43: 3553–3561.
- Steinemann DC, Nocera F: **Chirurgia della sindrome da defecazione ostruita (SDO).** *Schweizer Gastroenterologie*: 4: 97–105.
- Greijdanus NG, Wienholts K, Ubels S, Talboom K, Hannink G, Wolthuis A, De Lacy FB, Lefevre JH, Solomon M, Frasson M, Rotholtz N, Denost Q, Perez RO, Konishi T, Panis Y, Rutegård M, Hompes R, Rosman C, Van Workum F, Tanis PJ, De Wilt JHW: **Stoma-free Survival After Rectal Cancer Resection with Anastomotic Leakage: Development and Validation of a Prediction Model in a Large International Cohort.** *Annals of Surgery*: 278: 772–780.
- Jazi AHD, Mahjoubi M, Shahabi S, Alqahtani AR, Haddad A, Pazouki A, Prasad A, Safadi BY, Chiappetta S, Taskin HE, Billy HT, Kasama K, Mahawar K, Gawdat K, Rheinwalt KP, Miller KA, Kow L, Neto MG, Yang W, Palermo M, Ghanem OM, Lainas P, Peterli R, Kassir R, Puy RV, Da Silva Ribeiro RJ, Verboonen S, Pintar T, Shabbir A, Musella M, Kermansaravi M: **Bariatric Evaluation Through AI: a Survey of Expert Opinions Versus ChatGPT-4 (BETA-SEO).** *Obesity Surgery*: 33: 3971–3980.
- Fenner D, Probst P, Klasen JM, Antony P, Hauswirth F, Muller MK: **Career goals of surgeons in Switzerland.** *Langenbeck's Archives of Surgery*: 408.
- Peterson CJ, Klasen JM, Bubendorf L, Freitag M, Delco T, Lazaridis II: **Parathyroid adenoma mimicking Bethesda class III follicular thyroidal lesion: A case report.** *International Journal of Surgery Open*: 57.
- Klasen JM, Poljo A, Sortino R, Bogie BJM, Schoenbaechler Z, Meienberg A, Nickel C, Bingisser R, LaDonna KA: **Medical students on the COVID-19 frontline: a qualitative investigation of experiences of relief, stress, and mental health.** *Frontiers in Medicine*: 10.
- Poljo A, Klasen JM: **Commentary on «supervisory knowing in practice across medical specialties»: Scalpel, please! Why is it more challenging to hand over the scalpel than a ward round for future surgeons' learning?** *Advances in Health Sciences Education Theory Pract.*
- Lingard L, Chandritilake M, De Heer M, Klasen J, Maulina F, Olmos-Vega F, St-Onge C: **Will ChatGPT's Free Language Editing Service Level the Playing Field in Science Communication? Insights from a Collaborative Project with Non-native English Scholars.** *Perspectives on Medical Education*: 12.
- De Angelis Rigotti F, Wiedmann L, Hubert MO, Vacca M, Hasan SS, Moll I, Carvajal S, Jiménez W, Starostecka M, Billeter AT, Müller-Stich B, Wolff G, Ekim-Üstünel B, Herzig S, Fandos-Ramo C, Krätzner R, Reich M, Keitel-Anselmino V, Heikenwälder M, Mogler C, Fischer A, Rodriguez-Vita J: **Semaphorin 3C exacerbates liver fibrosis.** *Hepatology*: 78: 1092–1105.
- Rompen IF, Crnovrsanin N, Nienhüser H, Neuschütz K, Fourie L, Siscic L, Müller-Stich BP, Billeter AT: **Age-dependent benefit of neoadjuvant treatment in adenocarcinoma of the esophagus and gastroesophageal junction: a multicenter retrospective observational study of young versus old patients.** *International journal of surgery (London, England)*: 109: 3804–3814.
- Nickel F, Wise P, Müller PC, Kümmerli C, Cizmica A, Salg G, Steinle V, Niessen A, Mayer P, Mehrabi A, Loos M, Müller-Stich BP, Kulu Y, Büchler MW, Hackert T: **Short-term Outcomes of Robotic Versus Open Pancreatoduodenectomy – Propensity Score-matched Analysis.** *Annals of Surgery*: 408: 253.
- LiverGroup.org Collaborative: **Outcomes of elective liver surgery worldwide: a global, prospective, multicenter, cross-sectional study.** *International Journal of Surgery*: 109: 3954–3966.
- Müller PC, Breuer E, Nickel F, Zani S Jr, Kauffmann E, De Franco L, Tschuor C, Krohn PS, Burgdorf SK, Jonas JP, Oberkofler CE, Petrowsky H, Saint-Marc O, Seelen L, Molenaar IQ, Wellner U, Keck T, Coratti A, van Dam JL, de Wilde R, Koerkamp BG, Valle V, Giulianotti P, Ghabi E, Moskal D, Lavu H, Vrochides D, Martinie J, Yeo C, Sánchez-Velázquez P, Ielpo B, Ajay PS, Shah MM, Kooby DA, Gao S, Hao J, He J, Boggi U, Hackert T, Allen P, Borel-Rinkes IHM, Clavien PA: **Robotic Distal Pancreatectomy: A Novel Standard of Care? Benchmark Values for Surgical Outcomes From 16 International Expert Centers.** *Annals of Surgery*: 278: 253–259.

Schuh F, Mihaljevic AL, Probst P, Trudeau MT, Müller PC, Marchegiani G, Besselink MG, Uzunoglu F, Izbicki JR, Falconi M, Castillo CF, Adham M, Z'graggen K, Friess H, Werner J, Weitz J, Strobel O, Hackert T, Radenkovic D, Kelemen D, Wolfgang C, Miao YI, Shrikhande SV, Lillemoe KD, Derveniz C, Bassi C, Neoptolemos JP, Diener MK, Vollmer CM Jr, Büchler MW: **A Simple Classification of Pancreatic Duct Size and Texture Predicts Postoperative Pancreatic Fistula: A classification of the International Study Group of Pancreatic Surgery.** *Annals of Surgery*: 277: 597–608.

Müller PC, Müller BP, Hackert T: **Contemporary artery-first approaches in pancreatoduodenectomy.** *Br J Surg*: 110: 1570–1573.

Janczak J, Ukegjini K, Bischofberger S, Turina M, Müller PC, Steffen T: **Quality of Surgical Outcome Reporting in Randomised Clinical Trials of Multimodal Rectal Cancer Treatment: A Systematic Review.** *Cancers*: 16: 26.

Nickel F, Müller PC, Cizmic A, Häberle F, Müller MK, Billeter AT, Linke GR, Mann O, Hackert T, Gutschow CA, Müller-Stich BP: **Evidence mapping on how to perform an optimal surgical repair of large hiatal hernias.** *Langenbecks, Arch Surg*: 409: 15.

Ukegjini K, Steffen T, Tarantino I, Jonas JP, Rössler F, Petrowsky H, Gubler C, Müller PC, Oberkofler CE: **Systematic review on groove pancreatitis: management of a rare disease.** *Br J Surg open*: 7.

McCarron FN, Yoshino O, Müller PC, Wang H, Wang Y, Ricker A, Mantha R, Driedger M, Beckman M, Clavien PA, Vrochides D, Martinie JB: **Expanding the utility of robotics for pancreatoduodenectomy: a 10-year review and comparison to international benchmarks in pancreatic surgery.** *Surg Endosc*: 37: 9591–9600.

Müller PC, Pfister M, Eshmunin D, Lehmann K: **Liver transplantation versus liver resection for treatment of neuroendocrine liver metastasis: Appraisal of the current evidence.** *Hepatobiliary Pancreat Dis Int*: S1499–3872.

Pfister M, d'Avalos LV, Müller PC, de Rougemont O, Bonani M, Kobe A, Puipe G, Nickel F, Rössler F: **Long-term patency of arteriovenous fistulas for hemodialysis: A decade's experience in a transplant unit.** *Hemodial Int*: 27: 388–399.

Müller PC, Toti JMA, Guidetti C, Kümmerli C, Bolli M, Billeter AT, Müller BP: **Benchmarking outcomes for distal pancreatectomy: critical evaluation of four multicenter studies.** *Langenbecks, Arch Surg*: 408: 253.

Domenghino A, Walbert C, Birrer DL, Puhan MA, Clavien PA: **Consensus recommendations on how to assess the quality of surgical interventions.** *Outcome4Medicine consensus group. Nat. Med*: 29.

Laurinavicius P, Müller PC, Ghafoor S, Jonas JP, Oberkofler CE, Clavien PA, Petrowsky H: **Right-sided ALPPS after preoperative emergency embolization of the right hepatic artery: case report with a favorable anatomy.** *J Surg Case Rep*.

Pfister M, Probst P, Müller PC, Antony P, Klotz R, Kalkum E, Merz D, Renzulli P, Hauswirth F, Müller MK: **Minimally invasive versus open pancreatic surgery: meta-analysis of randomized clinical trials.** *Br J Surg open*: 7.

Karadza E, Haney CM, Limen EF, Müller PC, Kowalewski KF, Sandini M, Wennberg E, Schmidt MW, Felinska EA, Lang F, Salg G, Kenngott HG, Rangelova E, Mieog S, Vissers F, Korrel M, Zwart M, Sauvanet A, Loos M, Mehrabi A, de Santibanes M, Shrikhande SV, Abu Hilal M, Besselink MG, Müller-Stich BP, Hackert T, Nickel F: **Development of biotissue training models for anastomotic suturing in pancreatic surgery.** *HPB*.

Jonas JP, Rössler F, Ghafoor S, Kobe A, Pfammatter T, Schlag C, Gutschow CA, Petrowsky H, Müller PC, Oberkofler CE: **Surgical therapy of celiac axis and superior mesenteric artery syndrome.** *Langenbecks Arch Surg*: 408.

Kümmerli C, Rössler F, Berchtold C, Frey MC, Studier-Fischer A, Cizmic A, Jonas JP, Hackert T, Nickel F, Müller PC: **Artificial intelligence in pancreatic surgery: current applications.** *Journal of Pancreatology*: 6: 74–81.

Laborbasierte Forschung

Pop OT, Geng A, Flint E, Singanayagam A, Ercan C, Possamai L, Patel VC, Kuenzler P, Meier MA, Soysal S, Hruz P, Kollmar O, Tatham KC, Ward JK, Müllhaupt B, Weber A, Wendon J, Niess JH, Heim M, Semela D, Weston C, Antoniadis CG, Terracciano LM, Triantafyllou E, Brenig RG, Bernsmeier C: **AXL Expression on Homeostatic Resident Liver Macrophages Is Reduced in Cirrhosis Following GAS6 Production by Hepatic Stellate Cells.** *Cell Mol Gastroenterol Hepatol*, 16: 17.

Lobbes LA, Schütze MA, Drosier R, Arndt M, Pozios I, Lauscher JC, Hering NA, Weixler B: **Muscarinic Acetylcholine Receptor M3 Expression and Survival in Human Colorectal Carcinoma – An Unexpected Correlation to Guide Future Treatment?** *International journal of molecular sciences*: 24.

Köhn P, Lalos A, Posabella A, Wilhelm A, Tampakis A, Caner E, Güth U, Stadlmann S, Spagnoli GC, Piscuoglio S, Richarz S, Delko T, Drosier RA, Singer G: **High density of CXCL12-positive immune cell infiltration predicts chemosensitivity and recurrence-free survival in ovarian carcinoma.** *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*: 149: 17943–17955.



Impressum

Inhaltskonzeption/Redaktion:

St. Claraspital AG, Basel

Konzeption/Gestaltung:

Multiplikator AG, Basel

Fotos:

Pino Covino, Basel; ausser

Antonio Mollo, Oberwil (Cover);

Shutterstock (Seite 25);

Martin Friedli, Basel (Seite 31, oben)

Illustrationen:

Raphael Gschwind, Biest GmbH, Basel

Druckvorstufe/Druck:

Stuedler Press AG, Basel



Unsere Tochter- und Schwesterunternehmen:



st Clara Forschung

