



*FIT und TOP in eine SICHERE ZUKUNFT*

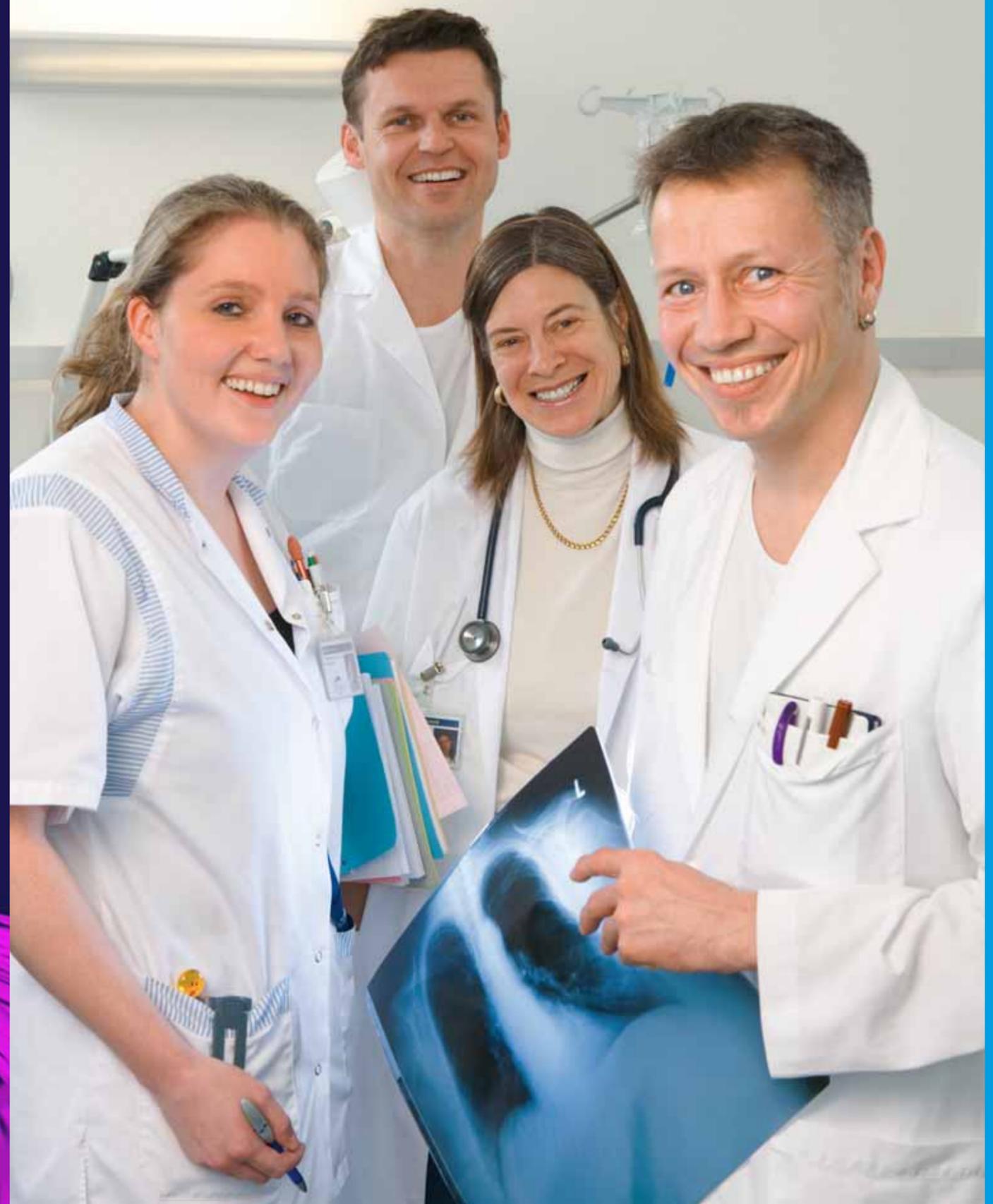
*Wir wollen überlegen, wo wir heute stehen, was wir verändern möchten und wie unser Arbeitsplatz morgen aussehen soll. Nur wenn wir FIT und TOP sind, sind wir auch den Herausforderungen von Morgen gewachsen: Mehr Patienten, höhere Qualität, Fachkompetenz steigern, Abläufe vereinfachen und damit eine Arbeitsentlastung für unsere Mitarbeitenden erreichen.*

*Wir analysieren und zerlegen einen komplexen Ablauf in kleine einzelne Arbeitsschritte und suchen nach einfachen Lösungswegen. Wir möchten Ideen realisieren und das Vorschlagswesen mit unseren Mitarbeitenden ausbauen.*

*Es soll Freude machen, sich auch abteilungsübergreifend (interdisziplinär) für Verbesserungsvorschläge jeglicher Art stark zu machen und einzusetzen.*

*Wir wollen den Teamgedanken fördern, denn nur miteinander sind wir stark.*

*Wir wachsen, weil wir uns alle für die gleiche Sache einsetzen. Unser Verbesserungsprogramm trägt den Namen «MOVE».*



Motivation Mitarbeiter Mut Meistern Miteinander Meinungen Minimierung

Optimismus Optimierung Offenheit Outcome Organisation Online Ordnung

Verbesserung Vereinfachung Vorausschau Versuch Verbindung Vertrauen Versöhnung

Erfolg Ergebnis Einsatz Effizienz Ehrlichkeit Ermüdung Energie



### Impressum

Herausgeber: Kreisspital für das Frelamt, 5630 Muri  
Telefon: 056 675 11 11 – Telefax: 056 675 11 90  
info@spital-muri.ch – www.spital-muri.ch  
Gestaltung: E+K Waltenspühl, Grafik-Design, Luzern  
Layout: Raphaël Waltenspühl  
Fotos: Bernhard Kägi  
Marco Beng  
Druck: Heller Media AG, Muri

### Inhaltsverzeichnis

04	Mit Selbstvertrauen und Zuversicht in die Zukunft
05	Ein Jahr voller Dynamik – zum Wohl aller
	Bericht der Abteilungen:
10	Medizinische Abteilung
14	Chirurgische Abteilung
20	Gynäkologisch-Geburtshilfliche Abteilung
24	Anästhesie und Intensivstation
28	Radiologie
30	Pflegedienst
33	Verwaltung und Betriebe
38	Spitalbehörden, Organisation
40	Stellenplan und Dienstjubiläen
41	Spitalleitung, Abteilungsleiter, Leitende Mitarbeiter

## Mit Selbstvertrauen und Zuversicht in die Zukunft

**M**ir ist's, als hätte ich eben erst das präsidiale Vorwort für den Jahresbericht unseres Spitals geschrieben und abgeliefert. Und schon wieder liegt auf meinem Tisch die ebenso freundliche wie bestimmte Aufforderung, mich «in gleichem Umfang wie im Vorjahr» an das Vorwort für den Jahresbericht 2007 zu machen. Wie doch die Zeit im Nu vergeht. Bereits stehen wir im für das Spital bedeutsamen Jubiläumsjahr 2008 «100 Jahre Kreisspital für das Freiamt Muri». Doch alles nun der Reihe nach.

Das Berichtsjahr 2007 darf sich wie schon die Vorjahre wiederum sehen lassen. Erneut konnten, im ambulanten wie im stationären Bereich, mehr Patienten im Spital behandelt, gepflegt und meist auch geheilt werden. Über 20 700 Patientinnen und Patienten haben dem Spital und seinen Mitarbeitenden das

Vertrauen geschenkt. Wiederum stimmen, bei tieferen Fallkosten und gesunkener durchschnittlicher Aufenthaltsdauer, mit einem erfreulich positiven Rechnungsabschluss auch die Finanzzahlen. Das Spital steht gut verankert in der aargauischen Spitallandschaft. Doch, um das Geleitmotto «Kontinuität und Wandel» aus dem Vorjahr wieder aufzunehmen, auch das Jahr 2007 brachte, vor allem im personellen Bereich, Veränderungen mit sich. Nach dem Weggang des bisherigen Chefarztes Chirurgie Dr. Sartoretti, der sich im Herbst 2007 einer neuen beruflichen Herausforderung zuwandte, wurde mit Stellenantritt anfangs 2008 in Dr. Geri Teufelberger ein fachlich wie menschlich ausgezeichnete Nachfolger gefunden. Für die Übergangszeit konnte erfreulicherweise Dr. Paul Beuchat als Chefarzt ad interim aus dem «Ruhestand» ins Spital zurückgeholt werden. Im November 2007 wurde zudem mit der Wahl von Frau Dr. Irene Guldenschuh als Gastroenterologin und Co Chefarztin Medizin eine wichtige zukunftsorientierte Weichenstellung im Bereich Medizinische Abteilung vorgenommen. Sie wird im Sommer 2008 ihre Tätigkeit an unserem Spital aufnehmen. Nachdem der Chefarzt Anästhesie, Dr. Stefan Rafaisz im Jahr 2008 altershalber in den wohlverdienten Ruhestand wechseln wird, ist die Vorbereitung für die Nachfolgeregelung rechtzeitig in Angriff genommen worden und es zeichnet sich auch hier eine überzeugende Lösung ab.

Im Sommer 2007 haben sich Spitalleitung und Stiftungsrat in einem zweitägigen Seminar intensiv mit der Situation und Position unseres Spitals und den ak-

tuellen und künftigen Herausforderungen auseinandergesetzt, strategische Zielsetzungen formuliert und operative Vorgaben festgelegt. Denn daran besteht kein Zweifel: Das Kreisspital für das Freiamt wird, im zunehmendem Wettbewerb und Preisdruck und bei sich politisch abzeichnender künftig freier Spitalwahl, auch in Zukunft stark gefordert bleiben. Mit Zuversicht und berechtigtem Selbstvertrauen, gefestigt im Bewährten und offen für Neues, sieht das Spital im Jubiläumsjahr in die Zukunft. Diese Zuversicht ist nicht selbstverständlich, sondern wurzelt im Wissen um die ausgewiesene fachliche Kompetenz und hohe Leistungsbereitschaft unserer Mitarbeitenden und die solide Verankerung des Spitals in der Region und Bevölkerung. Und dies verlangt nach einem Dank.

Ich danke der Spitalleitung unter Führung von Spitaldirektor Marco Beng, der sich rasch in die anspruchsvolle Aufgabe eingearbeitet und mit hoher Kompetenz und eindrücklichem Engagement für das Spital tätig ist, für ihren grossen Einsatz. Der Dank gilt aber auch dem weiteren Kader und allen Mitarbeitenden für ihre gute Arbeit. Dankbar sind wir den vielen Patienten, die uns hohe Zufriedenheit bekunden, wie auch den zuweisenden Ärzten für das immer wieder neu geschenkte Vertrauen. Ich danke meinen Kolleginnen und Kollegen im Stiftungsrat für die vorzügliche Mit- und Zusammenarbeit, den Mitgliedern der Stifterversammlung für die wertvolle Begleitung unserer Arbeit und dem Spitalverein für die wohlwollende ideelle und grosszügige finanzielle Unterstützung. Ein abschliessender aufrichtiger Dank gilt den Behörden und der Bevölkerung der Region für die grosse Verbundenheit mit dem Spital. Das verpflichtet uns, gibt aber auch Kraft und Zuversicht für die künftige Aufgabe.

Gemeinsam wollen wir dafür sorgen und uns dafür einsetzen, dass das Kreisspital für das Freiamt über das Jubiläumsjahr hinaus auch in Zukunft ein hoch qualifiziertes, wichtiges und verlässliches Dienstleistungsunternehmen der Gesundheitsversorgung für unsere Bevölkerung und unsere Region sein und bleiben kann.

*Peter Wertli, Präsident  
Stiftungsrat und Stifterversammlung*



*Stiftungsrat und  
Spitalleitung in Klausur*

## Ein Jahr voller Dynamik – zum Wohl aller

**U**m als Regionalspital an der Spitze mithalten zu können sind zwei wesentliche Faktoren entscheidend. Zum einen muss das so genannte Tagesgeschäft zur besten Zufriedenheit aller Anspruchsgruppen wie Patienten, Angehörigen, Zuweisern und Mitarbeitenden erfüllt werden, zum anderen braucht es einen unternehmerischen Weitblick, um auch morgen im Spitalgeschäft bestehen zu können. An beiden Punkten haben wir dieses Jahr sehr intensiv gearbeitet.

Mit einem deutlichen Zuwachs an stationären und ambulanten Behandlungen und einem überproportionalen Zuwachs an Zusatzversicherten attestieren uns die Zuweiser (Hausärzte und Spezialisten) und die Patienten, dass wir das Tagesgeschäft zu ihrer Zufriedenheit betreiben. Um den hohen Qualitätsstandard im Spital Muri nachhaltig zu sichern und um die Patienten auch künftig rundum zufrieden versorgt zu wissen, führen wir kontinuierliche Qualitätsmessungen im Bereich der Patientensicherheit, dem Arbeitsklima und der Zuweiserzufriedenheit durch. Die sehr positiven Resultate, dieser für uns wichtigen Messungen, können Sie weiter unten nachlesen.

Auf die mittel- und langfristige Steuerung und Sicherung des Spitals zielten der im Juli 2007 durchgeführte Strategieworkshop, wichtige Personalentscheide und eine generelle Öffnung des Spitals gegenüber Bürgern, Angehörigen, Hausärzten und Behörden ab.

### **Keine Kompromisse bei der ärztlichen und pflegerischen Qualität**

Der Qualität messen wir oberste Priorität zu und folglich gehen wir im Kreisspital für das Freiamt genau hier KEINE KOMPROMISSE ein. Als Direktor dieses Spitals muss ich hinter der Leistung eines jeden Arztes und einer jeden Pflegefachperson stehen können. Aber es sind nicht nur die medizinischen Einheiten, die hier ein Höchstmass an Qualität und Professionalität liefern müssen, es sind auch die zuliefernden Abteilungen und Teams wie Labor, Administration, Informatik, technischer Dienst, usw. täglich gefordert, ebenso gut zu arbeiten, denn nur ein optimales Zusammenspiel aller Teams ergibt höchste Qualität über den gesamten Spitalbetrieb.

Ein exzellentes Arbeitsklima ist denn auch einer der Gründe für die sehr hohe Behandlungsqualität am Patienten. Denn nur motivierte Mitarbeiter fühlen sich wohl und sind nicht durch zwischenmenschliche Konflikte abgelenkt und können sich so auf die Patienten konzentrieren. Bei der diesjährig durchgeführten Mitarbeiter-Zufriedenheitsmessung ist denn auch ein tolles Resultat herausgekommen. 81 % unseres Personals kommt jeden Tag motiviert zur Arbeit. Und über 80 % der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter würden unser Spital uneingeschränkt aufsuchen, wenn sie selber einen medizinischen Eingriff vor sich hätten. Diese Werte bewegen sich im Vergleich zu anderen Spitälern auf höchstem Niveau. Für dieses tolle Resultat bedanke ich mich ganz herzlich bei all unseren Mitarbeitenden, die den Fragebogen zurückgesendet haben. Die Spitalleitung wird alles daran setzen, dass wir das heutige gute Arbeitsklima erhalten können und dies unter dem Veränderungsprozess, dem das Spital aktuell unterworfen ist.

Das im Dezember 2006 eingeführte CIRS-Instrument (CIRS = Critical Incidence Reporting System), mit dem Fastzwischenfälle im Spital gemessen werden, hat sich im 2007 bewährt. Alle 2 Monate kommt eine fachkundige Gruppe bestehend aus Chefarzten, Hygieneverantwortlichen, Spitalapotheker und Spitalleitung zusammen, um eingegangene CIRS-Meldungen zu besprechen und nach Lösungen zur Vermeidung ähnlicher Fälle zu suchen und umzusetzen.

Ganz besonders freut uns auch das positive Ergebnis einer erstmalig durchgeführten Zufriedenheitsmessung bei den Zuweisern. Sehr zufrieden waren die Hausärzte mit der fachlich und qualitativ hoch stehenden und individuellen Betreuung der Patienten und der familiären Atmosphäre im Spital, der unbürokratischen Zusammenarbeit und der Übernahme des Pikett-Dienstes während der Nacht und an den Wochenenden durch das Notfall-Team des Spitals.



Verbesserungsfähig ist die zeitliche Verfügbarkeit der Austrittsberichte nach einer Behandlung. Zusätzlich wünschen sich die Hausärzte einen direkteren Miteinbezug in medizinische Entscheide ihrer Patienten und einen klaren Ausbau des Dienstleistungsangebotes im Bereich der Orthopädie, der Gastroenterologie und der Urologie.

Ein grosses Dankeschön an die Adresse der Zuweiser für ihre rege Teilnahme an der Befragung und für das positive Ergebnis.

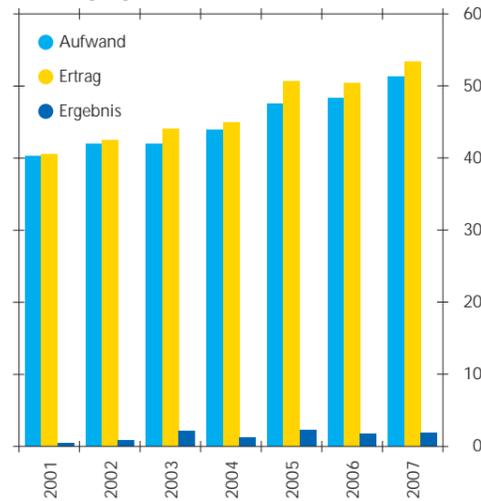
#### Sicherheit gross geschrieben

Qualität bedeutet aber nicht nur tägliche Höchstleistungen am Patienten, sondern es gehört auch dazu, dass man für Ausnahmesituationen gewappnet ist

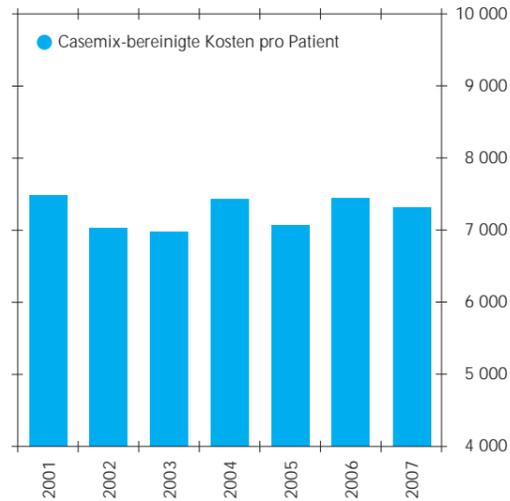
und entsprechend professionell reagieren kann. Auch in diesem Bereich ist im 2007 sehr viel erarbeitet worden. Hervorheben möchte ich an dieser Stelle Martin Nietlisbach, der sich neben seiner bereits anspruchsvollen Tätigkeit als Leiter des technischen Dienstes, per Februar 2007 zum Sicherheitsexperten hat ausbilden lassen. Für die mit Bravour bestandene Prüfung gratulieren wir ganz herzlich. Er wurde von der Spitalleitung zum Sicherheitsbeauftragten (SIBE) des Spitals ernannt. Gemeinsam mit ihm wurden verschiedene Sicherheitskonzepte erarbeitet, wie ein neues Brandschutz-Konzept, ein Katastrophenkonzept und ein Pandemiekonzept. Für 2008 sind vertiefte Schulungen der Mitarbeiter zum Katastrophenkonzept plus die Erarbeitung eines Evakuationskonzeptes geplant.



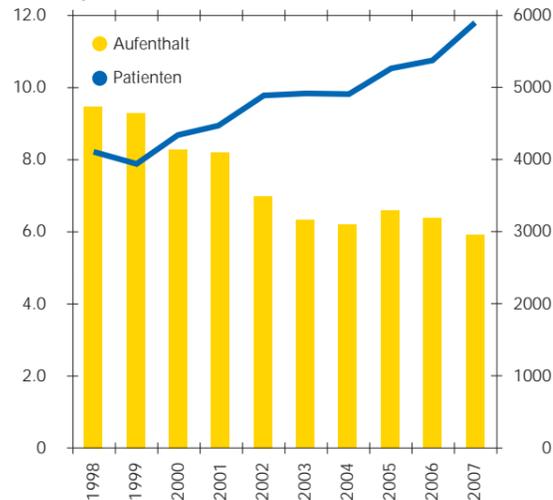
Rechnungsergebnis (Mio. CHF)



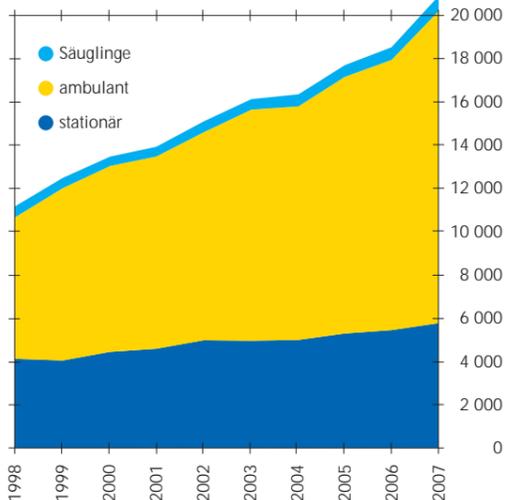
Stationäre Fallkosten (CHF)



Spitalaufenthalt und stationär behandelte Patienten



Behandelte Patienten total



#### Wichtige personelle Weichenstellungen

Das Jahr 2007 geht als Jahr der Chefarztwahlen in die Geschichte des Spitals Muri ein. Im September ist es uns gelungen, mit Dr. Geri Teufelberger einen exzellenten Chirurgen mit fundierter Ausbildung, umfassendem Tätigkeitsbereich und eindrücklichem Leistungsausweis als neuen Chefarzt Chirurgie zu gewinnen. Diese Wahl wurde notwendig, nachdem sich der vorherige Amtsinhaber, Dr. Christian Sartoretti zu einer beruflichen Umorientierung entschieden hat. Wir sind sicher, dass die chirurgische Klinik mit Dr. Geri Teufelberger einen weiteren, entscheidenden Schritt nach vorne machen wird.

Ende des Jahres durften wir auch über eine äusserst positive Entwicklung in der Inneren Medizin berichten. So ist es uns gelungen, mit Frau Dr. Irene Guldenschuh,

nicht eine nur fachlich exzellente Ärztin der Gastroenterologie und der Inneren Medizin, sondern gleichzeitig auch eine Powerfrau mit hoher Sozialkompetenz und guten Kommunikationseigenschaften zu gewinnen. Sie wird unser Team als Co-Chefärztin Gastroenterologie verstärken und in die Fussstapfen des in einigen Jahren in Pension gehenden Chefarztes Dr. Fritz Kocher treten. Die Erfahrung von Frau Dr. Irene Guldenschuh in der Führung eines med. Departementes als Chefärztin werden sie hier unterstützen.

Im Oktober 2007 haben wir die Nachfolgeregelung des im Sommer 2008 in Pension gehenden Chefarztes Dr. Stefan Rafaisz gestartet. Wir waren überrascht von der Anzahl der potenten Bewerber, die sich für diese Stelle am Spital Muri beworben haben. Zum Zeitpunkt des Erstellens dieses Berichtes (Frühjahr 2008)

#### Stationär behandelte Patienten und Aufenthaltsdauer

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Patienten	4 096	3 936	4 370	4 492	4 901	4 942	4 903	5 268	5 303	5 927
Aufenthalt	9.5	9.3	8.3	8.2	7.0	6.3	6.2	6.6	6.4	6.2

#### Behandelte Patienten und Säuglinge (Austritte)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
stationär	4 096	3 936	4 370	4 492	4 901	4 942	4 903	5 268	5 303	5 927
ambulant	6 529	8 007	8 603	8 905	9 666	10 640	10 876	11 888	12 634	14 278
Säuglinge	495	450	464	438	431	519	489	507	523	492
Total	11 120	12 393	13 437	13 835	14 998	16 101	16 268	17 663	18 460	20 697

konnte die Stelle bereits hervorragend per August 2008 besetzt werden. Gute Chefarzte mit einem breiten Erfahrungshorizont zu finden, wird im Zuge der fortschreitenden Spezialisierung immer schwieriger. Trotzdem haben wir es geschafft, drei breit ausgebildete und versierte Topärzte zu verpflichten. Wir glauben, dass uns dies gelungen ist, wegen unserer klaren Vision, der darauf ausgerichteten Strategie für die kommenden Jahre und dem bereits erwähnten sehr guten Arbeitsklima. Gerade der dritte Punkt wird für viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – nicht nur für Ärzte – zu einem je länger, je grösser gewichteten Kriterium, denn wer soviel Zeit am Arbeitsplatz verbringt, wie es viele Mitarbeitende im Spital tun, will in einer angenehmen Atmosphäre arbeiten.

Neben neuen Ärzten durften wir mit Sabina Rüttimann – Juristin aus Muri – eine deutliche Verstärkung im Stiftungsrat erfahren. Seit Januar 2007 hat das Kreisspital mit Dr. Gerhard Daum einen Medizincontroller (Schnittstelle Ärzteschaft und Abrechnung), Prozesskoordinator und Qualitätsverantwortlichen in einer Person bekommen. Mit Frau Karin von Wyl haben wir eine versierte und aufgestellte Persönlichkeit als Leiterin Personal und Leiterin Marketing in Personalunion verpflichten können. Mit ca. 450 Mitarbeitenden haben wir eine Betriebsgrösse erreicht, die eine Personalverantwortliche unabdingbar machen.

#### Das Spital öffnet sich

Wie angekündigt hat das Spital im 2007 vermehrt Patientenvorträge am Spital organisiert. Dass wir mit diesem Angebot auf ein reges Interesse der Bevölkerung gestossen sind hat uns der erste Anlass im Januar 2007 bewiesen, der für das Spital ein voller Erfolg wurde. Für die Blasenschwäche-Veranstaltung, die von Chefarzt Dr. Schleiss und der Leiterin der Physiotherapie, Frau Maya Imgrüth durchgeführt wurde, rechneten wir mit ca. 40 – 60 Teilnehmern und wurden mit 160 Personen förmlich überrannt. Die Cafeteria des Spitals, wo der Anlass durchgeführt wurde, ist dabei an ihre «räumlichen Grenzen» gestossen.



Der Vortrag mit der Möglichkeit des Fragestellens und dem anschliessenden Apéro wurde ausgiebig genutzt. Auch weitere, im Verlauf des Jahres durchgeführte Vorträge zu den Themen Krampfadern, Schultern, Diabetes, Ernährung usw. haben sehr viele Leute ins Spital gelockt. Wir werden diese Vortragsreihen in den kommenden Monaten und Jahren mit weiteren Themen anreichern.

Um die Nähe zur Bevölkerung unseres Einzugsgebietes zu intensivieren und die Kenntnisse über die hohe Qualität unserer Dienstleistung und die lokale Gesundheitspolitik im Generellen zu fördern, führten wir im Mai und im November eine Informationsveranstaltung für die Delegierten der Gemeinderäte aus den umliegenden Bezirken durch und präsentierten uns an der Gewerbeausstellung des Kelleramtes (KEGA) im Oktober 2007. Die angebotenen Programme, wie Schau-Gipsen für Kinder, Blutzucker und Blutdruckmessungen, Lungenfunktionstest, laproskopisches Gummibärchen-Schneiden, Koordinationstest und die Besichtigung des Rettungsfahrzeuges vor Ort wurden so rege genutzt, dass wir zeitweise 10 m lange «Besucher-Schlangen» vor dem Stand hatten.

#### Patientenzahlen

Die Patientenzahlen sind auch dieses Jahr wieder deutlich gewachsen. Überproportional angestiegen ist der Anteil an zusatzversicherten Patienten. Über das entgegengebrachte Vertrauen von Seiten der Zuweiser und der Patienten freuen wir uns einmal mehr, zeigt es doch, dass wir mit dem Spital auf gutem Weg sind. Im vergangenen Geschäftsjahr wurden fast 20 700 Patienten betreut, was einer Zunahme von ca. 11.6 % entspricht. Sie alle machten das vergangene Jahr zu einem äusserst arbeitsintensiven aber auch sehr erfolgreichen Geschäftsjahr. 5927 Patienten liessen sich stationär behandeln, was einer deutlichen Zunahme entspricht. Ein direkter Vergleich zum Vorjahr ist schwierig, weil die Basis der Berechnungen im 2007 im Zuge der DRG-Einführung

(DRG = Diagnoses Related Groups = Fallpauschalen nach Patientenschwere gewichtet) geändert wurden. Die Zahl der ambulant erbrachten Leistungen stieg um ca. 13 % auf 14 278 Patienten.

#### Finanzielles Ergebnis

Die deutlich gestiegene Zahl an behandelten Patienten spiegelt sich auch in dem sehr positiven Rechnungsergebnis wieder. Trotz sinkender Vergütung pro Patient durch den Kanton und die Krankenkassen, trotz notwendigen Stellenplananpassungen und trotz teuerungsbedingt gestiegener Betriebskosten konnte auch im 2007 eine Überdeckung von 1.043 Mio. CHF (nach Rückerstattung an den Kanton) erzielt werden. Der Investitionsbedarf eines Spitals ist beträchtlich und wird nur teilweise durch den Kanton und die Kassen finanziert, so dass wir jedes Jahr immer wieder dankbar sind, dass wir auf die grosszügige Unterstützung durch den Freiamter Spitalverein zählen dürfen. Im Berichtsjahr haben wir ein wichtiges Geschenk in Form eines DVD-Roboters entgegen nehmen können, der es uns ermöglicht, die im CT (Computertomograf) erfassten Daten auf DVD zu archivieren und den Patienten eine Kopie mit nach Hause geben zu können.

#### Dank

Im Namen der Spitalleitung danke ich allen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz herzlich für ihren engagierten und professionellen Einsatz. Darüber hinaus möchte ich den Patienten und allen zuweisenden Ärzten und Sozialdiensten für das entgegengebrachte Vertrauen ganz herzlich danken. Seien Sie gewiss, wir werden auch in Zukunft täglich Höchstleistungen im Sinne des Patientenwohls erbringen. Danken möchte ich auch meinen Kolleginnen und Kollegen in der Geschäftsleitung und der Abteilungsleitung für die hervorragende und konstruktive Zusammenarbeit. Einen ganz besonderen Dank verdient Dr. Paul Beuchat, der kurzfristig als Chefarzt ad interim in der 2. Jahreshälfte für den scheidenden Dr. Christian Sartoretti eingesprungen ist und der wesentlich dazu beigetragen hat, dass Dr. Geri Teufelberger Anfang 2008 eine gut funktionierende Chirurgie mit motiviertem Personal übernehmen durfte. Herausheben möchte ich auch die gute und konstruktive Zusammenarbeit zwischen Stiftungsrat und Spitalleitung in einem doch sehr bewegten und arbeitsintensiven Geschäftsjahr 2007.

Marco Beng, Spitaldirektor



#### Mitarbeiterausflug 2007

Über 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben an zwei unterschiedlichen Tagen bei schönstem Sonnenschein in der einen Gruppe und bei Nebel in der anderen Gruppe am diesjährigen Betriebsausflug auf die Rigi teilgenommen. Gut gelaunt und topp motiviert haben nach dem Kaffeehalt im Hotel Seebodenalp viele Wanderlustigen den schweisstreibenden Marsch (für die gemütlichen wartete die Bergbahn) über das Känzeli auf die Rigi-Kulm angetreten. Nach dem schmackhaften und gemütlichen Mittagessen trennten sich die Wege wieder für Spaziergänger, Wanderer oder Bahnfahrer. Der nächste Treffpunkt für alle: Rigi-Kaltbad – wo es hiess... «Einsteigen Bitte!» Weiterfahrt mit der Vitznau-Rigi-Bahn nach Vitznau. Mit der Carfahrt nach Muri endete ein sehr gelungener und gemütlicher Ausflug.

## Medizinische Abteilung

**D**ie Abteilung Medizin sieht ihre wesentliche Zweckbestimmung darin, im Bereich der internmedizinischen Grundversorgung ein möglichst gutes und umfassendes Angebot für die Bevölkerung des Freiamtes bereit zu halten. Überall, wo wir Diagnostik und Therapie in der erforderlichen Qualität anbieten können, möchten wir ein Angebot vor Ort machen. Dies bedingt im ärztlichen Bereich zunehmend eine Öffnung

hin zur Spezialistenmedizin. Zunehmend wird das Wissen und Können von Organspezialisten in die alltägliche Grundversorgung der Medizin eingebaut. Deshalb müssen auch die Träger von speziellem Know-how überall dort in den täglichen ärztlichen Dienst integriert werden, wo es Qualität und Schnelligkeit der Versorgung

verbessert. – In diesem Sinne sind bereits Spezialisten für Nierenkrankheiten, für Drüsenkrankheiten und für Psychosomatik fest in das Ärzteteam eingebaut. Im abgelaufenen Jahr konnte nun mit Frau Dr. Irene Guldenschuh eine mit breitem med. Fachgebiet und ausgewiesene Spezialistin für Magen-Darm-Krankheiten gewählt werden, die unser Ärzteteam ab Mitte 2008 ergänzen wird. Die Spezialisierung und Diversifikation unseres medizinischen Angebotes macht einerseits apparative Investitionen nötig. Vor allem aber bedingt es eine ganz ausgefeilte Organisation und Logistik, welche durch unsere Sekretariatskräfte gewährleistet wird. Verhältnismässig bescheidene Investitionen, verbunden mit sehr viel Fachwissen und Flexibilität der Mitarbeiterinnen in den Bereichen Diagnostik, Laboratorium, Ernährungsberatung und Diabetesinstruktion haben es ermöglicht, unser Dienstleistungsangebot wiederum zu erweitern und damit neuen PatientInnen zu eröffnen.

Wenn von der Öffnung des Spitals gesprochen wird, muss das Team von Spezialärzten erwähnt werden, welche seit Jahren aus der Praxis oder aus den Zentralspitälern uns auf konsiliarärztlicher Basis beratend zur Seite steht. Ohne den steten Austausch und ohne den Einbezug ihres Fachwissens wäre die Grundversorgung auf der gegenwärtigen Stufe nicht zu halten.

Häufigste und damit besonders wichtige Ansprechpartner für unsere Patienten sind unsere jungen Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung. Sie sind die Schaltstellen für die Abklärung und Behandlung unserer Patienten und deshalb hängt der Erfolg unserer Abteilung ganz wesentlich an ihrem Engagement. Sie werden moderiert durch erfahrene Oberärzte, welche die Sicherheit und Effizienz der Abläufe gewährleisten. Der Autor dieses Berichtes fühlt sich äusserst privilegiert, ein so hochkarätiges Team von Fachkräften führen zu dürfen. Der herzliche Dank an alle Beteiligten ist mit dem Wunsch verbunden, auch im neuen Jahr der Bevölkerung des Freiamtes offen und engagiert zur Verfügung zu stehen.

*Dr. Fritz Kocher, Chefarzt*

### Diabetesberatung

Das Jahr war durch viele Neuerungen auf dem Diabetesmedikamentenmarkt geprägt. Die Produktion einiger der langjährigen herkömmlichen Insuline wurde eingestellt. Aus diesem Grund schulte ich im Dezember die Mitarbeiter der «Pflegi» Muri von den Insulin-Ampullen und Einwegspritzen auf die Injektion mit dem Insulin-Pen um. Auch im Spital brachte dies Änderungen mit sich. Hier war die Umstellung einfacher, da die Spitalpflege bereits im Umgang mit Peninjektionen vertraut war.



Der stetige Austausch mit Kolleginnen aus dem Fachgebiet und das Besuchen von Weiterbildungen und Kongressen waren wichtig, um unser Diabeteswissen zu erweitern und auf dem Laufenden zu halten. Die Anzahl Zuweisungen zur Diabetesberatung durch die Abteilungsärzte stieg im vergangenen Jahr leicht an. Während 265 Beratungssitzungen durfte ich 110 Klientinnen und Klienten betreuen.

Nun bedanke ich mich bei allen für die gute Zusammenarbeit und das entgegengebrachte Vertrauen.

*Brigitte Lanz, Diabetesberaterin*

### Spital-Apotheke

Im Jahr 2007 wurden von der Spitalapotheke an die Stationen im Spital rund 97 500 und an das Pflegeheim rund 20 500 einzelne Packungen ausgeliefert. Das entspricht einer Auslieferungsmenge für beide Betriebe von rund 453 Packungen pro Tag. Dieses Volumen entspricht einer Steigerung von 7,8% gegenüber dem Vorjahr. Die Bewältigung des Einkaufs und der täglichen Lieferung an die Stationen für das Spital und das Pflegeheim wurde durch 150 Stellenprozent erbracht.

Sonja Strebel, als Hauptverantwortliche der Spitalapotheke, hat die Spitalapotheke per Ende September 2007 verlassen. Sie hat aber ihre Nachfolgerin Manuela Stöckli noch in der ersten Oktoberwoche gewissenhaft in die täglichen Arbeiten/Verantwortungsbereiche der Spitalapotheke eingeführt. Wir bedauern den Weggang von Sonja Strebel ausserordentlich, wünschen ihr aber an dieser Stelle für ihre weitere Zukunft viel Glück und viel Freude in ihrer neuen Aufgabe als Mutter. Frau Manuela Stöckli ist seit dem 1. Oktober 2007 die Hauptverantwortliche der Spitalapotheke. Manuela Stöckli verfügt über eine



## Medizinische Abteilung

langjährige Erfahrung im Apothekenbereich. Als langjährige Angestellte in der Kloster- und Zentralapotheke verfügt sie nicht nur über das praktische Wissen, sondern konnte in der Neuen Kloster Apotheke AG ebenfalls sehr wertvolle Erfahrungen im administrativen Bereich sammeln. Frau Stöckli wünschen wir an dieser Stelle viel Spass im neuen Umfeld.

Aus dem Dienste der Spitalapotheke ausgetreten ist ebenfalls auch unsere langjährige Teilzeitangestellte Anita Zehnder. Nach erfolgreichem Abschluss ihres Studiums wollte sie sich neu orientieren. Auch ihr wünsche ich auf diesem Wege nur das Beste für ihre persönliche wie auch geschäftliche Zukunft.

Heidi Penta, Anita Hess (Kloster-Apotheke Muri AG) und Sabrina Ruzza (Zentral Apotheke AG) vervollständigen das neue Team als Teilzeitmitarbeiterinnen.

Als verantwortlicher Spitalapotheker möchte ich mich an dieser Stelle bei allen Mitarbeiterinnen und auch bei meinem Stellvertreter Herr Joachim Rank, verantwortlicher Apotheker der Kloster-Apotheke, für die geleistete Arbeit bedanken.

*Dr. Hans-Peter Strebler, Spitalapotheker*

Total behandelte Patienten 2007	4934
Stationär behandelte Patienten	1977
Durchschnittlicher Spitalaufenthalt	6.9 Tage
Ambulant behandelte Patienten	2957

### Diagnosen 2007 (Gruppensummen stationär gemäss ICD-10)\*

I. Infektiöse und parasitäre Krankheiten	232
II. Neubildungen	253
III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	222
IV. Endokrine-, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	594
V. Psychische- und Verhaltensstörungen	373
VI. Krankheiten des Nervensystems	203
VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	14
VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	39
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	1172
X. Krankheiten des Atmungssystems	476
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	510
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	98
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	257
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	359
XVI. Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	10

XVII. Angeborene Fehlbildungen	8
XVIII. Symptome und andernorts nicht klassifizierte Befunde	367
XIX. Verletzungen und Vergiftungen	211
XX. Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	145
XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnung des Gesundheitswesens führen	355

### Durchgeführte Eingriffe 2007 (Gruppensummen stationär ICD-9-CM, Volume 3)\*

1. Operationen am Nervensystem	19
2. Operationen am endokrinen System	1
3. Operationen an den Augen	5
4. Operationen an Nase, Mund und Pharynx	4
6. Operationen am respiratorischen System	51
7. Operationen am kardiovaskulären System	24
8. Operationen am Hämatopoetischen- und Lymphgefäss-System	7
9. Operationen am Verdauungssystem	290
10. Operationen an den Harnorganen	25
11. Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	1
12. Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	1
14. Operationen an den Bewegungsorganen	8
15. Operationen am Integuament	30
16. Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	2039

Laboruntersuchungen	Taxpunkte
Hämatologie	353 126
Immunhämatologie	106 252
Gerinnung	256 572
Chemie	1 023 986
Urin	218 496
Varia	148 179
Blutentnahmen und Taxen	432 004

Blutspendedienst	
Blutspenden	1271
Blutverbrauch	1174

Medizinische Diagnostik	
EKG	1227
Ergometrie	195
LZ-(24-Std.)-EKG	127
Spätpotential-Analyse	2
24-Std.-Blutdruckmessungen	53
Echokardiographie	452
Stressecho	3



TEE	4
Pulsoxymetrie	26
R-Test/Langzeit EKG	1
Spirometrie	76
Inhalationstest	65
Bronchoskopie	103
Gastroskopie	403
PEG-Einlagen	7
Coloskopie	389
Polypentfernung	24
Punktionen	92
Biopsien	11
Überwachungen	143
Übrige	141

### Diabetesberatung

Total behandelte Patienten	110
Anzahl Beratungen	265
Erstkonsultationen ambulant	66
Erstkonsultationen stationär	44
Konsultationen ambulant	207
Konsultationen stationär	58

### Ernährungsberatung

ambulante Beratungen	946
stationäre Beratungen	87
Ernährungstherapien	319
Gruppenberatungen	11
Diabeteskochkurs	3

Diagnosen	
Adipositas	426
Stoffwechselkrankheiten	476
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	22
Krankheiten des Verdauungssystems	173
Mangelernährung	174
Nierenerkrankungen	7
Andere Erkrankungen	88



\* Stationär behandelte Patienten inkl. Nebendiagnosen exkl. ambulant versorgte Patienten

## Chirurgische Abteilung



Die chirurgische Abteilung schaut auf ein bewegtes Jahr 2007 zurück. Am 13. Juli 2007 konnte man im Freischütz lesen: «Das Kreisspital für das Freiamt muss sich per sofort nach einem neuen Chefarzt Chirurgie umsehen. Dr. Christian Sartoretti wechselt bereits Ende August 2007 zur SUVA, seine Nachfolge ist offen.» Kurz vorher wurde auch bekannt, dass Dr. Hugo Steinröder, Leitender Arzt der chirurgischen Abteilung, seine Tätigkeit am Kreisspital Ende September 2007 beenden werde.

Es musste somit einerseits intensiv eine Interimslösung für die chirurgische Abteilung gefunden werden und andererseits die neue Chefarztstelle ausgeschrieben, ein neuer Chefarzt evaluiert und gewählt werden. Unter diesen Voraussetzungen durfte ich, ehemaliger Co-Chefarzt der chirurgischen Abteilung, ad interim die chirurgische Abteilung leiten. Ich kann deswegen nur über das letzte Trimester des Jahres 2007 berichten.

Es ist klar, dass in dieser bewegten Zeit eine gewisse Unruhe auf der chirurgischen Abteilung bei meinem Stellenantritt bestand. Durch sanfte Änderungen in den Abläufen und Strukturen der chirurgischen Abteilung trat bald Ruhe ein. Allen die mir dabei geholfen haben möchte ich hier von ganzem Herzen danken, insbesondere meiner Leitenden Ärztin und meinen beiden Leitenden Ärzten. Aber auch meine Oberas-

sistenten, Assistentinnen und Assistenten sind durch die Delegation von mehr Verantwortung zu einem aufgestellten Team herangewachsen. Auch ihnen gebührt mein Dank.

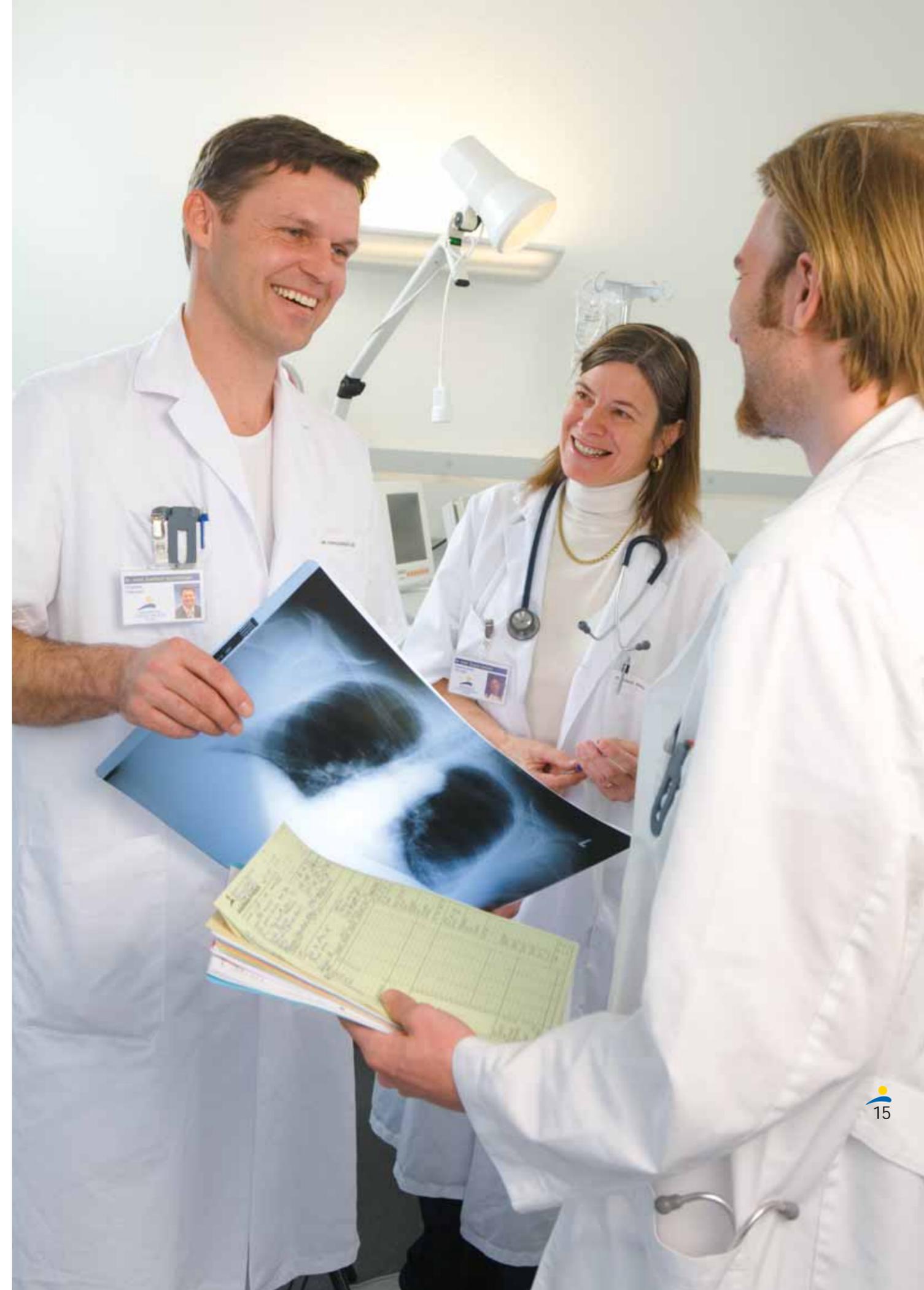
Trotz dieser bewegten Zeit sank die Zahl der behandelten stationären Patienten nicht, ja sie konnte sogar leicht gesteigert werden. Die ambulanten chirurgischen Patienten nahmen im Vergleich zum Vorjahr um 10 % zu. An diesem erfreulichen Resultat sind sicherlich auch unsere Hausärzte und zuweisenden Ärzte mitbeteiligt. Ich möchte ihnen an dieser Stelle für die gute Zusammenarbeit und das Vertrauen gegenüber unserem Spital ganz herzlich danken. Ferner erhielt ich im Oktober in der Person von Frau Michèle Weber eine kompetente, neue Chefarztsekretärin, die sich sehr harmonisch in unser Team integrierte und sehr positiv am Geschehen unserer Abteilung beteiligt ist.

Ein Chefarztwechsel kann für ein Spital eine Chance bedeuten, seine Zukunft zu planen und zu überdenken. Es gilt, die Institution so zu positionieren, dass sie sich im zunehmend kompetitiver werdenden Umfeld behaupten kann. Mit diesem Blick in die Zukunft wurde unser neuer Chefarzt Dr. Geri Teufelberger, Leitender Arzt aus Baden, gefunden. Er hat am 1. Januar 2008 seine Stelle als Chefarzt, überlappend mit meiner Anstellung bis Ende Januar, angetreten. Mit ihm gewinnt die chirurgische Abteilung einen exzellenten in minimalinvasiver Chirurgie versierten Chirurgen, der mit dieser Operationstechnik aufgewachsen ist. Das Spektrum der endoskopischen Chirurgie wird sich in der Hernienchirurgie, der Viszeralchirurgie, aber auch zum Beispiel in der endoskopischen Carpaltunnelspaltung immer mehr durchsetzen, um hier nur einige Beispiele zu nennen.

Im Mittelpunkt unserer Tätigkeit soll aber immer der Patient sein, für den wir kompetent sein wollen. In dieser kurzen Interimszeit am Kreisspital habe ich dies erneut erfahren können, nicht zuletzt mit unserem jungen dynamischen Spitaldirektor, der, ohne die Arbeit zu scheuen, dieses Ziel verfolgt. Unser Spital ist auf einem guten Weg!

So dürfen wir am Schluss dieses Jahres recht zuversichtlich in die Zukunft blicken: Die Arbeit wird nicht weniger werden, aber sicherlich nochmals interessanter und menschlicher. All denjenigen, die dazu beigetragen haben und beitragen werden, gilt mein herzlichster Dank.

*Dr. Paul Beuchat, Chefarzt Chirurgie*



*Unser neuer Chefarzt  
Dr. Geri Teufelberger*



### Operationssaal

Die Operationsabteilung blickt auf ein erfolgreiches und auch auf ein durchaus intensives Jahr zurück. Die kontinuierlich qualitative Verbesserung unserer Arbeit der Operationsabteilung bleibt unsere ständige Aufgabe. Ziel all unserer Bemühungen ist eine moderne, qualitativ hochstehende, patientenorientierte und kostenbewusste Grundversorgung der zu operierenden Patienten. Dazu braucht es ein gut eingespieltes Team mit viel Engagement und hervorragendem Fachwissen. Ich danke meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren unermüdlichen Einsatz und ihre grosse Flexibilität während des Jahres.

Ende August 2007 verabschiedeten wir unseren Chefarzt Chirurgie Dr. Christian Sartoretti. Während der Übergangszeit bis der neue Chefarzt seine Aufgabe in unserem Spital aufnimmt, durften wir die Zusammenarbeit mit Dr. Paul Beuchat geniessen, was uns alle sehr freute. An dieser Stelle bedanke ich mich recht herzlich bei ihm für seinen engagierten Einsatz. Unseren neuen Chefarzt Chiurgie Dr. Geri Teufelberger möchte ich an dieser Stelle recht herzlich willkommen heissen in unserer Operationsabteilung und in unserem Team. Wir freuen uns auf eine gute und erfolgreiche Zusammenarbeit und schauen voller Optimismus auf die neue, zukünftige Herausforderung.

*Sandra Abt, Leiterin Operationssaal*



### Notfall

Die Notfallstation blickt auf ein sehr erfolgreiches 2007 zurück, welches sehr turbulent startete und gegen Ende Jahr ruhiger wurde. Die Jahresbilanz zeigte wiederum eine markante Steigerung der Patientenzahlen. Betreuten wir im Jahr 2006 noch 8218 Patienten, steigerten wir uns im Jahr 2007 auf 9075 Patienten. Dies sind 10.4% oder 857 Patienten mehr als im Vorjahr. Eine sehr grosse Herausforderung im Jahr 2007 war die «Outcomemessung emerge». Über zwei Monate erfassten wir jeden Patienten, insgesamt 1200, mit diversen zusätzlichen Daten. Dabei wurden wir von den Stationen personell unterstützt. Hiermit möchte ich mich ganz herzlich für diesen Einsatz bedanken. Von 23 bis 8 Uhr bedient die Notfallstation von den Hausärzten den nächtlichen Telefondienst der Bezirke Bremgarten Muri und Luzerner-Seetal. Durch die stetige Steigerung der Patientenzahlen wurde Mitte Jahr beschlossen, die Notfallstation um 1,6 Stellen aufzustocken. Einen grossen Erfolg verzeichneten wir an der Gewerbeausstellung Kelleramt.



Die Kinder nahmen lange Wartezeiten auf sich um einen Gips vom Notfallteam angelegt zu bekommen. Durch den grossen und flexiblen Einsatz des ganzen Teams, haben wir das Jahr 2007 sehr gut gemeistert. Dafür bedanke ich mich ganz herzlich.

*Andrea Suter, Stationsleiterin Notfall*

### Physiotherapie

Das Jahr 2007 war für das Physiotherapie-Team sehr arbeitsintensiv. Diverse Umstände haben dazu geführt, dass das Team vom Frühling bis Ende Jahr unterbesetzt war. Trotz der Personalknappheit wurden mehr physiotherapeutische Leistungen erbracht als im Jahr zuvor. Ich danke meinem Team ganz herzlich für den unermüdlichen Einsatz und das engagierte Mitwirken in unserer Abteilung.

Das Ziel die ambulanten Leistungen gegenüber den stationären Leistungen zu erhöhen, haben wir auch dieses Jahr konsequent verfolgt. Das gewünschte Verhältnis von 50 % ambulanten Leistungen zu 50 % stationären Leistungen haben wir jetzt im Jahr 2007 erreicht. Auch die Gesamtanzahl der Behandlungen konnten wir auf 22 457 erhöhen. Auch dieses Jahr

durfte die Physiotherapie an verschiedenen öffentlichen Vorträgen mitwirken. Es ist uns eine grosse Freude, so die Physiotherapie der Bevölkerung näher zu bringen. So geschah dies zum Thema Beckenbodenschwäche zusammen mit Herr Dr. Alfred Schleiss oder zum Thema Krampfadern zusammen mit Herr Dr. Karl Pieper. Auch hier bedanke ich mich herzlich bei allen Beteiligten für die gute Zusammenarbeit. Es ist uns ein grosses Anliegen eine aktive Physiotherapie zu leben und zu präsentieren. Zusammen mit unseren Patienten suchen wir stets den besten Weg zurück in einen gesunden, gut funktionierenden Alltag. Einen kleinen Vorgeschmack auf eine solche Therapie konnten die Besucher der Gewerbeausstellung in Oberlunkhofen mit nach Hause nehmen.

Maya Imgrüth, Leiterin Physiotherapie



## Chirurgische Abteilung

<b>Total behandelte Patienten 2007</b>	<b>9261</b>
Stationär behandelte Patienten	3120
Durchschnittlicher Spitalaufenthalt	5.4 Tage
Ambulant behandelte Patienten	6141

### Diagnosen 2007 (Gruppensummen stationär und ambulant gemäss ICD-10)\*

I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	85
II. Neubildungen	124
III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	86
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	186
V. Psychische und Verhaltensstörungen	76
VI. Krankheiten des Nervensystems	60
VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	6
VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	20
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	572
X. Krankheiten des Atmungssystems	195
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	741
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	141
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1017
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	204
XVII. Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	22
XVIII. Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	116
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen	1612
XX. Äussere Ursachen von Morbidität und Mortalität	1062
XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	247

### Eingriffe der chirurgischen Abteilung 2007 (Gruppensummen stationär ICD-9-CM, Volume 3)\*

1. Operationen am Nervensystem	18
2. Operationen am endokrinen System	18
3. Operationen an den Augen	103
4. Operationen an den Ohren	22
5. Operationen an Nase, Mund und Pharynx	194
6. Operationen am respiratorischen System	7
7. Operationen am kardiovaskulären System	216
8. Operationen am Hämato-poetischen- und Lymphgefässsystem	12
9. Operationen am Verdauungssystem	824
10. Operationen an den Harnorganen	14
11. Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	14
12. Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	19
14. Operationen an den Bewegungsorganen	1842
15. Operationen am Integument	302
16. Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	979



### Interdisziplinäre Notfallstation

Total behandelte Patienten	9075
davon chirurgische Patienten	5777
medizinische Patienten	3095
gynäkologische Patienten	203
Wundversorgungen	796
Ambulante Fixationen (Gips/Schiene)	1469

### Physiotherapie

Behandelte Patienten	2799
Durchgeführte Behandlungen	22 457

\* Stationär behandelte Patienten inkl. Nebendiagnosen exkl. ambulant versorgte Patienten



**W**ährend in der Führung des Spitals und auf anderen Abteilungen gewichtige Veränderungen zu verzeichnen waren, bleibt die Gynäkologisch-Geburtshilfliche Abteilung eine recht konstante Bastion. Dies belegen einige langjährige Jubiläen auf meiner Abteilung. Mit 30 Jahren schwingen Dr. Paul Trost, unser Konsiliararzt für die Neugeborenen und Frau Irene Rudolf von Rohr, Leitende Hebamme obenauf. Weitere 20 Jahre auf dem Buckel haben Frau Käthy Häfeli, Hebamme und Dr. Peter Käch, Leitender Arzt. Welcher Wandel in dieser Zeit vonstatten ging, gibt ein Beitrag von Dr. Käch preis. Ich schätze mich glücklich soviel Erfahrung in meinem Team zu wissen, ohne dass ich je das Gefühl hätte, wir befänden uns auf festgefahren Pfaden.

## Medizinische Statistik

Auch wenn mit 492 Geburten das Ziel von 500 Geburten nicht ganz erreicht wurde, können wir eine weitere Zunahme der stationär und teilstationär be-

handelten Patientinnen verzeichnen. Unsere Geburtshilfe war von einer gewohnt hohen Rate an normalen Geburten gekennzeichnet. Die Kaiserschnitttrate betrug nur 18.5% und liegt damit deutlich unter dem schweizerischen Durchschnitt von 29.1%. In der Gynäkologie nahm der Trend zu minimalinvasiven Operationen weiter zu, dies bedeutet einen höheren technischen und manchmal auch zeitlichen Aufwand, bewirkt aber eine Verkürzung der Spitalaufenthaltsdauer und vor allem eine schnellere, schmerzarme Genesung unserer Patientinnen. Die Zunahme an ambulanten Kontrollen ist sicherlich durch die steigende Bevölkerungszahl in unserer Region ohne entsprechende neue Arztpraxen zu erklären.

## Personelles, Vorträge und Fortbildungen

Zwei wichtige Mutationen gab es dieses Jahr zu verzeichnen: Frau Dr. Danièle Schwarz beförderten wir zur Oberärztin i.V. Somit leistete sie zu unserer Unterstützung entsprechend ihrem Weiterbildungsstand selbstständige Arbeit im Gebärsaal, Operationssaal,



aber auch bei der Betreuung von ambulanten Patientinnen. Herr Dr. Paul Trost erreichte eigentlich in diesem Jahr das Pensionsalter, erklärte sich aber bereit uns vorerst seine Dienste weiter anzubieten. Glücklich schätzen wir uns mit Herrn Dr. Marcus Roos, Kinderarzt mit Praxis in Wohlen, einen zweiten kompetenten und sehr sympathischen Konsiliararzt für die Neugeborenen gefunden zu haben. Im Turnus werden sie zusammen ab Januar 2008 unsere Babies betreuen. Zusammen mit Frau Maya Imgrüth kam mir die Ehre zuteil den Reigen der öffentlichen Vorträge mit dem Thema «Blasenschwäche – Was tun» zu eröffnen. Mit einem bis auf den letzten Platz gefüllten Personalrestaurant wurden wir vom Ansturm von über 160 Interessierten überrascht. Viele Fragen und eine rege Diskussionen rundeten den Abend ab und bestätigten uns das Interesse an einer solchen Veranstaltung. Im Rahmen der ärztlichen Fortbildung durften wir zusammen mit Herrn Dr. Walter Mingrone, Spezialarzt für Onkologie, die vernetzte Behandlung von gynäkologischen Krebsleiden, unter anderem auch Brustkrebs, am Spital Muri vorstellen. Dabei ist es uns gelungen darzustellen, mit unserem Konzept auch im Regionalspital eine qualitativ hoch stehende Krebsbehandlung mit individueller Betreuung anzubieten.

## Ausblick

Wir freuen uns auf die Herausforderung des neuen Jahres mit all den Änderungen und Neuerungen. Eines bleibt im Wesentlichen aber unverändert, nämlich die Geburt eines neuen Erdenbürgers – und somit bleibt eine wesentliche Konstante in unserer Arbeit. Anlässlich der 100 Jahr Feier im 2008 präsentieren wir im Oktober 2008 unser Spital allen Interessierten. Mit verschiedenen Aktivitäten möchten wir das medizinische Angebot vorstellen, aber auch für die gute Zusammenarbeit mit externen Diensten, zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, wie auch für ihr Vertrauen in unsere Abteilung danken.

*Dr. Alfred Schleiss, Chefarzt*

Sehr gerne nehme ich das Angebot an, anlässlich meines 20-jährigen Arbeitsjubiläums etwas Persönliches zu berichten. 20 Jahre sind ja eigentlich eine kurze Spanne, in unserer schnelllebigen Zeit allerdings ein Zeitalter. Zwangsweise wird es auch auf ein Zurückblicken hinauslaufen. Das macht gar nichts, wir vergessen heute allzu schnell wie rasant der technische Fortschritt uns ein- und manchmal überholt. Es hat mich selber erstaunt festzustellen, dass vor 20 Jahren noch kein einziger Bildschirm im Spital stand. Die halbautomatische Schreibmaschine war der absolute Renner. Briefe konnten gerade mal 10 bis 15 Zeilen weit rückwärts gespeichert werden, der Rest war geschrieben und verbrieft. Hellraumprojektoren, Diapositive sind Relikte einer vergangenen Zeit geworden. Ebenso die allabendlichen «Treffen» am





160 Besucher am Vortrag zum Thema Blasenschwäche

spitaleinzigen Kopierer um das OP-Programm abzuholen. Gebären und operieren in heute unvorstellbar engen Verhältnissen; ich will sie nicht länger langweilen. Heute alles online, Intranet, Subito und Mails mit Anhang. Eine Informationslawine sondergleichen hat uns schon lange überrollt. Wir arbeiten in neuen, hellen, bestens ausgestatteten Räumen. Eigentlich müssten wir ob der Vereinfachung der Arbeitsabläufe und der allgegenwärtigen Informationsmöglichkeit vor Glück völlig aus dem Häuschen sein, oder? Dass dem nicht so ist, hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass sich im engeren Sinn an unserer eigentlichen Arbeit womöglich gar nicht so viel verändert hat und Megabit Datenübertragungsgeschwindigkeit, outcome oder Vernetzungsgrösse nicht der Massstab sind. Oder anders herum: Was ist die Essenz unserer Arbeit und was macht sie so interessant? Was bringt uns dazu, auch nach Jahrzehnten das Engagement zu finden, Freude zu fühlen, Nachtdienste durchzustehen, Wochenenden zu opfern? Der Motivator ausserordentlicher Leistungen kann nur in der Sinnhaftigkeit einer Tätigkeit liegen. Mit einigen Hebammen arbeite ich bereits die ganzen 20 Jahre zusammen, man kennt sich in jeder Lebenslage und -stimmung, arbeitet ohne grosse Worte, Hand in Hand, nahe, ja näher geht es nicht, am Leben und manchmal auch – am Tod. Wir kommen alle in unserem Beruf näher an alles was das Menschsein ausmacht, als die meisten andern Leute. Wir sehen und erleben Menschen in ihrer menschlichsten Form, unverblümt, ohne Retouche, rein. Das verbindet uns in unserem Haus, ja im ganzen Gesundheitswesen; das bringt uns weiter, das zählt, das motiviert. Ich arbeite gerne mit solchen Leuten zusammen, die ihr Bestes geben, manchmal über sich hinauswachsen. Dies weil wir für das Kostbarste und Sinnvollste arbeiten was es auf dieser Erde gibt, die Gesundheit und das Leben. Ich danke auf diesem Weg nicht nur

der kollegialen Ärzteschaft, sondern allen Mitarbeitenden für ihre freundschaftliche Hilfe. Ohne euch alle wäre die zunehmende und immer anspruchsvollere Arbeit nicht zu schaffen.

Dr. med. Peter Käch

#### Gebärsaal

Das Jahr 2007 war für uns Hebammen wiederum ein bewegtes und interessantes Jahr. Im Februar durfte ich eine neue Kollegin einarbeiten. Frau Petra Biermann passt so gut in unser Team, dass ich denke, sie sei schon viel länger bei uns. Neben vielen schönen, spannenden und auch oft aufregenden Erlebnissen in der Geburtshilfe, konnten wir neu die geburtsvorbereitende Akupunktur anbieten. Zurzeit machen 5 Hebammen diese Behandlung, die sechste ist in Ausbildung. Wir freuen uns, dass die Frauen von diesem Angebot regen Gebrauch machen. Statistisch ist erwiesen, dass die geburtsvorbereitende Akupunktur die Eröffnungsphase verkürzen kann. Natürlich verfolgen wir diese Aussage sehr aufmerksam und können dies auch zusehends bestätigen. Neben der Akupunktur bieten wir auch Homöopathie und andere natürliche Hilfsmittel an, wie Entspannungsbad, Mayahocker, Gymnastikball usw. Wir sind auch froh Schmerzmittel bis hin zur Teilbetäubung unter der Geburt (PDA Peridural Analgesie) anbieten zu können und manchmal ist auch ein Kaiserschnitt angesagt. Ich möchte meinen Hebammenkolleginnen ganz herzlich danken für ihren grossen Einsatz. Ich bin dankbar und froh mit so einem guten Team arbeiten zu dürfen. Jede Hebamme arbeitet alleine im Dienst, doch nur zusammen sind wir ein unschlagbares Team. Zusammen sind wir stark! Freue mich wieder auf die neuen Herausforderungen.

Irene Rudolf von Rohr, Leitende Hebamme

## Gynäkologie-Geburtshilfe

Total behandelte Patientinnen 2007	2691
Stationär behandelte Patientinnen	830
Durchschnittlicher Spitalaufenthalt	5.6 Tage
Pflegetage	4632 Tage
Teilstationär behandelte Patientinnen	213
Ambulant behandelte Patientinnen	1648

#### Operationen Gynäkologie

Abdominale Operationen	39
Laparoskopische Operationen	270
Endoskopische Operationen	53
Vaginale Operationen	232
Mammaoperationen	51

#### Ambulante Behandlungen

Chemotherapien	89
Urodynamik	25

#### Geburtshilfe

Geburten Gesamt	492
Spontangeburt	332
Wassergeburt	19
Vakuumgeburten	68
Vaginale Geburt aus Beckenlage	2
Zwillingsgeburten	5
Kaiserschnitt	91

#### Neugeborene

Anzahl Mädchen	249
Anzahl Knaben	247

#### Wochenbett

Voll gestillte Kinder	449
Teilweises Stillen	14
Ambulantes Wochenbett	12

#### Geburtshilfliche Diagnostik

Amniozentese	1
Chorionzottenbiopsie	22
Ultraschalldiagnostik	2049
Doppler Sonographie	283
CTG	790

#### Geburtshilfliche Operationen

Sectio caesarea	91
Sterilisation post partum	10



Laparoskopisches «Gummibärchen-Schneiden» an der KEGA 2007



**A**uch im Jahr 2007 konnten die an uns, als Dienstleistungsbetrieb, gerichteten Anforderungen alle erfüllt werden. Nur das grosse Fachwissen aller und die stets professionelle Arbeitsweise des ganzen Teams haben dies möglich gemacht. Auch extrem selten auftretende Situationen konnten dank perfekter Teamarbeit erfolgreich bewältigt werden. Insbesondere kam es im ganzen Jahr zu keinerlei Patientenschäden. Allen Mitarbeitern danke ich an dieser Stelle für die immer wieder hervorragend geleistete Arbeit, ohne die es den Kaderärzten nicht möglich gewesen wäre zusätzlich Aufgaben zu bewältigen. Für die neuen Herausforderungen im Gesundheitssystem ist dieses Team bestens vorbereitet. Wir bedanken uns aber auch bei all denen, die uns täglich bei unserer Arbeit unermüdlich unterstützt haben.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit konnte sich unser Institut an der Gewerbeausstellung in Oberlunkhofen präsentieren. Die «Narkose» ist auch in der heutigen «aufgeklärten» Zeit für viele unserer Patienten etwas Unheimliches, vor dem man mehr

Angst hat als vor der Operation. Der nachfolgende Bericht unserer Anästhesiepflegefachfrau Gaby Striffler zeigt dies deutlich.

Das Anliegen des Spitals heisst unter anderem «sich öffnen, transparenter und näher an der Öffentlichkeit sein». Wir von der Anästhesie versuchten diese nicht allzu einfache Aufgabe an der Gewerbeausstellung in Oberlunkhofen zu lösen. Menschen, die unsere Dienstleistung in Anspruch nehmen, sind meistens in einer Krisensituation. Sie sind mit ihrem Problem beschäftigt, haben unausgesprochene Ängste und hoffen, so schnell wie möglich die Anästhesieabteilung wieder zu verlassen. Wir sind uns bewusst, wie wichtig es ist, das Institut für Anästhesie der Bevölkerung transparenter zu machen und aufzuzeigen, welche vielfältigen Möglichkeiten unser Institut bietet. Was liegt näher als sich an einer Gewerbeausstellung zu präsentieren! Mit gefülltem Koffer, Respirator, Monitor und dem Max im Koffer (die REA-Puppe) präsentierten wir unsere Abteilung am 31. August 2007 an der Gewerbeausstellung in Oberlunkhofen. Wir richteten

einen echten Arbeitsplatz ein. Das EKG von Max piepste vor sich hin, das Beatmungsgerät gab Max das eingestellte Minutenvolumen. Infusionen waren angelegt und es ging ihm gut. Er schlief friedlich vor sich hin. Auf einem Wagen hatten wir alles nötige Narkosezubehör und das Material für eine Teilnarkose bereitgelegt. Verschiedenste Poster veranschaulichten wie und wo man eine Teilnarkose anlegen kann und welche Aufgabenbereiche wir abzudecken haben.

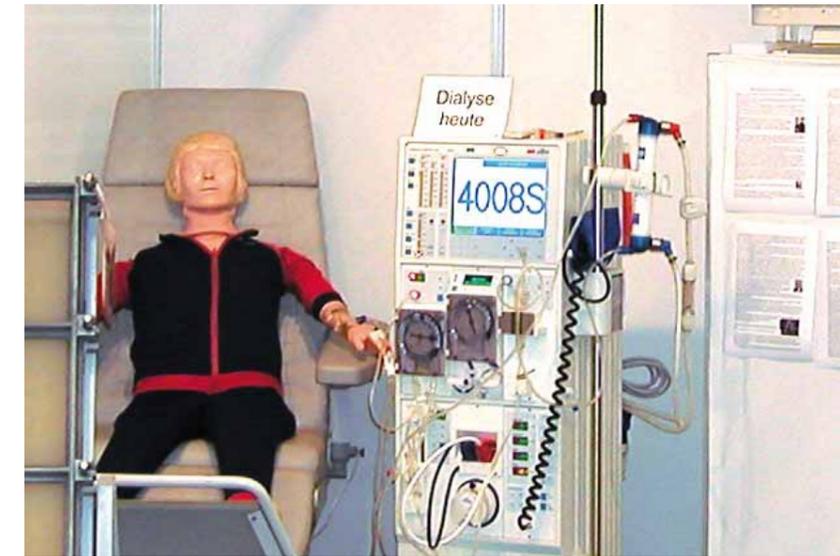
Und dann kamen sie, die ersten Besucher. Zuerst wurde aus einer gewissen Entfernung mit Skepsis unser Arbeitsplatz inspiziert. «Ich will darüber überhaupt nichts wissen!» – «Das macht mir nur Angst!» – «Es ist noch früh genug, wenn ich es brauche!» – «Die machen mit einem sowieso was sie wollen» – «Es sieht unheimlich aus!» Solche Aussagen hörte man des öfters. Doch plötzlich war das Eis gebrochen. Es wurden viele Fragen gestellt, das Interesse war da und es gab viele «Aha-Erlebnisse». Alle Materialien, der Respirators und auch «Max» wurden ausführlich von Gross und Klein inspiziert. Es hat sich gelohnt diesen Aufwand zu betreiben. Ängste und Unsicherheiten konnten zumindest teilweise abgebaut werden. Zahlreiche Fragen wurden beantwortet und den kleinen Besuchern konnte man vielleicht ein wenig die Angst nehmen, wenn sie ihren Finger in den Sättigungsklipp stecken konnten.

## Rettungsdienst

Im Jahr 2007 stieg die Anzahl der Notfalleinsätze weiter. Damit bestätigt sich die Wichtigkeit eines eigenen Rettungsdienstes im Kreispital für das Freiamt, Muri, um die Bevölkerung in einer Notfallsituation kompetent und schnell unterstützen zu können.

Unser neues Ambulanzfahrzeug, welches im Jahre 2006 erstmals zum Einsatz kam, hat im Jahr 2007 die Erwartungen im Bereich Sicherheit und Einrichtungen zur vollen Zufriedenheit erfüllt. An der Gewerbeausstellung in Oberlunkhofen wurde dieses Ambulanzfahrzeug von zahlreichen Besuchern mit grossem Interesse besichtigt, was uns selbstverständlich ausserordentlich gefreut hat.

Ich möchte meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Rettungsdienstes für ihren grossen Einsatz herzlich danken. Ebenso gilt mein Dank Herrn Dr. Hans Peter Soliva, Leitender Arzt Anästhesie und Rettungsdienst, welcher uns mit seinem Engagement und dem fachlichen Wissen sehr unterstützt hat. Auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Notfallstation,





den Pflegestationen, Dr. Ueli Berger, Dr. Jörg Koller (Notärzte für das Freiamt) und unseren Partner-Organisationen der Polizei und Feuerwehr, die durch ihre Arbeit unsere Tätigkeit unterstützen, gehört unser spezieller Dank.

*Gaby Striffler, Pflegefachfrau Anästhesie  
Ronald Zwanenburg, Leiter Rettungsdienst  
Andreas Dorfer, LA Anästhesie/Intensivmedizin  
Dr. Stefan Rafaisz, Chefarzt*



## Anästhesie und Intensivstation

<b>Allgemeinanästhesien</b>	<b>1385</b>
TIVA	52
Masken	45
Larynx-Maske	258
Intubationen	1030
<b>Regional- und Lokalanästhesien</b>	<b>1662</b>
Spinalanästhesie single shot	1226
Periduralanästhesie im OP/Gebs	30
Plexus axillaris	62
Plexus interscalenus	23
Intravenöse RA (IVRA)	102
LA + Überwachung	208
Andere Techniken	8
Fussblock	3
<b>Kombinierte Anästhesien</b>	<b>166</b>
ITN + PDA	34
ITN + Interscalenusblock	37
ITN + Femoralis-Kath.	21
SPA + Interscalenusblock	74
<b>Total Anästhesien</b>	<b>3213</b>
Elektive Operationen	2425
Notfall-Operationen	788
Anästhesiezeit total	5633 Std
Anästhesiezeit pro Patient	105 Min

<b>Anästhesien nach Disziplinen</b>	<b>3213</b>
Chirurgie	2009
Orthopädie	437
Gynäkologie	298
Geburtshilfe	128
Otho-Rhino-Laryngologie	127
Ophthalmologie	175
Diverse und Schmerztherapie	39
<b>Intensivüberwachungsstation</b>	
Total behandelte Patienten	602
<b>Ambulanz- und Rettungsdienst</b>	<b>1242</b>
Notfälle mit Sondersignal D1	292
Notfälle ohne Sondersignal D2	264
Keine Dringlichkeit D3	49
Sekundärtransporte V1	474
Sekundärtransporte V2	163
davon Tag	836
Nacht	406
Werktags	902
Wochenenden	340
Total Einsatzzeit	1930 Std
Zeitaufwand pro Einsatz	93 Min
Total Einsatzkilometer	51 089 km
Kilometer pro Einsatz	41 km



## Radiologie

Im vergangenen Jahr ist die Patientenzahl bzw. Anzahl der Untersuchungen im Vergleich zum Vorjahr um ca. 3 % gestiegen, sowohl im stationären, als auch im ambulanten Bereich. Dies war nur möglich dank dem Vertrauen unserer geschätzten zuweisenden Ärzte, Hausärzte und Spezialisten, nicht nur aus unserer Region. Die im letzten Jahr durchgeführte Befragung hat ein positives Echo über unseren Service ergeben, was für uns ein sehr wichtiges Zeichen und Wegweiser war. Desto mehr stehen wir vor der schwierigen Aufgabe das erreichte Niveau zu halten und alle nötigen Verbesserungen und Erneuerungen vorzunehmen. An dieser Stelle möchte ich mich im Namen des ganzen Röntgenteam bei ihnen allen herzlich bedanken. Das ständig wachsende Arbeitsvolumen bei zunehmender Patientenzahl (auch zunehmende Zahl der Notfallpatienten) konnte mit bestehendem Personalbestand dank dem grossartigen Einsatz des ganzen Teams reibungslos bewältigt werden. In diesem Sinne möchte ich mich bei meinen Mitarbeitern für das Engagement und die Treue nochmals bedanken.



Ein weiteres Fenster nach aussen hat unser Spital und unsere Abteilung geöffnet während der KEGA 2007 (Kellerämter Gewerbeausstellung) in Oberlunkhofen. Unsere Teilnahme wurde als sehr positiv bewertet. Das hat die Bedeutung der Verwurzelung des Kreisspitals in der Region nochmals eindeutig unterstrichen. Ende Jahr wurde ein altes Ultraschallgerät durch ein modernes Gerät mit hoch auflösenden Schallköpfen für die Darstellung der Weichteile (auch mit der Möglichkeit von 3-D Darstellungen) ersetzt. Diese Technik wird vorwiegend in der Diagnostik der Brusterkrankungen eingesetzt. Der bestehende Computertomograf (Siemens Emotion 16) hat sich bis jetzt als ein qualitativ sehr gutes, bildgebend ausgezeichnetes und zuverlässiges Gerät erwiesen. Der Computertomograf wird rund um die Uhr eingesetzt. Unsere Hauptaufgaben im nächsten Jahr werden eine weitere Qualitätsverbesserung unserer Leistungen, eine noch bessere und effizientere Mitarbeit und Vernetzung mit den zuweisenden Ärzten sowie mit den umliegenden Spitälern sein, dies auch im Bereich der EDV (elektronisches Verschicken der Arztberichte und der Aufnahmen).

*Dr. Dragoljub Pisteljic, Chefarzt*

**Radiologie**

<b>Total Untersuchungen</b>	<b>19 311</b>
Röntgenuntersuchungen	11 506
Ultraschalluntersuchungen	3959
Mammografien	1201
Computertomografien	2645



## Nephrologie

Auf dem Boden einer freiwilligen Kooperation mit dem Kantonsspital Baden wurde Ende September 2006 die Nephrologie mit Dialysestation eröffnet. Zu Beginn wurde der Betrieb mit vier Patienten, die ihren Wohnort in der näheren Umgebung hatten und vorgängig in anderen Dialysezentren dialysiert wurden, begonnen. Für die Patienten bedeutete dies, dass sie für die ohnehin relativ lange Behandlung (4 – 5 Stunden 3 Mal pro Woche) z.T. deutlich kürzere Fahrtzeiten auf dem Weg zur Dialyse benötigten und dadurch mehr Freizeit hatten, die sie sinnvoller nutzen konnten. Die Gesamtzahl der Dialysepatienten zum Jahreswechsel 2007/08 blieb schlussendlich gleich. Im vergangenen Jahr wurden ausserdem insgesamt 8 Ferienpatienten dialysiert.

Am 21. November 2007 wurden die Dialysestationen nach DIN ISO 9001:2000 zertifiziert. Damit wurde bescheinigt, dass nicht nur die gesetzlichen Vorgaben erfüllt werden, sondern dass die Sicherheit und Qualität der Patientenbehandlung auf hohem Niveau oberstes Qualitätsziel ist, das durch ständige selbstkritische Dokumentation und regelmässige Weiterbildung des Personals laufend weiterentwickelt und verbessert wird. In meiner

nephrologischen Sprechstunde werden Patienten mit fortgeschrittener Nierenfunktionsstörung, die im Laufe der nächsten Monate oder Jahre eine Nierenersatztherapie benötigen, aber auch Patienten mit anderen Nierenerkrankungen behandelt und abgeklärt. Spezielle Untersuchungen wie Nierenbiopsien konnten in Zusammenarbeit mit der radiologischen Abteilung spitalintern durchgeführt werden. Auch nierentransplantierte Patienten wurden nachkontrolliert. Der nephrologische Konsiliardienst hat sich inzwischen auch gut etabliert. Immer mehr Patienten werden aber auch direkt von den zuweisenden Hausärzten in meiner Sprechstunde zur nephrologischen Abklärung angemeldet.

Die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Abteilungen des Spitals Muri (Medizin, Chirurgie, Labor, Röntgen, Tagesklinik, Intensivstation, Sozialdienst, Ernährungsberatung, Küche, Physiotherapie) funktioniert ausgezeichnet. Für diese exzellente Zusammenarbeit und für die Gastfreundschaft, welche die MitarbeiterInnen des Badener Dialyseteams täglich erleben können, möchte ich an dieser Stelle herzlich danken.

*Dr. Peter Berthold, Nephrologie FMH*

## Pflegedienst

**D**as Jahr 2007 begann so, wie es sich niemand wünscht: Mit einer hochansteckenden Norovirus-Epidemie, d.h. wir hatten nicht nur sehr viele Patienten, die darunter litten oder deswegen hospitalisiert wurden, sondern auch Mitarbeitende waren betroffen. Dies brachte den Pflegedienst in eine sehr prekäre Lage, weil kaum mehr genügend Pflegepersonal zur Verfügung stand, um die Ausfälle zu kompensieren und die sehr strengen Schichten abzudecken. Mit rigoros getroffenen Isolierungsmassnahmen konnte der Weiterverbreitung des Virus Einhalt geboten und bald auch Entwarnung gegeben werden.

### Personelle Veränderungen

Meine Stellvertreterin, Bernadette Friedli, nahm nach nur 6 Monaten eine neue Herausforderung als Pflegedienstleiterin in einem Pflegeheim an. Katja Luthiger kam als meine Stellvertreterin auf Mai 2007 zurück, worüber ich froh und dankbar bin. Neu teilen sich Pascalle Maas und Corinne Schumacher, beide dipl. Pflegefachfrauen in Teilzeitpensen, das Sekretariat in flexibler Absprache miteinander. Irene Villiger, Sozialdienst, Marijke Wunderlin, Betten-

disponentin und Christa Schärer, Berufsbildungsverantwortliche, ergänzen das PDL-Team einfach ideal. Sabine Hasler, Stationsleiterin der Wochenbett-Gynäkologiestation verliess uns Ende Februar. Neun Jahre leitete sie mit grosser Umsicht und viel Einsatz ihre Station und engagierte sich sehr bei der Planung »ihrer« Station im Neubau. An ihre Stelle kam Claudia Schimkat-Meier, die nach über einem Jahr Mutterschaftsurlaub nicht mehr die IPS weiterführte, wie ursprünglich vorgesehen. Mit ihrer grossen Fachkompetenz in Neonatologie war sie die richtige Person am richtigen Platz. Sie bewies dies, indem sie innert kürzester Zeit Vertrauen aufbaute und damit eine unkomplizierte Zusammenarbeit mit den Hebammen ermöglichte. Claudia Kühn übernahm definitiv die Leitung der IPS, ihre Führungskompetenz hatte sie schon im Vorjahr eindrücklich unter Beweis gestellt. Auf zwei Pflegestationen, auf der Intensiv- und der Notfallstation hatten wir 2007 relativ viele Abgänge, die wir zum Glück alle wieder mit fachkompetentem und motiviertem Personal besetzen konnten. Dies bedeutet für all jene die blieben einen Mehreinsatz, bis die neuen Leute gefunden und eingearbeitet waren.

### Pflegequalität

Was wäre, wenn nicht mehr der Patient im Mittelpunkt stehen würde, sondern nur noch Zahlen und Fakten? Wie sähe Pflege aus, wenn sie ihren Schwerpunkt nur auf die Menge behandelter Patienten ausrichtete und nicht auch auf Qualität Wert legen würde? Wenn in der Hektik des Alltags das Beste zu geben nicht mehr genügt? Was passiert bei einer Pflegenden, die ständig darunter leidet, den Bedürfnissen und der stetig steigenden Forderungen seitens der Patienten, der Ärzte und der Verwaltung nicht mehr gerecht werden zu können? Es ist Aufgabe des Führungskaders zu fördern und zu fordern, es ist aber auch unsere Aufgabe den schmalen Grat zwischen steter Forderung und Überforderung zu kennen und Gegenmassnahmen einzuleiten, d.h. zu wissen, wann mehr Personal benötigt wird. Im Pflegedienst sind wir an dieser Schwelle angekommen. Wir wären nie soweit gekommen, könnten wir nicht ständig auf hochmotiviertes und qualifiziertes Personal im Pflegedienst zählen. Patientenzufriedenheit, Pflegequalität und Patientensicherheit müssen Hand in Hand gehen, wenn ein Teil davon über eine gewisse Zeitspanne vernachlässigt wird, leiden am Schluss alle und wir haben mehr verloren als gewonnen. Weil wir so engagiertes Personal haben, haben wir einiges erreicht: So erarbeitete Severine Schmid, HöFa-I-Absolventin ein Konzept um Stürze bei Patienten zu vermeiden. Der gesamte Pflegedienst wurde darin geschult und das Konzept umgesetzt. Die ersten provisorischen Auswertungen sehen vielversprechend aus. Im Sommer starteten wir mit der Einführung von Pflegediagnosen nach NANDA, die im Hinblick auf swiss-DRG's oder einer möglichen Pflegequalitätszertifizierung eine wichtige Voraussetzung sind. Die erneute outcome-Messung «Dekubitus», bei der wir das erste Mal (2004) nicht gut abschnitten, war ebenso aufwändig wie aber auch nötig. Die Auswertung zeigte uns, dass wir mit dem, von einem Pflegeteam erarbeiteten Dekubituskonzept (Konzept gegen das Wundliegen) «vom Team fürs Team» im Vergleich mit anderen Spitälern sehr gut mithalten können. Ab Mitte Jahr fokussierten Katja Luthiger und ich die Teams auf die Pflegedokumentationen. Dadurch wollen wir einerseits eine vollständige Dokumentation erreichen (könnte eine stationsfremde dipl. Pflegefachperson einen Patienten nur anhand der schriftlichen Erfassungen vollumfänglich pflegen?), andererseits ist es uns wichtig, Doppelspurigkeiten zu beseitigen und damit eine «Verschlankung» oder Vereinfachung vorzunehmen indem das Kardex übersichtlicher gestaltet wird. Seit Oktober laufen die Vorbereitungen für die outcome-Messung «Austrittsmanagement», die im Januar 08 gestartet wird, ebenfalls eine, für den Pflegedienst sehr intensive und personalaufwändige Messung.



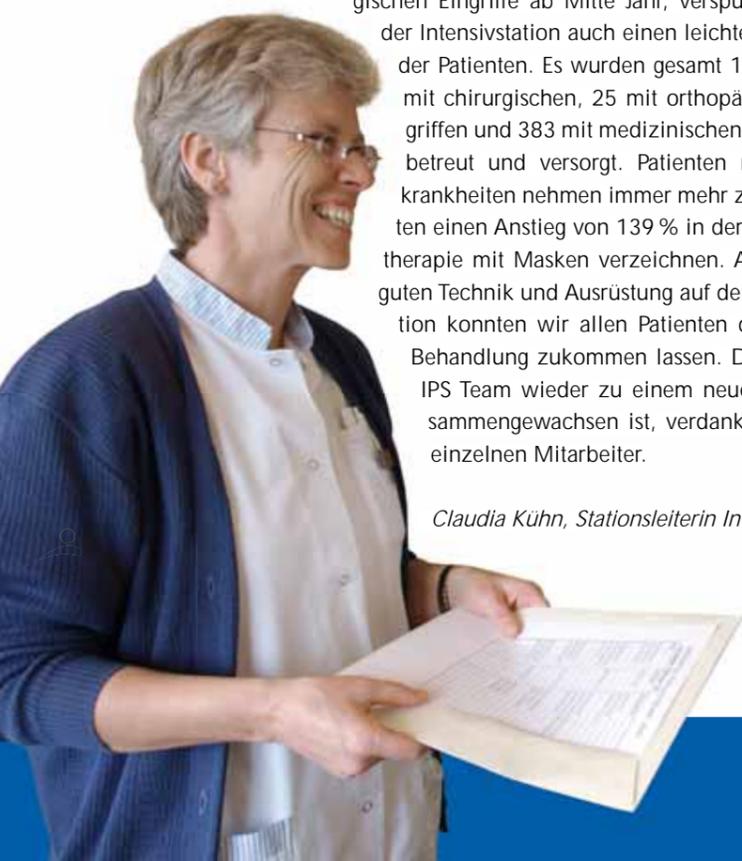
### Ausbildung

40 Interessentinnen und Interessenten an Berufen im Gesundheitswesen, speziell in der Pflege, erhielten in 7 Schnupperwochen Einblick in unseren Alltag. 19 Praktikantinnen und Praktikanten, davon zwei von Pro Juventute und zwei aus dem Passarellenprogramm zum DN-I-Diplom, arbeiteten über kürzere oder längere Zeit bei uns. 7 Rekruten aus Sanitäts- oder Spitalkompanien absolvierten bei uns ihr Spitalpraktikum. 3 FaGe-Lernende (Fachfrau/Fachmann Gesundheit) schlossen ihre Lehre bei uns mit grossem Erfolg ab, Sandra Bürkli sogar als Zweitbeste in unserem Kanton. Wir gratulieren allen ganz herzlich und wünschen ihnen viel Erfolg, Glück und Freude. Im August begannen 4 Jugendliche die Lehre bei uns, so dass sich nun 12 FaGe-Lernende bei uns ausbilden lassen. In der Ausbildung zur Pflegefachperson HF sind bei uns 6 direkt angestellt, für weitere 11 Personen (von der Schule angestellt) boten wir Ausbildungsplätze für die Diplombildung an.

### Dank

Stolz und Dankbarkeit, das sind die Gefühle, wenn ich an «meinen» Pflegedienst denke. Nur dank der Hilfe aller, ihrem Engagement, ihrem Einsatz, ihren Ideen, ihrer Kritik und ihren Anregungen konnte so viel bewegt werden, dafür danke ich ihnen von Herzen. Danken möchte ich allen Patientinnen und Patienten, die wir pflegen und betreuen durften, ihre Zufriedenheit aber auch ihre Anregungen, ihre Kritik hat uns immer wieder von neuem angespornt uns zu verbessern und unser Bestes zu geben. Herzlich danken möchte ich dem ärztlichen Dienst mit dem wir am engsten zusammenarbeiten, aber auch allen andern Diensten, ohne die ein Spital nicht funktionieren könnte, und ohne die wir unsere Arbeit gar nicht verrichten könnten. Es braucht alle.





### Ausblick

Leinen los. Wir können nur zu neuen Ufern aufbrechen, wenn wir bereit sind die alten zu verlassen (Autor unbekannt). Manches können wir mitentscheiden, doch das Jahr 2007 zeigte uns, dass sich manchmal Leinen lösen, von denen man meinte sie sind gut und sicher vertäut. Manchmal wird man gezwungen bekannte Sachen loszulassen und staunt, dass das neue Ufer Möglichkeiten und Chancen bietet, von denen man nicht gedacht hätte, dass sie möglich wären. So brechen wir auf zu neue Ufern, voller Zuversicht, voller Spannung, voller Erwartung, was daraus wird, liegt zu einem sehr grossen Teil an uns.

*Ruth Engeler, Leiterin Pflegedienst*

### Intensivstation

2007 war ein Jahr des Umbruchs auf der Intensivstation. Am deutlichsten spürbar war dies im Mitarbeiterwechsel, so konnte ich eine Pensionierung und sechs natürliche Austritte erleben. Dies wiederum bedeutete der Aufbau eines neuen Teams. Bis Ende 2007 wurden fünf neue Mitarbeiter rekrutiert. Diese intensive Phase forderte alle im Team sehr. Unser Stationsziel: «Wir möchten das Wohlbefinden des Patienten durch Aktivierung aller fünf Sinne fördern und steigern», welches wir 2006 verfolgten, konnten wir erfolgreich umsetzen. Die Patienten geben sehr oft ein positives Feedback wie sie die Eindrücke auf die fünf Sinne empfinden, so dass wir gezielter besonders Farben, Bilder, Gerüche und Musik einsetzen. Durch den Rückgang der grossen chirurgischen Eingriffe ab Mitte Jahr, verspürten wir auf der Intensivstation auch einen leichten Rückgang der Patienten. Es wurden gesamt 194 Patienten mit chirurgischen, 25 mit orthopädischen Eingriffen und 383 mit medizinischen Krankheiten betreut und versorgt. Patienten mit Lungenerkrankungen nehmen immer mehr zu, wir konnten einen Anstieg von 139% in der Beatmungstherapie mit Masken verzeichnen. Aufgrund der guten Technik und Ausrüstung auf der Intensivstation konnten wir allen Patienten die optimale Behandlung zukommen lassen. Dass nun das IPS Team wieder zu einem neuen Team zusammengewachsen ist, verdanke ich jedem einzelnen Mitarbeiter.

*Claudia Kühn, Stationsleiterin Intensivstation*

### Wundberatung

Die Wundberatung der stationären und ambulanten Patienten erfuhr im letzten Jahr einen sprunghaften Anstieg:

	2006	2007
Patienten total	106	161
Behandlungen total	289	675
Stationär	170	257
Ambulant	119	418
Pat. mit VAC	22	40

Die Zahlen zeigen eindrücklich, dass das Angebot der Wundberatung einem wirklichen Bedarf entspricht und mit zwei Tagen pro Woche schon zu knapp bemessen ist. Ich bin froh, dass mich Barbara Meyer, welche im Herbst ihre Ausbildung zur zertifizierten Wundexpertin mit Erfolg abschloss, während meiner Abwesenheit kompetent vertritt. Allen Mitarbeitern die uns tatkräftig unterstützt haben: ein herzliches «Dankeschön».

*Marianne Gewaltig, Barbara Meyer*

### Sozialdienst

Voller Spannung und Vorfremde habe ich am 1. Januar 2007 den Sozialdienst im Spital übernommen. Ich hatte vorher, während der Ferienablösung von Schwester Ernalisa Widmer, Zeit, mich auf diese Aufgabe vorzubereiten. Für die gute Zusammenarbeit möchte ich mich bei ihr herzlich bedanken. Es war ein spannendes und lehrreiches Jahr. Ich konnte neue und wertvolle Kontakte zu Institutionen knüpfen und durfte jederzeit auf tatkräftige Unterstützung zählen. Die gute und professionelle Zusammenarbeit mit den Pflegenden und dem ärztlichen Dienst war ein wichtiger Teil meiner Arbeit. Im Zentrum stand aber das Wohl der Patienten. Es war eine tägliche Herausforderung für mich, für sie und ihre Angehörigen eine optimale Austrittsplanung zu organisieren.

*Irene Villiger, Leiterin Sozialdienst*

Jahr	2006	2007
Rehabilitationen stationär	163	193
Rehabilitationen ambulant	8	10
Kuraufenthalte	79	64
Pflegeplatz in Altersheim/Pflegeheim	79	42
Ferien-Pflegeplatz	73	120
Spitex/Familienhilfe	52	75
Onkospitex (bei Krebserkrankungen)	8	6
Heimsauerstoff/Inhaliergeräte		22
Beratungen und Vermittlung an Institutionen	143	115
Austrittsplanung für Patienten total	605	647

## Verwaltung und Betriebe

Wie bereits eingangs erwähnt kann eine Höchstqualität am Patienten durch Ärzte und Pflegende nur dann erzielt werden, wenn auch die Teams der Verwaltung und Administration beste Dienstleistungen anbieten und optimal zusammenarbeiten. Mit der Zunahme der erbrachten Leistungen steigen auch die Anforderungen und die Arbeitsbelastung dieser Supporteinheiten an. Ich möchte an dieser Stelle allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung und der Administration ganz herzlich danken für den stets unermüdlichen und fachlich kompetenten Einsatz und für die gute Zusammenarbeit einerseits innerhalb des Verwaltungsteams und andererseits auch mit den anderen Abteilungen des Spitals Muri.

*Marco Beng, Spitaldirektor*

### Curriculum Freiamt

Das Curriculum Freiamt ist ein Projekt des Freiamter Ärztesverbandes in enger Zusammenarbeit mit dem Kreisspital für das Freiamt in Muri.

Das verfolgte Ziel: Das Kreisspital Muri bildet gemeinsam mit den Zuweisern des Freiamtes neue Hausärzte aus, um den durch Pensionierungen entstehenden Bedarf der nächsten Jahre zumindest teilweise abzudecken.

Die Zusammenarbeit zwischen der Hausarztpraxis und dem Spital sowie weiteren Sozialinstitutionen der Region (Pflegi, Reha usw.) werden es dem interessierten Assistenzarzt ermöglichen, alle Ausbildungsstationen (Job Rotation) zum FMH-Arzt in der Region Freiamt absolvieren zu können und nicht nach 1-2 Jahren bereits wieder wegziehen zu müssen. Die Patenschaft durch einen praktizierenden Hausarzt ermöglicht es dem jungen Arzt, in den Praxen der Hausärzte zwei Halbtage im Monat mitarbeiten und so die Spezialität Hausarztmedizin 1:1 miterleben und lernen zu können. Auch die Spezialärzte beteiligen sich an der Ausbildung der Assistenzärzte, indem auch sie die Assistenzärzte einzelne Tage bei sich in die Praxis aufnehmen und so eine ideale Basis für die spätere Zusammenarbeit legen. Damit kann sich der künftige junge Hausarzt optimal auf einen reibungslosen Start in seine spätere Hausarztstätigkeit vorbereiten.

### Gesundheits-Netz Aargau Ost – gemeinsam noch stärker

Das Gesundheits-Netz Aargau Ost wurde im 2007 gegründet und umfasst elf regional verankerte Institutionen des Gesundheitswesens (Hausärzte, Apotheker, Akutspitäler, Rehabilitations- und Langzeitpflegeinstitutionen). Die dadurch optimierte Zusammenarbeit garantiert mehr Versorgungssicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit. Im Bedarfsfall wird der Bevölkerung eine hoch stehende medizinische Versorgung – 24 Stunden am Tag – zur Verfügung stehen.

### Patientinnen und Patienten profitieren

Dank definierter Synergiefelder ergänzen sich die Kernkompetenzen der einzelnen Betriebe und Institutionen sinnvoll. Die dezentral vernetzten Strukturen erlauben es, Menschen auch in schwierigen Lebenssituationen gezielt und nahe zu helfen. Die Patientinnen und Patienten können rasch den geforderten diagnostischen Untersuchungen, Therapien oder gegebenenfalls auch Interventionen zugeführt werden. Auch eine nachgelagerte Rehabilitation oder die Überweisung in eine kompetente Langzeitpflege kann bedürfnisgerecht und effizient unter Einbezug aller Betroffenen koordiniert werden. Die Partner im Gesundheits-Netz Aargau Ost kennen und nutzen ihre Stärken durch Zusammenarbeit zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten.

*Karin von Wyl, Leiterin Personal/Marketing*

### Medizincontrolling und Codierung

Mittlerweile haben wir uns auf die Herausforderungen des neuen Abrechnungssystems nach Fallpauschalen (DRG) sehr gut eingestellt. Um das neue Abrechnungssystem erfolgreich einsetzen zu können, müssen Diagnosen und Therapien eines Krankenhausaufenthaltes eines jeden Patienten in spezielle Codes (ICD und CHOP) übersetzt werden. Diesen Arbeitsschritt nennt man Codierung. Hierfür haben wir eigenes, speziell geschultes Fachpersonal, so genannte Codierer eingesetzt. Im Jahr 2007 haben wir über sechstausend Fälle kodiert. Und wir haben gute Arbeit geleistet. Im Herbst hat der Kanton Aargau in allen Spitälern Kodierrevisionen durchführen lassen. In seinem Bericht kommt er zu dem Ergebnis, dass die Codierung am Kreisspital für das Freiamt als sehr gut bewertet werden kann. Hierauf sind wir natürlich stolz.



### Qualität

Qualität ist immer nur so gut wie man sie messen kann. Deshalb haben wir auch in anderen Bereichen unseres Hauses Daten gesammelt, die eine Aussage zur Ergebnisqualität ermöglichen. Wir kennen die 10 häufigsten Behandlungen unserer Ärzte. Dies ist eine wichtige Information, denn mehrere Studien belegen, je häufiger ein Arzt eine Operation durchführt desto besser wird sein Resultat. Wir verfügen über eine grosse Anzahl von Kenndaten zur Leistungserbringung in unseren Kliniken, der Diagnostik, dem Labor und der Radiologie, die wir Ihnen in diesem Jahresbericht zur Verfügung stellen. So haben Sie die Möglichkeit sich gezielt zu informieren. Wir beteiligen uns an interkantonalen Studien zur Messung von Qualitätskriterien in verschiedenen Bereichen unseres Spitals. Hierbei waren die Schwerpunktthemen im Jahre 2007 unsere Notfallaufnahme (Studie «emerge»), die Versorgungsqualität frisch operierter Patienten in der Anästhesie und das kritische Hinterfragen unserer Qualität beim Patienten, wenn es um deren Spitalaustritt geht (Austrittsmanagement). Ebenso haben wir begonnen unse-

re Abläufe in unterschiedlichen Bereichen des Spitals zu analysieren und hierbei in vielen kleinen Arbeitsschritten Verbesserungen vorzunehmen, die sowohl die Arbeit unserer Mitarbeiter vereinfachen als auch die Patientenzufriedenheit erhöhen. Befragungen zur Zufriedenheit unterschiedlicher Kundengruppen waren ebenfalls ein grosses Thema. Wir haben unsere Mitarbeiter, unsere zuweisenden Hausärzte und natürlich unsere Patienten hierzu befragt. Die Informationen haben uns gezeigt, dass wir in einigen Bereichen schon sehr gut sind, dass es aber auch Gebiete gibt, in denen wir Möglichkeiten sehen, uns weiter zu verbessern.

*Dr. Gerhard Daum, Medizincontroller*

### Zunahme Patientenzahlen und erfreuliches Ergebnis

Wir freuen uns, dass auch in diesem Jahr die Patientenzahlen kontinuierlich angestiegen sind. Daraus resultiert ein gesamthaft sehr positives Ergebnis mit einer Überdeckung. Dafür, dass diese Leistungs-

## Rechnungsergebnis 2007

nahme vorab von Empfang, Aufnahme und Abrechnung praktisch mit unverändertem Stellenplan bewältigt werden konnte, gebührt allen grosses Lob und ein herzliches Dankeschön.

### DRG-Abrechnung und Kantonaler Benchmark

Dank internem Medizincontrolling und Codierung konnte die Umstellung des Abrechnungssystems nach Diagnosen erfolgreich umgesetzt werden. Mit dem durch die Diagnosen ermittelten Schweregrad wird auch ein finanzieller Spitalvergleich möglich. Als erstes Spital im Aargau haben wir diese Umstellung benutzt, um auch mit den Unfall-Versicherungen nach Diagnosen abzurechnen. Das Spital ist bereit, dieses für die Patienten faire System der Abrechnung (im Gegensatz zu den Fallpreispauschalen) auch bei den Krankenversicherern anzuwenden – politisch muss dazu jedoch noch grünes Licht gegeben werden.

### Rechnungswesen/Lohnbuchhaltung

Das Projekt «internes Kontroll-System (IKS)» welches gemäss neuem Aktienrecht vom Spital verlangt wurde, konnte erfolgreich gestartet werden. Ebenfalls konnten die gesetzlichen Anpassungen des neuen Lohnausweises termingerecht abgeschlossen werden.

### Kostenrechnung und Spitalvergleich

Unser internes Controlling hat die Kostenstellenrechnung verfeinert und befindet sich im Aufbau einer Kostenträgerrechnung. Das ermöglichte uns die Teilnahme an einem Spital-Benchmark über die ganze Schweiz zum Kosten- und Leistungsvergleich mit 50 anderen Häusern, die über 1/3 aller in der Schweiz stationären Patienten behandeln. Auf elektronischer Basis nehmen wir in diesem Jahr an einem weiteren Benchmark teil, wobei Details auf Stufe Diagnose und Teilkosten wie z.B. Personal, Medikamente, Implantate usw. verglichen werden können.

*Peter Gun, Leiter Finanzen und Administration*

Rechnung	2007
Ertrag stationäre Patienten	24 275 742
Ertrag amb./übrige/Dritte	7 716 408
Globalbudget Kt./Gemeinden	18 632 265
Sockelbeiträge Zusatzversicherte	2 736 906
<b>Betriebsertrag</b>	<b>53 361 321</b>
Personalaufwand	-37 344 505
Sachaufwand	-11 868 442
Aufwand Anlagennutzung	-2 060 570
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>-51 273 518</b>
Rückerstattung Kanton/Gemeinden	-1 043 902
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>1 043 902</b>

### Informatik

Die Informatik zeichnete sich auch im vergangenen Geschäftsjahr durch ihre kontinuierlich hohe Leistung aus. Durch eine ökonomische Handhabung der Ressourcen im personellen wie technischen Bereich gelang es der Informatik auch im vergangenen Jahr, die insbesondere durch das digitale Röntgen immer mehr anwachsenden Datenmengen problemlos zu bewältigen. In einer fruchtbaren Zusammenarbeit mit der Codierabteilung gelang es uns überdies die Bearbeitung und Abrechnung der DRG, also der fallbezogenen Abrechnung, markant zu optimieren. Kontinuität zeigt die Informatik auch im Bereich der IT-Dienstleistungen an Dritte. Wiederum konnten wir den von uns im Informatikbereich betreuten Sozialinstitutionen in der Region Dienstleistungen erbringen und damit den Weg sinnvoller und ökonomischer Ressourcenteilung weiter gehen. Dem bereits zweiten IT-Praktikanten durften wir im vergangenen Jahr zu seinem Abschluss gratulieren. Weil wir uns auch in Zukunft für die Ausbildung der Jugend der Region stark machen wollen, absolvieren nun erstmals zwei Praktikanten zugleich ihr Lehrjahr in der Informatik des Spitals Muri.

*René Grolimund, Leiter Informatik*



Gesundheitsnetz  
Aargau Ost

### Verpflegungsbetriebe

Die Jahresziele für das Jahr 2007 waren hoch gesteckt. Die hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter und der Patienten zu halten und in der ASA-Gruppe an der Spitze zu bleiben, war eines der wichtigsten Ziele. Mit Genugtuung durften wir bei der Auswertung vom September feststellen, dass wir unsere Position sogar noch verbessern konnten. 96.75 % der Patienten bezeichnen unser Speisenangebot als hervorragend. Auch bei Präsentation und Service liegt das Spital Muri an der Spitze. Aber auch beim Umsatz in unserem Personalrestaurant wird der Rekord von 2005 übertroffen. Herzlichen Dank allen mitbeteiligten Stellen für dieses gute Ergebnis. Dieser Erfolg ist dank des ständigen Anpassens an unsere Kundenbedürfnisse möglich. So führten wir in diesem Jahr zusätzlich unsere Wellness-Karte ein. Mit diesem leicht bekömmlichen und trendigen Angebot bieten wir für alle unsere Patienten eine zusätzliche Abwechslung bei der Auswahl an. Nach beinahe 21 Dienstjahren in der Cafeteria ging auf Sommer 2007 Christa Huber in den verdienten Ruhestand.



Herzlichen Dank an Christa für das gute Engagement und die immer guten Ideen. Gelbe Schürzen, schwarze Hose, blaues T-Shirt, auch das ist neu in der Cafeteria. Unsere Frauen sind nun auch bei der Arbeit schick. Die neue Kinderspielecke erfreut unsere kleinen Gäste und passt hervorragend in unsere Gästerräume. Unser Kochlehrling Philippe Schudel beendete die Lehre mit einem guten Abschluss. Dies gilt ebenfalls für die gleichzeitig absolvierte Berufsmatur. Wir freuen uns auch in Zukunft auf die gute Zusammenarbeit innerhalb des Spitals und danken allen für das gute 2007.

*Markus Weishaupt, Leiter Verpflegungsbetriebe*



### Wäscherei

Mit der steigenden Patientenzahl nimmt auch der Wäscheverbrauch stetig zu. Die Vielfalt der verschiedenen Materialien und deren Pflege werden komplexer, was für uns bedeutete, immer wieder dazu zu lernen und Erfahrungen zu sammeln, was aber auch die Arbeit spannend machte. Im 2007 bekamen wir eine neue automatische Waschmittel-Dosieranlage. Damit konnte das Wäschergebnis nochmals deutlich verbessert werden. Um die Neuerungen umzusetzen und auch um den höheren Wäscheanfall zu bewältigen, brauchte es ein sehr gutes, hoch motiviertes und flexibles Team. Ich darf mit Stolz und Freude sagen, dass in der Wäscherei langjährige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten und nur infolge Pensionierung neue Mitarbeitende eingestellt werden mussten. Ich bedanke mich beim Wäscherei-Näherteam recht herzlich für die hervorragende und gute Zusammenarbeit.

*Thekla Winiger, Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin*

### Technischer Dienst

Der Technische Dienst mit seinen Kernkompetenzen Wartung und Instandhaltung sowie als «Dienstleister» (Mädchen für alles) ist in allen Segmenten des Spitalbetriebes präsent. Die rasante Entwicklung im Gesundheitswesen und die stetigen Änderungen auf Gesetzesebene haben auch Auswirkungen auf den Nebenschauplätzen eines Spitals. Die Aufgaben des technischen Dienstes und die Anforderungen an das Personal sind einem dauernden Wandel unterzogen. Das Aufgabengebiet ist sehr breit gegliedert und erfordert vom ganzen Team eine hohe Flexibilität und ein breites Know-how. Um die Aufgaben während 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr erfüllen zu können, ist eine akribische Organisation unabdingbar. Damit die Sicherheit und die Verfügbarkeit der ganzen Infrastruktur gewährleistet werden kann, ist der Wartung und Instandhaltung eine sehr hohe Priorität zuzuweisen. Die ständige Aus- und Weiterbildung des Personals ist Pflicht um den Anforderungen gerecht zu werden.



### Transporthelfer im Rettungsdienst

Als Transporthelfer im Rettungsdienst nehmen sieben Mitarbeitende vom technischen Dienst eine psychisch und physisch sehr anspruchsvolle Zusatzaufgabe wahr. Die dauernde Einsatzbereitschaft und die Ungewissheit verlangen von allen im Rettungsteam mentale Stärke und eine grosse Belastbarkeit.

### Der Technische Dienst als Ausbilder Fachmann/Frau Betriebsunterhalt

Seit diesem Jahr bilden wir Lernende mit dem Berufsbild «Fachmann/Frau Betriebsunterhalt» aus. Die Schwerpunkte in der 3-jährigen Ausbildung sind; Wartungs- und Instandhaltungsarbeiten an technischen Anlagen und Geräten, fundierte Kenntnisse im Reinigungsdienst, baulicher Unterhalt und Reparaturen, Abfallbewirtschaftung sowie Pflege und Unterhalt von Grün- und Gartenanlagen.

### Kurzpraktika für FaGe (Ausbildung Fachangestellte Gesundheit)

Damit Fachangestellte Gesundheit ihre Aufgaben optimal und sicher ausführen können, sind unter anderem auch minimale technische Kenntnisse erforderlich. In einem zweitägigen Kurzpraktikum wird Lernenden die umfassende Technik des Spitals gezeigt. Eine vertiefte Instruktion erhalten sie über Geräte die in ihrem Berufsumfeld im täglichen Einsatz sind. Um die Dienstleistungen gegenüber unseren

Kunden optimal ausführen zu können, ist eine enge und konstruktive Zusammenarbeit mit allen Abteilungen sehr wichtig. Ich möchte mich bei allen Mitarbeitenden des Spitals für die gute Zusammenarbeit herzlich bedanken. Einen speziellen Dank an mein Team für den grossen Einsatz im letzten Jahr.

*Martin Nietlisbach, Leiter Technik und Sicherheit*



# Spitalbehörden

## Stifterversammlung

- 8 Mitglieder gewählt durch den Stiftungsrat

---

- 1 Wertli Peter, alt Regierungsrat, Wohlen, Präsident
- 2 Huwlyer-Bryant Peter, Direktor, Oberlunkhofen, Vizepräsident
- 3 Hausherr Peter, alt Stadtmann, Bremgarten
- 4 Lepori Theres, Grossrätin, Berikon
- 5 Rüttimann Sabina, lic. iur., RA, Muri
- 6 Villiger Willy, Director Sales & Marketing, Sins
- 7 Schweizer Heinrich, Grossrat, Waltenschwil
- 8 Widmer-Stutz Verena, Vizeamann, Sarmenstorf

---

- 1 Mitglied gewählt durch den Gemeinderat Muri

---

- 9 Stierli André, Gemeinderat, Muri

---

- 6 Mitglieder gewählt durch die Gemeindeammänner-Konferenz des Bezirks Muri

---

- 10 Bischof Arnold, Gemeindeammann, Abtwil
- 11 Etterlin Josef, Gemeindeammann, Muri
- 12 Küng Ueli, Gemeindeammann, Aristau
- 13 Suter Karl, Gemeindeammann, Merenschwand
- 14 Wey Burkard, Gemeindeammann, Mühlau
- 15 Zenoni Roman, Gemeindeammann, Besenbüren

---

- 14 Mitglieder gewählt durch die Gemeindeammänner-Konferenz des Bezirks Bremgarten

---

- 16 Attinger Jürg, Gemeindeammann, Zufikon
- 17 Breitenstein Claudia, Stadträtin, Bremgarten
- 18 Dubler Walter, Gemeindeammann, Wohlen
- 19 Graf Heiner, Gemeinderat, Hägglingen
- 20 Groux Rosmarie, Gemeinderätin, Berikon
- 21 Meuwly Vreni, Gemeindeammann, Widen
- 22 Peterhans Esther, Gemeinderätin, Jonen
- 23 Peterhans Thomas, Gemeinderat, Nesselbach
- 24 Pfister Evelyn, Gemeinderätin, Arni
- 25 Rohr Paul, Gemeindeammann, Büttikon
- 26 Schmid Walter, Gemeinderat, Villmergen
- 27 Stalder Josef, alt Gemeindeammann, Sarmenstorf
- 28 Staubli Marc, Gemeindeammann, Dottikon
- 29 Vifian Martin, Gemeindeammann, Unterlunkhofen

- 5 Mitglieder gewählt durch den Freiamter Ärzteverband

---

- 30 Bihr Albert, Dr. med., Arzt, Dottikon
- 31 Eichenberger Peter, Dr. med., Arzt, Bremgarten
- 32 Koch Thomas, Dr. med., Arzt, Muri
- 33 Rast Markus, Dr. med., Arzt, Muri
- 34 Schumacher Roli, Dr. med., Arzt, Villmergen

---

- 2 Mitglieder gewählt durch den Freiamter Spitalverein

---

- 35 Allemann Martin, Muri
- 36 Bütler Ady, Präsident des Freiamter Spitalvereins, Sins

## Stiftungsrat

- 1 Wertli Peter, alt Regierungsrat, Wohlen, Präsident
- 2 Huwlyer-Bryant Peter, Direktor, Oberlunkhofen, Vizepräsident
- 3 Hausherr Peter, alt Stadtmann, Bremgarten
- 4 Lepori Theres, Gross- und Gemeinderätin, Berikon
- 5 Villiger Willy, Director Sales & Marketing, Sins
- 6 Rast Markus, Dr. med., Arzt, Muri
- 7 Rüttimann Sabina, lic. iur., RA, Muri

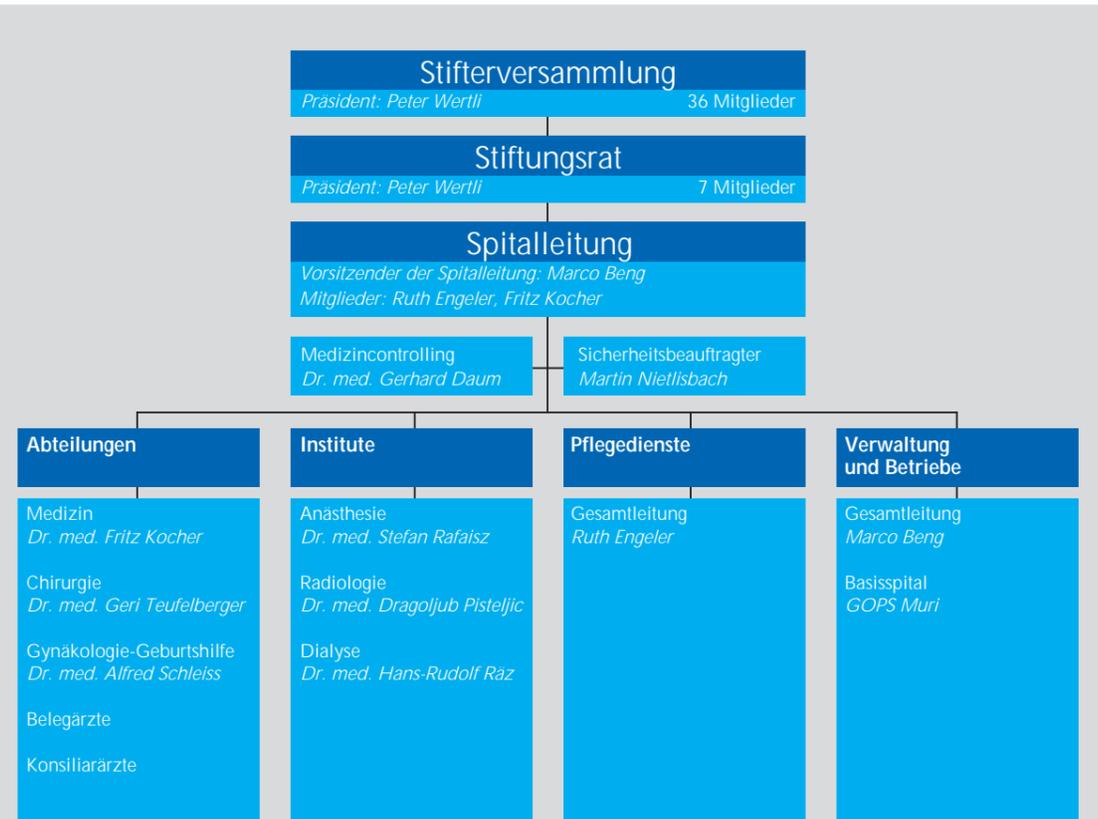
## Revisionsstelle

- 1 Steffen René, Treuhand und Steuerberatung, Eggenwil
- 2 Isler Peter, kfm. techn. Angestellter, Wohlen
- 3 von Flüe Hans, Finanzverwalter, Sins



# Organisation

Träger des Spitals ist die Stiftung Kreisspital für das Freiamt in Muri. In der Stifterversammlung sind Delegierte aus den Gemeinden der Bezirke Bremgarten und Muri sowie Delegierte des Freiamter Ärzteverbandes und des Freiamter Spitalvereins vertreten. Die strategische Führungsverantwortung obliegt dem Stiftungsrat. Die operative Führung wird durch die Spitalleitung wahrgenommen.



Stellenplanstatistik	2005	2006	2007
Feste Stellen	289	287	287
Lehr- und Praktikantinnenstellen	33	35	41
Total besetzte Stellen	322	322	328

## Durchschnittlich besetzte Stellen 2007

Ärzte	39
Pflegepersonal	111
Personal der medizinisch-technischen und der medizinisch-therapeutischen Fachbereiche	82
Verwaltung, Telefonzentrale, Informatik	22
Hauswirtschaft, Verpflegungsbetriebe	24
Technischer Dienst	9
Total feste Stellen	287
Lehr- und Praktikantinnenstellen	41
Durchschnittlich besetzte Stellen total	328
Anzahl Mitarbeitende	426*
*exkl. Beleg-/Konsiliarärzte und externe Reinigung	

## Mitgliedschaften:

ASA	Argovia Spital Allianz
VAKA	Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser
H+	Die Spitäler der Schweiz
FAK-VAKA	Familienausgleichskasse der Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser
OdA-GSAG	Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau
SGfM	Gesellschaft für Medizincontrolling
Gesundheitsnetz AG Ost	
Outcome-Qualitätsmessung	
APDRG Schweiz	

# Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

## Wir gratulieren



### Dienstjubiläen

Sehr herzlich und mit grosser Dankbarkeit gratulieren wir unseren Dienstjubilareinnen und Dienstjubilaren 2007.

### 40 Dienstjahre

Oettli Rita, Spitalgehilfin OP

### 35 Dienstjahre

Pezic Sonja, Diagnostik

### 30 Dienstjahre

Rudolf von Rohr Irene, Leitende Hebamme

### 25 Dienstjahre

Meier Margrith, Laborantin  
Niklaus Kathrin, Diagnostik  
Stutz Ottilia, Spitalgehilfin

### 20 Dienstjahre

Häfeli Katharina, Hebamme  
Käch Peter, Leitender Arzt Gynäkologie

### 15 Dienstjahre

Christen Beatrice, Spitalgehilfin  
Käslin Hansruedi, Technischer Dienst  
Küng Staubli Luzia, Dipl. Pflegefachfrau  
Kuhn Melanie, Physiotherapie  
Müller Susanne, Dipl. Pflegefachfrau  
Neuhaus Manuela, Dipl. Pflegefachfrau  
Paul Sabiha, Dipl. Pflegefachfrau OP  
Pisteljic Dragoljub, Chefarzt Radiologie  
Projer Felicitas, Spitalgehilfin  
Rast Beatrice, Dipl. Pflegefachfrau  
Rikic Marijana, Dipl. Pflegefachfrau  
Salzborn Pia, Radiologie  
Vock Erika, Spitalgehilfin  
Wetli Maria, Dipl. Pflegefachfrau

### 10 Dienstjahre

Abt Sandra, Leitung OP-Fachpflege  
Brandenberger Beat, Leiter Anästhesie-Fachpflege  
Duss Melanie, Dipl. Pflegefachfrau  
Kaufmann Priska, Dipl. Pflegefachfrau  
Nietlisbach Martin, Leiter Technischer Dienst  
Sartoretti Christian, Chefarzt Chirurgie  
Sauter Yvonne, Buchhaltung  
Sommerhalder Barbara, Dipl. Pflegefachfrau OP  
Steiner Peggy, Radiologie  
Weis Eckhard, Anästhesie  
Winiger Thekla, Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin  
Wunderlin Marijke, Bettendisponentin

### 5 Dienstjahre

Achermann Beatrix, Dipl. Pflegefachfrau  
Baumann Michaela, Arztsekretärin Medizin  
Blattmann Theres, Dipl. Pflegefachfrau  
Bucher Helen, Leitung Labor  
Bugelnig Linda, Dipl. Pflegefachfrau  
Greub Ruth, Dipl. Pflegefachfrau  
Gubelmann Karin, Arztsekretärin Chirurgie  
Gun Peter, Leiter Finanzen  
Haltinner Carola, Buchhaltung  
Hoffmann Alice, Direktionssekretärin  
Huber Yvonne, Dipl. Pflegefachfrau  
Lüthy Bernadette, Spitalgehilfin  
Meier Cornelia, Dipl. Pflegefachfrau  
Meyer Beatrice, Dipl. Pflegefachfrau  
Parvex Sibylle, Dipl. Pflegefachfrau  
Rüttimann Gabriela, Cafeteria  
Schimkat Claudia, Stationsleitung  
Schumacher Corinne, Dipl. Pflegefachfrau  
Suter Andrea, Stationsleitung  
Trachsler Manuela, Stv. Stationsleitung  
Trottmann Martina, Dipl. Pflegefachfrau  
Weidner Heike, Dipl. Pflegefachfrau Anästhesie  
Widmer Yolanda, Cafeteria  
Wey Esther, Patientenabrechnung

### Pensionierungen

Huber-Lehmann Christa, Cafeteria  
Nussbaumer Doris, Dipl. Pflegepersonal  
Parethazuth Doris, Dipl. Pflegepersonal

# Spitalleitung, Abteilungsleiter, Leitende Mitarbeiter

### Spitalleitung

- Beng Marco, Spitaldirektor
- Engeler-Luginbühl Ruth, Leiterin Pflegedienst
- Dr. med. Sartoretti Christian  
Chefarzt Chirurgie bis 31.8.2007
- Dr. med. Fritz Kocher  
Chefarzt Medizin ab 1.9.2007

### Chefärzte

- Medizin  
Dr. med. Kocher Fritz
- Chirurgie  
Dr. med. Sartoretti Christian bis 31.8.2007  
Dr. med. Paul Beuchat ad interim ab 1.9.2007
- Gynäkologie/Geburtshilfe  
Dr. med. Schleiss Alfred
- Anästhesie  
Dr. med. Rafaisz Stefan
- Radiologie  
Dr. med. Pisteljic Dragoljub

### Leitende Ärzte

- Medizin  
Dr. med. Spillmann Alexander
- Chirurgie  
Dr. med. Steinröder Hugo bis 30.9.2007  
Dr. med. Tedaldi Regula  
Dr. med. Pleper Karl  
Dr. med. Budic Igor
- Gynäkologie-Geburtshilfe  
Dr. med. Käch Peter
- Anästhesie  
Dr. med. Dorfer Andreas  
Dr. med. Soliva Hans-Peter

### Oberärzte

- Medizin  
Dr. med. Lusser-Bechtold Heike  
Dr. med. Suter Hans  
Dr. med. Rudaz Karin bis 31.12.2007  
Dr. med. Ammon Michael ab 1.8.2007
- Gynäkologie-Geburtshilfe  
Dr. med. Graf Karin
- Anästhesie  
Dr. med. Stoimenov Emil

### Beleg- und Konsiliarärzte

- Orthopäde  
Dr. med. Burki Hubert, Wohlen
- Hals-, Nasen-, Ohrenarzt  
Dr. med. Hasler Reto, Wohlen
- Augenarzt  
Dr. med. Haab Beat, Wohlen
- Kinderarzt  
Dr. med. Trost Paul, Muri
- Onkologe  
Dr. med. Mingrone Walter  
Kantonsspital Aarau
- Pneumologe  
Dr. med. Rüttimann Gottfried, Wohlen
- Neurologe  
Dr. med. Schmid Rudenz, Wohlen
- Kardiologe  
Dr. med. Müller Urs, Cham
- Psychiater  
Dr. med. Frank Marohn  
Externer Psychiatrischer Dienst, Wohlen
- Spitalapotheker  
Dr. sc. nat. Strebel Hans-Peter, Muri

### Pflegepersonal

- Leitung Pflegedienst  
Engeler-Luginbühl Ruth
- Stv. Leitung Pflegedienst  
Friedli Zurfluh Bernadette bis 30.4.2007  
Luthiger Katja ab 1.5.2007
- Berufsbildungsverantwortliche  
Schärer Christa
- Bettendisponentin  
Wunderlin Marijke



Konzert Chefarzt Dr. Kocher (Klavier)  
mit Ensemble im Klostersaal in Muri



*Unser Spital steht an schönster Lage mit Traumaussicht.*

#### Stationsleitungen

- Intensivstation  
*Kühn Claudia*
- Notfallstation  
*Suter Andrea*
- Pflegestation 1.2  
*Hasler Sabine bis 28.2.2007*  
*Schimkat Claudia ab 1.3.2007*
- Pflegestation 2.2  
*Arnold Irène*  
*Christen Melanie ab 1.8.2007 ad interim*
- Pflegestation 2.3  
*Bäni Sonja*
- Pflegestation 2.4  
*Scherrer Beatrice*
- Pflegestation 3.3  
*Burri Martin*
- Pflegestation 3.4  
*Ott Bernadette*
- Tagesklinik  
*Burri Martin*

#### Leitende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen medizinisch-technische und medizinisch- therapeutische Fachbereiche

- Leiterin OP-Fachpflege  
*Abt Sandra*
- Leiter Anästhesie-Fachpflege  
*Brandenberger Beat*
- Leiter Rettungsdienst  
*Zwanenburg Ronald*
- Leitende Hebamme  
*Rudolf von Rohr Irene*
- Leitende Röntgenassistentin  
*Gasser Dina*
- Leitende Laborantin  
*Bucher Helen*
- Leitende Physiotherapeutin  
*Imgrüth Maya*
- Stationsleitung Medizinische Diagnostik  
*Pezic Sonja bis 30.6.2007*  
*Markwalder Barbara ab 1.7.2007*
- Ernährungsberatung  
*Rüegsegger Susanne*  
*Müller Susanne*
- Diabetesberatung  
*Lanz Brigitte*

- Apotheke  
*Strebel Sonja bis 30.09.2007*  
*Stöckli Manuela ab 01.10.2007*
- Sozialdienst  
*Villiger Irène*
- Chefarztsekretärin Medizin  
*Saurenmann Gabriela bis 31.03.2007*  
*Hochuli Esther ab 1.9.2007*
- Chefarztsekretärin Chirurgie  
*Chollet Claudia bis 30.9.2007*  
*Weber Michèle ab 1.10.2007*
- Chefarztsekretärin Gynäkologie-Geburtshilfe  
*Wassmer Christina*

#### Verwaltung

- Spitaldirektor  
*Beng Marco*
- Direktionssekretärin  
*Hoffmann Alice*
- Leiterin Personal/Marketing  
*von Wyl Karin*
- Leiter Medizincontrolling  
*Daum Gerhard*
- Leiter Finanzen und Administration  
*Gun Peter*
- Leiter Rechnungswesen  
*Sax Simon*
- Leiter Informatik  
*Grolimund René*

#### Ökonomie- und Hausdienste

- Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin  
*Winiger-Brunner Thekla*
- Leiter Verpflegungsbetriebe und Küchenchef  
*Weishaupt Markus*
- Objektleiterin Reinigungsdienst  
*Fischer Lisbeth, Vebego Services AG*

#### Technischer Dienst

- Leiter Technischer Dienst  
*Nietlisbach Martin*
- Gärtnerei  
*Suter Albert*

#### Spitalseelsorge

- Spitalseelsorge römisch-katholisch  
*lic.theol. Lienhard Andres, Muri*
- Spitalseelsorge reformiert  
*Pfarrer Sturke Henry, Muri*

