

2013
Jahres-
bericht



MERIAN ISELIN

Klinik für Orthopädie
und Chirurgie

2013 **Jahresbericht**

Ahmed Adghaili
Mitarbeiter Restaurant



Inhalt

- 6 Zum Geleit
Nicht grösser werden, aber besser sein
- 11 Vorwort
Partnerschaften machen stark
- 16 Chronik
Das Jahr in der Klinik
- 20 Forschung
Aus und für die Praxis
- 29 Öffentlichkeit
Die PublikumsAkadeMI
- 30 Security
Checks für die IT-Sicherheit
- 36 **Organigramm**
- 37 **Kennzahlen**
- 38 **Finanzdaten**
- 38 **Casemix und Casemix-Index 2013**
- 39 **Operationstätigkeit**
- 40 **Anästhesie – Physio – Labor – Radiologie**

Nicht grösser werden, aber noch besser sein

Wie alle Jahre soll auch mit diesem Jahresbericht transparent dargelegt werden, was uns im vergangenen Jahr bewegt hat und was wir geleistet haben. Um unsere Klinik mit unseren Partnern weiter zu entwickeln, brauchen wir eine gemeinsame Grundlage. Dazu gehört das Bewusstsein dessen, was wir schon erreicht haben und was noch zu bewältigen ist. Aus den folgenden Beiträgen soll sich ein lebendiges und zutreffendes Gesamtbild ergeben. Möge es beides auslösen: Vertrauen in unsere Fähigkeiten und Ermunterung für weitere Verbesserungen.

Die Strategie weist den Weg

Im vergangenen Jahr haben wir im Stiftungsrat die ausgiebigen Diskussionen über die Neufassung unserer Strategie abgeschlossen. Mit einer ausführlichen Analyse des Umfeldes mit Chancen und Risiken sowie unseres Betriebes mit Stärken respektive Schwächen haben wir uns ein Bild der Ausgangslage gemacht. Diese ist geprägt von der Tatsache, dass ein wichtiger Teil unserer Einnahmen (die Baserate zu den DRGs) zuerst noch durch Bundesgerichts-Entscheide festgelegt werden muss. Aber mit unserem starken Fokus auf Orthopädie sind wir gut aufgestellt, um die gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen zu bewältigen. So sahen wir keine Veranlassung unsere bewährte Strategie zu verlassen. Wir sind und bleiben «die Belegarzt-Klinik für Orthopädie und Chirurgie» mit anerkannter Topqualität. Damit das noch lange so ist, wollen wir nicht grösser, sondern weiterhin besser werden. Beste Leistungen für unsere Patientinnen und Patienten, optimale Strukturen für unsere Belegärzte und tüchtige Mitarbeitende sind die Schlüsselfaktoren für anhaltenden Erfolg. Darauf werden alle unsere Anstrengungen ausgerichtet. Das ist nicht neu, aber immer noch richtig. Wir sind überzeugt, dass diese laufend leicht angepasste, aber kontinuierlich verfolgte Strategie uns den Weg in eine erfolgreiche Zukunft weist.

Die Patienten wünschen Wahlfreiheit

Obwohl wir Menschen sehr individuell und verschieden sind, haben wir, neben anderem, eines gemeinsam: Wir wollen unser Leben selber gestalten und dabei möglichst freie Entscheidungen fällen. Das gilt besonders für die Auswahl der Klinik, in der wir uns bei Bedarf pflegen lassen. Da wünschen wir uns Wahlfreiheit, gegebenenfalls auch über die Kantonsgrenzen hinaus. Als Klinik hoffen wir für unsere Patientinnen und Patienten, dass die Kantonsregierungen – mindestens in unserer Region – ihrer Bevölkerung diese Freizügigkeit weiterhin und vollumfänglich gewähren. Dem damit verbundenen Wettbewerb unter den Kliniken stellen wir uns gerne! Dabei würden wir unsere Kompetenz gern in allen Sparten der Orthopädie – auch der Wirbelsäulen-Chirurgie – unter Beweis stellen. Wir bemühen uns weiter, die Behörden auch vom Sinn der dazu notwendigen Bewilligung zu überzeugen.

Marc C. Theurillat
Präsident des Stiftungsrats



Die Rechtsform «Unternehmensstiftung» fördert den nachhaltigen Erfolg

Im Rahmen der Überprüfung der Konsequenzen der neuen Spitalfinanzierung und unserer Strategie haben wir auch unsere Rechtsform hinterfragt. Macht für uns die Umwandlung in eine AG oder die Ausgliederung der Liegenschaft in eine eigene Firma Sinn? In beiden Fragen sind wir zu einem «Nein» gekommen. Den ganzen Betrieb in einer «Unternehmensstiftung» – das ist für unsere Situation klar die effizienteste Organisationsform mit zwei wesentlichen Stärken: Einheitliche Entscheidungsträger, die alle Fragen gesamtheitlich betrachten und entscheiden können, und keine Dividenden-Zahlungen an (ausenstehende) Eigentümer. Weil die Klinikleitung und der Stiftungsrat für alle Aspekte der Klinik verantwortlich sind, steht die nachhaltige Entwicklung des Ganzen und nicht einzelner Teilbereiche im Fokus. Und weil wir eine Stiftung sind, verbleibt der Gewinn vollumfänglich im Unternehmen. Damit kann immer die langfristige Entwicklung optimiert werden, auch wenn einmal ein geringerer Erfolg ausgewiesen wird. Gerade als Stiftung, die nie auf einen Kapitalzuschuss vom Aktionär rechnen kann, sind wir verpflichtet, unternehmerisch zu agieren. Nachhaltig erfolgreich sind wir nur, wenn wir stets vorausschauend und vorsorgend mit unseren Mitteln haushalten, Geschäftspartner und Mitarbeitende respektvoll einbeziehen und unsere natürliche Umwelt schonen.

Gruss und Dank

Auch an dieser Stelle sei das neu gewählte Mitglied unseres Stiftungsrates herzlich willkommen geheissen! Wir freuen uns, dass Dr. med. Andy Fischer, CEO Medgate, mit seinen für uns wichtigen Erfahrungen bei uns aktiv mitarbeitet.

Bei allen, wirklich allen, die dazu beigetragen haben, dass wir wiederum vielen Menschen helfen konnten, möchte ich mich ganz herzlich bedanken. Der gute Teamgeist, das grosse Engagement aller Beteiligten und unsere Kompetenz werden uns ganz gewiss befähigen, weiterhin unseren Patientinnen und Patienten Lebensqualität zurück zu geben und noch lange eine erfolgreiche Klinik zu sein.

Marc C. Theurillat
Präsident des Stiftungsrats

Senait Kifle

Fachfrau Gesundheit



Stephan Fricker
CEO



Partnerschaften machen stark

Die Merian Iselin Klinik (MIK) und das St. Claraspital (SCS) verfügen über definierte fachliche Schwerpunkte und möchten diese mit gegenseitiger Unterstützung noch weiter fördern und verstärken. Dies ist möglich aufgrund der unterschiedlichen strategischen Ausrichtung, verbunden mit dem gemeinsamen Ziel exzellenter Leistungserbringung. Beides fügt sich auch perfekt in die Philosophie der jeweiligen privaten Trägerschaften ein. Durch die gegenseitige Nutzung von Kapazitäten werden Synergien geschaffen, von denen Patientinnen und Patienten sowie beide Institutionen gleichermaßen profitieren können. Ein erster konkreter Zusammenarbeitsschritt wurde Ende 2012 mit einem Vertrag über die bevorzugte Nutzung der Intensivpflegestation (IPS) im SCS durch Patienten aus der MIK gemacht. Seit Oktober 2013 nehmen Orthopäden des SCS Wahleingriffe in der MIK wahr. Im Gegenzug beteiligen sich MIK-Belegärzte am Notfalldienst des SCS und es ist möglich, dass orthopädische Patienten mit absehbarer IPS-Pflicht von MIK-Belegärzten am SCS operiert werden. Ein weiteres konkretes Zusammenarbeitsprojekt im Bereich Kardiologie ist im Februar 2014 angelaufen. Trotz dieser intensiven Kooperation auf verschiedenen Ebenen ist eine Fusion der beiden Partner weder geplant noch wird sie angestrebt.

Merian Iselin – die Klinik für Oberwiler...

Schon seit Jahren kommunizieren wir als Klinik über unterschiedliche Kanäle öffentlich unsere Spezialdisziplinen und weisen damit auf unsere Existenz hin. Präsenz und Visibilität sind am Flughafen und am Bahnhof gegeben. Über regionale und nationale TV-Gefässe werden unsere Kompetenzen beworben und über verschiedene zusätzliche Massnahmen wird, verbunden mit unserem Kliniknamen, das kulturelle Leben in Stadt und Region unterstützt und gefördert. Alle diese Massnahmen sind wichtig zur Verankerung der Merian Iselin Klinik in den Agenden von Zuweisern und Patienten. In der zweiten Jahreshälfte 2013 wurde im Rahmen einer grösseren Plakataktion in den verschiedenen Gemeinden des Bezirks Arlesheim standortbezogen («Die Klinik für Oberwiler ...») auf unsere Klinik aufmerksam gemacht. Diese hinsichtlich Kosten-Nutzen-Verhältnis sehr effiziente Massnahme fand grosse Beachtung.

Gesamtplanung 2020

Der Veränderungs- und Anpassungsdruck im Klinikbereich ist erheblich. Um längerfristig im Kreis der Besten mithalten zu können, sind permanente prozessbezogene und bauliche Verbesserungen zu planen und umzusetzen. Im Rahmen des Projektes «Gesamtplanung 2020» versuchen wir, die Bedürfnisse von Ärzteschaft und Patienten in den nächsten 5 bis 10 Jahren zu antizipieren und uns personell und infrastrukturell darauf einzurichten. Daraus werden weitere, auch bauliche Optimierungen mit Strahlkraft für die Zukunft der ganzen Klinik resultieren.

Chefrochade in der Radiologie

Nach 23 Jahren Engagement als Leiter Radiologie und Mitglied der Geschäftsleitung der Klinik hat Dr. Cyrill Berchtold im Oktober 2013 die Leitungsfunktion sowie seinen Sitz in der Geschäftsleitung seinem Stellvertreter Dr. Thomas Egelhof übergeben. Damit wurde einerseits die personelle Kontinuität in einer der modernsten Radiologie-Abteilungen der Schweiz gewahrt und andererseits aufgrund der hervorragenden persönlichen und fachlichen Kompetenz des neuen Chefs die kontinuierliche Weiterentwicklung der Abteilung gewährleistet. Dr. Thomas Egelhof hat auch eine starke Affinität zu Fragen der Unternehmensführung und tritt als engagierter Promotor von Forschungsprojekten an der Klinik auf. Vonseiten der Geschäftsleitung und des Stiftungsrats ganz herzlichen Dank für das grosse Engagement von Dr. Cyrill Berchtold und ein warmes Willkommen für Dr. Thomas Egelhof!

Vertragsgestaltungen mit Hindernissen

Vertragsverhandlungen zwischen Klinik und Versicherern bzw. Versicherungsgruppen können sich endlos hinziehen. Die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Übungsanlage trägt wesentlich dazu bei, dass sich Verhandlungspartner nicht einigen müssen und im Anschluss daran der Kanton und letztendlich Gerichte als Entscheidungsinstanz fungieren. Auch unsere Klinik ist in mehreren Fällen der Entscheidungskraft und dem Willen des Bundesverwaltungsgerichts unterworfen. Das ist unbefriedigend und ruft nach Anpassungen auf der rechtlichen Ebene. Eine Zukunftsoptik könnte sein, dass die Preisüberwachung eine andere Rolle im Gesamtprozess erhält. Dies würde sicher das Finden von konstruktiven Verhandlungslösungen erleichtern.

Dr. Thomas Egelhof

Facharzt für Diagnostische Radiologie, Diagnostische und Interventionelle
Neuroradiologie, Chefarzt Radiologie



Mario Grava

Leiter Qualitätsmanagement



Messbare und dokumentierte Qualität

Die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten messen wir seit Jahren permanent und nach unterschiedlichen Kriterien. Die Resultate, welche wir auch auf unserer Website publizieren, können im Quervergleich mit anderen Kliniken und Institutionen als sehr gut bezeichnet werden. Im Dreijahresrhythmus messen wir zudem die Zufriedenheit unserer Belegärzteschaft und diejenige unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Resultate werden im Benchmark-Verfahren mit anderen Institutionen verglichen. Die kritische Auseinandersetzung mit den Messergebnissen gibt uns punktuell wertvolle Hinweise für Verbesserungsmöglichkeiten. Diese werden wo immer möglich auch in Angriff genommen und umgesetzt. Bei der Betrachtung des Gesamtbilds darf die Aussage gewagt werden, dass wir uns vergleichsweise auf einem sehr positiven Entwicklungsniveau befinden. Zurzeit laufen die umfangreichen Vorarbeiten für die Zertifizierung der gesamten Klinik nach dem Standard ISO 9001:2008.

Dank

Mein grosser Dank gilt abschliessend allen – seien es Belegärzte, Mitarbeitende, Patienten und Zuweiser, aber auch Branchenpartner –, die im Berichtsjahr an der Weiterentwicklung der Erfolgsgeschichte Merian Iselin aktiv mitgewirkt haben. Ich wünsche mir aber auch in Zukunft die gleiche Energie, die guten Ideen und die Tatkraft, um die anstehenden Herausforderungen gemeinsam meistern zu können.

Stephan Fricker
CEO

Das Jahr in der Klinik

Jahr für Jahr nimmt die Chronik des vergangenen Klinikjahrs mit dem traditionellen Neujahrsevent ihren Anfang, und das soll auch 2013 so bleiben. Nach umfangreichsten Vorbereitungen klinikintern – besonders hervorheben möchte ich an dieser Stelle unsere Küche, die für die Herstellung der kulinarischen Köstlichkeiten jeweils wahre Höchstleistungen vollbringt – wurden am 8. Januar 2013 die Türen unserer Klinik ein weiteres Mal für die Gäste des Neujahrsempfangs geöffnet. Diese sind denn auch wiederum zahlreich erschienen und nutzten die Gelegenheit für Gespräche über Vergangenes oder den Austausch über Pläne für das eben begonnene Jahr.

Und davon gab es viele. Für unsere Klinik stand das Thema «Zertifizierung» weit oben auf der Agenda. Eingeleitet wurde dieser Prozess mit der REKOLE®-Zertifizierung (Revision der Kostenrechnung und Leistungserfassung), die Ende Mai zu einem erfolgreichen Ende gebracht wurde. Als zweiter Klinik der Nordwestschweiz wurde dem Merian Iselin für sein betriebliches Rechnungswesen das Gütesiegel für transparente Kostenentstehung und Leistungsermittlung verliehen; am 25. Juni 2013 überreichten es Vertreter von H+, dem Dachverband der Schweizer Spitäler, den Verantwortlichen.

Doch dies war nur der Anfang in Sachen Zertifizierung. Nachdem verschiedene medizinische und chirurgische Fachgesellschaften ein Papier verabschiedet hatten, das für den Betrieb einer Intermediate Care Station (IMC) ein Zertifikat erforderlich machte, wurde im Berichtsjahr auch dieses Projekt aufgegleist. Kein leichtes Unterfangen, da bis anhin schweizweit noch keine IMC zertifiziert worden war und demzufolge nicht auf Erfahrungswerte anderer Kliniken abgestellt werden konnte.

Last but not least haben die Merian Iselin-Verantwortlichen auch die Zertifizierung der gesamten Klinik nach ISO 9001:2008 auf die Zielliste unserer Klinik für die nächsten ein bis zwei Jahre gesetzt. Die Zertifizierung des Instituts für Radiologie hat diesen umfangreichen und arbeitsintensiven Prozess eröffnet.

Nachdem sich im Rahmen des Tags der offenen Tür vom September 2012 das Bedürfnis nach öffentlichen Vorträgen für ein breites Publikum abgezeichnet hat, wurden im Berichtsjahr die Vorbereitungen dieser Fachvorträge im Rahmen der PublikumsAkadeMI in Angriff genommen. Über diese Vortragsreihe, die auf ein reges Interesse gestossen ist, wird an anderer Stelle in diesem Jahresbericht ausführlich berichtet.

Ein Thema, das uns – wie schon der Name sagt – noch lange beschäftigen wird, ist das Projekt «Gesamtplanung 2020». Bauarbeiten gehören ja seit Jahren zu unserer Klinik. Dem ersten Grossprojekt, der «Neuen Klinik West» der Jahre 2001/2002 folgten in regelmässigen Abständen weitere Vorhaben. Sie liessen unser Haus nicht nur optisch in neuem Glanz erstrahlen, sondern hielten uns auch infrastrukturell immer auf dem neuesten Stand und festigten unsere Positionierung als Spezialklinik für Orthopädie und Chirurgie. Doch die Zeit bleibt nicht stehen. Einerseits entstehen neue Bedürfnisse, auf der anderen Seite nagt auch der Zahn der Zeit an der Infrastruktur und macht immer wieder Sanierungen notwendig. All diese Punkte wurden 2013 in die erwähnte Gesamtplanung unserer Klinik integriert. Deren schrittweise Umsetzung ist nun zu beschliessen. Dazu bleiben ja bis 2020 noch einige Jahre Zeit.

Mit Spannung erwartet wurden die Ergebnisse der Umfrage zur Mitarbeitendenzufriedenheit. Die Verantwortlichen wurden vom Ergebnis nicht enttäuscht, hat die Auswertung der im April an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versandten Fragebogen doch ein insgesamt sehr positives Bild ergeben. Sie hat aber auch gezeigt, dass bis zum Erreichen einer maximalen Zufriedenheit noch Potenzial vorhanden ist.

Berivan Tosun

Pflegeassistentin



Und wie steht es um die Zufriedenheit der Belegärzteschaft mit den verschiedenen Dienstleistungen und Infrastrukturelementen unserer Klinik? Auf diese Frage hat eine weitere im Frühjahr 2013 durchgeführte Umfrage Antworten geliefert. Und diese hat die hohe Zufriedenheit der Belegärzteschaft aufgezeigt. Positiv erwähnt wurden die Qualität der Klinik und der Infrastruktur, ebenso unsere medizinisch-technische Ausstattung sowie das Image der Klinik. Über diesen Vertrauensbeweis haben sich die Verantwortlichen unserer Klinik natürlich sehr gefreut. Sie haben das positive Ergebnis auch als weiteres Zeichen dafür genommen, dass die in den letzten Jahren getätigten Investitionen ihre Berechtigung hatten.

Investiert wurde auch in unserem Institut für Radiologie, indem der Maschinenpark mit einem 1,5-Tesla-MRI-Gerät, einem digitalen Angiographie-Messplatz sowie einem mobilen Röntgenapparat ergänzt wurde. Nun ist das Institut mit der modernsten Technologie ausgestattet. Doch nicht nur in technologischer, sondern auch in personeller Hinsicht gab es in diesem Bereich Änderungen. Mitte Oktober ist der langjährige Chefarzt des Instituts für Radiologie, Dr. Cyrill Berchtold, ins zweite Glied zurückgetreten und hat die Leitung seinem bisherigen Stellvertreter übergeben. Dr. Thomas Egelhof gehört dem Radiologie-Leitungsteam unserer Klinik seit 2009 an und nimmt in seiner neuen Funktion nun auch in der Geschäftsleitung Einsitz.

Apropos Investitionen: Hier soll nicht unerwähnt bleiben, dass sich auch die in die Sicherheit unserer IT investierten Mittel gelohnt haben. Zu diesem Ergebnis kam eine durch externe Experten durchgeführte Sonderprüfung, welche von unserem Stiftungsrat veranlasst worden ist. Auch dazu weitere Informationen an anderer Stelle dieses Jahresberichts.

Informiert werden konnte sodann über die per 1. September 2013 erfolgte Eröffnung der Praxis für Urologie an der Eichenstrasse 7, dem ehemaligen Reisebüro Thommen, durch Dr. med. Marc Fischer. Ihm und seinem Praxisteam an dieser Stelle nachträglich ein herzliches Willkommen in der unmittelbaren Nachbarschaft zu unserer Klinik.

Herzlich willkommen heissen konnten wir per Mitte Oktober die im Rahmen der Kooperation mit dem St. Claraspital hier bei uns in der Klinik operierenden Orthopäden aus diesem Spital, Frau Dr. Katja Jaeggi sowie die Dres. Rolf Kernen und Daniel Weber. Wir haben uns sehr gefreut über die im Rahmen dieser Kooperation entstandene Vertiefung der Zusammenarbeit mit der Klinik im Hirzbrunnquartier, die mit «ClaraKardio» noch ausgebaut wird. Diese Kooperation wird allerdings erst im Lauf von 2014 ihren Anfang nehmen – und somit sicher auch Erwähnung finden im nächsten Jahresbericht.

Christine Kuentz
Direktionsassistentin

Dr. Marc Fischer

Facharzt für Urologie FMH



Aus und für die Praxis

An der Merian Iselin Klinik für Orthopädie und Chirurgie werden jedes Jahr knapp 5000 Eingriffe im Spektrum Orthopädie vorgenommen. Diese eindruckliche Fallzahl garantiert dank der daraus resultierenden grossen Erfahrung nicht nur für höchste Qualität der medizinischen Dienstleistung; sie birgt auch beträchtliches Potenzial für angewandte Forschung und Entwicklung. Aufgrund des Belegarztkonzepts konnte dieses in der Merian Iselin Klinik noch nicht ausreichend ausgeschöpft werden.

Forschen im Kernkompetenzbereich

Aus diesem Grund hat der Stiftungsrat der Klinik im Jahr 2009 beschlossen, in den darauffolgenden zehn Jahren eine interprofessionelle, klinische und allenfalls präklinische Forschung in den Schwerpunktbereichen Orthopädie und Sportmedizin aufzubauen und für Projekte die notwendigen Mittel zur Verfügung zu stellen. Damit sollen anhand konkreter Fragestellungen und in Kooperationen mit externen Partnern wie dem Universitätsspital Basel die notwendigen organisatorischen, personellen und infrastrukturellen Voraussetzungen für den Erwerb eines in der Merian Iselin Klinik bisher nicht vorhandenen institutionellen Forschungs-Know-how geschaffen werden.

Eine halbe Million Startkapital

Aus dem Betrieb der Klinik wurden zunächst CHF 500 000.– für Projekte in den Bereichen Qualitätskontrolle, schonende Operationstechniken, computerassisierte orthopädische Chirurgie sowie Sportmedizin und – bei entsprechendem Bedarf – molekular- und zellbiologische Laborforschung zur Verfügung gestellt. Der Fokus liegt nicht auf Spitzenforschung, sondern auf einer an der Praxis orientierten, breit abgestützten «Verbesserungsforschung». Projektanträge werden von einem Entscheidungsgremium von drei Personen begutachtet; diesem obliegt – in enger Zusammenarbeit mit der Klinikdirektion und dem Bereich Finanzen der Merian Iselin Klinik – auch das Controlling der Forschungsprojekte.

Dr. Helene Denzler

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe FMH



Biofilm und MR-Sequenzen

Im Berichtsjahr ermöglichte die Merian Iselin-Stiftung die institutsübergreifende Arbeit an verschiedenen Forschungsprojekten, zwei davon seien beispielhaft erwähnt. Im einen untersuchten Dr. med. Dieter Wirz, Senior Researcher und Head of Mechanical Testing, sowie Dr. phil. Olivier Braissant, Senior Researcher und Head of Biocalorimetry, am Zentrum für Biomechanik (COB) der medizinischen Fakultät der Universität Basel von Prof. Dr. Niklaus F. Friederich in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Reinhard Elke von der Praxis Orthomerian Basel im Rahmen einer In-vitro-Studie biologische und mechanische Charakterisierung von Biofilm. Resultate dieser Studie werden im April 2014 publiziert. Auf einen Zeitraum von 36 Monaten angelegt ist das zweite Projekt, in welchem Dr. Thomas Egelhof, Leiter der Radiologie-Abteilung der Merian Iselin Klinik, und Prof. Dr. Oliver Bieri vom Institut für Radiologische Physik am Universitätsspital Basel mit Hilfe einer aus dem Merian Iselin-Forschungskredit finanzierten Projektstelle neue Magnetresonanz-Sequenzen testen, welche die Diagnose im Bereich von orthopädischen Implantaten und die Darstellung von fibrösem Gewebe wie Sehnen, Menisken und Bändern verbessern sollen.

Stephan Fricker
CEO

Luana Dietlin
Stv. Stationsleiterin



Fall I: Unterstützung der biomechanischen Forschung am Uni-Spital

Im Oktober 2012 unterzeichneten die Merian Iselin-Stiftung als Auftraggeberin und die Universität Basel als Auftragsnehmerin einen Vertrag betreffend die Ausführung des Forschungsprojekts «Metabolic activity and mechanical properties of Staphylococcus biofilms». Verantwortlich vonseiten Universität zeichnen der Leiter des Center of Biomechanics (COB), Prof. Dr. Niklaus F. Friederich, und Prof. Reinhard Elke, Praxis Orthomerian Basel, die Projektleitung liegt bei Dr. Dieter Wirz, Senior Researcher COB, Head of Mechanical Testing.

Herr Dr. Wirz, womit beschäftigen Sie sich am Center of Biomechanics?

Am COB der Universität Basel haben wir in den vergangenen Jahren unter anderem Untersuchungen zur Messung der Elastizität von viscoelastischen Biomaterialien durchgeführt. Wir haben zum Beispiel die Adhäsion zwischen gezüchtetem Knorpel und den darunterliegenden Knochenstrukturen untersucht und einen Test entwickelt, mit dem diese Adhäsion zuverlässig getestet werden kann. Dank der Mitarbeit von Dr. Jörg Schulenburg, Belegarzt an der Merian Iselin Klinik, konnten wir diese Arbeiten zum Abschluss bringen und zur Publikation einreichen. Diese Arbeit ist Grundlage, um auch die Adhäsion von Biofilmen auf Implantatmaterialien zu prüfen. Andererseits haben wir unter der Projektleitung von Prof. Reinhard Elke Menisken mechanisch charakterisiert und damit erstmals ein Material geprüft, das ein deutlich tieferes E-Modul hat als Gelenkknorpel. Bei Biofilmen erwarten wir nochmals deutlich niedrigere E-Module. Mit solchen Messverfahren können wir auch tiefe E-Module von sehr weichen Materialien messen. Mit beiden Arbeiten haben wir wichtige Erkenntnisse gewonnen, welche die biomechanische Charakterisierung von mikrobiellen Biofilmen ermöglichen.

Worum geht es beim Auftragsprojekt der Merian Iselin Klinik?

In dieser Arbeit beschäftigten wir uns mit der Charakterisierung der mechanischen Eigenschaften mikrobieller Biofilme. Die bisherigen Untersuchungen haben gezeigt, dass Messungen an Biofilmen derart tiefe E-Module ergaben, dass sie unter der Empfindlichkeit der bestehenden Messapparatur lagen. Die Erkenntnis daraus: Um das E-Modul von Biofilmen zu bestimmen, muss eine andere Messmethodik angewendet werden, am ehesten das Atomic Force Microscope (AFM). Wir haben bereits Erfahrung in der Messung sehr weicher Gels. Auch die Anwendung des Peel-Off-Tests auf die Adhäsion von Implantatoberflächen ist nicht befriedigend. Für eine Wiederholung der Messungen muss nach einer anderen Filtermembran gesucht werden.

Sagunthala Vijekanth

Dipl. Fachfrau MTRA



Fall II: verbesserte Magnetresonanzbildgebung

Grundlage dieses Projekts ist ein Projektvertrag zwischen dem Universitätsspital Basel und der Merian Iselin Klinik für Orthopädie und Chirurgie vom Oktober 2013. Vonseiten des USB ist Prof. Dr. Oliver Bieri federführend, für die Merian Iselin Klinik zeichnet Dr. Thomas Egelhof, Chefarzt Radiologie, verantwortlich.

Herr Dr. Egelhof, worum geht es in diesem Forschungsprojekt?

Früher liessen die Orthopäden ein Röntgenbild anfertigen, um zu schauen, ob eine Prothese gut im Knochen sitzt. Für die einwandfreie Funktion eines Gelenks sind aber auch Bänder, Sehnen und Muskeln wichtig, die kann man jedoch auf dem Röntgenbild nicht sehen. Man hat dann nach einer Methode gesucht, mit der man nicht nur die Prothese und den Knochen, sondern auch die umgebenden Weichteile mit allen wichtigen Strukturen abbilden kann, und fand diese in der Magnetresonanztomografie. Diese Untersuchungstechnik arbeitet mit einem sehr starken Magnetfeld, das aber durch das Metall der Prothesen verändert wird. Dies führt dazu, dass die Aufnahmen grobe Bildstörungen, sogenannte «Artefakte» aufweisen. Darunter versteht man im besten Fall ein verzerrtes Bild, oft aber auch ein schwarzes Loch, das keinerlei Details mehr erkennen lässt. Da wir in der Merian Iselin Klinik viele Patienten mit Prothesen behandeln, würden sowohl Patienten als auch unsere Chirurgen sehr von einer verbesserten MR-Diagnostik bei vorhandenen Prothesen profitieren.

Wie wollen Sie und Ihr Team hier Abhilfe schaffen?

Die naheliegendste Massnahme ist die Optimierung der Aufnahmetechnik für die Bildfolgen einer Magnetresonanztomografie. Da dieses Wissen an der Merian Iselin Klinik nicht vorhanden ist, sind hier die MR-Physiker vom Universitätsspital gefragt, mit denen wir zusammenarbeiten. Aufgrund physikalischer Überlegungen optimieren Sie die Bildaufnahmemethodik mit dem Ziel, Artefakte zu minimieren.

Wie kam es zur Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel?

Diese Kooperation ist sozusagen historisch gewachsen und beruht auf den guten Kontakten zwischen Mitarbeitenden der Merian Iselin Klinik und der Universitätsklinik, in der viele von uns auch gelernt und gearbeitet haben. Es ist eine klassische Win-win-Situation: Wir haben viele Patienten mit Gelenkersatz, aber keinen physikalischen Support; in der Uniklinik ist es umgekehrt. So können wir jetzt zusammen etwas auf die Beine stellen, das keine der beiden Institutionen alleine kann. Dazu kommt Professor Reinhard Elke, der unser Team mit seiner klinischen und wissenschaftlichen Expertise für Gelenkchirurgie und Gelenkersatz wichtig ergänzt.

Der Zusammenarbeitsvertrag datiert vom Oktober 2013. Gibt es schon Resultate?

In einer ersten Phase untersuchen wir zurzeit Prothesen mit unterschiedlichen Anteilen an Metallen im Modell, also noch nicht am Patienten. Diese Ergebnisse liegen im 1. Halbjahr 2014 vor und werden uns helfen, die Bildgebungsmethoden so zu optimieren, dass wir dann im 2. Halbjahr 2014 Patienten untersuchen können. Diese werden dann von der verbesserten Bildgebung deutlich profitieren. Dennoch werden wir die Ergebnisse nicht einfach publizieren können, sondern müssen uns dies von der Ethikkommission erst genehmigen lassen.

Prof. Dr. med. Reinhard Elke

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie FMH





Barbara van Halderen

Leiterin MTRA/Koordination

Die Radiologie in der Merian Iselin Klinik ist ein Profitcenter.

Kann man da überhaupt Studien betreiben?

Mein eigener Aufwand fällt für meine Arbeitgeberin nicht ins Gewicht; ich arbeite in der Freizeit frühmorgens, abends oder am Wochenende am Projekt. Für die Arbeit an den MR-Methoden finanziert die Merian Iselin-Stiftung für die Dauer des Projekts eine 50%-Stelle einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin, Frau Xenia Deligianni, die auf dem Gebiet der MR-Methodik Entwicklung bereits ihr PhD-Studium an der Universität Basel absolviert hat. Was man zudem berücksichtigen muss, ist die Messzeit am Gerät: Ein Patient, der bisher etwa während 40 Minuten im Gerät untersucht wird, wird mit den verbesserten Sequenzen wenige Minuten länger im Gerät liegen. Aber das ist einkalkuliert und gerechtfertigt, selbst im Interesse des Patienten, der dann eine bessere und aussagekräftigere Diagnostik erhält und dadurch auch besser behandelt werden kann. Zudem unterstützt SIEMENS als Hersteller und Lieferant vieler unserer medizinischen Geräte das Projekt durch das Bereitstellen neuester MR-Techniken.

Was ist Ihr Ziel? Was möchten Sie abliefern?

Ich wünsche mir, dass wir Bilder generieren können, die nicht mehr durch das Metall einer Prothese verzerrt und verfälscht werden. Oder anders gesagt: Wir wollen zukünftig allen Patienten, auch solchen, die bereits operiert sind und einen metallenen Gelenkersatz tragen, eine optimale Diagnostik ohne störende Bildartefakte ermöglichen.

PublikumsAkadeMI

Vortrag Dr. med. Ingo Eisenbarth, Facharzt für Handchirurgie FMH



Die PublikumsAkadeMI

Anlässlich unseres Tags der offenen Tür im September 2012 durften wir feststellen, dass sich medizinische Fachvorträge für das breite Publikum einer grossen Beliebtheit erfreuen. Damals platzte das Auditorium, in welchem die Referate verschiedener Belegärzte gehalten wurden, aus allen Nähten. Nur dank der Übertragung auf Leinwände im speziell eingerichteten Zelt im Zwischentrakt des 2. OG sowie beim Besuchereingang konnten wir die Nachfrage befriedigen. Vor diesem Hintergrund entstand die Idee, dem regen Publikumsinteresse mit einem regelmässigen Fachvortragszyklus Rechnung zu tragen und gleichzeitig eine zusätzliche Akquisitionsplattform zu schaffen. Eine entsprechende Anfrage stiess auch bei unserer Belegärzteschaft auf positive Resonanz, sodass wir im vergangenen Jahr die «PublikumsAkadeMI» ins Leben rufen konnten.

Unter diesem Titel, der den Gedanken der Wissensvermittlung für ein Laienpublikum mit der Abkürzung MI für Merian Iselin Klinik verbindet, wurden 2013 vier Fachvorträge angeboten. Während den jeweils rund zweistündigen Veranstaltungen referierte ein Belegarzt zunächst zu einem ausgesuchten Thema und beantwortete anschliessend Fragen aus dem Publikum. Durchgeführt wurden die Anlässe in unserem Auditorium. Die einzelnen Vorträge wurden jeweils auf www.merianiselin.ch ausgeschrieben und sowohl mittels Tramlakaten als auch in einem Inserat in der Basler Zeitung öffentlich angekündigt. Für das Anmeldeprozedere wurde eine neue Anwendung auf unserer Website kreiert, welche den Besuchern eine einfache elektronische Lösung anbietet und gleichzeitig unseren internen Aufwand minimiert. Selbstverständlich nahmen wir Anfragen von weniger PC-gewohnten Interessierten auch telefonisch entgegen.

Den äusserst erfolgreichen Auftakt zur PublikumsAkadeMI machte Dr. Carsten Helfrich mit seinem Vortrag zum Thema «Hüft- und Kniearthrose». Bereits bei diesem ersten Anlass sahen sich die Organisatoren mit dem Problem konfrontiert, deutlich mehr Besucherinnen und Besucher als Stühle zur Verfügung zu haben. Angesichts dieser Situation wurde im Einverständnis mit den referierenden Belegärzten entschieden, die gezeigten Folien im Anschluss an die Veranstaltungen auf unserer Website zu veröffentlichen. Auch das Referat von Dr. Marcel Isay über «Arthroskopische Eingriffe bei Schulterproblemen» und der gemeinsame Auftritt von Dr. Alexander Deckart und Dr. Yavuz Cinbis zum Thema «Männerleiden – Prostata» stiessen auf grosses Interesse. Dr. Andreas Zehnder schloss den Zyklus 2013 mit seinen Ausführungen über «Schwindel» bei wiederum vollbesetztem Haus ab.

Nach diesen durchwegs ermutigenden Erfahrungen und angesichts des weiterhin anhaltenden Interesses sowohl seitens des Publikums als auch der Belegärzteschaft wird die Veranstaltungsreihe fortgeführt und ausgeweitet. Im Jahr 2014 werden wir aus der von unseren Belegärzten vorgeschlagenen umfangreichen Sammlung an Fachvorträgen deren fünf im Rahmen der PublikumsAkadeMI präsentieren.

Sandra Gunzinger
Stabsstelle Klinikleitung

Checks für die IT-Sicherheit

Im Jahr 2013 hat sich der Stiftungsrat der Merian Iselin Klinik entschieden, die Informationstechnologie des Hauses einem «Gesundheitscheck» zu unterziehen. Im Fokus standen dabei die Sicherheit, insbesondere der Schutz vor externem Zugriff sowie der interne Schutz der Applikationen und des IT-Betriebes gegen Ausfälle oder Datenverlust.

Der «Gesundheitscheck» wurde in zwei Teilgebiete aufgetrennt. Untersucht wurden einerseits die Möglichkeiten eines Angriffs von extern aus dem Internet (ein sogenannter Penetrationstest), andererseits ein interner Check der Standortsicherheit. Für beide Prüfungen wurden externe Experten von spezialisierten Firmen beigezogen. Ziele waren das Aufdecken von möglichen Schwachstellen, die Einleitung notwendiger Verbesserungen sowie der Branchenvergleich der Resultate im Klinikumfeld (Benchmarking).

Sicher gegen externe Angriffe

Der Penetrationstest erfolgte an einem trübem Herbsttag. Mit einer grossen Anzahl von spezialisierten Hackertools versuchten die «Angreifer», in unsere Systeme einzudringen mit dem Ziel, Daten zu entwenden oder Systeme lahmzulegen. Dies gelang jedoch nicht, da die Schutzsysteme die externen Attacken nach lediglich 10 Minuten bereits blockiert hatten. Erst nachdem sie in den Schutzsystemen auf eine sogenannte «freie Liste» gesetzt wurden, konnte die Spezialfirma mit den Tests weiterfahren. Es wurden keine nennenswerten Sicherheitslücken festgestellt.

Hohe Standortsicherheit

Einen Monat später erfolgte der Standortsicherheitscheck. Dieser wurde nach einem standardisierten Vorgehen des BSI (Deutsches Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik) durchgeführt. Neben einer Begehung und einer technischen Bestandsaufnahme wurde auch ein Fragenkatalog mit über 240 Fragen bearbeitet. Die Ergebnisse wurden in einer Risiko-Scorecard und einer Risikospinne ausgewertet. Die Gesamtbewertung ergab einen Score von 94 % (von 100 %) und einen Risikowert von 0,5 (schlechtester Risikowert wäre 10).

Richard Schmidlin

Leiter IT-Services



Dr. Roman Lusser

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH



Somit sind auch in diesem Test beste Resultate erreicht worden. Dazu zwei Aussagen aus dem Bericht:

«In Summe kann der Merian Iselin Klinik ein sehr hohes Mass an IT-Security attestiert werden. Die in den letzten Jahren getätigten Investitionen in die IT-Infrastruktur bilden die Basis für einen sicheren und stabilen Betrieb der unternehmenskritischen IT-Systeme.»

«Die Gesamtbewertung ergibt hier einen Risikofaktor von 0,5 von 10, sodass wir an der Stelle zusammenfassend bewerten können, dass hinsichtlich Datensicherheit ein – nach unseren Erfahrungen insbesondere im Vergleich zu anderen Kliniken/ Krankenhäusern – überdurchschnittlich gutes Resultat vorliegt.»

Weiter wurde im Bericht festgehalten, dass die Klinik beabsichtigt, im Rahmen der anstehenden ISO-Zertifizierung einige Prozesse und Verfahren stärker zu formalisieren und zu dokumentieren.

Heinz Mengisen

Leiter IT

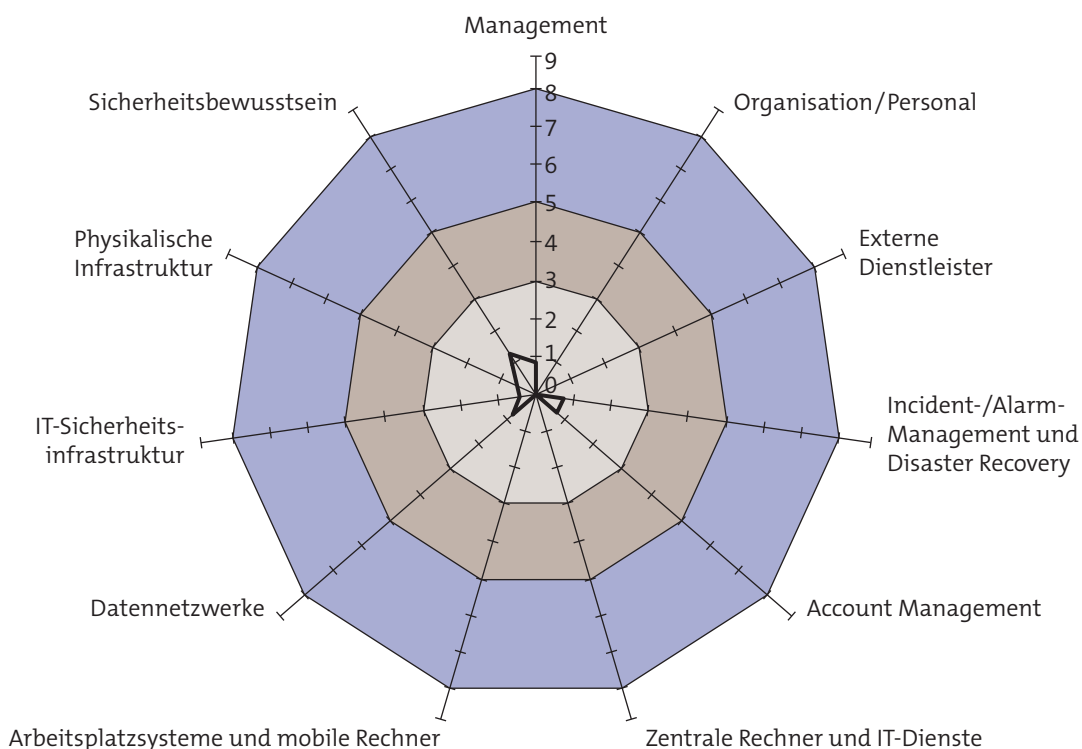


Die erreichten Ergebnisse sind das Resultat einer kontinuierlichen Verbesserung der IT-Infrastruktur und der Bereitschaft seitens der Klinik, in diesem Bereich die notwendigen, zukunftsorientierten Investitionen zu tätigen. Selbstverständlich braucht es auch ein engagiertes IT-Team, das bereit ist, mit spezialisierten, externen Partnern die IT immer den Bedürfnissen des Betriebes anzupassen und entsprechend weiterzuentwickeln. Deshalb investieren die Klinikverantwortlichen auch 2014 weiter in die IT-Sicherheit, beispielsweise in Projekte wie E-Mail-Verschlüsselung und E-Mail-Archivierung.

Letztendlich bildet die Infrastruktur jedoch nur das Fundament von IT-Sicherheit und Datenschutz. Bei deren Umsetzung in der Praxis sind jedoch die Mitarbeitenden der Klinik gefordert. Wir sind alle in der Pflicht und müssen unseren Beitrag leisten, um den Umgang mit Daten in unserem Alltag sicherer zu gestalten.

Richard Schmidlin
Leiter IT Services

Heinz Mengisen
Leiter IT

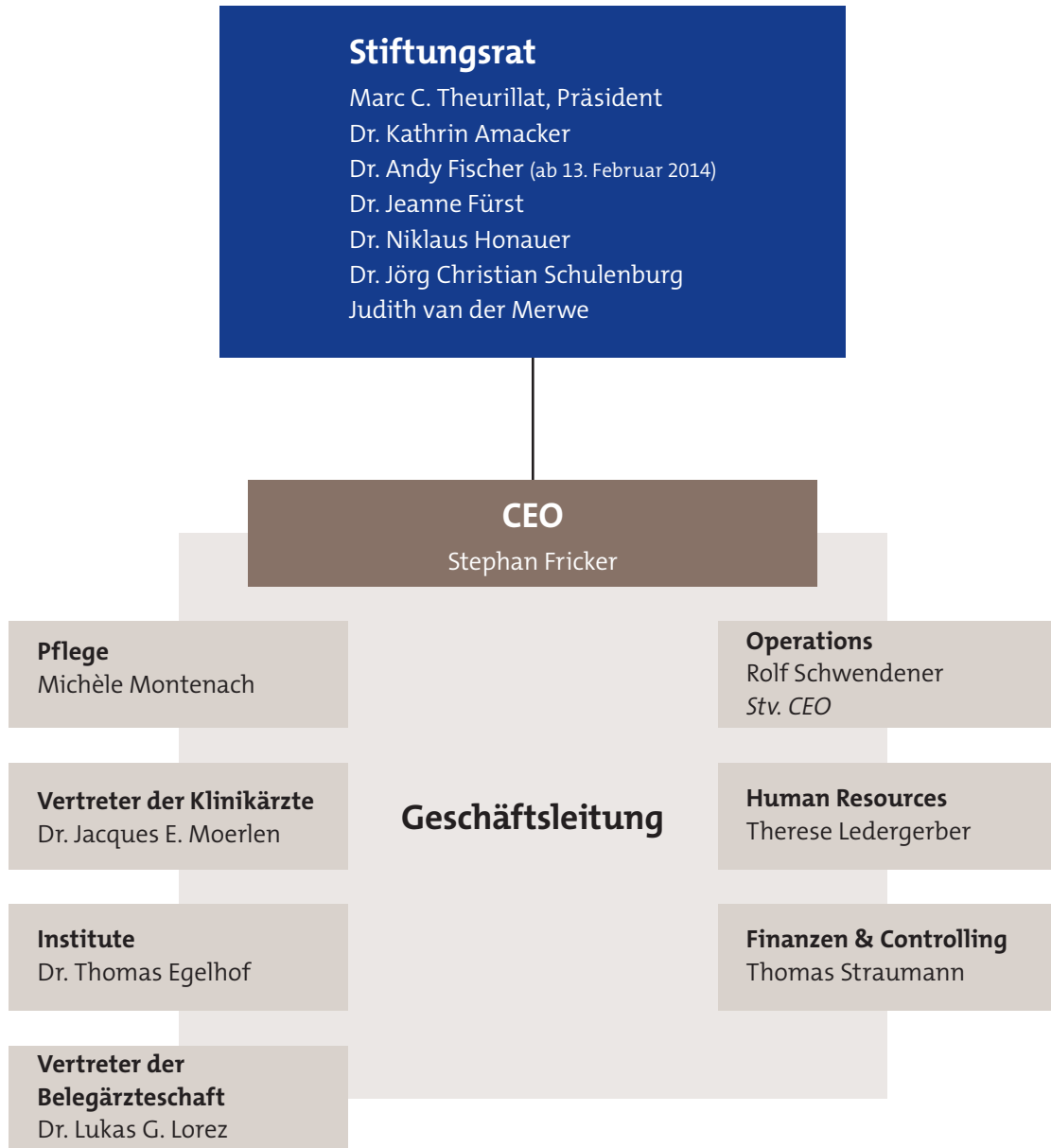


- sehr kritisch
- kritisch
- unkritisch bis wenig kritisch
- Merian Iselin Klinik

Mercan Kilic
Stationsleiterin



Organigramm



Kennzahlen

	2013 ¹	2012 ¹	2011	2010
Pflegetage				
Orthopädie	22 575	22 823	26 572	26 239
Chirurgie	4 440	4 667	6 240	6 461
HNO	886	812	1 375	1 160
Medizin	307	379	484	580
Neurologie	55	103	285	366
Total	28 263	28 784	34 956	34 806
Patienten/Fälle				
Orthopädie	4 917	4 591	3 912	3 777
Chirurgie	1 417	1 382	1 330	1 282
HNO	387	372	390	314
Medizin	188	203	166	157
Neurologie	12	14	39	49
Total	6 921	6 562	5 837	5 579
Aufenthaltsdauer/Tage				
Orthopädie	4.59	4.97	6.79	6.95
Chirurgie	3.13	3.38	4.69	5.04
HNO	2.29	2.18	3.53	3.69
Medizin	1.63	1.87	2.92	3.69
Neurologie	4.58	7.36	7.31	7.47
Total	4.08	4.39	5.99	6.24
Herkunft / Patienten				
Basel-Stadt	2 830	2 774	2 288	2 225
Baselland	2 488	2 498	2 347	2 246
Aargau	567	275	228	225
Solothurn	315	293	264	254
Bern	38	42	45	53
Übrige Schweiz	223	240	172	161
Ausland	460	440	493	415
Total	6 921	6 562	5 837	5 579
Klasse / Pflegetage				
Privat-Abteilung	5 642	6 363	8 330	8 241
Halbprivat-Abteilung	7 258	7 482	9 747	10 878
Allgemein-Abteilung	15 363	14 939	16 879	15 687
Total	28 263	28 784	34 956	34 806

¹ Seit 2012 werden Fälle und Pflegetage nach SwissDRG (= Nächte) berechnet.

Finanzdaten

	2013	2012	2011	2010
Gehälter, Sozialleistungen	43 912 031	43 099 102	37 599 169	36 834 478
Belegarzthonorare	8 111 302	6 397 692	2 932 335	2 825 590
Medizinischer Bedarf	15 761 056	15 695 538	16 818 557	15 723 846
Lebensmittel-, Haushaltsaufwand	2 973 406	2 724 315	2 411 065	2 450 340
Übriger Aufwand	22 017 034	22 264 898	19 091 757	19 890 319
Total Aufwand	92 774 829	90 181 545	78 852 883	77 724 573
Medizinische Erträge	93 724 204	90 862 069	73 771 564	72 831 369
Beiträge Kantone	0	0	5 860 000	5 698 764
Total Ertrag	93 724 204	90 862 069	79 631 564	78 530 133
Nettoergebnis Klinik	949 375	680 524	778 681	805 560
Neutraler Ertrag	0	-9 999	167 258	102 440
Gesamtergebnis	949 375	670 525	945 939	908 000

Casemix und Casemix-Index 2013*

	CM 2013	Veränderung zu VJ	CMI 2013	Veränderung zu VJ
Total	7 246	296	1.047	-0.012

* Basis sind alle Fälle 2013 resp. 2012 auf der Berechnungsgrundlage des Fallpauschalenkatalogs SwissDRG 2.0.

Operationstätigkeit

Operationsstatistik	2013		2012	
	in %	absolut	in %	absolut
Chirurgie	10.1%	774	10.8%	798
Gefäßchirurgie	4.5%	345	4.7%	347
HNO, Kieferchirurgie	5%	383	4.8%	355
Orthopädie	70.5%	5 405	70.1%	5 182
Plastische Chirurgie	4.1%	314	4.2%	311
Urologie	5.8%	445	5.4%	399
Highlights aus der Orthopädie		absolut		absolut
Hüftprothesen (inkl. Wechsel)		711		700
davon Wechsel		53		57
Knieprothesen (inkl. Wechsel)		915		876
davon Wechsel		68		45
Schultereingriffe		777		639
davon Schulterprothesen		86		58
Knieeingriffe		1 603		1 436
arthrosk. vorderer Kreuzbandersatz		174		176
Eingriffe am Fuss		546		447

Anästhesie – Physio – Labor – Radiologie

	2013	2012	2011	2010	2009
Anästhesiestatistik					
Anzahl Anästhesien					
Allgemeinanästhesien (Inhalations- und IV-Anästhesien)	27%	24%	25%	24%	22%
Regionalanästhesien (spinal, epidural, Interskalenus, Plexus etc.)	61%	63%	64%	66%	69%
Kombination von Regional- mit Allgemeinanästhesie	9%	9%	7%	6%	6%
MAC (Monitored anesthesia care)	3%	4%	4%	4%	3%
Schmerztherapie (absolut)	50	85	74	58	65
Total durchgeführte Anästhesien	7 666	7 392	7 294	7 012	7 009
Institut für Physiotherapie					
Anzahl behandelter Patienten					
Stationär	5 016	4 845	4 287	4 188	4 146
Ambulant	2 029	2 064	2 197	2 122	2 314
Total Patientenzahlen	7 045	6 909	6 484	6 310	6 460
Labor					
Anzahl Analysen	94 748	85 678	86 042	85 517	87 757
Eigenblutentnahmen	134	192	214	288	403
Institut für Radiologie					
Stationär	2 301	2 337	3 398	3 441	3 213
Ambulant	16 821	16 735	15 126	16 811	16 887
Total Patientenzahlen	19 122	19 072	18 524	20 252	20 100
Entwicklung Personal nach Stellen (Jahresdurchschnitt)					
Anzahl Stellen	408	402	387	389	396

Foto auf Titelbild: Ramona Sebold, Mitarbeiterin Media & Services

Texte: Merian Iselin Klinik, Roger Thiriet

Gestaltung und Fotografie: Schaffner & Conzelmann, Basel

Druck: Steudler Press AG



MERIAN ISELIN

*Klinik für Orthopädie
und Chirurgie*

Föhrenstrasse 2

CH-4009 Basel

T +41 61 305 11 11

F +41 61 305 18 66

info@merianiselin.ch

www.merianiselin.ch