

Geschäftsbericht Zahlen und Statistiken

2006 2007 **2008** 2009 2010 2011 2012



**Kantonsspital
Münsterlingen**
Spital Thurgau AG

Impressum

Herausgeberin, Redaktion: Kantonsspital Münsterlingen

Konzept: Prime Communications AG, Zürich

Druck: FAIRDRUCK Druckerei Sirnach AG, Sirnach

Auflage: 250 Stk.

Druckdatum: 15.05.2009

Leitendes Personal	2	Betriebswirtschaft und Controlling	
Spitaldirektion	6	- Statistiken und Betriebsrechnung	103
		• Patientenstatistik	103
Medizinische Klinik	8	• Aufenthalts- und Bettenbelegungsstatistik	
Chirurgische Klinik	17	1999–2008	104
• Abteilung für Nasen-, Hals- und Ohrenkrankheiten	23	• Prozentualer Anteil von Patientinnen und Patienten nach Altersstrukturen	105
• Ophthalmologie	24	• Einzugsgebiet der Patienten	106
Orthopädische Klinik / Traumatologie	25	• Aufwandstatistik	106
Handchirurgie	32	• Betriebsrechnung Kantonsspital	
Urologische Klinik	34	Münsterlingen	107
Frauenklinik	37		
Klinik für Kinder und Jugendliche	44		
Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin	48		
Medizinische Radiologie	56		
Institut für Pathologie	66		
Institut für Labormedizin	69		
• Zentrallaboratorium	69		
• Blutspendedienst	71		
Institut für Spitalpharmazie	73		
Physiotherapie	76		
Ergotherapie	78		
Pflegedirektion	79		
Sozial- und Beratungsdienst	83		
Personaldienst	85		
• Geschlecht	85		
• Nationalität	86		
• Berufsgruppen am Kantonsspital Münsterlingen in Stellen	86		
• Personal-Entwicklung Kantonsspital Münsterlingen in Stellen	87		
• Personal-Fluktuation	88		
Kinderhaus Möwe	89		
Betriebliche Dienste	91		
• Betriebliche Dienste	91		
• Rettungsdienst	93		
• Dokumentationszentrale	94		
• Seelsorge	95		
Hotellerie	97		
Technische Dienste	99		

Vorwort zu diesem Geschäftsbericht

Die Spital Thurgau AG publiziert im Geschäftsbericht des Gesamtunternehmens alle relevanten Finanz- und Leistungskennzahlen. Die immer engere Zusammenarbeit und gemeinsame Erfüllung zahlreicher Aufgaben haben zur Folge, dass solche Kennzahlen auf Betriebsebene nur beschränkt vergleichbar und damit aussagekräftig sind. Wir konzentrieren uns im vorliegenden Geschäftsbericht des Kantonsspitals Münsterlingen deshalb auf die Leistungskennzahlen unserer Kliniken und Kompetenzzentren und verweisen bezüglich weiterer Statistiken auf den Geschäftsbericht der Spital Thurgau AG. Alle Geschäftsberichte und weitere Statistiken finden Sie auch auf unserer Website www.stgag.ch «Über uns/Geschäftsberichte».

Leitendes Personal

Spitaldirektion

Spitaldirektor: Stephan Kunz (ab 01.03.2008)
a.i. Dr. Marc Kohler,
CEO STG AG (bis 28.02.2008)

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Martin Krause

PflegedirektorIn: Agnes König (ab 01.09.2008)
Robert Bartczak (bis 31.08.2008)

Direktionsassistentin:
Christine Wunderlich
(ab 01.08.2008)

Medizinische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Martin Krause

Co-Chefarzt: PD Dr. med. Robert Thurnheer
(Pneumologie) (ab 01.08.2008)

Innere Medizin

Leitende Ärzte: PD Dr. med. Robert Thurnheer
(Pneumologie) (bis 31.07.2008)

Dr. med. Claus Hoess
(Innere Medizin)

Dr. med. Rainer Hürlimann
(Gastroenterologie)

Dr. med. Christian Taverna
(Onkologie / Hämatologie)

Dr. med. Fritz Widmer
(Kardiologie)

Dr. med. Felix Müller (Neurologie)

OberärztInnen: Dr. med. Andrea Gämperli
(Infektiologie)

Dr. med. Sybille Eicken
(Innere Medizin)

Dr. med. Dietlind Greifnieder
(Innere Medizin) (ab 01.07.2008)

Dr. med. Christine Gutmann
(Innere Medizin) (bis 31.05.2008)

Dr. Armin Zink
(Pneumologie) (bis 31.03.2008)

Dr. med. Volker Stenz
(Gastroenterologie)

Dr. med. Fabia Weisser
(Onkologie)

Dr. med. Katrin Furrer
(Onkologie)

Dr. med. Christoph Stähli
(Kardiologie)

Dr. med. Marco Frank
(Neurologie) (ab 01.03.2008)

Dr. med. Ludwig Schelosky
(Neurologie)

Dr. med. Eva Syhora
(Neurologie) (bis 28.02.2008)

Dr. med. Rudolf Benz
(Hämatologie) (ab 01.04.2008)

Dr. med. Irene Thüer
(Pneumologie) (ab 01.09.2008)

Pflegeleitungen: Margrit Schmid (Medizin)
 Esther Bertolaso
 (Med. Diagnostik)
 Chefsekretärin: Cornelia Vecchi

Chirurgische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Markus Röhlin
 Leitende Ärzte: Dr. med. Attila Szönyi
 Dr. med. Volker Wedler
 (Plastische, Rekonstruktive und
 Ästhetische Chirurgie,
 Handchirurgie)
 OberärztInnen: Dr. med. Marcel Baschung
 Dr. med. Stephanie Hönigschmid
 Dr. med. Roberto Tunesi
 Oberarzt-Stv.: Dr. med. Daniel Sterzing
 Pflegeleitungen: Godehard Berghoff (Chirurgie)
 Irma Scheiben (OPS)
 Chefsekretärin: Regula Straub

Orthopädische Klinik / Traumatologie

Chefarzt: Dr. med. Michael Schüler
 Leitende Ärzte: Dr. med. Emanuel Odstrcilik
 Dr. med. Frank Gebhard
 Oberärzte: Dr. med. Martin Blay
 Dr. med. Thomas Ebert
 Dr. med. Franz Keller
 Dr. med. Jens Kather
 Prothesenlang-
 zeitkontrolle: Dr. med. Maurus Dörig
 Pflegeleitungen: Godehard Berghoff
 Irma Scheiben (OPS)
 Chefsekretärin: Stefanie Roth

Handchirurgie

Leitender Arzt: Dr. med. Mark Aerni
 Oberarzt: Dr. med. Nils Armsen
 Pflegeleitungen: Godehard Berghoff
 Irma Scheiben (OPS)

Urologische Klinik

Chefarzt: Dr. med. Guido Tenti
 Leitender Arzt: Dr. med. Thomas Leippold
 OberärztInnen: Dr. med. Susanne Huber-Reuter
 Dr. med. Cornelius Lenggenhager
 Pflegeleitung: Yvonne Müller
 Chefsekretärin: Jeannine Herzog

Frauenklinik

Chefarzt: Dr. med. Klaus P. Lüscher
 Leitende Ärzte: Dr. med. Hermann Brühwiler
 Konsiliararzt: Dr. med. Daniel Sieger
 OberärztInnen: Dr. med. Anja Aleksic
 Dr. med.
 Annebärbel Grosskopf-Weiss
 Dr. med. Gino Grifone
 (01.06.2008–30.11.2008)
 Dr. med. Heike Scholz
 (bis 31.05.2008)
 Dr. med. Fioravante Frischknecht
 Dr. med. Waltraud Rautenberg
 (ab 01.11.2008)
 Pflegeleitungen: Yvonne Müller (Frauenklinik)
 Hildegard Vogt (Gebärsaal)
 Chefsekretärin: Renate Rappold

Klinik für Kinder und Jugendliche

Chefarzt: Dr. med. Christoph Stüssi
 Leitende Ärzte: Dr. med. Urs Schumacher
 (Leitung Ambulanter Bereich +
 Chefarzt-Stv.)
 Dr. med. Bernd Erkert
 (Leitung Neonatologie/
 Sonographie)
 Oberärztinnen: Dr. med. Anita Müller
 (Leitung Entwicklungsneurologie,
 Rehabilitation)
 Dr. med. Seraina Calonder
 Dr. med. Susanne Wettach
 Oberärztin-Stv. Dr. med. Maja Zimmerli
 Pflegeleitung: Yvonne Müller
 Chefsekretärin: Simone Paoletto

Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Chefarzt: PD Dr. med. Thomas A. Neff

Leitende Ärzte: Dr. med. Pascal Tuor
Dr. med. Roland Albrecht
(bis 31.03.2008)

OberärztInnen: Dr. med.
Cornelia Path-Puschmann
Dr. med. Daniela Morf
Dr. med. Martin Jörg
Dr. med. Marcel Scherrer
(bis 31.10.2008)
Dr. med. Brigitte Zingg
Dr. med. Georgios Dimitrakoudis
(ab 01.04.2008)
Dr. med. Simona Neff
(ab 01.04.2008)
Dr. med. Frieder Kötzel
(ab 01.08.2008)
Dr. med. Britta-Jacqueline Gaida
(ab 01.11.2008)

Pflegeleitungen: Thomas Grünvogel
(Anästhesie)
Beat Cabiallavetta
(Intensivstation)
Stefan Marbach (Notfallstation)

Chefsekretärin: Beatrice Müller

Medizinische Radiologie

Chefarzt: Prof. Dr. med. Klaus-Ulrich Wentz
(ab 01.06.2008)
Dr. med. Richard Binswanger
(bis 30.06.2008)

Leitende ÄrztInnen: PD Dr. med. Klaus Wilhelm Stock
Dr. med. Christiane Reuter
(Radioonkologie)
Dr. med. Denis Wetter

OberärztInnen: Dr. med. Andrea Sommer
(bis 31.07.2008)
Dr. med. Fabian Hässler
Dr. med. Norbert Stauder
(bis 31.07.2008)

Dr. med. Claus Hashagen
(ab 01.06.2008)
Dr. med. Tobias Dietrich
(ab 01.09.2008)
Dr. med. Philipp Kamm
(bis 31.01.2008)
Dr. med. Thomas Kelly
(Nuklearmedizin)
Dr. med. Hans Reichardt
(Radioonkologie)

Leitende MTRA: Barbara Böh

Medizinphysiker: Dr. rer. biol. hum. Stephan Klöck
(bis 30.10.2008)

Chefsekretärin: Sibilla Baker

Institut für Pathologie

Chefarzt: Dr. med. Carlo Moll

Leitender Arzt: Dr. med. Thomas Breitbach

OberärztInnen: Dr. med. Priska Cernic
Dr. med. Frank Uhlmann

Chefsekretärin: Claire Mücke

Institut für Labormedizin

Laborleiter: Dr. med. Dr. sc. nat.
Max Züger

Stv. LaborleiterIn: Kathrin Herzog (ab 01.05.2008)
Dr. phil. II Michael Ritzler
(bis 31.03.2008)

Leitende BMA: Yolanda Richner (Klin. Chemie)
Karin Dobler
(Hämatologie, Blutspende)

Institut für Spitalpharmazie

Leiter: Dr. phil. II Rainer Andenmatten

Stv. Leiterin: Karin Preter

Physiotherapie

Leiterin: Andrea Höltschi (ab 01.03.2008)
Silvia Kienast (bis 28.02.2008)

Stv. Leiterin: Silvia Kienast (ab 01.03.2008)

Ergotherapie

Leiterin: Katrin Schläfer

Pflegedirektion

PflegedirektorIn: Agnes König (ab 01.09.2008)
Robert Bartczak (bis 31.08.2008)

Qualitätsverantwortliche Pflege:
Ursi Rieder (ab 01.09.2008)
Agnes König (bis 31.08.2008)

Leiterin Abteilung Aus-, Fort- und Weiterbildung:
Ursi Rieder

OP- und Betten-Disposition:
Monika Lohrer
Michaela Stiefel (ab 01.02.2008)
Cornelia Gisi

Beleg- und KonsiliarärztInnen

Dermatologie / Venerologie:
Dr. med. Marlyse Schilling

Endokrinologie: Dr. med. Vojta Pavlicek

Gynäkologie / Geburtshilfe:
Dr. med. Daniel Sieger

Hämatologie: Dr. med. Otto Schildknecht
(bis 30.04.2008)

Kardiologie: Dr. med. Martin Kraus

Kinderchirurgie: Dr. med. Dagmar Klima-Lange

Kinder-Epileptologie:
Dr. med. Johann Georg Magun

Kinderkardiologie: Dr. med. Thomas Seiler

Liaisonpsychiatrie: Dr. med. Swen Galda

Neuropädiatrie: Dr. med. Wilfried Kratzer

Odontologie: Dr. med. dent. Jan Larsson,
HCT Zahnklinik, Tägerwilten

Ophthalmologie: Dr. med. Daniel Bruun

ORL: Dr. med. Benedict Gerber

ORL: Dr. med. Mark Kengelbacher

Rheumatologie: Dr. med. Jürg Sturzenegger

Externer Psychiatrischer Dienst Münsterlingen

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst Münsterlingen

Verwaltung

Spitaldirektor: Stephan Kunz (ab 01.03.2008)
a.i. Dr. Marc Kohler,
CEO STG AG (bis 28.02.2008)

Personalchef: Heinz Tanner

Leiterin Betriebswirtschaft und Controlling:
Lydia Roth Müller

Leiterin Patientenadministration:
Renate Mayer

Leiter Techn. Dienste:
Peter Giezendanner

Leiterin Hotellerie: Nicole Bühler

Leiter Betriebliche Dienste:
Markus Fisch

Leiterin Sozial- und Beratungsdienst:
Lisbeth Brücker

Leiter Informatik: Ruedi Tschudi

Spitaldirektion

Spitaldirektion

Spitaldirektor: Stephan Kunz (ab 01.03.2008)
a.i. Dr. Marc Kohler, CEO STG AG
(bis 28.02.2008)

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Martin Krause

PflegedirektorIn: Agnes König (ab 01.09.2008)
Robert Bartczak (bis 31.08.2008)

Direktionsassistentin:
Christine Wunderlich
(ab 01.08.2008)

Der Unterzeichnende durfte am 01.03.2008 die Direktion des Kantonsspitals Münsterlingen «in bester Form» von Dr. Marc Kohler übernehmen, der das Spital seit dem Weggang von Urs Kellenberger interimistisch geleitet hat. Wir dürfen dankbar auf ein sehr erfolgreiches, intensives und weitestgehend reibungslos verlaufenes Geschäftsjahr zurückblicken. Der Wechsel in der Spital- und in der Pflegedirektion war kein Anlass zu einem Kurswechsel, sondern vielmehr Grundlage zur Weiterführung und konsequenten Umsetzung der von der Spital Thurgau AG eingeschlagenen Strategie.

Obwohl die Auslastung des Kantonsspitals Münsterlingen schon in den vergangenen Jahren sehr gut war, haben sowohl die stationären, besonders aber auch die ambulanten Behandlungen im Jahr 2008 nochmals deutlich zugenommen. Die Zahl der Pflege-tage inklusive der Säuglinge erreicht schon bald

die Grenze von 90 000, die Zahl der Austritte hat gegenüber dem Vorjahr um mehr als 4 % zugenommen. Diese guten Ergebnisse wurden trotz einer deutlichen, renovationsbedingten Bettenreduktion über die Sommermonate erreicht.

Qualität

Auch im Jahr 2008 war die Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagements und die Festlegung sowie Überprüfung messbarer Qualitätskriterien ein wichtiges Jahresziel.

Ein umfassendes EFQM-Audit durch ein Assessoren-Team unter Leitung von Prof. Dr. Johannes Möller beschied unserem Betrieb «exzellente Strukturen». Das aufgrund einer umfassenden schriftlichen Selbstbeurteilung und einem mehrtägigen Besuch einer branchenfokussierten Expertengruppe erzielte Ergebnis von 429 von 1000 möglichen Punkten (ggü. 362 Punkten im letzten Audit von 2004) liegt gemäss Bericht «im vorderen Bereich derjenigen deutschsprachigen Gesundheitseinrichtungen, welche das Qualitätsmanagementverfahren der EFQM angewendet haben». Die Ergebnisse einer 2007 durchgeführten Mecon-Umfrage zur Mitarbeiterzufriedenheit konnten im Frühjahr ausgewertet und präsentiert werden. Auch diese Ergebnisse sind insgesamt sehr erfreulich, zeigen jedoch zudem das Verbesserungspotential auf. Auf das primäre Anliegen bezüglich Löhnen und Be-

lastung wurde mit der grosszügigen Lohnrunde und mit der Anstellung zusätzlicher Ärzte und Pflegefachpersonen deutlich reagiert.

Die Patientenzufriedenheit wird mit laufenden internen Befragungen überwacht. Eine leicht zunehmende Zahl kritischer Rückmeldungen dürfte eher ein Indiz für die steigende Anspruchshaltung der Patienten als für eine Veränderung der Zufriedenheit sein.

Das wichtige Thema des klinischen Risikomanagements gehen wir in der Chirurgie des KSM im Sinne eines Pilotprojektes für die STGAG an.

Selbstverständlich arbeiten wir auch weiter am Fallkosten-Benchmark. Einzelne Leistungsbereiche mit überdurchschnittlichen Kosten pro Fall wurden identifiziert und entsprechende Massnahmen eingeleitet. Neu sind die Qualitätsberichte der teilnehmenden Spitäler auf der neuen Website von H+ Spitäler der Schweiz www.spitalinformation.ch publiziert.

Leistungsentwicklung

Trotz den erfolgreichen Anstrengungen, Behandlungen wenn immer möglich ambulant durchzuführen, haben 2008 die Pflagetage (exkl. Säuglinge) gegenüber 2007 um 3,8% und die Austritte gar um 4,4% zugenommen. Überproportional war dieses Wachstum in den Bereichen Handchirurgie, Plastische Chirurgie, Handchirurgie, ORL und Pädiatrie. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer blieb praktisch unverändert bei 7,8 Tagen.

Personelles

Im vergangenen Jahr gab es folgende Wechsel im oberen Kader:

PD Dr. Thomas Neff nahm anfangs Jahr seine Funktion als Chefarzt Anästhesie, IPS und Notfall auf. Prof. Dr. Klaus-Ulrich Wentz löste den in den wohlverdienten Ruhestand tretenden Dr. Richard Binswanger als Chefarzt Radiologie ab. Der Unterzeichnende übernahm per 01.03.09 die Spitaldirektion. Per 01.09.09 übernahm die langjährige Pflegeexpertin Agnes König die Pflegedirektion von Herrn Robert Bartzcak. Mit PD Dr. Robert Thurnherr wurde erstmals in der STGAG ein Leitender Arzt zum Co-Chefarzt befördert.

Frau Kathrin Herzog trat die Nachfolge von Herrn Dr. Michael Ritzler als Stv. Leiterin des Instituts für Labormedizin an. Dr. Roland Albrecht (LA AIN) verliess das KSM, um seine neue Funktion als Chefarzt der REGA anzutreten. Frau Andrea Höltzchi übernahm die Leitung der Physiotherapie von Frau Silvia Kienast, welche ihr weiterhin zur Seite steht.

Anspruchsvoll war schliesslich die Suche nach einem Nachfolger von Dr. Klaus Lüscher, welcher anfangs 2009 in den Ruhestand tritt. Wir freuen uns, mit Dr. Thomas Eggimann einen bestausgewiesenen und erfahrenen Nachfolger verpflichtet zu können. Er tritt seine Stelle im März 2009 an.

Die Tatsache, dass für all diese Stellen, trotz des ziemlich «trockenen» Personalmarktes sehr gut qualifizierte und sozial kompetente Persönlichkeiten gefunden werden konnten, unterstreicht die Attraktivität des Kantonsspitals Münsterlingen als Arbeitsplatz.

Infrastruktur

Im Herbst konnte die moderne, funktionelle und architektonisch sehr ansprechende neue Spitalpharmazie in Betrieb genommen werden. In mehreren Etappen erfolgt die Renovation der Klinik für Kinder und Jugendliche. Als nächster wichtiger Schritt in der Modernisierung der Immobilien wurde sowohl ein Vorprojekt zur Totalerneuerung der Operationssäle, Intensivstation, Zentralsterilisation und Tagesklinik mit Variantenstudien und Grobkostenberechnung als auch eines für die Neugestaltung und Optimierung der Eingangshalle und der Gastronomie (Projekt «Lobby») erarbeitet.

Dank

Da wir uns mit dem Geschäftsbericht in erster Linie an unsere Bevölkerung, Kunden, Zuweiser und weiteren Partner wenden, möchte ich diesen ganz herzlich für das Vertrauen und für die wohlwollende Unterstützung des Kantonsspitals Münsterlingen danken! Den verdienten Dank nach «innen» konnte ich unseren Mitarbeitenden bei verschiedenen Gelegenheiten direkt aussprechen.

Stephan Kunz, Spitaldirektor

Medizinische Klinik

Kader

Chefarzt: Prof. Dr. med. Martin Krause
 Co-Chefarzt: PD Dr. med. Robert Thurnheer
 (Pneumologie) (ab 01.08.2008)

Innere Medizin

Leitende Ärzte: PD Dr. med. Robert Thurnheer
 (Pneumologie) (bis 31.07.2008)
 Dr. med. Claus Hoess
 (Innere Medizin)
 Dr. med. Rainer Hürlimann
 (Gastroenterologie)
 Dr. med. Christian Taverna
 (Onkologie / Hämatologie)
 Dr. med. Fritz Widmer
 (Kardiologie)
 Dr. med. Felix Müller
 (Neurologie)

OberärztInnen: Dr. med. Andrea Gämperli
 (Infektiologie)
 Dr. med. Sybille Eicken
 (Innere Medizin)
 Dr. med. Dietlind Greifnieder
 (Innere Medizin) (ab 01.07.2008)
 Dr. med. Christine Gutmann
 (Innere Medizin) (bis 31.05.2008)
 Dr. Armin Zink
 (Pneumologie) (bis 31.03.2008)
 Dr. med. Volker Stenz
 (Gastroenterologie)

Dr. med. Fabia Weisser
 (Onkologie)
 Dr. med. Katrin Furrer
 (Onkologie)
 Dr. med. Christoph Stähli
 (Kardiologie)
 Dr. med. Marco Frank
 (Neurologie) (ab 01.03.2008)
 Dr. med. Ludwig Schelosky
 (Neurologie)
 Dr. med. Eva Syhora
 (Neurologie) (bis 28.02.2008)
 Dr. med. Rudolf Benz
 (ab Hämatologie) (ab 01.04.2008)
 Dr. med. Irene Thüer
 (Pneumologie) (ab 01.09.2008)

Pflegeleitungen: Margrit Schmid (Medizin)
 Esther Bertolaso
 (Med. Diagnostik)

Leistungsangebot

- 7 Akutstationen
- 1 Privatstation
- Notfall: Ärztliche Betreuung rund um die Uhr;
7 Tage / Woche
- Intensivstation: Ärztliche Betreuung rund um die
Uhr; 7 Tage / Woche
- Gastroenterologie: Konsultationen, Endoskopie,
ERCP, Endosonographie, Ultraschall, Kontrastmit-

telsonographie, Leberbiopsie, Magenballon, Kapselfendoskopie

- Kardiologie: Konsultationen, Belastungs-EKG, Echokardiographie, Schrittmachereinlage und -kontrolle
- Endokrinologie: Konsultationen, Ernährungs- und Diabetesberatung, Fuss-Sprechstunde
- Hämatologie, Konsultationen, Knochenmarksuntersuchung, Gerinnungsabklärung
- Allergologie: Desensibilisierung
- Infektiologie: Konsultationen, HIV-Sprechstunde, Lyme-Sprechstunde
- Onkologie: Konsultationen, Chemotherapie
- Pneumologie: Konsultationen, Plethysmographie, Bronchoskopie, Thorakoskopie, Schlaflabor, Spiroergometrie, Polysomnographie
- Neurologie: Konsultationen, Lysetherapie beim Hirninfarkt, EEG, EMG, ENG, VEP, MEP, Doppleruntersuchungen
- Innere Medizin: Konsultationen, komplexe Fälle

Folgende Veränderungen und Entwicklungen waren für die Medizinische Klinik im Jahr 2008 von Bedeutung:

PD Dr. Robert Thurnheer wurde zum Co-Chefarzt befördert. Die Führung durch zwei Chefärzte ist eine sehr erfreuliche Entwicklung, die unsere Klinik gegen aussen und innen stärkt. PD Dr. Thurnheer übernahm die Führung der Medizinischen Diagnostik und des Konsiliarbereichs.

Folgende Oberärzte haben uns im Jahr 2008 verlassen: Dr. K. Budak (Innere Medizin), Frau Dr. Chr. Gutmann (Infektiologie), Dr. Ph. Kaiser (Innere Medizin), Dr. A. Zink (Pneumologie) und Frau Dr. E. Syhora (Neurologie). Unser Team haben bereichert: Frau Dr. D. Greifnieder als internistische Oberärztin, Frau Dr. I. Thüer als Pneumologie-Oberärztin, Dr. R. Benz als Hämatologie-Oberarzt und Dr. M. Frank als Neurologie-Oberarzt.

Die stationären Patientenzahlen sind erneut angestiegen, womit häufig anspruchsvolle Bettenengpässe auftraten. Freundlicherweise haben uns die chirurgischen und gynäkologischen Kliniken wäh-

rend des ganzen Jahres immer wieder Kapazitäten zur Verfügung gestellt. Mit steigenden Patientenzahlen ist immer eine starke Arbeitsintensität aller Pflege-, Ärzte-, Sozialdienst- und Sekretariatsteams verbunden. Die Komplexität der physischen, psychischen und sozialen Probleme wächst unübersehbar und stellt an alle eine grosse Herausforderung dar.

Über 80 % der stationären Patienten wurden über den Notfall aufgenommen. Gleichzeitig hat die Zahl der ambulant notfallmässig betreuten Patienten zugenommen.

In allen Fachbereichen (Gastroenterologie, Infektiologie, Kardiologie, Onkologie, Neurologie und Pneumologie) ist die Zahl der Patienten, Untersuchungen und Konsilien angestiegen.

Die lange Liste unserer Referate und Fortbildungen zeugen von unserem aktiven Teaching-Engagement. Besonders hervorzuheben sind der 8. Münsterlinger Hirnschlagnachmittag und der SGIM-Fortbildungskurs in Weinfelden. Unsere Assistenzärzte haben alle unsere Weiterbildungsstätten (A-Klinik für Innere Medizin; B-Kliniken für Gastroenterologie, Infektiologie, Onkologie, Pneumologie und Kardiologie) als sehr gut beurteilt. Auch in der Lehre sind wir mit patientenbezogenen Studentenkursen, Vorlesungen und Tutoriaten an der Universität Zürich engagiert.

Zahlreiche Publikationen aus unserer Klinik sind im Jahre 2008 in renommierten Zeitschriften erschienen und an den Jahresversammlungen und Kongressen der Fachgesellschaften haben wir insgesamt 8 Poster vorgestellt.

Es ist mir ein grosses Anliegen, zum Jahresabschluss allen MitarbeiterInnen der Medizinischen Klinik meinen aufrichtigen Dank für die hohe Leistungsbereitschaft, die fruchtbare Zusammenarbeit und die Hingabe für unsere Patienten auszusprechen.

*Prof. Dr. Martin Krause
Chefarzt Medizinische Klinik*

Vorträge und Weiter- / Fortbildungen:**M. Krause:**

- GesundForum: Wir Internistinnen und Internisten an der MUBA: «Impfen bei Erwachsenen nicht vergessen» (23.02.08).
- Ärztefortbildung GZO Spital Wetzikon: «Impfung bei Adulten – Update 2008» (25.02.08).
- Ärztefortbildung Klinik Barmelweid: «Impfen für Erwachsene» (25.04.08).
- Zürich Versicherung, Glattbrugg: Referat für Mitarbeiter: «Zeckenbisse» (09.05./13.05.08).
- Rheumaliga Schaffhausen: «Sorgen mit Borrelien» (14.05.08).
- Jahresversammlung SGIM, Lausanne: «Clinical Pearl II» (23.05.08).
- Jahresversammlung SGIM, Lausanne: Chairperson zusammen mit Prof. Dr. Christoph Meier, Zürich: «Andropause/Menopause» (23.05.08).
- SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof: Workshop «Borreliose» (25./26.06.08).
- 5. Schweizer Impfkongress: «Workshop Impfstrategie bei FSME» (07.11.08).
- Samariterverein und Spitex Aadorf: «Zecken – Prävention, Sofortmassnahmen, Borreliose/Lyme-krankheit, Frühsommermeningoencephalitis» (17.11.08).
- Symposium zum Abschied von PD Dr. med. Christoph Cottier, Chefarzt Medizinische Klinik RSE Burgdorf: Geld und Geist revisited – ärztliches Handeln im Dilemma zwischen Anspruch des Patienten und begrenzten Mitteln – «ärztliche Sicht» (12.12.08).

R. Thurnheer:

- Fernseh-Aufzeichnung Tele Kreuzlingen: «Schlafapnoe» (08.01.08).
- Lungenliga Thurgau: «Passiv-Rauch-Exposition» (09.01.08).
- Davoser Symposium Lungenliga ZH, 4 Workshops zusammen mit PhD D. Brunner: «Müdigkeit in der Hausarztpraxis» (11./12.01.08).
- Ärztesymposium Luzern: Hauptvortrag und Workshop: «Therapeutische Unterschiede bei Asthma und COPD, Braucht Schnarchen immer eine Abklärung?» (17.01.08).

- Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Dr. Ch. Stähli: »Belastungstests in der Praxis« (06.02.08).
- Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Dr. Stenz, Dr. Widmer und Dr. Frank: «Falldemonstrationen Bronchiektasen» (09.04.08)
- Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Dr. Taverna, Prof. Röthlin, Dr. Moll und Frau Dr. Reuter: »Bronchuskarzinom« (21.05.08)
- Vortrag zusammen mit Prof. Randerath: «Neue Algorithmen in der Behandlung von komplexen Atemstörungen» (12.06.08).
- SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof Weinfelden: Workshop «Messung der Lungenfunktion» (25.06.08).
- Fachtagung Schlafapnoe für Mitarbeiter Lungenliga Schweiz: «Schlafapnoe» (04.09.08).
- Medical Tribune, Ittingen: «Tabakstopp» (26.09.08)
- Hausarztfortbildung, Planetarium Kreuzlingen: «Inhalationstherapie» (02.10.08).
- Ärztevortrag Uniklinik Inselspital Bern: «Stellenwert der respiratorischen Polygraphie in der Schlafapnoe-Diagnostik» (23.10.08).
- Vortrag für Patienten der Lungenliga Thurgau: «Neues in der Therapie der Schlafapnoe» (24.10.08).
- Fortbildung für Ärzte, Herz- und Neurozentrum Bodensee, Kreuzlingen: «Update pulmonale Hypertonie» (29.10.08).
- Vortrag für Presse: «Passivrauchexposition» (10.11.08).
- Fortbildung für Ärzte Regensdorf: «from ICU to home domiciliary ventilation» (13.11.08)
- Studentenunterricht Universität Zürich: Pneumologische Fallstudien (21./28.11.08).

F. Widmer:

- Fortbildung Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz SGK, Müren: Fallvorstellung (25.02.08).
- Fortbildung Qualitätszirkel Kreuzlingen: «Triage beim ACS» (04.03.08).
- Ostschweizerische AG Kardiologie, KSSG: Fallvorstellung (23.05.08).
- SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof

Weinfelden: Workshop «Orale Antikoagulation» (25.06.08).

- Rhythmologie-Seminar, Inselspital Bern: Fallvorstellung (27.06.08).
- 3-Ländertreffen Herzinsuffizienz, Basel: «Abklärung und Therapie der Ischämie bei Herzinsuffizienz» (03.10.08).
- Öffentliche Vorträge der Kaderärzte KSM: «wann sind Herzoperationen nötig?» (01.12.08).
- Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Ch. Stähli: «Update Kardiologie 2007–2008. Wichtige Studien und Erkenntnisse» (17.12.08).

C. Hoess:

- Vortrag für Rotary Club, Cobden/Vic (Australien): «Medicine in Switzerland» (17.03.08).
- Jahresversammlung Schweiz. Gesellschaft für Innere Medizin: Oral Presentation: «Autopsie am KSM» (21.05.08).
- Jahresversammlung Schweiz. Gesellschaft für Innere Medizin: «Evolution of diagnostic errors in a primary referral hospital over a ten-year period assessed by autopsy» (21.05.08).
- SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof Weinfelden: «Datensuche im Internet» (25.06.08).
- Fortbildung für IPS-Pflegende: «Ethische Aspekte bei der Transplantation» (24.09. / 29.10.08).
- Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Dr. V. Pavlicek: «Neue Antidiabetika» (05.11.08).

C. Taverna:

- Tumortage Winterthur 2008 für Patienten, Angehörige und Interessierte. Workshop zum Thema: «Myelom und Lymphdrüsenkrebs: Abklärung und Therapie» (08.02.08).
- Bildungszentrum für Gesundheit, Weinfelden. Weiterbildung für Pflegefachfrauen/-männer: Palliative Care: Modul 2: «Schmerz» (08.04.08).
- Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Dr. C. Moll, PD Dr. R. Thurnheer, Dr. T. Kelly, Prof. Dr. M. Röthlin und Frau Dr. C. Reuter: «nicht-kleinzelliges Bronchuskarzinom» (21.05.08).
- Jahresversammlung der Thurgauischen Krebsliga, Weinfelden: «Therapiefortschritte bei den vier häufigsten Krebsarten» (06.05.08).

• Mitgliederversammlung Verein Hospizdienst Thurgau, Kartause Ittingen: «Palliative Care aus verschiedenen Blickwinkeln – Sicht der Ärzteschaft» (17.06.08).

• Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK, Sektion St. Gallen Thurgau, Appenzell, Weinfelden: «Einführung in das Grundverständnis und die Konzeptelemente von Palliative Care im Bereich Schmerz» (19.06.08).

• Non-Hodgkin Lymphom Seminar der Onkologiepflege Schweiz in Zürich: Vorträge zu «Diagnostik» und »Klassifikation der Non-Hodgkin Lymphome» (20.06.08).

• SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof Weinfelden: Workshop «Palliation in der Onkologie» (26.06.08).

• Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Prof. Dr. K. Wentz und Dr. T. Kelly: «PET-CT – der heilige Gral» (27.08.08).

• Qualitätszirkel Mittelthurgau, Kreuzlingen: «Nachsorge und Therapie Mamma-, Colon-, Prostata und Bronchuskarzinom» (29.08.08).

• 11. internationales Seminar Onkologische Pflege – Fortgeschrittene Praxis St. Gallen: «Optimierung der antiemetischen Therapie» (04.09.08).

• 5. Internationaler Welt-Lymphom-Tag, Patientensymposium, Winterthur: «Therapiestrategien bei Lymphomen» (15.09.08).

• Alterszentrum Kreuzlingen. Fortbildung für Pflegefachpersonen: «Palliative Care – Schmerz» (02.10.08).

• Gemeinsame Jahrestagung der Hämatologie und Onkologie der DGHÖ, OeGHÖ, SGH und SGMÖ, Wien: «Multiples Myelom – aktuelle Entwicklungen: Behandlung des älteren Patienten» (12.10.08).

R. Benz:

• Höhere Fachausbildung in Krankenpflege 1/SBK, Schwerpunkt Onkologie, USZ: «Anämie, MDS, aplastische Anämie und PNH» (Januar 2008).

• Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM: «Eisenmangel» (April 2008).

• Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM: «Gerinnungsabklärung» (April 2008).

- SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof: Workshop «Anämie» (Juni 2008).
- Intensivstationen KSM/KSF. «Immunologie der Organtransplantation» (September + Oktober 2008).

R. Hürlimann:

- Öffentlicher Kaderarztvortrag KSM: «Alarm im Darm – Krebsfrüherkennung in der Gastroenterologie» (07.01.08).
- Mittwochsfortbildung KSM zusammen mit Dr. Ph. Bruggmann, ARUD Zürich, Dr. Th. Breitbach, Dr. H. Leherr: «Chronische Hepatitis C» (30.04.08).
- Mittwochsfortbildung KSM zusammen mit Prof. Dr. M. Krause: «Chronische Diarrhoe» (28.05.08).
- Gastrokolloquium St. Gallen: «Granularzelltumor» (25.06.08).
- SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof zusammen mit Dr. V. Stenz: Ultraschallkurs (26.06.08).
- EASIE Kurs St. Gallen: «Blutungen im oberen GI-Trakt» und Tutor (06.09.08).
- Mittwochsfortbildung KSM zusammen mit Dr. D. Sterzing: «Proktologische Notfälle» (17.09.08).
- Sternstunden der Medizin, Planetarium Kreuzlingen: «Krebsprophylaxe in der Gastroenterologie: Screening statt in die Sterne gucken» (25.09.08).
- Refresher Ultraschallkurs St. Gallen: «Fallvorstellungen» und Tutor (14./15.11.08).
- 2. Gastro/Diabetes Update – Refresher, Technopark Zürich: «Divertikelerkrankung des Kolons» (28.11.08).
- 2. Gastro/Diabetes Update – Refresher, Technopark Zürich: «Prokologie» (28.11.08).

V. Stenz:

- Mittwochsfortbildung KSM: Medizinische Fallvorstellungen (09.04.08).
- SGIM goes regional, offizieller Weiter- und Fortbildungskurs der SGIM, Hotel Thurgauerhof zusammen mit Dr. R. Hürlimann: Ultraschallkurs (26.06.08).
- Mittwochsfortbildung KSM: Medizinische Fallvorstellungen (November 2008).

F. Müller:

- Stroke-Board: «Klinische Beurteilung und Klassifikation von Hirnschlägen» (13.03.08).
- Strokologie für IPS-Assistenten (29.04.08).
- Qualitätszirkel Bischofszeller Ärzterunde: «Aktuelle MS-Therapie» (30.04.08).
- Qualitätszirkel Kreuzlingen zusammen mit PD Dr. Ch. Hamburger: «Vorgehen/Abklärungen bei Rückenweh» (27.05.08).
- Öffentlicher Vortrag Kreuzlingen, Fragile Suisse: «Hirnschlag: Ursachen, Verlauf, Aussichten» (11.06.08).
- SGIM goes regional, Hotel Thurgauerhof: «Neurostatus für Internisten» (26.06.08).
- SGIM goes regional, Hotel Thurgauerhof: Workshop «Schwindel» (26.06.08).
- Strokologie für IPS-Assistenten (12.08.08).
- Focusing-Tage Achberg, Vortrag und Workshop: «Chronobiologie: Bedeutung für die Psychotherapie» (15.08.08).
- 6. Münsterlinger Symposium zur Alterspsychotherapie: 2-teiliger Workshop: «Chronische Schmerzen im Alter: Was schmerzt? Besserungsfähig oder hoffnungslos?» (29.08.08).
- 8. Münsterlinger Hirnschlagnachmittag: «Hirnschlagbehandlung am KSM, Organisation, Resultate» (03.09.08).
- Regionale Fortbildung IV-Stelle St. Gallen: «Multiple Sklerose» (04.09.08).

L. Schelosky:

- SGIM goes regional, Hotel Thurgauerhof: Intensivkurs »Parkinson für Internisten« (26.06.08).
- Stiftung Sonnhalde: «Epilepsie» (29.08.08).
- Hirnschlagnachmittag KSM: «TIA» und «Falldemonstrationen» (03.09.08).
- Mittwochsfortbildung für Hausärzte KSM zusammen mit Dr. D. Hauser: «Rückenschmerzen» (01.10.08).
- Hausarztfortbildung, Planetarium Kreuzlingen: «Koma – an der Grenze zwischen Leben und Tod» (02.10.08).
- Psychiatrische Klinik Münsterlingen: «Restless legs Syndrom» (13.10.08).

T. Pung:

- Thurgauer Hausarztfortbildung, Kreuzlingen: «Multiple Sklerose-Update» (21.11.08).
- 8. Münsterlinger Hirnschlagnachmittag: «Sekundärprophylaxe – Gibt es was Neues?» (03.10.08).
- Fortbildung für Pflege, Neurologie-Station C11: «Epileptische Anfälle» (02.06.08).

M. Frank:

- Mittwochsfortbildung für Hausärzte: Neurologische Fallvorstellungen (09.04.08).
- Weiterbildung für Pflege: «Amyotrophe Lateralsklerose» (21.04.08).

Publikationen/Kongressbeiträge:

- **Krause M:** FSME-Impfung lohnt sich – Die Menschen sind Zecken-bewusster geworden». Interview in Hausarzt Praxis, Ausgabe 4, März 2008; 35-37.
- **Schelosky L:** Fragen Sie bei Einschlafstörungen genau nach den Gründen; Hausarztpraxis 2008; 2:4-6.
- **Schelosky L:** Blickdiagnose; Hausarztpraxis 2008; 6:25.
- **Schelosky L:** Blickdiagnose; CME – Premium Fortbildung für die medizinische Praxis, 2008; 5:39.
- Kühne R, **Benz R**, Stäubli M: Herzliche Grüsse von der Gallenblase. Schweiz Med Forum 2008; 8(10):196-197.
- **Benz R**, Goede JS, Parlier V, Mühlematter D, Jotterand M, Fehr J: G-CSF Induced Remission in two Cases of Acute Myeloid Leukemia. Leuk Res. 2008 Jul; 32(7):1148-52.
- Oehler-Jänne C, **Taverna C**, Stanek N, Negretti L, Lütolf UM, Ciernik IF. Consolidative involved field radiotherapy after high dose chemotherapy and autologous stem cell transplantation for non-Hodgkin's lymphoma: a case control study. Hematol Oncol 2008; 26:82-90.
- Kaiser P, **Taverna C**, Stauder N, Krause M. Die Achillesferse. Schweiz Med Forum 2008; 8:741.
- Kroner Th, Margulies A, **Taverna C**. Medikamente in der Tumorthherapie. Handbuch für die Pflegepraxis. 2. Auflage. Springer Medizin Verlag 2008.
- Clarenbach CF, Kohler M, **Thurnheer R**, Bloch KE. Does nasal congestion induce obstructive sleep apnea? J Sleep Res 2008; 444-9.

- **Stenz V, Thurnheer R, Widmer F, Krause M.** Fremdkörpergeschichten. Ther Umsch 2008; 65:699-702.
- **Kaiser Ph, Hoess C, Krause M, Pavlicek V:** Der besondere Fall: «vom Regen in die Traufe». Schw Med Forum 2008;8:803-805.

Abstracts, (Poster, Vorträge)

- **Stähli C., Moll C., Krause M., Widmer F.:** Pericarditis constrictiva after cardiac surgery: a report of two cases. Jahresversammlung SGIM (21.05.-23.05.08).
- **Kaiser P., Moll C., Frauchiger B., Rochat P., Thurnheer R., Krause M.:** Invasive Aspergillosen bei Patienten ohne Granulozytopenie: Risiko und prognostische Faktoren. Jahresversammlung SGIM (21.05.-23.05.08).
- R. Kühne, J. Goede, **R. Benz**, G. Stüssi, J. Fehr.: Immune modulatory drugs in POEMS syndrome. DGHO 2008, Poster 677.
- Wirths S, Ruprecht C, Bertoni F, **Taverna C**, Utiger U, Ghielmini M, Manz M, Lanzavecchia A.: Hierarchy of human B-cell regeneration after rituximab therapy 10th International Conference on Malignant Lymphoma, Lugano (04.-6.06.2008) + Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen, Oesterreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie, Wien, (10.-14.10.2008).
- Hrusovsky I, Emmerich B, Engelhardt M, Hess G, von Rohr A, **Taverna C**, Voegeli J, Olie R, Kornacker M.: Bortezomib retreatment in relapsed multiple myeloma – results from a retrospective multicenter survey in Germany and Switzerland. Fiftieth annual Meeting, American Society of Hematology (ASH), San Francisco (06.-09.12.2008).
- Hrusovsky I, Emmerich B, von Rohr A, Engelhardt M, Voegeli J, **Taverna C**, Olie R, Pliskat H, Frohn C, Hess G.: Bortezomib retreatment in relapsed multiple myeloma (MM): results from a binational, multicenter retrospective survey.
- Nussbaumer Y, Latshang T, **Thurnheer R**, Laube I, Turk A, Bloch KE. Is long-term treatment of obstructive sleep apnea syndrome with autoCPAP equivalent to fixed CPAP?.

- **Fretz G**, Bloch KE, **Genser T**, **Thurnheer R**. Accuracy of AHI detection by autoCPAP devices during outpatient treatment.

Freie Mitteilungen

- **Hoess C.**, Moll C., **Thurnheer R.**, **Widmer F.**, **Krause M.**: Evolution of diagnostic errors in a primary referral hospital over a ten-year period assessed by autopsy. Jahresversammlung SGIM (21.05.–23.05.08).

Grants:

2007–2009 (laufend):

2006–2008: Schweizerische Nationalfonds:
Randomized, controlled multi-center trial evaluating effectiveness of auto-adjusted continuous positive airway pressure for long-term treatment of sleep apnea. Investigators (Grant applicants) Konrad E. Bloch¹, **Robert Thurnheer**², Oliver Senn^{3&1}, Matthias Gugger⁴.

Erbrachte Leistungen:

Stationsbetrieb

Austritte

2008	2007	
628	571	IPS
3 897	3 743	Akut-Stationen
3 347	3 087	•davon allgemein
550	656	•davon Zusatzversichert
3 210	3 064	über Notfall
82	82	in %
224	190	verstorben

34 959 33 615 Pflage tage total

2 975	27 972	allgemein Versicherte
5 244	5 643	Zusatzversicherte

2 356 2 049 Ambulante Patienten (IPS + NF + Diagn. + Stationen)

Allgemein Innere Medizin:

2008	2007	
464	496	Total
232	193	Konsilien KSM/PKM
76	105	Ambulante Untersuchungen
77	76	Diabetes-Sprechstunde
79	50	Endokrinologische Sprechstunde

Gastroenterologie:

2008	2007	
129	73	Konsilien KSM
3 850	3 550	Ambulante Untersuchungen
2 542	2 598	Stationäre Untersuchungen
200	166	Notfall-Untersuchungen
1 896	1 856	Gastroskopie
1 551	1 394	Koloskopie
229	207	ERCP
515	488	Proktoskopie
148	115	Endosonographie
48	41	Leberbiopsie
6 207	5 872	Sonographie
114	88	FNP
215	77	Aszites-/Pleurapunktion

Infektiologie:

2008	2007	
96	58	Konsilien KSM
86	78	nicht HIV
253	283	HIV
6	4	Hepatitis
21	18	Lyme
462	441	Total

Kardiologie:

2008	2007	
1 683	1 658	Ambulante Untersuchungen
1 023	1 005	Stationäre Untersuchungen
111	49	Konsilien KSM
3 904	3 760	Ruhe-EKG
694	722	Belastungs-EKG
417	393	24h-EKG
18	10	72h-EKG
120	116	24h-BD
1 577	1 584	TTE
189	123	TEE
92	67	Stress-Echo
60	52	Schrittmacher-Implantationen
22	36	Schrittmacher-Wechsel
280	245	Schrittmacherkontrolle
5	4	ICD-Implantation
25	35	ICD-Kontrolle
35	13	EKV
5	7	Perikardpunktionen

Onkologie:

2008	2007	
7 121	6 809	Ambulante Untersuchungen
563	482	Tumorboard Chirurgie
163	133	Tumorboard Gynäkologie

Hämatologie:

563		Ambulante Untersuchungen
114	64	Knochenmark

Personalkontrollen / Impfungen:

2008	2007	
325	281	Total

Pneumologie:

2008	2007	
2 064	1 875	Ambulante Untersuchungen
214	118	Konsilien KSM
11	10	SUVA Gutachten
135	135	Gehtest
551	510	Oxymetrie Nacht
19	9	Polysomnographie
288	259	Polygraphie
95	78	Titrationstudie
96	96	Einschulung CPAP/BiPAP
21	33	SCOP
242	288	Bronchoskopie
9	10	Laryngoskopie
61	69	Spiroergo
1 006	1 001	Plethysmografie
162	120	Provokation
149	98	Ultraschall Thorax
71	46	Pleurapunktion/-drainage
25	36	Desensibilisierung Biene/Wespe

Neurologie:

2008	2007	
3 088	2 941	Ambulante Untersuchungen
1 760	1 808	Konsilien – Medizin
288	344	Konsilien – übrige
5 136	5 093	Total klinische Untersuchungen
801	852	EMG/ENG/MEP
655	698	Doppler
1 196	1 118	EEG
2 652	2 668	Total technische Untersuchungen

Logopädie:

2008	2007	
700	439	Konsultationen

Ernährungsberatung:

2008	2007	
241	220	Reduktion
488	444	Diabetes
256	266	Übrige
985	930	Total Beratungen

Diabetesberatung:

2008	2007	
207	218	Beratung stationär
205	217	Medizinische Nachbetreuung
70	67	übrige stationär
129	146	übrige Nachbetreuung
372	308	ambulant HA
44	63	ambulant PKM
1 027	1 019	Total
199	219	davon Typ 1
755	752	davon Typ 2
74	48	Schwangerschaftsdiabetes
1028	1 019	Instruktionen

Sozialdienst:

2008	2007	
743	809	Patienten inkl. Übergangspflege
256	374	Rehabilitationen
98	130	Pflegeheimeintritte
164	164	Spitex, Mahlzeitendienst, etc.
34	37	Erholungskuren
73	81	Versicherungsfragen
56	85	Finanzielle Hilfen

Chirurgische Klinik

Kader

Chefarzt:	Prof. Dr. med. Markus Röthlin
Leitende Ärzte:	Dr. med. Attila Szönyi Dr. med. Volker Wedler (Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie)
OberärztInnen:	Dr. med. Marcel Baschung Dr. med. Stephanie Hönigschmid Dr. med. Roberto Tunesi
Oberarzt-Stv.:	Dr. med. Daniel Sterzing

Leistungsangebot

Betrieb von 2 Akutstationen, 1 Tagesklinik und einer Privatstation.

- Notfall: Ärztliche Notfallbetreuung im 24h-Betrieb. Betreuung von traumatologischen Patienten zusammen mit der orthopädischen Klinik
- Intensivstation: Ärztliche Betreuung im 24h-Betrieb in Zusammenarbeit mit Anästhesie, Medizin. Interdisziplinäre Visite
- Endokrine Chirurgie: Diagnostik, offene und minimal invasive Operationen und Nachbehandlung von endokrinologischen Leiden an Schilddrüse, Nebenschilddrüsen, Pankreas und Nebennieren

- Gefäßchirurgie: Spezialsprechstunde. Diagnostik, konservative und operative Therapie von Gefäßleiden an peripheren und abdominalen Arterien sowie Venen. Mikrovaskuläre Chirurgie bei Lappenplastiken etc.
- Kinderchirurgie: Spezialsprechstunde. Diagnostik, konservative und operative Therapie von kinderchirurgischen Erkrankungen und Unfallfolgen
- Thoraxchirurgie: Spezialsprechstunde. Offene und endoskopische Operationen und Nachbehandlung von Erkrankungen und Unfallfolgen der Atemorgane, des Mediastinums und der Thoraxwand, insbesondere Onko-Chirurgie
- Abdominalchirurgie: Spezialsprechstunde. Offene und endoskopische Operationen von Erkrankungen und Unfallfolgen der Abdominalorgane inkl. Proktologie und der Abdominalwand. Speziell Oesophagus- und Pankreaschirurgie
- Lasertherapie und ESWL: Spezialsprechstunde. Ambulante Behandlung
- Unfallchirurgie: Diagnostik, Operationen und Nachbehandlung von akuten, traumatologischen Problemen. Nachbetreuung von Notfallpatienten in Sprechstunden

Das Jahr 2008 verwöhnte uns trotz 2-monatiger Umbauphase im Bettentrakt Süd, bei der die Zimmer der Bettenstation C5/6 und deren Diensträume renoviert wurden, mit höheren Patientenzahlen als 2007.

Personelle Veränderungen brachte die zusätzliche Schaffung einer Oberarzt-Stelle für den chirurgischen Notfall, zur Senkung der dortigen Aufenthaltsdauer und zur fachärztlichen Verstärkung unseres Notfallteams. Diese Stelle wurde durch Dr. Daniel Sterzing besetzt.

Das Projekt «Patientenmanagement» konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Die meisten Veränderungen sind bis Ende des Jahres umgesetzt worden. Auf der Chirurgie wird die elektronische Verordnung nach Standard-Checklisten anfangs 2009 implementiert.

*Prof. Dr. Markus Röthlin
Chefarzt Chirurgie*

Fortbildungs- und öffentliche Vorträge:

M. Röthlin:

- Fallvorstellungen Chirurgie
- Die laparoskopische Palliation des Pankreaskarzinoms, ISDS-Kongress, Sardinien
- Leistenhernien – Differentialdiagnose und Therapie
- Nicht-Kleinzelliges Bronchuskarzinom – chirurgische Aspekte
- Der Kropf – nicht so gross aber bösartiger als früher

D. Sterzing:

- Proktologische Notfälle

A. Szönyi:

- Akuter Thromboembolischer Verschluss – chirurgische Therapie
- Aneurysma der Bauchschlagader – Zeitbombe im Bauch

Erbrachte Leistungen:

2008	2007	
70	63	Diagnostische Eingriffe:
0	0	Mediastinoskopie
2	5	Thorakoskopie
24	20	Laparoskopie
21	21	Proktoskopie
7	0	Punktionen
0	0	Linksseitige Koloskopie
2	5	Probeexzision
13	10	Revisionslaparotomie
1	2	Explorative Thorakotomie
2008	2007	
921	868	Haut- / Weichteile:
313	318	Exzision
91	63	Inzision
70	58	Drainage
175	158	Débridement
34	19	Biopsie
31	42	Hämatom-/Seromausräumung
35	39	Revision
11	12	Nachexzision
14	10	Sekundärnaht
31	23	Bursektomie
36	22	Kocher / Zadeck
14	22	Lymphadenektomie
39	60	Lasertherapie
0	2	Elektrokoagulation
27	20	andere Weichteileingriffe
2008	2007	
54	53	Plastische Chirurgie:
20	26	Spalthauttransplantat
5	4	Vollhauttransplantat
14	8	Verschiebelappen
2	1	freier Lappen
2	6	neurovaskulär gestielter Lappen
0	0	Tangentialexzision
6	4	Narbenkorrektur
0	1	Replantation
1	0	Fettschürzenoperation
2	1	mikrovaskulärer Eingriff
2	2	andere plastische Chirurgie

2008	2007	
5	5	Hals / Mediastinum:
4	3	Tracheostomie
0	1	Halszyste
1	1	andere Hals- und Mediastinumeingriffe
2008	2007	
60	65	Endokrine Chirurgie:
0	1	Ablatio simplex
0	0	erweiterte Mastektomie
7	6	subcutane Mastektomie
39	38	Thyreoidektomie
2	14	sutotale Thyreoidektomie
5	1	Parathyreoidektomie
1	1	• davon endoskopisch
4	2	Adrenalektomie
0	1	• davon endoskopisch
2	1	andere endokrine Chirurgie
2008	2007	
92	101	Thoraxchirurgie:
29	17	• davon thorakoskopisch
0	1	Lungenbiopsie
0	0	• davon thorakoskopisch
1	1	Segmentresektion
1	1	• davon thorakoskopisch
7	14	Lobektomie
0	0	• davon thorakoskopisch
14	10	Wedge Resection
10	7	• davon thorakoskopisch
0	2	Pneumonektomie
7	7	Pleurektomie
6	6	• davon thorakoskopisch
5	7	Dekortikation
2	2	• davon thorakoskopisch
1	4	Rippenresektion
4	0	Rethorakotomie
8	16	Pleuradrainage
0	0	Pleurapunktion
3	1	Sympathektomie
3	1	• davon thorakoskopisch
13	2	andere Thoraxeingriffe
7	0	• davon endoskopisch

2008	2007		2008	2007	
38	54	Oesophagus / Magen / Duodenum:	3	3	biliodigestive Anastomose
3	5	Oesophagusresektion	2	2	andere Eingriffe an Leber / Gallenwegen
0	4	Oesophagusnaht	1	0	• davon laparoskopisch
0	0	Zenker-Divertikel			
0	4	• davon endoskopisch			
5	1	Zwerchfellnaht	2008	2007	
1	1	• davon endoskopisch	25	19	Pancreas / Milz:
2	1	Magennaht	0	0	Nekrosektomie
1	2	• davon endoskopisch	0	0	• davon laparoskopisch
0	0	Gastrotomie	5	2	Pancreasresektion
2	3	Gastrostomie	0	0	• davon laparoskopisch
3	2	Gastroenterostomie	9	9	Duodenopancreatektomie
0	6	• davon endoskopisch	10	3	Splenektomie
3	2	Fundoplicatio	0	1	• davon laparoskopisch
1	2	• davon laparoskopisch	0	0	milzerhaltender Eingriff
5	10	Ulcusexzision und Naht	1	1	Zystoenterostomie
1	2	• davon endoskopisch	0	0	• davon laparoskopisch
0	0	Kardiaresektion	0	2	andere Eingriffe an Pancreas / Milz
1	2	Gastrektomie subtotal	2008	2007	
3	1	Gastrektomie total	524	442	Dünndarm / Colon:
4	4	Pyloroplastik	33	18	Adhäsiolyse / Bridenlösung
1	1	Duodenumsegmentresektion	3	1	• davon laparoskopisch
0	0	• davon laparoskopisch	7	6	Dünndarmnaht
2	5	andere Eingriffe am oberen GIT	0	0	• davon laparoskopisch
0	0	• davon laparoskopisch	2	4	Enteroenterostomie
			0	0	• davon laparoskopisch
2008	2007		19	5	Ileostomie
343	338	Leber / Gallenwege:	10	14	Ileostomieverschluss
0	0	Lebernaht	0	0	Katheteriejunostomie
0	1	Débridement	31	19	Dünndarmresektion
0	0	• davon laparoskopisch	0	0	• davon laparoskopisch
2	1	Keilexzision	0	1	Stricture Plasty
0	0	• davon laparoskopisch	134	133	Appendektomie
4	2	Hemihepatektomie	114	97	• davon laparoskopisch
11	5	atyp. Leberresektion	9	11	Gelegenheitsappendektomie
1	0	• davon laparoskopisch	3	0	• davon laparoskopisch
4	0	Segmentresektion	2	1	Coecumpolresektion
0	0	Tamponade	2	0	• davon laparoskopisch
144	155	Cholecystektomie	2	0	• davon laparoskopisch
108	122	• davon laparoskopisch	11	9	Ileocoecalresektion
33	24	Cholecystektomie à chaud	0	2	• davon laparoskopisch
29	21	• davon laparoskopisch	2	1	Colonnaht
1	2	Gelegenheitscholecystektomie	0	0	• davon laparoskopisch

2008	2007	
5	12	Colostomie
1	3	Colostomieverschluss
4	0	Colonsegmentresektion
19	14	Hemicolektomie rechts
0	0	• davon laparoskopisch
2	2	Transversumresektion
6	10	Hemicolektomie links
0	0	• davon laparoskopisch
34	23	Sigmaresektion
8	1	• davon laparoskopisch
5	5	subtotale Colektomie
0	1	• davon laparoskopisch
34	27	Anterior Resection
7	5	• davon laparoskopisch
5	2	abd.-perin. Rektumamputation
3	3	Rektopexie
2	2	• davon laparoskopisch
7	9	andere Eingriffe an Dünndarm / Colon
0	1	• davon laparoskopisch

2008	2007	
387	387	Hernienchirurgie:
123	100	Leistenhernie
34	40	• davon endoskopisch
6	12	Femorale Hernie
1	3	• davon endoskopisch
32	32	Nabelhernie
35	29	Narbenhernie
6	11	epigast. Hernie
13	13	Rezidivhernie
9	9	• davon endoskopisch
3	2	Platzbauchoperation
2	0	Leistenrevision
116	130	Lichtenstein
4	5	Stoppa
1	1	Mc Vay
2	0	Shouldice

2008	2007	
37	24	Andere Abdominale Eingriffe:
13	2	Relaparotomie
4	1	Hysterektomie
6	5	Adnexektomie
5	5	komb. urol. Eingriffe
3	2	Staging-Laparotomie
0	1	• davon laparoskopisch
6	7	andere abdominale Eingriffe
0	1	• davon laparoskopisch

2008	2007	
83	69	Proktologie:
21	19	Hämorrhoidektomie
1	1	Sphincterotomie
0	0	Post Anal Repair
17	8	Perianalabszess
9	16	Lay Open
1	9	transanale Tumorexzision
34	16	andere proktol. Eingriffe

2008	2007	
225	157	GEFÄSSCHIRURGIE
28	30	Enderterektomie:
15	9	Enderterektomie A. carotis
1	0	Enderterektomie obere Extremität
1	1	Enderterektomie lumbale Aorta
0	3	Enderterektomie Beckenstamm
6	11	Enderterektomie A. fem. communis
2	0	Profundaplastik
1	2	Enderterektomie A. fem. superf.
2	4	Enderterektomie andere

2008	2007	
24	26	Bypass:
2	0	Bypass supraaortal
0	0	Bypass aortoviszeral
4	3	Bypass aorto-iliacal
2	1	Bypass aorto-femoral
3	2	Bypass iliaco-femoral
3	0	Bypass femoro-femoral
8	16	Bypass femoro-popliteal
0	1	Bypass femoro-crural
2	3	andere

2008	2007		2008	2007	
19	24	Aneurysmektomie:	22	13	Orchidopexie
1	4	Aneurysmektomie A. iliaca	98	78	Zirkumcision
13	17	Aneurysmektomie lumbale Aorta	2	2	Hypospadie
1	2	Aneurysmektomie A. femoralis	2	2	Antirefluxplastik
2	1	A. politea / Unterschenkel	0	1	Abstehende Ohren
2	0	Aneurysmektomie andere	0	1	Tonsillektomie
			34	30	andere Eingriffe
2008	2007				
13	11	Embolektomie / Thrombe.:			
2	3	Thromboembolik. Beckenstamm			
6	6	Thromboembolik. untere Extremität			
2	0	Thromboembolik. viszerale Arterien			
1	1	Thromboembolik. obere Extremität			
2	1	Thromboembolik. andere			
2008	2007				
37	44	Andere Eingriffe an A.:			
20	19	Patchangioplastik			
0	0	Mikrochir. Eingriff Gefässe			
10	10	OpTA			
0	0	Arterienligatur			
2	5	Arterienrevision / Naht			
5	10	Interponat			
2008	2007				
21	22	Eingriffe an Venen:			
0	1	Venennaht			
13	14	Varizen			
0	1	venöse Thrombektomie			
8	6	andere			
2008	2007				
83	51	Varia:			
56	35	Port-a-Cath			
12	13	Entfernung Port-a-Cath			
15	3	Pacemaker			
2008	2007				
186	169	KINDERCHIRURGIE			
5	8	Nabelhernie			
17	21	Leistenhernie			
6	13	Hydrocele			

ABTEILUNG FÜR NASEN-, HALS- UND OHRENKRANKHEITEN

Belegärzte: Dr. med. Mark Kengelbacher,
Kreuzlingen
Dr. med. Benedict Gerber,
Kreuzlingen

Erbrachte Leistungen:
Durchgeführte Eingriffe
nach anatomischen Regionen:

2008	2007	
269	239	Mund und Rachen (Adenotomie, Tonsillektomie, Tumorentfernung an Zunge, Wange, Gaumen, Frenulotomie)
69	32	Hals, Gesicht, Speicheldrüsen (Entfernung von medianen und lateralen Halszysten, Neck dissection, Tumorresektion der Halsweichteile, Kopf- und Gesichtshaut)
138	113	Nase und Nebenhöhlen (Septumkorrektur, Rhinoplastik, Meatotomie, Nebenhöhlenausräumung bei Pilz-Sinusitis, Polyposis oder Tumor, Dacryocystorhinostomie)
66	134	Ohrmuschel, Gehörgang, Trommelfell und Mittelohr (Tympanoplastiken, Mastoidektomie, Parazentese +/- Paukenröhrcheneinlage, BAHA-Implantation für Hörgeräte, Ohrmuschelplastik)
59	42	Endoskopien an Larynx, Bronchien, Oesophagus (diagnostische und therapeutische Eingriffe an den Stimmlippen und übrigen Endolarynx, endoskopische Diagnostik)
601	560	Total

ABTEILUNG FÜR OPHTHALMOLOGIE

Belegarzt: Dr. med. Daniel Bruun, Kreuzlingen

Leistungsangebot:

Sämtliche Operationen der vorderen Bulbusabschnitte, Schieloperationen, Lidchirurgie inkl. ästhetischen Lidkorrekturen, Tränenwegchirurgie etc.

Erbrachte Leistungen:

2008	2007	
241	243	Cataractoperationen
237	240	Technik: Phakoemulsifikation
3	3	extracapsulär
1	0	intracapsulär
237	237	Anästhesie: Lokalanästhesie
4	6	Vollnarkose
1	1	Glaucomoperationen
7	10	Kombinierte Cataract-Glaucomoperationen
13	10	Schielopoperationen
15	14	Operationen der Augenlider
4	7	Tränenwegoperationen
4	2	Perforierende Hornhauttransplantationen
16	7	Sonstige Eingriffe an Horn- und Bindehaut
0	0	Hornhautperforation, Hornhautruptur
1	0	Enukleation
2	3	Diverses (inkl. Narkoseuntersuchungen)
304	297	Total Eingriffe

Orthopädische Klinik/ Traumatologie

Kader

Chefarzt: Dr. med. Michael Schüler

Leitende Ärzte: Dr. med. Emanuel Odstrcilik
Dr. med. Frank Gebhard

Oberärzte: Dr. med. Martin Blay
Dr. med. Thomas Ebert
Dr. med. Franz Keller
Dr. med. Jens Kather

Prothesenlangzeitkontrolle:
Dr. med. Maurus Dörig

Leistungsangebot

- Betrieb 1 Akutstation, 1 Tagesklinik und 1 Privatstation
- Operative und konservative Behandlung des gesamten Spektrums der Orthopädie gemäss Leistungsauftrag
- Traumatologie des Bewegungsapparates, Notfallversorgung gemeinsam mit der chirurgischen Klinik

Chefarzt Orthopädie und Traumatologie (Dr. Michael Schüler):

- Zementfreie Endoprothetik grosser Gelenke inklusive minimal invasive Hüftchirurgie und Oberflächenersatz

- Soweit im Rahmen der Schwerpunktbildung möglich Totalendoprothesenwechsel-Operationen an Kniegelenk und Hüftgelenk
- Wirbelsäulenchirurgie inklusive Kyphoplastie
- Chirurgische Luxationen der Hüftgelenke
- Hüftgelenksarthroskopien

Leitender Arzt Orthopädie

(Dr. Frank Gebhard):

Kinderorthopädie:

- Operativ konservativ, Spezialsprechstunden Neuroorthopädie und Behinderte im Friedheim Weinfelden und interdisziplinäre Kinderorthopädie zusammen mit der Klinik für Kinder und Jugendliche
- Technische und rehabilitative Orthopädie
- Sportmedizin des Bewegungsapparates

Fussorthopädie:

- Mit Spezialsprechstunden, Schuheinlagenversorgung, Podologie, Diabetes-Fussprechstunde in Zusammenarbeit mit der medizinischen und chirurgischen Klinik

Leitender Arzt Handchirurgie (Dr. Mark Aerni):

Siehe Kapitel Handchirurgie

**Leitender Arzt Schulterorthopädie
(Dr. Emanuel Odstrcilik, unterstützt durch
Dr. Thomas Ebert, OA):**

Schulterchirurgie:

- Schulterarthroskopie mit arthroskopisch assistierten Operationen
- Rekonstruktion komplexer Frakturen und Bandverletzungen des Schultergelenkes und der oberen Extremität ausgenommen Handchirurgie
- Schulter-Spezialsprechstunde

Dr. Odstrcilik:

- Vorbestehende Spezial- und Zusatzausbildung ad personam
- Dokumentation und Überwachung langjähriger klinischer Qualitätsstudien
- Dokumentation und Controlling der gesamten Statistiken der chirurgischen Klinik

Von den Oberärzten wurden folgende Schwerpunkte aufgebaut und weiter vertieft:

**Oberarzt 1 Orthopädie (Dr. Jens Kather und
Dr. Franz Keller):**

Kniegelenkschirurgie:

- Arthroskopisch assistierte Meniskuschirurgie
- Arthroskopisch assistierte Kreuzbandrekonstruktionen
- Arthroskopisch assistierte Osteosynthesen gelenknaher Frakturen
- Knorpelregenerationen, Mosaikplastiken, Knorpelzelltransplantationen
- Gelenknahe, minimal invasive Osteosynthesen und Korrekturosteotomien
- Monocondyläre Knieprothesen
- Hüftgelenksarthroskopie

Oberarzt 2 Orthopädie (Dr. Martin Blay):

- Wirbelsäulenchirurgie inklusive Kyphoplastie

Stosswellentherapie:

- Epicondylalgien
- Calcaneussporn
- Verkalkung und Impingement-Beschwerden der Schulter

- Enthesiopathien
- Die Nutzung eines mietbaren Stosswellengerätes für Femurkopfnnekrosen, Pseudarthrosen sowie für Enthesiopathien wird mittlerweile wieder im Tagesgeschäft als Routine angeboten.

Orthopädie-Sprechstunden

(2008: 8531 ; 2007: 6 455):

Der Trend der Steigerungen im Sprechstundenbereich hat sich auch im Jahr 2008 fortgesetzt. Das personelle und räumliche Limit bereitet hier zunehmend Probleme.

Das Jahr 2008 stand im Zeichen der Konsolidierung sowohl des Orthopädie-Teams als auch der Eingriffe. Neu wurde lediglich die Hüftarthroskopie im Rahmen einer prospektiven Kontrollstudie von J. Kather in der Orthopädie etabliert. Entsprechende Informationen an die Hausärzte fanden statt. Die Fallzahlen wurden aufgrund von verschiedenen externen Faktoren mit der Beteiligung und der entsprechenden Anstrengung des ganzen Teams konstant gehalten. Hier möchte ich mich bei allen Beteiligten ganz herzlich bedanken, obwohl wir einige Kapazitätssperren im Operationssaal und im Bettentrakt West zu verzeichnen hatten. Diese umbaubedingten Schliessungen führten dazu, dass die Maximalkapazität nicht ausgeschöpft werden konnte.

Die Kinderorthopädie konnte gefestigt und ausgebaut werden. Es werden die neuesten Operationsmethoden zur Klumpfußbehandlung angewandt. Auch die grösseren kinderorthopädischen Eingriffe, wie z.B. eine Beckenosteotomie wurde in diesem Jahr erstmals wieder durchgeführt.

Die Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik wurde intensiviert. Durch die Einführung des Notfalloberarztes profitierten vor allem die traumatischen Patienten, was Qualität und Geschwindigkeit der Notfallversorgung anbelangten. Hier fand eine fachübergreifende Zusammenarbeit auf allen Ebenen statt. An dieser Stelle gilt mein ganz herzlicher Dank der Führung und den Kollegen der Chirurgischen Klinik.

Die Wirbelsäulentraumatologie pendelt sich auf dem Niveau der Vorjahre ein.

Die häuserübergreifende Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital St. Gallen wurde weiter fortgesetzt und ein Assistentenaustausch für die nächsten Jahre teilweise realisiert, teilweise geplant.

Im Namen unserer Patienten bedanken wir uns bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Kolleginnen und Kollegen für ihren unermüdlichen Einsatz und ihre Begeisterungsfähigkeit sowie für die Tatsache, dass wir auch weiterhin in der Lage sind in schwierigen und turbulenten Zeiten qualitativ hochstehende Arbeit zu leisten.

Dr. Michael Schüler
Chefarzt Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie FMH
Dr. Emanuel Odstrcilik
Leitender Arzt Orthopädische Chirurgie FMH
Dr. Frank Gebhard
Leitender Arzt Orthopädische Chirurgie FMH

OP-Statistik 2008 Gesamt Trauma / Orthopädie 2008

Fach	Erwachsene	Kinder	Total	stationär	ambulant
Trauma	273	18	291	204	87
Ortho	2 294	80	2 374	1 486	888

2007

Fach	Erwachsene	Kinder	Total	stationär	ambulant
Trauma	326	60	386	201	185
Ortho	2 337	123	2 460	1 566	894

Montag:

Vormittag: Konsiliarsprechstunde Chefarzt und Oberarzt

Nachmittag: Konsiliarsprechstunde Chefarzt und Oberarzt

Dienstag:

Vormittag: Qualitätskontrollen
Endoprothetik
Dr. med. Maurus Dörig
Physiotherapie-Sprechstunde
Konsiliarsprechstunde
Leitender Arzt und Oberarzt

Nachmittag: Physiotherapie-Sprechstunde
Konsiliarsprechstunde Chefarzt /
Leitender Arzt

Mittwoch:

Vormittag: Konsiliarsprechstunde
Leitender Arzt / Oberarzt

Nachmittag: Kinder-Sprechstunde
Leitender Arzt
Konsiliarsprechstunde Oberarzt

Donnerstag:

Vormittag: Konsiliarsprechstunde Oberärzte
Notfallsprechstunde Oberarzt

Nachmittag: Konsiliarsprechstunde
Leitender Arzt / Oberarzt /
Assistenzärzte

Freitag:

Vormittag: Konsiliarsprechstunde Oberärzte
Nachmittag: Konsiliarsprechstunde Oberärzte

Fortbildungs- und öffentliche Vorträge:

M. Schüler und Mitarbeitende:

11.01.2008

- M. Schüler: Whats New im KSM Comfeel Wundverbände.
- E. Odstrcilik: Delta Xtend Schulterprothese.

05.03.2008

- Spitalrundgang der Padolgischen Maturitätsschule Kreuzlingen, M. Schüler: Vortrag und praktische Übungen: Hüft- und Knieendoprothetik.

3. Quartal 2008

- Flyer, Whats New im KSM, J. Kather, M. Schüler: Hüftgelenksarthroskopie.

April 2008

- M. Schüler: Klinikum Konstanz Vortrag: Prox. Humerusfraktur

18.06.2008

- Artikel im Gesundheits-Tipp der Thurgauer Zeitung, M. Schüler: Hüftgelenkstotalendoprothetik – eine Erfolgsstory mit Fortsetzung.

09/2008

- SGO Kongress Basel M. Dörig M.F: Schüler M.; Odstrcilik E.: Vortrag: 25 Jahre zementfreie Titan-Implantate an der Hüfte.

Juli 2008

- Mittwochsfortbildung KSM, Dr. J. Kather, Dr. M. Schüler: Vortrag: Hüftgelenksarthroskopie, eine neue Therapieoption beim Impingement.

September 2008

- M. Schüler: Bischofszeller Runde HA Vortrag: Minimal invasive Eingriffe in der Orthopädie.

- J. Kather, M. Schüler: Hüftarthroskopie: Outcome und Patientenzufriedenheit nach Hüftarthroskopie, prospektive Kontrollstudie.

Dezember 2008

- M. Schüler: Fernsehauftritt pra-Xis gesundheit «Oberflächenersatzprothese der Hüfte».

Umsetzung und Einführung des Team-Time-Out vor Schnitt, M. Schüler.

Erbrachte Leistungen:

ORTHOPÄDIE

2008	2007	
999	798	Arthroskopische Eingriffe:
279	266	(Teil)-Menishektomie
11	18	Dissekatentfernung
5	7	Dissekatrefixation
101	74	Plicaresektion
149	125	Knorpelshaving
31	21	Pridie-Bohrung
122	84	Gelenktoilette
19	20	Adhäsiolyse
38	21	Synovektomie
3	4	Retinaculumspaltung
31	29	Kreuzbandplastik autolog
58	0	Spülung
0	0	Metallentfernung
36	22	Subacromiale Dekompression
109	101	andere
7	6	Arthroskopie Handgelenk therapeutisch
2008	2007	Prothetik:
427	415	Schulterprothese
197	210	Hüft-TP
147	153	Knie-TP
9	8	TP-Wechsel (Schaft)
10	8	TP-Wechsel (Pfanne)
0	0	TP-Wechsel (komplett)
7	16	Fingergelenkprothese
32	0	andere inkl. Knie-TP-Revision

2008	2007		2008	2007	
44	52	Arthrodesen:	25	20	Resektionen:
6	3	Handgelenk	3	3	Clavicula
2	0	Arthrodes CMC-Gelenk	2	1	Ulna
1	2	MP-Gelenk	0	1	Radius
1	2	intercarpal	0	1	Coccygektomie
3	4	PIP	0	1	Girdlestone
14	21	DIP	0	3	Os tibiale externum
2	5	Arthrodes OSG	1	0	Patellektomie
3	5	Arthrodes USG	19	10	Knochenresektion andere
7	1	Arthrodes Zehen			
4	6	Arthrodes Mittelfuss	2008	2007	
1	3	andere	49	61	Andere Knocheneingriffe:
			2	5	Tumorausräumung
			3	3	Zystenausräumung
2008	2007		14	17	Exostosenabtragung
140	131	Andere Gelenkeingriffe:	2	0	Exzision von Verkalkungen
54	40	Ganglion	4	15	Hallux valgus / rigidus
4	5	Synovektomie	10	6	Hammerzehenkorrektur
1	1	Bakerzyste	1	1	Dig. V varus
1	1	Dissekatentfernung	3	2	Infektausräumung
7	12	Arthrotomie	1	5	Sequestrektomie
12	18	Arthrolyse	2	1	Vorfussalignment
20	19	Arthroplastik	0	0	Spüldrainage
8	7	Operation bei Schulterluxation	7	6	andere Knocheneingriffe
1	1	Operation bei Patellaluxation			
8	12	Gelenkmobilisation	2008	2007	
24	15	andere Gelenkeingriffe	269	259	Faszien / Bänder / Sehnen:
			0	0	Kreuzbandplastik autolog (offen)
2008	2007		1	2	Bandplastik OSG
71	64	Osteotomien:	8	4	Bandplastik Daumen
1	0	Korrektur-OT Humerus	0	0	Bandplastik Mittelhand
6	5	Korrektur-OT-Radius/Ulna	7	9	Achillessehnenplastik
0	0	Korrektur-OT Mittelhand	4	8	andere Bandplastik
4	4	Korrektur-OT Phalangen	23	27	Rotatorenmanschettennaht
0	0	Pfannendachplastik	0	0	subacromiale Dekompression offen
0	1	Trochanterosteotomie	0	0	Needling Schulter
4	0	intertrochantere OT	29	30	Fasziektomie bei Dupuytren
1	0	varisierende Femur-OT	3	1	Fasziektomie bei Lederhose
14	5	valg. Tibiakopf-OT	0	0	Faszienlogenspaltung
34	28	Korrektur-OT Metatarsale	0	1	Spaltung Tractus iliotalialis
7	21	andere Osteotomie			

2008	2007	
1	1	Tenodese Hand
8	7	Tenolyse Hand
0	4	Sehnen transplantation
5	2	Sehnen transfer
2	2	Sehnenverkürzung
1	2	Sehnenverlängerung
7	4	Tenotomie
5	8	Synovektomie
125	125	schnellender Finger
18	10	Tendovaginitis de Quervain
0	2	Op n. Kelly
22	10	andere Operationen an Faszien / Lig. / Sehnen

2008	2007	
277	250	Eingriffe an Nerven:
242	210	CTS
6	4	• davon endoskopisch
4	5	andere Nervendekompression
6	8	Neurolyse
6	4	Verlagerung n. ulnaris
2	0	Nerventransplantation
5	8	Denervation Ellbogen
2	3	Denervation Handgelenk
1	1	Resektion periph. Nerv
6	5	Neuromexzision
3	2	andere

2008	2007	
3	1	OP bei Missbildungen:
1	1	Klumpfuß
1	0	andere
1	0	Triple-Osteotomie Becken

TRAUMATOLOGIE

Die Traumatologie wird sowohl von der Orthopädischen Klinik wie auch von der Chirurgischen Klinik versorgt. Genauere Daten sind in der nachstehenden Statistik ersichtlich.

Erbrachte Leistungen**TRAUMATOLOGIE**

2008	2007	
574	510	Weichteile:
451	387	Wundversorgung einfach
55	54	Wundversorgung schwierig
29	27	Strecksehennaht
12	19	Beugesehennaht
5	1	Quadricepssehennaht
13	15	Achillessehennaht
3	3	Bicepssehennaht
6	4	andere Sehennaht
0	0	andere Weichteileingriffe
2008	2007	
689	752	OSTEOSYNTHESEN:
50	46	Osteosynthese Humerus
119	116	Osteosynthese Radius
19	18	Osteosynthese Ulna
9	5	Osteosynthese Olecranon
7	2	Osteosynthese Scaphoid
33	31	Osteosynthese Metacarpalia
25	21	Osteosynthese Phalangen
22	6	Osteosynthese Clavicula
1	2	Osteosynthese Becken
58	59	Osteosynthese Femur
8	5	Osteosynthese Patella
29	39	Osteosynthese Tibia
5	4	Osteosynthese Pilon tibiale
31	31	Osteosynthese Fibula
42	45	Osteosynthese Malleolen
3	6	Osteosynthese Calcaneus
3	2	Osteosynthese Talus
1	9	Osteosynthese Metatarsalia
1	0	Osteosynthese Zehenphalangen
0	2	Marknagel Humerus
0	4	Marknagel Femur
0	2	Marknagel Tibia
40	38	Endoprothese

2008	2007		2008	2007	
16	29	Fixateur externe	0	0	Amputation Unterschenkel
1	0	Extension	0	0	Amputation Vorfuss
93	118	andere	1	1	Amputation Zehen
52	53	Gamma-Nagel	0	0	andere Amputationen
21	56	Spickdraht-Osteosynthese	1	0	Nachamputation
0	3	PFN	0	1	Stumpfkorrektur
2008	2007				
325	369	Andere Traumatologische Eingriffe:			
12	12	Spongiosaplastik autolog			
0	0	Spongiosaplastik homolog			
3	5	Corticospong. Span			
0	1	Verbundosteosynthese			
55	61	Reposition geschlossen			
4	4	Reposition offen			
0	6	Bandnaht OSG			
1	0	Meniskusnaht			
3	3	Skidaumen			
4	1	andere Bandnaht			
0	1	Neurotraumatol. Eingriff			
12	16	andere			
231	245	Entfernung OS-Material			
0	1	Verwendung von Norian			
2008	2007				
27	27	Wirbelsäuleneingriffe:			
17	0	Frakturen Lendenwirbelsäule			
10	0	Frakturen Brustwirbelsäule			
	0	Frakturen Halswirbelsäule			
12	7	• davon Osteosynthesen			
15	20	• davon Kyphoplastien			
2008	2007				
4	5	Amputationen:			
3	3	Amputation Finger			
0	0	Amputation obere Extremität			
0	0	Amputation Oberschenkel			
0	0	Amputation Through Knee			

Handchirurgie

Kader

Leitender Arzt: Dr. med. Mark Aerni

Oberarzt: Dr. med. Nils Armsen

Das Jahr 2008 war ein erfolgreiches Jahr für die Handchirurgie Münsterlingen. Zusammen mit der Handchirurgie des Kantonsspitals Frauenfeld ist die Handchirurgie der Spital Thurgau AG eine von der WBSK anerkannte Weiterbildungsstätte der Kategorie B, dies bedeutet 2 Jahre anerkannte Weiterbildung im Spezialfach Handchirurgie.

Erneut war auch im Jahre 2008, infolge Renovationsarbeiten, die Tagesklinik während mehreren Monaten nur in einem stark reduzierten Ausmass benutzbar. Gleichwohl verzeichneten wir eine deutliche Zunahme gegenüber dem Jahr 2007, im stationären Bereich um 21%. Insgesamt erreichten wir nahezu das Spitzenresultat aus dem Jahre 2006. Dies gelang auch nicht zuletzt dank der Tatsache, dass die Oberarztstelle Handchirurgie seit dem Januar 2008 wieder besetzt ist.

Dr. Mark Aerni
Leitender Arzt Handchirurgie

Leistungsangebot

Das gesamte Spektrum der Handchirurgie mit Ausnahme von komplexen angeborenen Fehlbildungen, Plexuschirurgie und Replantationen. Ein Schwerpunkt unserer Klinik ist die Prothetik an Finger-, Mittelhand- und Handgelenk.

Vorträge, Publikationen

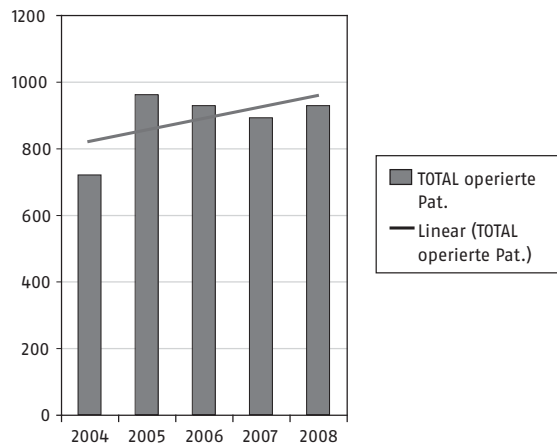
- Experiences with the SR Avanta PIP prosthesis as joint replacement: 5 year results
Ampofo Ch.; Aerni M. (Münsterlingen)
FESSH XIII Congress 20. Juni 2008, Lausanne
- Faszination Hände
20 Jahre Handchirurgie Kantonsspital Münsterlingen
M. Aerni (Münsterlingen)
Öffentlicher Vortrag am 6. Oktober 2008 in Münsterlingen

Erbrachte Leistungen

Operierte Patienten:

2008	2007	
927	891	Total operierte Patienten
780	768	Ambulant
136	99	Stationär allgemein
10	17	Stationär 1/2 – Privat
2	7	Stationär 1 – Privat

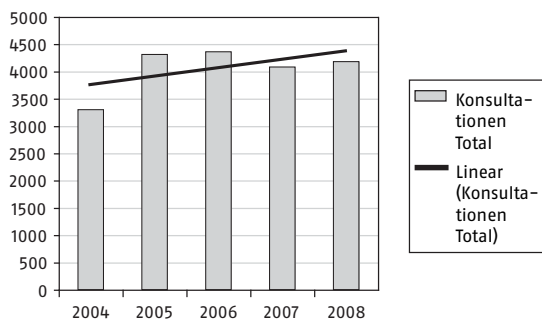
Operierte Patienten



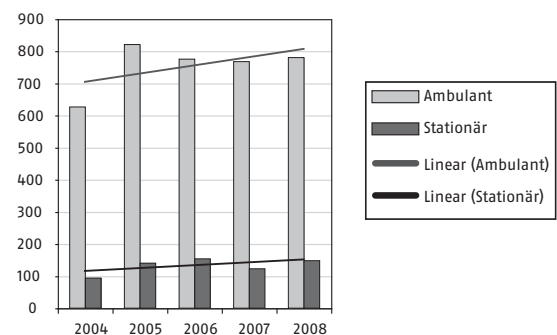
Konsultationen:

2008	2007	Konsultationen Total
4 180	4 082	Sprechstunde (1. Kons.)
1 676	1 531	Nachkontrollen
1 073	994	Notfallkonsultationen
274	378	Konsilien
3	8	Ergotherapievisite
374	403	Präop. Konsultation
780	768	

Konsultationen



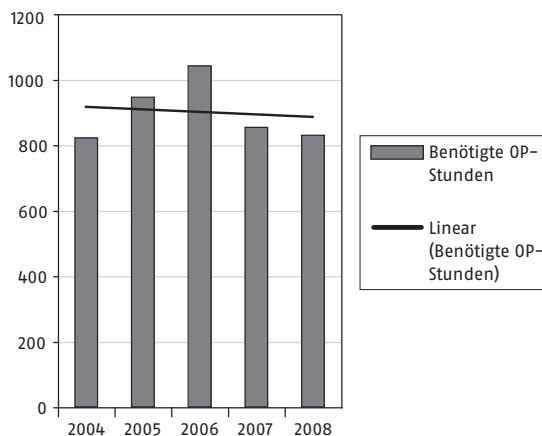
Ambulant/Stationär



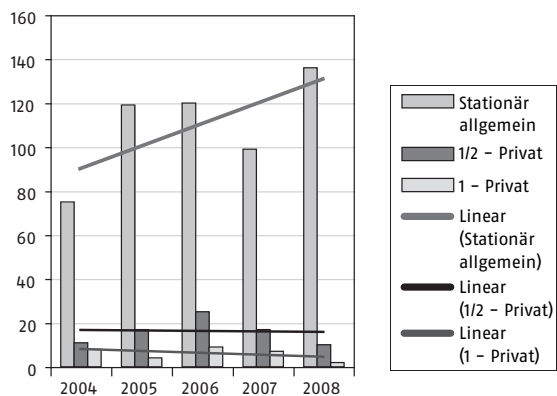
OP-Stunden:

2008	2007	Benötigte OP-Stunden
829	854	

Benötigte OP-Stunden



Patientenstatus



Eingriffe

2008	2007	Anzahl Eingriffe
1 297	1 265	

Urologische Klinik

Kader

Chefarzt:	Dr. med. Guido Tenti
Leitender Arzt:	Dr. med. Thomas Leippold
OberärztInnen:	Dr. med. Susanne Huber-Reuter Dr. med. Cornelius Lenggenhager

Das dritte, volle Amtsjahr unter dem «neuen» Chefarzt war geprägt von Konstanz im Mitarbeiter-Team und von einer aussergewöhnlichen Flut an Innovationen: Nachdem im ersten Amtsjahr (2006) zahlreiche Neuerungen eingeführt worden sind (nervenschonende, radikale Prostatovesikulektomie unter Zuhilfenahme der Lupenbrille und Stirnlampe, Einführung des neuen Prostatascreeing- und Biopsie-Programmes, Laparoskopie, Mikrochirurgie, Straffung des administrativen Aufwandes, Einführung der primären Computertomographie zur Harnsteindiagnostik etc). war ja das zweite Amtsjahr (2007) geprägt von einem massiven Zuwachs aller Eingriffe, insbesondere auch der grossen Tumorchirurgie. Das aktuelle Berichtsjahr (2008) zeigte eine Konsolidierung der hohen Eingriffszahlen und einen erneuten Innovationsschub: Im Februar wurden die ersten Behandlungen von überaktiven Blasen mittels Botox-Injektionen in den Harnblasenmuskel getätigt. Im März wurde unser neuer Röntgen-Durchleuchtungsplatz eingeweiht. Im

April wurden sämtliche Blasenpiegelungen bei Männern von den starren Instrumenten auf die für die Patienten viel angenehmeren, flexiblen umgestellt. Im Mai erfolgte die Einführung des DaVinci-Robotersystemes zur Durchführung von laparoskopischen, roboterassistierten Eingriffen (im wesentlichen radikale Prostatovesikulektomie und rekonstruktive Niereneingriffe). Im Oktober wurden die ersten Behandlungen des Prostatakrebses im Kanton Thurgau mittels der sogenannten LDR-Brachytherapie durchgeführt. Somit verfügt das Kantonsspital Münsterlingen nun über sämtliche, wissenschaftlich anerkannte, modernste Methoden zur Behandlung des Prostatakrebses. Im November schliesslich wurde der neue Lithotriptor zur Behandlung von Harnsteinen eingeweiht, womit der Kanton Thurgau wieder über eine zeitgemässe, nicht invasive Behandlung dieser Krankheit verfügt. Dieser ungeheure Innovationsschub hat die Flexibilität aller Teams, welche mit der Urologie zusammenarbeiten (OP-Pflege, Stations-Pflege, Anästhesie) auf eine grosse Probe gestellt, an dieser Stelle sei allen KollegInnen und Mitarbeitern ausdrücklich gedankt. Ebenfalls waren diese Neuerungen nur durch ein loyales und hochmotiviertes, urologisches Team möglich, der Unterzeichnete ist deshalb folgenden Leuten zu Dank verpflichtet (alphabetisch):

- Frau Angelika Dahlmann
- Frau Daniela Gabele (ab 01.09.2008)
- Frau Jeannine Herzog
- Frau Elisabeth Hickethier
- Dr. med. Susanne Huber-Reuter
- Frau Fabienne Lang
- Dr. med. Thomas Leippold
- Dr. med. Cornelius Lenggenhager
- Frau Susanne Lengweiler (bis 31.08.2008)
- Pflegende der Station A1/2 und A5/6 unter der Leitung von Frau Yvonne Müller
- Frau Elke Probst (bis 31.08.2008)
- Frau Doris Tanner
- Frau Karin Waser (ab 01.09.2008)
- Frau Simone Weber
- Frau Beatrice Zbinden

Trotz unserer Bemühungen, eine moderne Urologie zu betreiben mit minimal invasiven Operationsmethoden, kurzen Hospitalisationszeiten, vermehrten ambulanten Eingriffen und Abklärungen konnten wir die stationären Fälle konstant halten. Die durchschnittliche Hospitalisationsdauer unserer PatientInnen hat sich auf einem Niveau von 5,4 Tagen eingependelt (2007 5,7 Tage, 2005 noch 7,1 Tage). Unsere Bemühungen sind volkswirtschaftlich sehr sinnvoll (geringere Kosten für die Krankenkassen, geringerer Arbeitsausfall etc.), werden aber im aktuellen Abrechnungswesen immer noch bestraft. Wir sind diese Methoden jedoch unseren Patienten schuldig und zudem zeigen wir uns so auch gerüstet für die im Jahre 2011 erwartete Umstellung der Abgeltung von Tagespauschalen hin zur Fallkostenpauschale.

*Dr. Guido Tenti, Chefarzt Urologie
Facharzt Urologie speziell operative Urologie FMH*

Dienstleistungsangebot Urologie Kantonsspital Münsterlingen

Die Dienstleistung umfasst:

- Diagnostik
- operative wie nicht operative Therapie
- Nachsorge
- Rehabilitation
- und Prävention für die folgenden Krankheitsgruppen:
 - Sämtliche malignen Tumore des Urogenitaltraktes bei Mann und Frau
 - Missbildungen der Urogenitalorgane bei Erwachsenen und Kindern
 - Steinleiden der ableitenden Harnwege (Niere, Harnleiter, Blase) bei Mann und Frau inklusive allen modernen Behandlungsformen mit Nachbetreuung und Metaphylaxe
 - Konservative wie operative interventionelle Therapie von Infekten des Harntraktes
 - Blasenentleerungsstörungen durch gutartige Prostatatumore, Missbildungen, Strikturen der Urethra sowie bei neurologischen Blasenleiden
 - Andrologische Störungen (Fertilitätsstörungen des Mannes, erektile Dysfunktion sowie die damit verbundenen Stoffwechsel- und Hormonstörungen, auch jenen des älteren Mannes)
 - Schliesslich die traumatischen Läsionen (Verletzungen) der Urogenitalorgane

Erbrachte Leistungen:

Eingriffe kleines Becken:

2008	2007	
44	44	Radikale Prostatovesikulektomie
7	0	• davon laparoskopisch, roboterassistiert
5	11	Offene Adenomektomie der Prostata (Freyer)
4	5	Radikale Zystektomie
3	5	Ileum Conduit
1	0	Orthotope Ersatzblase analog Studer
57	65	Total

Eingriffe Retroperitoneum:

2008	2007	
11	10	Nephrektomie
9	9	• davon laparoskopisch
6	3	Nierenteilresektion bei Karzinom
3	3	• davon konventionell-laparoskopisch
2	0	• davon laparoskopisch, roboter-assistiert
2	3	Nephroureterektomie mit Blasenmanschette
1	3	• davon laparoskopisch
5	3	Nierenbeckenplastik analog Anderson Hynes
4	0	• davon roboter-assistiert, laparoskopisch
3	1	Laparoskopische Nierenzystenmarsupialisation
1	2	Adrenalektomie, laparoskopisch
42	71	Iliakale Lymphadenektomie
4	0	• davon laparoskopisch
70	93	Total

Transurethrale Eingriffe:

2008	2007	
158	179	TUR-P
110	114	TUR-B
132	83	übrige, transurethrale Blaseneingriffe
400	376	Total

Eingriffe Harnröhre:

2008	2007	
13	22	Endoskopische Urethrotomien
3	4	Offene Urethraplastiken
2	2	• davon mit Mund-Mukosa-Graft
1	0	Meatusplastik
1	0	Fremdkörper-Entfernung Urethra
1	0	Urethrektomie
1	0	Urethralkarunkleexzision
20	26	Total

Eingriffe am äusseren Genitale:

2008	2007	
38	28	Operation bei Hydrocele / Spermatocele
11	13	Semicastratio
1	5	Hodenbiopsie
14	19	Subkapsuläre Orchiektomie bds.
6	5	Varikocelensklerosierung analog Tauber
60	63	Zirkumzision
11	14	Frenulumplastik
58	56	Vasektomie bds.
9	6	Exzisionen am Penis/Skrotum
6	4	Laserevaporisation Condylomata acuminata am äusseren Genitale
1	1	Corporoplastik mit Venen-Patch
7	10	Orchidopexie
3	0	Mikroskopische Vaso-Vasostomie
2	0	Inguinale Lymphadenektomie
227	224	Total

Perkutane und endoskopische Eingriffe am oberen Harntrakt:

2008	2007	
59	48	Ureterorenoskopie (diagnostisch und therapeutisch)
142	169	Pigtailkatheter-Einlage
10	6	Perkutane Nephrostomie
2	2	Perkutane Nephrolitholapaxie
80	125	ESWL
387	393	Prostatabiopsien
680	743	Total

Zusammenfassung:

2008	2007	
904	907	Anzahl hospitalisierte urologische Patienten
677	637	Auf Notfall beurteilte Patienten
338	302	stationäre Konsile

Frauenklinik

Kader

Chefarzt:	Dr. med. Klaus P. Lüscher
Leitende Ärzte:	Dr. med. Hermann Brühwiler
Konsiliararzt:	Dr. med. Daniel Sieger
OberärztInnen:	Dr. med. Anja Aleksic
	Dr. med. Annebärbel Grosskopf-Weiss
	Dr. med. Gino Grifone (01.06.2008–30.11.2008)
	Dr. med. Heike Scholz (bis 31.05.2008)
	Dr. med. Fioravante Frischknecht
	Dr. med. Waltraud Rautenberg (ab 01.11.2008)

Im Berichtsjahr ist die Geburtenzahl mit 719 erfreulich stabil geblieben. Trotz erneuter Schliessung eines Teils der Bettenstation über die Sommermonate, wegen Renovationsarbeiten, konnte die Qualität der Betreuung auf dem gewohnt hohen Niveau gewährleistet werden. Unsere seit Jahren durchgeführte Patientenbefragung bei Austritt legt darüber Zeugnis ab und ist für uns ein wichtiges Kontrollinstrument. Nicht verschwiegen werden darf aber, dass vermehrt Bemerkungen über den Zeitmangel der Pflege auftauchen, wenn auch die Wöchnerinnen und Patientinnen bisher Verständnis dafür aufbringen.

2008 haben wir die Rezertifizierung als stillfreundliches Spital durch die Unicef erreicht und damit unsere Kompetenz in der familienfreundlichen Wöchnerinnenbetreuung unter Beweis gestellt. Allen hier engagierten MitarbeiterInnen gilt unser spezieller Dank für den Einsatz, um möglichst allen Müttern das Stillen zu ermöglichen.

Unser Team war auch wieder stark engagiert in der Prävention und der Aufklärung. So fand bei uns ein vielbeachteter Tag der offenen Tür zum internationalen Weltverhütungstag statt, der den jungen Frauen einen angstfreien Einblick in ein gynäkologisches Untersuchungszimmer gestattete. Frau Dr. Grosskopf stand an diesem Tag für die vielen Fragen bereit und konnte so viele Schwellenängste vor einem Besuch bei der Frauenärztin abbauen. Frau Dr. Grosskopf hat auch wieder viele Schulklassen besucht sowie im Spital empfangen. So konnten 151 Jugendliche von einem kompetenten und einfühlsamen Sexualkundeunterricht profitieren. Wir hoffen, dass damit unerwünschte Schwangerschaften, mit denen wir es doch häufig zu tun haben, vermieden werden können. Auch bei der Prävention der HPV-Erkrankung und damit letztlich des Gebärmutterhalskrebses hat sich unsere Klinik engagiert. Wir unterstützen die Impfkampagne unseres Kantones aktiv und bieten die Impfungen ohne bürokratischen Aufwand für die Jugendlichen

Frauen regelmässig an. Wir sind vom Sinn dieser Massnahme voll überzeugt, auch wenn noch keine Erfahrungen über Jahrzehnte vorliegen.

Aus dem Gebärsaal kann neben der stabilen Geburtzahl von der Einführung einer Akupunktur-sprechstunde berichtet werden, die von den Schwangeren sehr gut aufgenommen wurde und reichlich beansprucht wird. Unsere Hebammen Frau E. Kornmaier, Frau S. Mauron und Frau S. von Sondern haben sich die nötigen Kenntnisse und Fähigkeiten erarbeitet und bieten die Akupunktur mit viel Enthusiasmus an. Die Kosten dieser Behandlungen müssen allerdings von den Frauen selbst getragen werden und gehen nicht zu Lasten der Grundversicherung. Die ärztliche Leitung begrüsst die Initiative der Hebammen, wird die Ergebnisse der Akupunkturbehandlung aber wie andere medizinische Massnahmen kritisch beobachten.

Wie über alle Jahre unter der jetzigen Klinikleitung haben wir auch 2008 wissenschaftlich gearbeitet und mit einem Posterbeitrag sowie einem freien Vortrag am SGGG-Kongress teilgenommen. Auch haben wir auf Anfrage der Redaktion eine Übersichtsarbeit für das Schweizerische Medizinische Forum geschrieben, einer Zeitschrift, die sämtliche Ärzte in der Schweiz erhalten. Zudem wurde unsere Arbeit über Adipositas und Schwangerschaft in den Medien diskutiert und wird 2009 in englischer Sprache publiziert. Die Klinikleitung ist vom Sinn derartiger Arbeiten gerade für junge ÄrztInnen überzeugt, muss doch eine fachliche Frage bis ins Detail studiert und dann einer kritischen Leserschaft präsentiert werden.

Im personellen Bereich haben wir über den Weggang unserer Oberärztin Frau Dr. Heike Scholz zu berichten, die nach Konstanz gewechselt hat und der wir weiter viel Erfolg wünschen. Nach einer kurzen Zwischenphase hat Frau Dr. Waltraud Rautenberg ihre Aufgaben übernommen und sich bei uns bereits voll ins Team integriert. Hauptereignis

war im Sommer natürlich die Wahl von Herrn Dr. Thomas Eggimann zum Chefarzt und Nachfolger von Herrn Dr. Klaus P. Lüscher auf den 01.03.2009. Gleichzeitig wurde zur Verstärkung des Teams der Frauenklinik mit Herrn Dr. Remo Lachat ein zweiter Leitender Arzt gewählt, der ab dem 01.04.2009 speziell die Kompetenz in Sterilität und Endokrinologie erweitern wird. Wir wünschen den Neugewählten an dieser Stelle alles Gute und einen erfolgreichen Start in Münsterlingen.

Abschliessend folgt wie immer unser wichtigstes Anliegen, nämlich der Dank an alle, die einen Beitrag zum erfolgreichen 2008 geleistet haben: Den Zuweisern für ihre Treue, den Patientinnen für ihr Vertrauen, dem Spitalträger für die materiellen Ressourcen, der Verwaltung für die Unterstützung und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den grossen und sehr geschätzten Einsatz.

Die ärztliche Leitung in der aktuellen Zusammensetzung verabschiedet sich – Dr. Lüscher geht im März 2009 in die wohlverdiente Pension, Dr. Brühwiler bleibt in der jetzigen Position – mit dem letzten Jahresbericht und blickt dankbar aber auch stolz auf das seit 1987 Geleistete zurück.

*Dr. Klaus P. Lüscher
Chefarzt Frauenklinik
Dr. Hermann Brühwiler
Leitender Arzt Frauenklinik*

Vorträge:**K.P. Lüscher:**

- Mitorganisator und Tutor: Praktischer Kurs in endoskopischer Gynäkologie. Kongresszentrum Davos. Davos, 28.02.–02.03.2008.

F. Frischknecht, I. Trummer, H. Brühwiler:

- Infektserologien in der Schwangerschaft: Resultate bei Eintritt zur Geburt 2007. Jahresversammlung der SGGG. Interlaken, 26.06.–28.06.2008.

W. Sell; F. Frischknecht; H. Brühwiler:

- Anämie und Thrombozytopenie bei Gebärenden: Prävalenz in einem Ostschweizer Normalkollektiv. Jahresversammlung der SGGG. Interlaken, 26.06.–28.06.2008.

A. Grosskopf:

- Schüleraufklärung zum Thema Antikonzeption und Sexualität in 10 verschiedenen Sekundar- und Realschulklassen in Altnau, Kreuzlingen, Sitterdorf und Tägerwilen; insgesamt 151 Schülerinnen und Schüler. Teils im Kantonsspital Münstertlingen, teils direkt vor Ort an der Schule. Januar bis Dezember 2008.

A. Grosskopf, K. Kösel:

- 2. Internationaler Weltverhütungstag. Referat und Aufklärung von ca. 50 Jugendlichen. Tag der offenen Tür Frauenklinik Münsterlingen; Samstag, 27. September 2008.

Publikationen:

- F. Frischknecht, I. Trummer, H. Brühwiler: Infektserologien in der Schwangerschaft: Resultate bei Eintritt zur Geburt 2007. Abstracts, gynécologie suisse, Interlaken 2008. Gynäkol Geburtshilfliche Rundsch 2008;48:157
- W. Sell; F. Frischknecht; H. Brühwiler: Anämie und Thrombozytopenie bei Gebärenden: Prävalenz in einem Ostschweizer Normalkollektiv. Poster 518; Abstracts, gynécologie suisse, Interlaken 2008. Gynäkol Geburtshilfliche Rundsch 2008;48:186.
- F. Frischknecht, H. Brühwiler: Endometritis / Endomyometritis. Schweiz Med Forum 2008;8(25):471–474.

Erbrachte Leistungen:**1. ÜBERBLICK**

2008	2007	
2 356	2 311	Gesamtzahl Patientinnen und Neugeborene
1 637	1 577	Gesamtzahl Patientinnen
806	759	Gynäkologische Eintritte
831	818	Geburtshilfliche Eintritte
709	723	Eintritte mit Geburt
719	734	Neugeborene
5,6	5,6	Ø Hospitalisationsdauer in d
36,1	36,0	Durchschnittsalter in J.
57,7	58,7	Schweizerinnen in %
42,3	41,3	Ausländerinnen in %

2. GYNÄKOLOGIE**2.1. Gynäkologische Diagnosen:****Erkrankungen des Uterus und der Zervix**

2008	2007	
16	14	Zervixdysplasien (CIN I – II)
9	12	Ca in situ / schwere Dysplasie (CIN III)
3	6	Zervix-Ca
76	100	Uterus myomatosus / Adenomyosis uteri
13	7	Corpuskarzinome

Erkrankungen der Adnexe

2008	2007	
8	8	Adnexitis / Salpingitis
33	29	Gutartige Ovarialtumoren
0	0	Tubenkarzinome
3	2	Ovarialkarzinome

Erkrankungen von Vulva und Vagina

2008	2007	
7	7	Bartholinitis
6	4	Gutartige Tumore
3	1	Karzinome von Vulva / Vagina

Lageveränderung und Inkontinenz

2008	2007	
20	13	Descensus uteri
27	28	Zystozelen
20	23	Rektozelen
2	2	Enterozelen
2	4	Totalprolaps
13	22	Belastungsinkontinenz
4	5	Urgeinkontinenz
1	1	Inkontinenz Mischformen

**Sonstige gynäkologische Diagnosen
(inkl. Schwangerschaft bis Ende 27. Woche)**

2008	2007	
5	2	Missbildungen der Genitalorgane
11	16	Sterilität
18	16	Endometriosen
26	26	Unklare Abdominalschmerzen
11	8	Adhäsionen
12	8	Dysmenorrhoe
4	5	EUG
105	82	Aborte
108	89	Unerwünschte Schwangerschaft

Erkrankungen der Mamma

2008	2007	
9	4	Entzündliche Erkrankungen
12	15	Anlage- und Formfehler als OP-Indikation
25	14	Gutartige nichtentzündliche Mammaerkrankungen
2	1	Ca in situ / Atypien
59	51	Mammakarzinome

2.2. Gynäkologische Operationen:**Abdominale Operationen**

2008	2007	
0	1	Radikale erweiterte Hysterektomie
3	1	Pelvine Lymphonodektomie
52	59	Abdominale Hysterektomien
0	2	Kolposuspension / Sakropexie
16	20	Sterilisation post partum

Laparoskopien

2008	2007	
83	55	Laparoskopien total
10	12	Diagnostische Laparoskopien und Blauproben
9	10	Totale laparoskopische Hysterektomie
22	21	Laparoskopische Sterilisationen

Vaginale Operationen

2008	2007	
47	37	Vaginale Hysterektomien
11	11	Kolporrhaphia anterior
26	24	Kolpoperineoplastiken
0	1	Vaginopexia sacrospinalis Richter
7	16	Tension free Vaginal Tape
0	1	Enterocelenverschlüsse
151	134	Diagnostische Curettagen
53	43	Curettag zur Interruptio
105	82	Curettag bei Abort
0	0	Zervixcerclagen
114	96	Diagnostische Hysteroskopien
0	0	Therapeutische Hysteroskopien
25	17	Lasertherapien
6	6	Endometriumablation

Operationen an der Vulva

2008	2007	
7	4	Exzision von Zysten / Tumoren
7	7	Marsupialisationen
0	0	Vulvektomien

Operationen an der Mamma

2008	2007	
12	11	Mammaprobeexzisionen
22	17	Mammaamputationen
22	17	Axilläre Lymphonodektomie
36	23	Sentinel-LK
37	24	Konservative Operationen bei Mammakarzinom
10	12	Mammareduktionsplastiken
2	4	Mammaaugmentationsplastiken

2008	2007	
0	0	Primäre Aufbauplastiken nach Ca
6	3	Sekundäre Aufbauplastiken nach Ca
3	3	Prothesenwechsel

3. GEBURTSHILFE

3.1. Schwangerschaftserkrankungen:

2008	2007	
40	39	Hyperemesis
48	41	Drohende Frühgeburten
2	1	Placenta praevia
2	2	Vorzeitige Placentalösungen
1	1	Schwere Präeklampsie
3	3	HELLP-Syndrom
2	2	Pyelonephritis

3.2. Konservative Therapien:

2008	2007	
63	48	Tokolysen
41	33	Surfactant-Stimulationen
3	2	Behandlung bei Praeeklampsie
69	70	Antibioticabehandlungen

3.3. Geburt:

Parität

2008	2007	
343	322	I-Para
240	252	II-Para
95	106	III-Para
31	43	IV-Para und mehr

Geburtstermin

2008	2007	
2	2	bis und mit 28. Schwangerschafts- woche
1	2	29.–32. Schwangerschaftswoche
16	9	33.–35. Schwangerschaftswoche
32	24	36.–37. Schwangerschaftswoche
658	682	38.–41. Schwangerschaftswoche
0	3	> 42. Schwangerschaftswoche
0	1	Unklare Termine

Kindslage

2008	2007	
642	664	Hinterhauptslagen
19	26	Hintere Hinterhauptslagen
2	5	Andere Einstellungsanomalien
8	5	Deflexionshaltungen
42	30	Beckenendlagen
6	4	Quer- und Schräglagen

Entbindungsart

2008	2007	
419	437	Spontangeburt
79	77	Vakuumextraktionen
1	4	Forcepsextraktionen
1	0	Bracht
0	0	Manualhilfen
0	0	Steissextraktionen
212	204	Sectio caesarea
29,5	27,8	Sectio caesarea in %

Geburtsverlauf

2008	2007	
129	139	Vorzeitiger Blasensprung (> 1 Stunde vor Wehen)
58	43	Mekoniumabgänge
121	142	Einleitung (Oxytocin / Prostaglandin)
42	23	Tokolysen sub partu
39	26	Pathologisches CTG
0	1	Nabelschnurvorfal
1	3	Fieber sub partu > = 38 Grad

Geburtshilfliche Anästhesien

2008	2007	
228	258	Lokalanästhesien
7	7	Pudendusblöcke
187	188	Periduralanästhesien zur Geburt
185	180	Spinalanästhesien
24	25	Allgemeinnarkosen

Damm- und Geburtsverletzungen Mutter

2008	2007	
163	187	Episiotomien
166	149	Dammriss Grad I und II
6	5	Dammriss Grad III und IV
106	130	Vaginalriss

Plazentarperiode

2008	2007	
5	6	Nachtastungen
8	12	Manuelle Plazentalösungen
8	3	Atonische Blutungen

3.4. Geburtshilfliche Diagnostik:

2008	2007	
615	711	CTG antepartal
498	571	CTG sub partu
7	0	Blutgasanalysen sub partu

4. DAS NEUGEBORENE**Geschlecht**

2008	2007	
334	365	Mädchen
385	369	Knaben

Geburtsgewicht

2008	2007	
2	4	unter 1000 g
9	11	1000–1999 g
28	25	2000–2499 g
119	106	2500–2999 g
496	518	3000–3999 g
56	64	4000–4499 g
9	6	≥ 4500 g

5-Minuten Apgarscore

2008	2007	
1	0	Apgare 0–4
11	15	Apgare 5–7
707	713	Apgare 8–10

Azidosestufen

2008	2007	
0	1	< 7.00
16	16	7.00–7.09
2,23 %	2,21 %	
29	45	7.10–7.14
74	76	7.15–7.19
334	378	7.20–7.29
253	209	7.30 und mehr
13	9	Keine BGA aus der Nabelschnur

Erkrankungen des Neugeborenen

2008	2007	
0	0	Claviculafrakturen
0	1	Kephalhämatome
2	3	Chromosomale Aberrationen
35	36	Hyperbilirubinämien
5	8	Infektionen
22	24	Atemnotsyndrome

Behandlung beim Neugeborenen

2008	2007	
4	3	Kurzzeitintubationen
0	0	Langzeitintubationen
0	0	Nabelarterienkatheter
3	1	Nabelvenenkatheter
9	3	Infusionsbehandlungen
28	33	Fototherapien
61	54	Verlegungen auf Kinderklinik
3	7	Verlegungen auf Intensivstation auswärts

Perinatale Mortalität

2008	2007	
0	2	Intrauteriner Fruchttod vor Spitaleintritt
3	2	Exitus sub partu
0	1	Exitus post partum
3	6	Totale perinatale Mortalität
0,43 %	0,82 %	
0	1	Intrauteriner Fruchttod nach Spitaleintritt

5. SPEZIALSPRECHSTUNDEN**5.1. Ultraschall-Sprechstunden:**

2008	2007	
4115	3 856	Anzahl Untersuchungen
22	24	Amniocentese
12	5	Plazentabiopsie / Chorionbiopsie

5.2. Andrologie:

2008	2007	
11	12	Konsultationen

5.3. Sterilität:

2008	2007	
195	187	Konsultationen

5.4. Urodynamik:

2008	2007	
130	149	Konsultationen

Klinik für Kinder und Jugendliche

Kader

Chefarzt:	Dr. med. Christoph Stüssi
Leitende Ärzte:	Dr. med. Urs Schumacher (Leitung Ambulanter Bereich + Chefarzt-Stv.) Dr. med. Bernd Erkert (Leitung Neonatologie / Sonographie)
Oberärztinnen:	Dr. med. Anita Müller (Leitung Entwicklungs- neurologie, Rehabilitation) Dr. med. Seraina Calonder Dr. med. Susanne Wettach
Oberärztin-Stv.	Dr. med. Maja Zimmerli
KonsiliarärztInnen:	Dr. med. Thomas Seiler (Kinderkardiologie) Dr. med. Johann Georg Magun (Kinder-Epileptologie) Dr. med. Wilfried Kratzer (Neuropädiatrie) Dr. med. Dagmar Klima-Lange (Kinderchirurgie) Dr. med. Swen Galda (Liaisonspsychiatrie)
Pflegeleitung:	Yvonne Müller

Klinik für Kinder und Jugendliche (KKJ) Müns- terlingen – Jahresbericht 2008

2008 war für die Pädiatrie Spital Thurgau AG sowohl in der Klinik für Kinder und Jugendliche im KSM, als auch im KSF ein sehr erfolgreiches Jahr. Die stationären Patientenzahlen haben den durch Mangel an Pflegepersonal bedingten Rückgang im Jahr 2007 nun mehr als wettgemacht, seit 2001 resultiert ein stetiger Anstieg. Einen erneut sehr deutlichen Anstieg zeigen die Zahlen der ambulanten Patienten, die ja ausschliesslich auf Zuweisung hin behandelt oder direkt auf unserer Notfallstation für Kinder und Jugendliche vorgestellt werden. Sie dokumentieren das Vertrauen der praktizierenden ÄrztInnen und der Eltern in die Pädiatrie STG AG. Sehr deutlich sticht hier die Zahl der auf unserer Notfallstation sowie der Tagesklinik behandelten Patienten hervor, die mit knapp 2800 Konsultationen einen neuen Höchstwert erreicht hat – jeder fünfte Notfallpatient im KSM wird durch unsere Notfallstation versorgt! Erneut zugenommen hat auch die Anzahl der Kinder, welche von einem Elternteil bei der Hospitalisation begleitet werden (rooming-in), hier gelingt es oft nur mit der Belegung von Untersuchungszimmern oder der Elternmitaufnahme in dafür ungeeigneten Viererzimmern, die grosse Nachfrage befriedigen zu können – insgesamt sind 45 % und im Vorschulalter sind bis 70 % der Kinder von einem Elternteil begleitet.

Zum Glück macht der Umbau der KKJ rasche Fortschritte – wir rechnen damit, die erste Umbau-Hälfte bis Mitte Jahr fertigzustellen und die ganze umgebaute Klinik vor Ende des Jahres 2009 beziehen und den PatientInnen und ihren Eltern übergeben zu können. Dann werden wir sowohl über genügend rooming-in Plätze als auch über die nötige Anzahl Betten für die Intermediate Care im Bereich Neonatologie und zudem über genügend Überwachungsplätze für das Monitoring von Kleinkindern verfügen. Diese vier Faktoren prägen die moderne Pädiatrie immer mehr, und dies nicht nur bei uns: Die Zahl der Notfallpatienten im Kindes- und Jugendalter, die zugewiesen werden oder direkt ins Spital kommen, steigt stetig, immer höhere Anforderung werden an die Qualität, Ausrüstung und Verfügbarkeit der Neonatologie-Intermediate Care gestellt, die steigende Anzahl rooming-in Übernachtungen und eine ausgeprägte Zunahme der Notwendigkeit von Betten mit Überwachungsmöglichkeit sind die Schlüsselfaktoren.

Glaubte man noch vor wenigen Jahren, dass Monitoren nur auf eine IPS gehören, ist das O2-Sättigungs- und Herzfrequenzmonitoring aus der heutigen Therapie und Pflege der Vorschulkinder (unsere Haupt-Patientengruppe) auf pädiatrischen Bettenstationen/rooming-in Abteilungen nicht mehr wegzudenken. Dies sowohl aus Sicherheitsgründen bei den sehr häufigen Krankheiten der Luftwege oder des Flüssigkeitshaushaltes, als auch um das Pflegepersonal zu entlasten, welches mit Monitoring nicht alle paar Minuten Patienten und Eltern nachts stören muss, um sicherzustellen, dass sie noch atmen, sondern auf der Zentraleinheit Trends und Verläufe direkt erkennt und zeitgerecht behandelt, was zu einer deutlichen Reduktion der Arbeitsbelastung führt. In Spitzenzeiten im Herbst und Winter müssen bis zu 10 unserer Patienten pro Tag gleichzeitig so überwacht werden. Dass die Pädiatrie mit der Erwachsenenmedizin nicht direkt vergleichbar ist, zeigt sich unter anderem an solchen Faktoren – pädiatrische Stationen müssen anders betrieben werden als Erwachsenenstationen.

Für die Zukunft sind wir so gut gerüstet: Die Eltern werden während ihres Mit-Aufenthalts geschult, die Aufenthaltszeiten sind kurz und Kinder gehen praktisch sofort heim, wenn keine intensivere Gefährdung mehr besteht, sogar mit liegenden Infusionen zur ambulanten intravenösen Therapie – und erholen sich daheim.

Ganz speziell gefreut hat uns 2008, dass nach dem Chefarztwechsel im KJPD die Zusammenarbeit im Rahmen der Liaison noch weiter intensiviert werden konnte. Die Eröffnung der Station für Jugendliche im Juni 2009 wird einen weiteren Meilenstein bedeuten. Dass wir Jahr für Jahr nur wenige Patienten von 0–18 Jahren in Spitäler ausserhalb des Kantons TG – meist zur Beatmung oder dann direkt in universitäre Zentrumsspitäler – verlegen müssen, reflektiert die gut funktionierende, eingespielte Zusammenarbeit zwischen der Pädiatrie und den konsiliarischen Fachspezialisten sowohl aus dem Bereich der Kinder- und Jugendmedizin als auch dem Bereich der Erwachsenenmedizin. Auch die grenzüberschreitende Zusammenarbeit mit der KKJ Konstanz hat sich sehr gut entwickelt und Potential für die Zukunft.

*Dr. Christoph Stüssi
Chefarzt Klinik für Kinder und Jugendliche*

Leistungsangebot

- Ambulante und stationäre Behandlung von Kindern und Jugendlichen 0 – 18 Jahre mit gesundheitlichen Problemen
- Altersgerechte prä- und postoperative Versorgung von Kindern und Jugendlichen in allen operativ tätigen Disziplinen des Kantonsspitals Münsterlingen

Spezialbereiche:

- Neonatologische Intensivpflege ohne Intubationsbeatmung, genetische Störungen, Beratung der Eltern
- Sozialpädiatrie / Psychosomatik / Kinderschutz
- Stationäre und teilstationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Stoffwechselstörungen
- Kinderchirurgie
- Kinderkardiologie
- Neuropädiatrie inklusive Epileptologie
- Entwicklungsneurologie
- Sonopädiatrie
- Asthma- und Allergie-Abklärungen, nicht invasive Kinderpneumologie
- Bewegungsapparat- und Sportmedizin des Kinder- und Jugendalters

Fortbildungen / Vorträge:**Dr. Christoph Stüssi**

- 19.02. / 09.04. / 28.10.2008
Pädiatrische Fallvorstellung, Ärztefortbildung KS Frauenfeld.
- 27.02. / 02.07. / 19.11.2008
Fallvorstellung Kinder- und Jugendmedizin, Ärztefortbildung KS Münsterlingen.
- 21. / 29.04.2008
Vorlesung Kinder- und Jugendsportmedizin, Universität Zürich-Irchel.

Dr. Urs Schumacher

- 19.02. / 09.04. / 28.10.2008
Pädiatrische Fallvorstellung: Invasive Pneumokokken / Pädiatrische Notfälle im Spital / Refluxnephropathie, Ärztefortbildung KS Frauenfeld.
- 02.07. / 19.11.2008
Fallvorstellung Kinder- und Jugendmedizin: Diabetes bei Jugendlichen / Guidelines Febriler Harnwegsinfekt, Ärztefortbildung KS Münsterlingen.
- 30.09.2008
Pädiatrische Notfälle in der Praxis Qualitätszirkel Hinterthurgau.

Dr. Bernd Erkert

- 27.02.2008
Das akute Abdomen im Neugeborenenalter, Ärztefortbildung KS Münsterlingen.
- 17.06. / 01.07.2008
Die Reanimation des Neugeborenen, Klinik Seeschau Kreuzlingen.
- 17.07. / 21.10.2008
Unterricht im Kompetenzfeld Teilmodul 1.2 Unabhängigkeit / Abhängigkeit Thema Neonatologie Bildungszentrum für Gesundheit.
- 25.09.2008
Vortrag Sonographisches follow up und Ergebnisse bei Neugeborenen mit pränat. diag. Uropathien 32. Dreiländertreffen Davos.
- 30.09.2008
Betreuung von Neugeborenen mit Hypoglykämierisiko, Dienstags-Fortbildung Frauenklinik KSM.
- 07.11.2008
Pädiatrische Sonographie bei pränatal festgestellten Hydronephrosen, SVUPP Abschlusskurs KSM.

Dr. Anita Müller

- 18.01.2008
Ganztägige Veranstaltung zu Epilepsie, Hygiene sowie aktive Kindheit, gesunde Ernährung und Bewegung, Heilpädagogisches Zentrum Frauenfeld

• 14.03.2008
Leitung Symposium Entwicklungspädiatrisches Zentrum Thurgau: Asperger Autismus – Zwischen Integration und Sonderbeschulung, KSM/PDT.

• 11.08.2008
Physiologische und pathologische Entwicklung im 1.-3. Lebensjahr, Qualitätszirkel Adler/Hausärzte.

• 18.08.2008
Aktive Kindheit, gesunde Ernährung und Bewegung, Sonderschulheim Mauren.

Dr. Maja Zimmerli

• 19.11.2008
Fallvorstellung Kinder- und Jugendmedizin
Ärztfortbildung KS Münsterlingen.

Dr. Susanne Wettach

• 19.11.2008
Fallvorstellung Kinder- und Jugendmedizin: Neuroborreliose, Ärztfortbildung KS Münsterlingen.

Publikationen:

• Stüssi, Christoph «Kind Umwelt Gesundheit»
Ökoskop 1/2008.

Erbrachte Leistungen:

Klinik – stationär / ambulant:

2008	2007	
923	805	Stationäre PatientInnen (> 24 h) (Hospis)
790	768	• davon ungeplante stationäre Eintritte
85,6	95,4	Anteil ungeplanter stationärer Eintritte in %
313	284	Sonopädiatrie stationär

2008	2007	
7 260	6 720	Ambulanter Bereich:
1 709	1 646	Tagesklinik/ Notfallversorgung ambulant A9-A11 (LEP A 1.1)
293	n.a.	VKL-Patienten (Bettbenützung nachts < 24 h)
3 475	n.a.	Ambulatorium D 7/8
2 116	1 929	• Allgemeine Pädiatrie
6 58	748	• Sonopädiatrie ambulant inkl. Bewegungsapparat
375	336	• Kinderkardiologie
326	315	• Kinderchirurgie
1 783	n.a.	Entwicklungspädiatrisches Zentrum
1 723	1 677	• Entwicklungsneurologie
60	69	• Neuropädiatrie (Epileptologie)

Auslastung:

2008	2007	
6 367	5 616	Pflegetage stationär (Leistungserbringerstatistik Hospis/SAP)
6,8	7,0	Ø Aufenthaltsdauer (Tage) SAP
18	18	Betriebene Betten stationär
97,3	86	Bettenbelegung stationär in % (LEP A 1.1)
2 195	n.a.	Pflegetage ambulant/teilstationär A9-11 < 24 h (LEP A 1.1)
2	2	Betriebene Betten ambulant
8 562	n.a.	Total Pflegetage A9-11 (ambulant LEP, stationär Hospis/SAP)
2 792	n.a.	Patienten Notfallstation für Kinder und Jugendliche / TK

Operationsstatistik Kinderchirurgie:

2008	2007	
178	164	Total Operationen:
12	7	stationär
166	157	ambulant

(n.a.) = nicht aussagekräftig

Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Kader

Chefarzt:	PD Dr. med. Thomas A. Neff
Leitende Ärzte:	Dr. med. Pascal Tuor Dr. med. Roland Albrecht (bis 31.03.2008)
OberärztInnen:	Dr. med. Cornelia Path-Puschmann Dr. med. Daniela Morf Dr. med. Martin Jörg Dr. med. Marcel Scherrer (bis 31.10.2008) Dr. med. Brigitte Zingg Dr. med. Georgios Dimitrakoudis (ab 01.04.2008) Dr. med. Simona Neff (ab 01.04.2008) Dr. med. Frieder Kötzl (ab 01.08.2008) Dr. med. Britta-Jacqueline Gaida (ab 01.11.2008)

Pflegeleitungen

Anästhesie:	Thomas Grünvogel
Intensivstation:	Beat Cabiallavetta
Notfallstation:	Stefan Marbach
Chefsekretärin:	Beatrice Müller

Das Berichtsjahr 2008 war einerseits, verbunden mit dem Chefarztwechsel per 1. Januar 2008, geprägt von vielen strukturellen und personellen Veränderungen innerhalb der Abteilung AIN, andererseits auch von einer wiederum kontinuierlich hohen Auslastung aller AIN-Teilbereiche. Hochmotivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Teamgeist, gelebte Interdisziplinarität und die Einführung eines zeitgemässen Dienstsystems sind nur einige Punkte, die zu einem erfolgreichen Jahr beigetragen haben.

Team

Bereits zu meinem Amtsantritt war klar, dass durch die berufliche Neuorientierung zweier Leitender Ärzte ein personelles Vakuum entstehen würde. Dr. Kaspar Meier, gewählter neuer Chefarzt der Anästhesie am Spital Ilanz, war bereits Ende 2007 aus den Diensten am Kantonsspital Münsterlingen ausgeschieden. Per Ende März verliess uns auch Dr. Roland Albrecht, um sich als Chefarzt der Schweizerischen Rettungsflugwacht REGA einer neuen Herausforderung zu stellen. Mit verschiedenen Massnahmen vermochten wir die entstandenen personellen Engpässe beinahe lückenlos überbrücken. So konnten wir den ehemaligen Leitenden Arzt Dr. Georgios Dimitrakoudis, der im Frühjahr 2007 nach über 30-jähriger Tätigkeit in der Abteilung AIN in Pension gegangen war, wieder als Kadermitarbeiter

in unseren Reihen willkommen heissen. Weiteren personellen Zuwachs erhielten wir durch Dr. Brigitte Zingg, Dr. Simona Neff und Dr. Britta-Jacqueline Gaida, drei neue Oberärztinnen, welche im Verlaufe des Jahres vom Universitätsspital Zürich nach Münsterlingen gewechselt haben, sowie durch Dr. Frieder Kötzel, anästhesiologischer Oberarzt mit fachlichem Schwerpunkt in der speziellen Regionalanästhesie. Im Gegenzug verliess uns der Oberarzt Dr. Marcel Scherrer, um am Universitätsspital Zürich wie geplant seine intensivmedizinische Facharztbildung komplettieren zu können. Und schliesslich konnten wir mit Frau Beatrice Müller eine äusserst versierte und kompetente Chefsekretärin mit langjähriger Berufserfahrung in der medizinischen Praxis und im Spitalbereich, u.a. auch am KSM, gewinnen.

Anästhesie / Operationsbereich

Die Gesamtzahl der Anästhesien i.e.S. war mit 7 139 praktisch identisch wie im Vorjahr. Betrachten wir das Verhältnis der erbrachten Allgemein- zu den Regionalanästhesien, so zeigt sich bei ersteren eine Zunahme (4 389 vs. 4 173), bei den reinen Regionalanästhesien hingegen eine Abnahme (1595 vs. 1 872). Zugelegt haben die Kombinationsanästhesien (Allgemein- plus Regionalanästhesie), welche mit 893 vs. 830 zu einem grossen Teil und konsequent v.a. im Rahmen der colorectalen Fast-Track Chirurgie angewendet wurden. Zu den Regionalanästhesien ist anzumerken, dass als Beitrag zu mehr Patientenkomfort und Patientensicherheit der Grosse teil der Plexusblockaden nun mittels ultraschallgestützter Technik durchgeführt wurde. Diese hat sich mittlerweile als unsere Standardmethode etabliert und trägt durch eine markante Abnahme der Versagerquote auch zu effizienteren OP-Abläufen bei. Die effektiv geleisteten Anästhesiestunden haben eine Zunahme um +8,3 % erfahren. Zum einen liegt dies darin begründet, dass entsprechend heute üblichem Standard vermehrt Patienten im Aufwachraum nachbetreut wurden, zum andern auch in einer gewissen Zunahme der Schnitt-Naht-Zeiten. Zusammen mit einer zahlenmässig leichten Zunah-

me der Programmanästhesien, einer Zunahme der geleisteten Anästhesien an Werktagen bei gleichzeitiger Abnahme der Anästhesiestunden während der Nacht kann insgesamt, trotz konstanter Gesamtzahl der Narkosen, von einer Effizienzsteigerung bei den anästhesiologischen Leistungen im operativen Tagesbetrieb gesprochen werden.

Interdisziplinäre Intensivstation

Das vergangene Jahr auf der Intensivstation war geprägt von einer markanten Leistungssteigerung mit kontinuierlicher und überdurchschnittlich hoher Auslastung der Station.

Bei den statischen Indikatoren waren die Eintritte mit 1270 vs. 1322 Aufnahmen gegenüber dem Vorjahr leicht rückläufig, die Pflage tage blieben aber in etwa auf dem Vorjahresniveau stabil (2 171 vs. 2 185). Zur markanten Leistungssteigerung beigetragen haben neben einem leicht angestiegenen Durchschnittsalter der Patienten (66 vs. 65 Jahre) und vermehrten Isolationen in erster Linie die dynamischen Indikatoren im Sinne eines wesentlich erhöhten therapeutisch-technischen und pflegerischen Aufwandes (vgl. SGI-Leistungskategorien unten). Teilweise musste mit temporären Bettenreduktionen, sehr frühen Verlegungen auf die Bettenstationen und einer restriktiven Indikationsstellung zur Aufnahme auf die Intensivstation reagiert werden.

Die dynamischen Indikatoren waren gegenüber dem Vorjahr stark gestiegen. Die Klassifizierung der Patienten nach dem Schweregrad der Erkrankung mittels SAPS (Simplified Acute Physiology) II Score (26 vs. 28) sowie die Erfassung des Pflegeaufwandes mittels NEMS (Nine Equivalents of Nursing Manpower Use) Score (139 vs. 128) im Jahresvergleich 2008 gegenüber 2007 weisen generell darauf hin. Die Leistungskategorien gemäss Schweizerischer Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) bringen diese Entwicklung differenziert zum Ausdruck. So war gegenüber dem Vorjahr bei den Pflegeschichten der Kategorie 3 (= geringster Pflegeaufwand) eine Abnahme von 21,2 % (706 vs. 896) und bei der Kategorie 2 eine Abnahme von 4,7 % (3 107 vs. 3 261) zu

verzeichnen. Bei der Kategorie 1A (= höchster Pflegeaufwand) jedoch zeigte sich eine markante Zunahme von +24,6 % (1 368 vs. 1 098). Die Kategorie 1B blieb unverändert. Ein starker Anstieg der Beatmungstage (668 vs. 553; +20,8 %) und Dialysetage (67 vs. 56; +19,6 %) unterstreicht die Entwicklung hin zu Patienten mit intensiverem Betreuungsaufwand und generell komplexeren Erkrankungsmustern zusätzlich.

In diesem Zusammenhang und auch im Sinne einer Ausweitung des therapeutischen Angebotes in speziellen und komplexen Krankheitssituationen wurden neu die inhalative NO-Therapie sowie die kinetische Therapie bei Patienten mit schwerwiegenden Lungenerkrankungen eingeführt.

Die konstant hohe Nachfrage nach intensivmedizinischen Leistungen brachte uns immer wieder an die Grenzen personeller und materieller Ressourcen, welche nur mit stringenter Dienstplanung sowie der Anmietung zusätzlicher Beatmungs-, Dialyse- und Heimbeatmungsgeräte überbrückt werden konnten.

Interdisziplinäre Notfallstation

Im Jahr 2008 hat sich eine markante Zunahme von rund +10 % bei der Anzahl der Patientenkontakte auf der Notfallstation ergeben (12 439 vs. 11 316). Dies führte zu einem Zuwachs von 342 Patienten bei den stationären Aufnahmen. Prozentual gesunken ist gegenüber 2007 der Anteil der Zuweisungen auf die Notfallstation durch die Haus- resp. Notfallärzte (46,0 % vs. 51,5 %), wohingegen die Selbsteinweisungen mit 33,9 % vs. 29,0 % um 933 Patienten zugenommen haben. Die Zuweisungen durch den Rettungsdienst sowie andere Kliniken blieben prozentual gleich. Somit zeigte sich auch in diesem Jahr wieder ein Trend in Richtung vermehrter Selbsteinweisungen. Aufgeschlüsselt nach Kliniken handelte es sich bei den Notfällen unverändert in knapp der Hälfte um chirurgisch- / orthopädische (49 %) und in 40 % um medizinische Notfälle. Gynäkologische und urologische Patienten waren mit 5,3 % resp. 5,4 % vertreten.

Gegen Ende Jahr haben wir auf der Notfallstation einen Meilenstein in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit unseren Hausärzten aus dem Dienstkreis Amriswil / Obersee realisieren können. Neu wurde während der Nacht von 22.00 bis 08.00 Uhr das Notfalltelefon des genannten Dienstkreises auf unsere Notfallstation umgeleitet. Während dieser Zeit nimmt das Dienstärzteam des KSM alle Notfall-Anrufe entgegen. Die nötigen Schritte wie z.B. die Einbestellung von Patienten auf die Notfallstation des KSM, das Aufbieten des Rettungsdienstes, eine telefonische Beratung, oder ausnahmsweise auch ein dringender Hausbesuch durch den Hausarzt werden bedarfsgerecht in die Wege geleitet. Während der ersten 2 Monate seit Inbetriebnahme des neuen Konzeptes konnten bereits rund 80 nächtliche Notfalleinrufe registriert werden.

Rettungsdienst

Der Detailbericht über den Rettungsdienst ist im Kapitel «Betriebliche Dienste» aufgeführt. Die ärztliche Leitung des Rettungsdienstes am KSM obliegt der Abteilung AIN. Für unsere Assistenzärztinnen und Assistenzärzte ist die regelmässige notärztliche Tätigkeit ein integraler Bestandteil Ihrer Facharztausbildung und der Erlangung des Fähigkeitsausweises Notarzt SGNOR. Die Einsatzmöglichkeit im Rettungsdienst ist deshalb äusserst bedeutsam für die Attraktivität unserer Abteilung als moderne Weiterbildungsstätte im Bereich der Anästhesie und Notfallmedizin. Mit unserem hoch qualifizierten und durch den IVR (Interverband für Rettungswesen) anerkannten Rettungsdienst des Kantonsspitals Münsterlingen haben wir einen idealen Partner vor Ort.

Diverses

Dank personeller Mehrdotierung v.a. im ärztlichen Bereich konnten bereits im ersten Quartal verschiedene wichtige und unumgängliche Veränderungen herbeigeführt werden. In erster Priorität wurde ein zeitgemässes Dienstsysteem im Anästhe-

siebereich realisiert. Nur damit war zu jeder Tages- und Nachtzeit die Erfüllung unseres Leistungsauftrages vollumfänglich zu garantieren.

Weitere Bestrebungen gingen dahin, die interdisziplinäre Intensivstation entsprechend den Vorgaben der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) neu zu organisieren. Deshalb wurde u.a. auch die kaderärztliche Dienstorganisation in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik den Bedürfnissen angepasst.

Planmässig konnte im Verlaufe des Jahres 2008 auch die ambulante Anästhesiesprechstunde weiter ausgebaut werden. Patienten aus den Sprechstunden der Orthopädie, der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgie, der Handchirurgie, der Frauenklinik sowie z.T. auch von unseren HNO-Ärzten werden bereits im Vorfeld geplanter Operationen prämediziert. Dies gibt uns einerseits die Möglichkeit einer umfassenden präoperativen Patientenevaluation und -aufklärung, für den Patienten selbst ermöglicht es auch im stationären Setting in vielen Fällen einen Spitaleintritt erst am Operationstag.

Eine weitere, zentrale Aufgabe unserer Abteilung ist die Schmerztherapie. In der akuten Schmerztherapie im perioperativen Bereich wurden mit 599 vs. 523 gegenüber der Vergleichsperiode deutlich mehr Patienten mit speziellen schmerztherapeutischen Verfahren (Periduralkatheter, Schmerzkatheter an peripheren Nerven, Schmerzpumpen) versorgt. Mindestens einmal täglich stattfindende Schmerzvisiten auf den Bettenstationen gewährleisten eine optimierte und den Patientenbedürfnissen angepasste perioperative Schmerzbehandlung.

Bei chronischen Schmerzproblemen bieten wir zudem in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit weiteren in der Schmerztherapie involvierten Fachdisziplinen (Neurologie, Radiologie, Orthopädie, Psychiatrie) auch weiterführende Abklärungen und Schmerzbehandlungen an. Neben einer differenzierten, individuell angepassten medikamentösen Therapie werden Infiltrationsanästhesien, Nervenblockaden und diverse Kathetertechniken, um nur

einige der Methoden zu nennen, regelmässig eingesetzt.

Daneben hat als alternative, eigenständige Behandlungsmöglichkeit oder auch als Ergänzung zur schulmedizinischen Schmerztherapie weiterhin die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) mit Akupunktur, Phytotherapie, Moxibustion, Schröpfen usw. einen hohen Stellenwert in unserem Therapieangebot der chronischen Schmerzbehandlung.

Dank und Ausblick

Die Erfüllung unseres Leistungsauftrags war nur mit vereinten Kräften und unter dem grossartigen Einsatz jeder einzelnen Mitarbeiterin und jedes einzelnen Mitarbeiters möglich. Dafür möchte ich mich bei meinem Team ganz herzlich bedanken. Auch all unseren Partnern gebührt für die stets gute, konstruktive und motivierende Zusammenarbeit ein grosser Dank. Denn nur gemeinsam können wir eine qualitativ hoch stehende und individuelle Patientenversorgung gewährleisten.

Einige unserer gesteckten Ziele haben wir im vergangenen Jahr bereits realisieren können – andere zu erreichen steht uns noch bevor. Mit vereinten Kräften wird uns dies auch weiterhin gelingen.

PD Dr. Thomas A. Neff

Chefarzt Anästhesie, Intensiv- u. Notfallmedizin

Öffentliche Vorträge und Fortbildungen:**Neff TA:**

- Perioperative Anämietoleranz und Ihr Hausärztlicher Beitrag zur Einsparung von Blutprodukten. Fortbildung für Ärzte am KSM – 02.04.2008.

Neff TA:

- Organerhaltende Therapie beim potentiellen Organspender. Fortbildungstag Intensivstationen Spital Thurgau AG – 24.09.2008 und 29.10.2008.

Tuor P, Neff TA:

- What's new in KSM? «Konzept der präoperativen Energie-Drinks & Anästhesiesprechstunde am KSM». Fortbildung für Ärzte am KSM – 09.01.2008.

Publikationen:

- Yue T, Roth Z'graggen B, Blumenthal S, Neff SB, Reyes L, Booy C, Steurer M, Spahn DR, **Neff TA**, Schmid ER, Beck-Schimmer B.
Postconditioning with a volatile anaesthetic in alveolar epithelial cells in vitro.
Eur Respir J 2008;31:118-25.
- Rittirsch D, Flierl MA, Day DE, Nadeau BA, McGuire SR, Hoesel LM, Ipaktchi K, Zetoune FS, Sarma JV, Leng L, Huber-Lang MS, **Neff TA**, Bucala R, Ward PA.
Acute lung injury induced by lipopolysaccharide is independent of complement activation.
J Immunol 2008;180:7667-72.

Aktivitäten in Fachgesellschaften und Gremien:**Neff TA:**

- Mitglied der Kommission für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten der SGAR (Schweiz. Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation).
- Prüfungsexperte mündliche Facharztprüfung für Anästhesiologie. SGAR (Schweiz. Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation).
- Transplantationszentrum Universitätsspital Zürich: Mitglied im Externen Beirat.

Lehre an der Universität Zürich:**Neff TA:**

- Kernstudium Humanmedizin: Klinischer Unterricht Intensivmedizin. Frühjahrssemester u. Herbstsemester 2008.

Abschluss der Pflegefachweiterbildung:**• Anästhesie:**

Ariane Vetsch, Malte Wulf

• Intensivpflege:

Andrea Blaser-Schindler, Florian Platzöder

• Notfallpflege:

Sandra Fehr, Franziska Frick

Erbrachte Leistungen:**ANÄSTHESIE****Alle Leistungen (Übersicht):**

2008	2007	
7 139	7 145	Anästhesien i.e.S. u. Standby
1 071	n.a.	Gefäßpunktionen: BE, i.v.- und i.a.-Zugänge als Nebenleistungen
669	639*	Schmerztherapien (Patienten); *=Vergleichsjahr 2006
42	29	REA-Alarme
42	20	Konsilien (exkl. Perioperative Visiten)
377	411	Cellsaving (Patienten)

ANÄSTHESIEN im eigentlichen Sinn (i. e. S.):

2008	2007	
7 139	7 145	Übersicht total:
4 389	4 173	Allgemeinanästhesien AA (ohne Kombination mit RA)
1 595	1 872	Regionalanästhesien RA
893	830	Kombinationsanästhesien (AA und RA)
259	236	Standby (= monitored anesthesia care MAC)
3	8	Primärversorgungen inkl. Intubation

Arbeitszeit / Tag / Dringlichkeit:

2008	2007	
17 176	15 859	Anästhesiestunden
2 917	2 054	• davon Betreuung im Aufwachraum, Stunden
1 331	1 348	• davon nachts 19.00–07.00 Uhr, Stunden
6 601	6 586	Werktage, Anzahl Anästhesien
538	559	Samstag/Sonntag, Anzahl Anästhesien
5 237	5 195	Programmanästhesien
73,4	72,7	Programmanästhesien in %
1 902	1 950	Notfallanästhesien

Alters- und Risikoverteilung:

2008	2007	
19	26	< 1 J. (Alter)
78	81	1 – 3 J.
1 796	1 809	> 70 J.
1 420	1 541	ASA > 3 (hohes Patientenrisiko)
1 794	1 789	I (Eingriffsrisiko gem. SLK)
3 407	2 905	II
1 938	2 451	III / IV

Anästhesien für Fachbereiche:

2008	2007	
2 093	2 032	Chirurgie
170	157	Kinderchirurgie
1 681	1 751	Orthopädie
689	653	Handchirurgie
780	854	Urologie
1 114	1 061	Frauenklinik
296	321	ORL-Klinik
32	30	Augenklinik
0	0	Kieferchirurgie / Zahnmedizin
79	21	Plastische Chirurgie (ab Herbst 2007)
205	265	Radiologie, Innere Medizin, u. a.

Allgemeinanästhesien – Luftweg:**(inkl. Komb. mit RA):**

2008	2007	
5 263	5 078	Total
284	378	Gesichtsmaske
1 831	1 806	Larynxmaske oder COPA
2 932	2 632	Intubation (oral, nasal)
43	44	• davon Doppellumentubus (DLT)
216	218	andere (reine iv.-Anästhesie, Tracheostoma, u. a.)

Regionalanästhesien – Methoden:**(inkl. Komb. mit AA):**

2008	2007	
2 469	2 694	Total
714	942	Spinalanästhesien (ohne u. mit Katheter)
8	13	• davon geburtshilflich
14	16	CSE (komb. Peridural / Spinal)
325	324	Periduralanästhesie lumbal / sakral
205	191	• davon geburtshilflich
254	247	Periduralanästhesie thorakal
305	329	Plexus (axillär, supra-infraculär, cervical)
428	432	IVRA=iv.-Block (Arm und Bein)
429	404	periphere Blockaden (Penis-, Hals-, Bein-, Obturatoriusblock)

SCHMERZTHERAPIEN

2008	2007	
669	639	Total Patienten
599	523	Spezielle postoperative Techniken - PDA, PCA, periphere Nerven- blockaden
18	36	Chronische (anästhesiologische) Schmerztherapie
*52	80	Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) inkl. Akupunktur (*2008: nur 8 Monate)

INTERDISZIPLINÄRE INTENSIVSTATION

2008	2007	
1 270	1 322	Intensivpflegepatienten (gem. SGI-Statistik / MDSi)
762	767	Geschlecht männlich
508	555	Geschlecht weiblich
66	65	Ø Alter
2 171	2 185	Pflegetage
1,7	1,7	mittlere Behandlungsdauer (Tage)
668	553	Beatmungstage (inkl. nichtinvasive Beatmung)

Schweregrad und Betreuungsaufwand:

2008	2007	
7 766	7 841	Anzahl Schichten Total:
18	14	1A (SGI-Kategorie) = höchster Aufwand in %
33	33	1B
40	42	2
9	11	3 = niedrigster Aufwand
63	53	Mortalität (während IPS)
5	4	Mortalität (während IPS) in %

Herkunftsort auf IPS behandelter Patienten:

2008	2007	
1 568	1 322	Total (2008: inkl. ambulante und fremd- stationäre Patienten; gem. LEP)
729	643	Medizin
46,5	48,5	Medizin in %
472	347	Chirurgie
30,1	26,2	Chirurgie in %
263	230	Orthopädie
16,8	17,3	Orthopädie in %
68	74	Urologie
4,3	5,6	Urologie in %
36	26	Frauenklinik, Pädiatrie, ORL
2,3	2,0	Frauenklinik, Pädiatrie, ORL in %

INTERDISZIPLINÄRE NOTFALLSTATION**Notfallzuweisungen:**

2008	2007	
12 439	11 316	Total
34,1	31,0	pro Tag
5 880	5 538	• davon behandelt und hospitalisiert
47,3	49,0	• davon behandelt und hospitalisiert in %
235	240	Ø Aufenthaltsdauer in Min.
292	225	• davon notfallmässig in andere Klinik verlegt
2,3	2,0	• davon notfallmässig in andere Klinik verlegt in %
191	208	Ø Aufenthaltsdauer in Min.

2008	2007	
6 559	5 553	• davon notfallmässig ambulant behandelt
52,7	49,0	•davon notfallmässig ambulant behandelt in %
154	162	Ø Aufenthaltsdauer in Min.

4 414 4 045 Nachkontrollen, Gipsprechstunde etc.:

Notfälle nach Zuweisung:

2008	2007	
5 720	5 826	durch Haus- / Notfallarzt
46,0	51,5	durch Haus- / Notfallarzt in %
1 337	1 209	durch Rettungsdienst ohne Zuweisung Haus- / Notfallarzt
10,7	10,7	durch Rettungsdienst ohne Zuweisung Haus- / Notfallarzt in %
1 164	996	Andere Kliniken (extern & intern), Polizei
9	8,8	Andere Kliniken (extern & intern), Polizei in %
4 218	3 285	Selbsteinweisung
33,9	29,0	Selbsteinweisung in %

Notfälle nach Kliniken:

2008	2007	
6 048 5 424	Chirurgie	
49	48	Chirurgie in %
2 187	2 130	Chirurgie stationär
3 861	3 294	Chirurgie ambulant
160	177	Aufenthaltsminuten Mittel

4 999 4 549	Medizin	
40	40	Medizin in %
3 210	3 064	Medizin stationär
1 789	1 485	Medizin ambulant
246	247	Aufenthaltsminuten Mittel

662 597	Gynäkologie	
5,3	5,3	Gynäkologie in %
125	146	Gynäkologie stationär
537	451	Gynäkologie ambulant
99	108	Aufenthaltsminuten Mittel

677 637	Urologie	
5,4	5,6	Urologie in %
332	334	Urologie stationär
345	303	Urologie ambulant
155	169	Aufenthaltsminuten Mittel

53 109	andere	
0,4	1,0	andere in %
26	89	stationär
27	20	ambulant

Altersgruppen:

2008	2007	
1 057	947	< 16 Jahre (ohne Pädiatrie)
8,5	8,4	< 16 Jahre (ohne Pädiatrie) in %
6 863	6 095	16–60 Jahre
55,2	53,8	16–60 Jahre in %
1 440	1 243	60–70 Jahre
11,6	11,0	60–70 Jahre in %
1 556	1 457	70–80 Jahre
12,5	12,9	70–80 Jahre in %
1 523	1 574	> 80 Jahre
12,2	13,9	> 80 Jahre in %

(n.a.) = nicht aussagekräftig

Medizinische Radiologie

Kader

Chefarzt:

Prof. Dr. med. Klaus-Ulrich Wentz
(ab 01.06.2008)
Dr. med. Richard Binswanger
(bis 30.06.2008)

Medizinphysiker: Dr. rer. biol. hum.
Stephan Klöck
(bis 30.10.2008)

Chef MTRA: Barbara Böh

Leitende ÄrztInnen: PD Dr. med.

Klaus Wilhelm Stock
Dr. med. Christiane Reuter
(Radioonkologie)
Dr. med. Denis Wetter

OberärztInnen:

Dr. med. Andrea Sommer
(bis 31.07.2008)
Dr. med. Fabian Hässler
Dr. med. Norbert Stauder
(bis 31.07.2008)
Dr. med. Claus Hashagen
(ab 01.06.2008)
Dr. med. Tobias Dietrich
(ab 01.09.2008)
Dr. med. Philipp Kamm
(bis 31.01.2008)
Dr. med. Thomas Kelly
(Nuklearmedizin)
Dr. med. Hans Reichardt
(Radioonkologie)

Das bedeutendste Ereignis im Jahr 2008 war für die Radiologie Spital Thurgau AG der Chefarztwechsel am Standort Münsterlingen: Nach 13 Amtsjahren konnte Dr. Richard Binswanger in den wohlverdienten Ruhestand wechseln. Seine Leistung wurde im letztjährigen Jahresbericht schon entsprechend gewürdigt und wir möchten ihm an dieser Stelle nochmals für all das Geleistete herzlich danken. Am 16. Juni 2008 übernahm Prof. Dr. Klaus Wentz mit viel Elan die Führung der Radiologie am Standort Münsterlingen.

Eine weitere wichtige personelle Entscheidung konnte im Spätherbst getroffen werden. Der lang gehegte Wunsch nach der Schaffung der Position eines Klinikmanagers konnte realisiert werden und am 1. Dezember trat Thomas Roth als Wunschkandidat diese Stelle an.

Eine wichtige Erweiterung des Leistungsangebotes gelang in der Nuklearmedizin: Dank des Einsatzes unseres Leiters der Nuklearmedizin, Dr. Thomas Kelly, konnte ein Zusammenarbeitsvertrag mit der Praxis Dr. Zwicker in Konstanz zur Mitbenutzung des dortigen PET-CT's durch die Radiologie Spital Thurgau AG abgeschlossen werden. Seit April 2008 untersucht nun Dr. Kelly einmal pro Woche Patienten aus dem Thurgau in Konstanz zusammen mit den FMTR von Münsterlingen und Frauenfeld. Allen an diesem Projekt Beteiligten soll an dieser Stelle Dank ausgesprochen werden.

Die Partnerschaft mit der Spitalregion Fürstenland veränderte sich dieses Jahr: Um eine bessere radiologische Abdeckung vor Ort erreichen zu können, wechselte unser Oberarzt Dr. Harald Städele in die Spital Region Fürstenland, wo er am 1. Oktober seine Arbeit als Leitender Arzt Radiologie aufnahm. Zu dieser Wahl gratulieren wir ihm herzlich. Die gute partnerschaftliche Zusammenarbeit bleibt jedoch weiterhin bestehen, indem die Radiologie Spital Thurgau AG teleradiologisch den Nacht- und Wochenenddienst übernimmt und Dr. Städele während seiner Abwesenheiten vertritt.

Im Hinblick auf die Zertifizierung des Brustzentrums Thurgau und die mögliche Einführung eines Mam-

mascreenings im Kt. Thurgau wurde die Mammographie an den Standorten Frauenfeld und Münsterlingen durch ein digitales Direktradiographiesystem ersetzt. Gleichzeitig konnte in Frauenfeld ein wesentlich patientinnenfreundlicheres Brustbiopsiesystem beschafft werden, welches nun diese Gewebeentnahmen im Liegen gestattet. Dieses Projekt wurde primär durch die beiden für die Mammographie verantwortlichen Leitenden Ärzten Dr. Edith Tschöpel und Dr. Denis Wetter betreut und erfolgreich abgeschlossen.

Gegen Ende 2008 konnte die Finanzierung zur Ergänzung des bestehenden 1.5 Tesla MRT durch ein zusätzliches 3 Tesla Gerät am Standort Münsterlingen geregelt werden. Mit viel Einsatz wurde dieses Projekt vorangetrieben und wir sind zuversichtlich, dieses im ersten Semester 2009 abschliessen zu können.

Im Laufe des Jahres 2008 zeigte es sich, dass das bestehende offene MRT Gerät in der RIWAG ersetzt werden muss. Leider ist ein Ersatz dieses Gerätes durch ein 1.5 Tesla Gerät in den bestehenden Räumlichkeiten nicht möglich. Als die für die RIWAG verantwortliche Ärztin gelang es Dr. Kathrin Leupi an der Freiestrasse in Weinfelden eine geeignete Liegenschaft zu finden. Daraufhin wurde unter ihrer Leitung das Projekt Umzug RIWAG gestartet, das Ende des dritten Quartals 2009 abgeschlossen sein soll.

Mit knapp über 106 000 Untersuchungen hat die Radiologie Spital Thurgau AG dieses Jahr zum ersten Mal die 100 000er Grenze durchbrochen. Für diese ausserordentliche Leistung unter oft schwierigen personellen Verhältnissen soll allen Mitarbeitern herzlichst gedankt werden.

Standort Frauenfeld

Die wichtigste Änderung am Standort Frauenfeld war der Wechsel in der Leitung des diagnostischen Mammazentrums. Die durch den Wechsel von Dr. Markus Bürge an die Hirsländenklinik in Zürich frei werdende Leitende Arztstelle konnte durch Dr. Edith Tschöpel besetzt werden. Ihre langjährige Erfahrung in der Mammadiagnostik machten sie zur

idealen Kandidatin für diese Aufgabe. Als neue Oberärzte konnten wir in diesem Jahr Dr. Carsten Krautmacher und Dr. Alexandra Brokatzky bei uns begrüßen. Dr. Krautmacher brachte von seinem vorangegangenen Arbeitsort Bonn viel Erfahrung in der 3Tesla MR-Bildgebung mit und Dr. Brokatzky verstärkt uns mit ihrer Ausbildung in der Neuroradiologie am USZ in diesem Teilbereich der Radiologie. Eine besondere Freude ist es für uns, dass wir mit Prof. Zollikofer, dem ehemaligen Chefarzt der Radiologie am Kantonsspital Winterthur, einen international anerkannten Experten in interventioneller Radiologie als Konsiliararzt für dieses Gebiet bei uns gewinnen konnten.

Bei den FMTR übernahm Fr. Corinne Jäger die Leitung des MRT. Diese Aufgabe ist sie mit viel Enthusiasmus angegangen. Zusammen mit unserem Chef-FMTR Udo Baur, sorgte sie dafür, dass die Mitarbeiter am MRT gut eingearbeitet wurden. Dies zeigte sich an der deutlichen Zunahme der MRT-Untersuchungen.

Mit der Eröffnung des Notfalls konnte der Notfallröntgenraum mit dem neuen Direktradiographie-System Ysio in Betrieb genommen werden. Diese Technologie führt zu einer wesentlichen Verkürzung der Untersuchungszeiten für die Patienten. Dauerte es früher noch 3 Minuten von der Aufnahme bis zum Erscheinen des Bildes auf dem Monitor, so braucht es dafür jetzt noch 5 Sekunden. Die Einführung des Systems mit der entsprechenden Einarbeitung der FMTR wurde durch unseren, für die konventionelle Radiologie verantwortlichen FMTR, Herrn Nevenko Stjepanovic hervorragend durchgeführt.

Standort Münsterlingen

Das Jahr 2008 war geprägt von erheblichen personellen Mutationen. Im Januar verliess uns Oberarzt Dr. Philipp Kamm um in Olten eine leitende Stelle anzunehmen.

Im Juni schied dann der langjährige Chefarzt des Institutes Dr. Richard Binswanger wegen Erreichens der Altersgrenze aus. Dr. Binswanger leitete die Abteilung über 13 Jahre und baute sie zu einem

hervorragenden Institut aus, das alle radiologischen Modalitäten einschliesslich der Nuklearmedizin und Strahlentherapie, bei Bedarf rund um die Uhr anbietet. Er hielt die Ausrüstung immer auf einem hochmodernen Stand und legte grössten Wert auf das Bekenntnis der Mitarbeiter zu einem guten Service sowohl gegenüber den Kliniken als auch den zuweisenden Ärzten.

Prof. Dr. Klaus U. Wentz trat während des Juni die Nachfolge von Dr. Binswanger an. Die Mitarbeiter nahmen die neue Führung mit Loyalität und Energie an, so dass die Leistungen gegenüber dem letzten Jahr sogar erheblich weiter gesteigert werden konnten (siehe Tabelle).

Im Juli verliess uns Oberarzt Dr. Stauder um neue Herausforderungen in einer privaten Züricher Klinikgruppe anzunehmen. Ebenfalls im Juli verliess uns Oberärztin Dr. Andrea Sommer für ein einjähriges Sabbatical im Kinderspital Zürich um im nachfolgenden Jahr nach Münsterlingen zurückzukehren und eine gute Versorgung als anerkannte Kinderradiologin für das Spital und den Kanton zu garantieren. Im Juli kamen Dr. Claus Hashagen im September Dr. Tobias Dietrich als Oberarzt zu uns. Beide zeichnen sich durch ein hohes Mass an Fach- und Sozialkompetenz aus. Die schwierige Zeit mit teilweise sehr kurzer Personaldecke konnte nur überstanden werden durch das massive Engagement der Leitenden Ärzte PD Dr. Stock und Dr. Wetter und durch Oberarzt Dr. Hässler – Ihnen und allen übrigen Mitarbeitern sei an dieser Stelle besonders gedankt. Im Oktober bestand Dr. Hässler die Prüfungen zum Teilbereich Neuroradiologie, so dass die Expertise unserer Radiologie in dieser Hinsicht weiter zugenommen hat.

In der Radio-Onkologie erfolgten von Januar bis März 2008 die Kommissionierung und die notwendigen Anpassungen des neuen Planungssystems für die intensitätsmodulierte Strahlentherapie mit unserem neuen Linearbeschleuniger.

Ab Ende März konnte die moderne Bestrahlungstechnik vor allem für Tumoren im Hals-Nasen-Ohrenbereich sowie im Beckenbereich wieder einge-

setzt werden. Die Patienten, die zwischenzeitlich nach Zürich oder St. Gallen überwiesen werden mussten, konnten nun wieder in Münsterlingen bestrahlt werden. Die Anzahl der Patienten erreichte wieder Werte von 2005 und 2006, die Anzahl der Bestrahlungssitzungen und Bestrahlungsfelder nahm auf Grund modernster Computerplanung noch zu.

Trotz einiger personeller Engpässe gelang es vor allem dem FMTR-Team einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten.

Im Oktober 2008 wechselte Dr. Stephan Klöck als Chefphysiker an das Universitätsspital Zürich. Da sein Nachfolger Dr. Jörg Binder erst zum 01.01.2009 die Stelle wechseln konnte, wurde dieser Zeitraum mit grossem Einsatz von Frau Madry-Gevecke (Dipl.-Phys.) überbrückt. Dem ganzen Team der Radio-Onkologie ist es zu verdanken, dass trotz manchem Engpass, ein ruhiger und zeitgerechter, trotzdem freundlicher und fachlich ausgezeichneter Bestrahlungsablauf möglich war.

*Prof. Dr. Klaus-Ulrich Wentz
Chefarzt Radiologie KSM
PD Dr. Stefan Duewell
Institutsdirektor Radiologie
und Chefarzt Radiologie KSF*

Jahresstatistik Radiologie Spital Thurgau AG

	Standort Münsterlingen 2008					Standort Münsterlingen 2007				
	amb. ext.	amb. int.	amb. total	stat.	total	amb. ext.	amb. int.	amb. total	stat.	total
Konv. Radiologie	2 562	13 749	1 6311	11 545	27 856	2 369	12 733	15 102	10 971	26 073
• konv. Radiologie	2 277	13 425	15 702	11 325	27 027	2 149	12 443	14 592	10 760	25 352
• Unters. unter Durchleuchtung	285	324	609	220	829	220	290	510	211	721
MRT	2 867	1 719	4 586	1 266	5 852	2 685	1 721	4 406	1 072	5 478
CT	1 550	2 635	4 185	2 200	6 385	1 719	1 959	3 678	2 099	5 777
• diagn. CT Unters.	1 137	2 491	3 628	2 054	5 682	1 106	1 819	2 925	1 898	4 823
• CT gesteuerte Interventionen	413	144	557	146	703	613	140	753	201	954
Mammographien	1 598	2 047	3 645	120	3 765	1 427	1 798	3 225	101	3 326
• Mammographie	788	966	1 754	35	1 789	721	869	1 590	31	1 621
• Grundunters.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
• Mammo Ultraschall	687	947	1 634	46	1 680	612	821	1 433	51	1 484
• Punktion	123	134	257	39	296	94	108	202	19	221
Ultraschall	781	1 105	1 886	1 451	3 337	718	986	1 704	1 501	3 205
• diagnostischer Ultraschall	710	1 073	1 783	1 420	3 203	658	954	1 612	1 471	3 083
• Ultraschall gest. Interventionen	71	32	103	31	134	60	32	92	30	122
Angiographie	59	89	148	585	733	57	81	138	572	710
• diagnostische Angiographien	58	79	137	328	465	52	78	130	306	436
• angiographische Interventionen	1	9	10	256	266	5	2	7	262	269
• Koronarangiographien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
• andere durchl. Interventionen	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0
Nuklearmedizin	927	720	1 647	366	2 013	975	693	1 668	346	2 014
• diagnostische Szintigraphien	280	334	614	169	783	303	322	625	149	774
• SPECT-Unters.	59	138	197	28	225	62	121	183	36	219
• Radioisotopen- Therapie	13	6	19	40	59	12	8	20	45	65
• Schilddrüsen- Sprechstunde	360	17	377	2	379	365	22	387	3	390
• PET (Konstanz)										
• Zusätze u. Kitvorbereitungen	215	225	440	127	567	233	220	453	113	566
Sprechstunden- tätigkeit	3	4	7	0	7	1	2	3	2	5
Spezielles	866	1 226	2 092	613	2 705	704	940	1 644	465	2 109
• Knochen- densitometrie DEXA	270	96	366	43	409	235	80	315	41	356
• Nicht wahrgen. Term.	5	8	13	5	18	10	8	18	4	22
• Nicht verrechnete Leistungen	65	55	120	39	159	74	62	136	29	165
• Blutentnahmen / Injektionen	279	22	301	1	302	335	28	363	1	364
• Scannen	209	870	1 079	435	1 514	285	842	1 127	431	1 558
• Diverses / Unbekannt	26	164	190	75	265					
• Material / Medikamentenabgabe	12	11	23	15	38	16	17	33	12	45
Total	11 213	23 294	34 507	18 146	52 653	10 655	20 913	31 568	17 129	48 697

	Standort Frauenfeld 2008					Standort Frauenfeld 2007				
	amb. ext.	amb. int.	amb. total	stat.	total	amb. ext.	amb. int.	amb. total	stat.	total
Konv. Radiologie	2 091	9 968	12 059	11 200	23 259	1 769	8 729	10 498	10 818	21 316
• konv. Radiologie	1 784	9 397	11 181	11 150	22 331	1 517	8 182	9 699	10 751	20 450
• Unters. unter Durchleuchtung	307	571	878	50	928	252	547	799	67	866
MRT	2 958	547	3 505	458	3 963	1 905	406	2 311	321	2 632
CT	1 510	1 370	2 880	3 030	5 910	1 580	1 029	2 609	2 539	5 148
• diagn. CT Unters.	1 379	1 363	2 742	2 984	5 726	1 349	1 014	2 363	2 471	4 834
• CT gesteuerte Interventionen	131	7	138	46	184	231	15	246	68	314
Mammographien	4 382	1 030	5 412	146	5 558	4 284	517	4 801	180	4 981
• Mammographie	2 337	526	2 863	54	2 917	2 312	250	2 562	67	2 629
• Grundunters.						0	0	0	0	0
• Mammo Ultraschall	1 687	410	2 097	51	2 148	1 729	215	1 944	75	2 019
• Punktion	358	94	452	41	493	243	52	295	38	333
Ultraschall	959	829	1 788	1 824	3 612	949	990	1 939	1 818	3 757
• diagnostischer Ultraschall	926	815	1 741	1 813	3 554	903	978	1 881	1 803	3 684
• Ultraschall gest. Interventionen	33	14	47	11	58	46	12	58	15	73
Angiographie	152	385	537	1 150	1 687	120	376	496	1 103	1 599
• diagnostische Angiographien	90	68	158	399	557	87	21	108	403	511
• angiographische Interventionen	58	15	73	492	565	28	23	51	506	557
• Kardiologische Angiographien	2	262	264	181	445					
• Kardiologische Interventionen	2	40	42	74	116	4	279	283	132	415
• andere durchl. Interventionen	0	0	0	4	4	1	53	54	52	106
Nuklearmedizin	610	686	1 296	507	1 803	612	614	1 226	387	1 613
• diagnostische Szintigraphien	322	332	654	233	887	274	271	545	168	713
• SPECT-Unters.	84	105	189	95	284	78	80	158	60	218
• Radioisotopen- Therapie	1	4	5	0	5	2	2	4	1	5
• Schilddrüsen- Sprechstunde	11	2	13	0	13	8	0	8	0	8
• PET (Kontanz)										
• Zusätze u. Kitvorbereitungen	192	243	435	179	614	250	261	511	158	669
Sprechstunden- tätigkeit	7	2	9	0	9	7	1	8	0	8
Spezielles	416	1 256	1 672	467	2 139	57	213	270	61	331
• Knochen- densitometrie Dexa	295	110	405	50	455	409	88	497	62	559
• Nicht wahrgen. Term.	47	16	63	1	64	11	3	14	0	14
• Nicht verrechnete Leistungen	50	28	78	18	96	28	10	38	6	44
• Blutentnahmen / Injektionen	21	1	22	0	22	17	2	19	0	19
• Scannen	1	304	305	11	316	1	181	182	6	188
• Diverses	2	787	789	382	1171					
• Material/ Medikamentenabgabe	0	9	9	1	10	2	7	9	1	10
Total	13 085	16 073	29 158	18 782	47 940	11 283	12 875	24 158	17 227	41 385

	Radiologie STG AG 2008					Radiologie STG AG 2007				
	amb. ext.	amb. int.	amb. total	stat.	total	amb. ext.	amb. int.	amb. total	stat.	total
Konv. Radiologie	6 614	23 729	30 343	22 745	53 088	6 000	21 486	27 486	21 789	49 275
• konv. Radiologie	5 906	22 829	28 735	22 475	51 210	5 284	20 636	25 920	21 511	47 431
• Unters unter Durchleuchtung	708	900	1 608	270	1 878	716	850	1 566	278	1 844
MRT	7 094	2 284	9 378	1 724	11 102	6 353	2 208	8 561	1 394	9 955
CT	3 296	4 134	7 430	5 258	12 688	3 598	2 989	6 587	4 638	11 225
• diagn CT Unters	2 682	3 983	6 665	5 066	11 731	2 612	2 834	5 446	4 369	9 815
• CT gesteuerte Interventionen	614	151	765	192	957	986	155	1 141	269	1 410
Mammographien	7 949	3 112	11 061	266	11 327	7 532	2 317	9 849	281	10 130
• Mammographie	4 152	1 509	5 661	89	5 750	4 003	1 120	5 123	98	5 221
• Grundunters.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
• Mammo Ultraschall	3 166	1 373	4 539	97	4 636	3 098	1 037	4 135	126	4 261
• Punktion	631	230	861	80	941	431	160	591	57	648
Ultraschall	2 033	1 934	3 967	3 275	7 242	1 941	1 976	3 917	3 319	7 236
• diagnostischer Ultraschall	1 922	1 888	3 810	3 233	7 043	1 826	1 932	3 758	3 274	7 032
• Ultraschall gest. Interventionen	111	46	157	42	199	115	44	159	45	204
Angiographie	211	474	685	1 735	2 420	177	457	634	1 675	2 309
• diagnostische Angiographien	148	147	295	727	1 022	139	99	238	709	947
• angiographische Interventionen	59	24	83	748	831	33	25	58	768	826
• Kardiologische Angiographien	2	262	264	181	445	4	279	283	132	415
• Kardiologische Interventionen	2	40	42	74	116					
• andere durchl. Interventionen	0	1	1	5	6	1	53	54	52	106
Nuklearmedizin	1 548	1 490	3 038	891	3 929	1 587	1 307	2 894	733	3 627
• diagnostische Szintigraphien	602	666	1 268	402	1 670	577	593	1 170	317	1 487
• SPECT-Unters.	143	243	386	123	509	140	201	341	96	437
• Radioisotopen- Therapie	14	10	24	40	64	14	10	24	46	70
• Schilddrüsen- Sprechstunde	371	19	390	2	392	373	22	395	3	398
PET (Konstanz)	6	49	55	11	66					
• Zusätze u. Kitvorbereitungen	412	503	915	313	1 228	483	481	964	271	1 235
Sprechstunden- tätigkeit	10	6	16	0	16	8	3	11	2	13
Spezielles	1 299	2 483	3 782	1 081	4 863	768	1 154	1 922	526	2 448
• Knochen- densitometrie Dexa	565	206	771	93	864	644	168	812	103	915
• Nicht wahrgen Term.	55	24	79	6	85	25	11	36	4	40
• Nicht verrechnete Leistungen	129	84	213	57	270	105	73	178	35	213
• Blutentnahmen / Injektionen	300	23	323	1	324	352	30	382	1	383
• ERCP Techn. Med. Grundleistungen KSF	0	1	1	4	5	0	17	17	49	66
• Scannen	210	1 174	1 384	447	1 831	286	1 023	1 309	437	1 746
• Material / Medikamentenabgabe	12	20	32	16	48	18	24	42	13	55
Diverses	28	951	979	457	1436	35	83	118	62	180
Total	30 054	39 646	69 700	36 975	106 675	27 964	33 897	61 861	34 357	96 218

Erbrachte Leistungen:**Radioonkologie:**

2008	2007	
335	311	Neue Patienten
39		Neue Patienten (nicht behandelt)
50	22	Wiederbestrahlte Patienten
374	321	Patienten mit bösartigen Tumorleiden
11	12	Patienten mit gutartigen Tumorleiden
435	333	Gesamtzahl Patienten

Diagnosen und Lokalisationen:

2008	2007	
8	19	Haut, Nase, Lippen, Kiefer, Augen
3	3	Mundhöhle, Zunge, Tonsillen
8	5	Epi-, Meso- und Hypopharynx
0	2	Innere Larynx
113	68	Mamma
	4	Oesophagus, Magen
24	18	Rectum, Colon, Blase
38	26	Bronchien, Lungen, Mediastinum
91	75	Genitalorgane
5	8	Hypophyse, Gehirn
24	3	Knochen, Stützgewebe, Wirbel
24	4	Lymphknotenmetastasen, Speicheldrüsen
18	14	Maligne Lymphome
	3	Leukämien, Plasmozytom
123	67	Metastasen
15	14	Gutartige
494	333	Total

Therapieplanung:

2008	2007	
467	336	Simulationen
414	311	Computerpläne
12		Brachypläne
185	121	Gerechnete Querschnitte
1 078	768	Total Therapieplanung

Therapiedurchführung**Therapiesitzungen:**

2008	2007	
8 363	4 641	60 Co/Linac
	1 396	Konventionelle Therapie / Elektronen
8 363	6 037	Total Hochvolttherapien
51	39	Brachytherapie intrakavitär
8 414	6 076	Total Therapiesitzungen

Bestrahlte Felder:

2008	2007	
4 144	22 483	Hochvolt
	1 371	Konventionell / Elektronen
4 144	23 854	Total bestrahlte Felder

Fortbildungen:**Fortbildung für Ärzte KSM/KSF:****Interne Fortbildung für Ärzte:**

- 4 x wöchentlich für Ärzte der Radiologie KSM

Interne Fortbildung für MTRA :**Radio-Diagnostik KSF:**

- Fortbildungen für MTRA; alle 14 Tage 1 Std.

Radio-Diagnostik KSM:

- Fortbildungen für MTRA; wöchentlich 1 Std.

Radio-Onkologie KSM:

- Fortbildungen für MTRA; zweimonatlich.

Publikationen/Fortbildungen:

- St. DUEWELL / A. von WEYMARN / E. TSCHÖPEL / K. LEUPI / C. KRAUTMACHER / A. BROKATZKY / H. STÄDELE: Monatliche Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte durch Kaderärzte der Radiologie Spital Thurgau AG, Standort Frauenfeld.
- St. DUEWELL: Regelmässige Dozententätigkeit im Praktikum in Röntgendiagnostik am Universitäts-spital Zürich.
- St. DUEWELL: Regelmässige Review-Tätigkeit für European Radiology.
- St. DUEWELL: Öffentlichkeitsvortrag im Rahmen der Chefarztvorträge: «Arthritis – wie weiter?», KS Frauenfeld, 14.02.2008.
- St. DUEWELL / A. von WEYMARN / K. LEUPI / E. TSCHÖPEL / H. STÄDELE / C. KRAUTMACHER / A. BROKATZKY: Interdisziplinäre FB «Röntgen-Quiz», 26.02.2008, KS Frauenfeld.
- St. DUEWELL: Was bringt MRT bei 3T – FB KSK KSF – 11.03.2008.
- St. DUEWELL: Organisation und Durchführung der Prüfungen zum Facharzt Radiologie SGR-SSR, 1. Teilprüfung, KS Frauenfeld, 11.04.2008.
- St. DUEWELL: «PACS und RIS aus Sicht der Führungsebene». Höhere Fachschule Medizintechnik, Sarnen, 21.04.2008.
- St. DUEWELL: Referat Facharztprüfungen in der Schweiz – Deutscher Röntgenkongress, Berlin, 02.05.2008.
- St. DUEWELL: MR-Fortbildungskurs mit Workshop, Orthopädische Universitätsklinik Balgrist, Zürich, 12./13.09.2008.
- St. DUEWELL: PACS und RIS aus Sicht der Führungsebene – Strategische Überlegungen, Höhere Fachschule Medizintechnik, Sarnen, 21.04.2008.
- St. DUEWELL: Pitfalls im Lungen Xray und CT – Workshop, SGIM, Lausanne, 22.05.2008.
- St. DUEWELL: Bildgebende Diagnostik bei chronischen Unterbauchschmerzen der Frau, Radiologischer Schaukasten, Bad Dürkheim, 18.10.2008.
- Hässler F.: Mammakarzinom-Screening, Radiologischer Schaukasten, Bad Dürkheim, Oktober 2008.
- Hässler F.: «Die Schweiz – Paradies für deutsche Ärzte?», Medizin International, Köln, 15.11.2008, Kelly, Taverna, Wentz: «PET-CT, der heilige Gral?».
- Klöck, S.: Strahlenphysik und Strahlenbiologie, Vortragsveranstaltung für die Maturitätsschule Kreuzlingen, 05.03.2008.
- Klöck, S.: Report 2005 on Professional Information for Medical Physicists in Switzerland, SBMP-Studie, April 2008.
- Klöck, S.: Patient-Positioning in Radiotherapy and Professional Issues in «Medical Physics», Vorlesung an der ETH Zürich im Nachdiplom-Studiengang Medizinische Physik, 29.05.2008.
- Klöck, S.: Entwicklung der Medizinischen Physik am KSM und in der STGAG, Vortrag am Abschiedssymposium Dr. R. Binswanger, 12.06.2008.
- B. Brunner, S. Klöck: Reverse Engineering of proprietary Image Data on the Example of Impac/Lantis, SGSMP-Jahrestagung, Chur, Vortrag, November 2008.
- Leippold T., Klöck S.: Brachytherapie beim Prostatakarzinom – eine moderne Alternative, Fortbildung für Ärzte am Kantonsspital Münsterlingen, 11.06.2008.
- Reuter C., Klöck S.: IGRT für Brust und Thorax, Fortbildung für Ärzte in der Radio-Onkologie des Universitäts Spitals Zürich, Vortrag, 08.12.2008.
- Reuter, Ch.: Tumortage Winterthur, Workshop (90 min), «Was kommt auf mich zu bei einer Strahlentherapie?», 09.02.2008.
- Reuter, Ch.: Hausarztfortbildung Kantonsspital Münsterlingen, «Die Strahlentherapie beim nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinom» im Rahmen der interdisziplinären Fortbildung «Das nicht-kleinzellige Bronchialcarcinom», 21.05.2008.
- Reuter, Ch.: Herbst im Hegau, Strahlentherapie Singen «To treat or not to treat?», Vortrag über die Bestrahlung des Beckens beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom, 17.10.2008.
- Reuter, Ch.: Volkshochschule Kreuzlingen «Eine Frau heilt Krebs mit Strahlen», Vortrag, 12.11.2008.

- Reuter, Ch.: Universitätsspital Zürich, Vortrag im Rahmen der Weiterbildung für Radio-Onkologen «IGRT für Brust und Thorax» Lagerungsstudie mit statistischer Auswertung, Vortrag, 08.12.2008.
- Sigg St.: Regelmässige Dozententätigkeit an der Höheren Fachschule Medizintechnik, Sarnen.
- Sigg St.: PACS, HL7 und DICOM – Bildverarbeitungsstandards in der Radiologie, Höhere Fachschule Medizintechnik, Sarnen, 21.04.2008.
- Stock KW: Radiologie im Wandel der Zeit, Abschiedssymposium Dr. Binswanger, Münsterlingen, 12.06.2008.
- A. von Weymarn: Impulsreferat Ökonomie und Medizin, Lilienberg, Ermatingen, 10.01.2008.
- A. von Weymarn: Charing Cross, Python intelligent guidewire, London, 13.04.2008.
- A. von Weymarn: Vertebroplastie, SGR-SSR-Kongress, St. Gallen, 30.05.2008.
- A. von Weymarn: Ovaricoiling; Radiologen-Kongress, Slovenien, 10.10.2008.
- A. von Weymarn: Interventionelle Diagnostik und Therapie beim Beckenvenenstauungssyndrom, Radiologischer Schaukasten, Bad Dürrenheim, 18.10.2008.
- A. von Weymarn: Strahlen und Wellen, Naturforschende Gesellschaft Thurgau, Frauenfeld, 28.10.2008.
- A. von Weymarn: Beckenvenenstenose und Intervention (Vasovist), Genf, 13.11.2008.
- Wentz, KU: Röntgenthorax, Workshop im Rahmen des Intensivkurses Innere Medizin, Offizieller Weiter- und Fortbildungskurs Innere Medizin der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin, Weinfelden, 25./26.06.2008.
- Wentz, KU: Vorlesung Radiologie, Medizinische Fakultät, Universität Witten-Hedecke.
- Wentz, KU: Lendenwirbelsäule: Kernspintomographie (et al.), Fortbildung Klinik St. Katharinental, 11.11.2008.
- Wetter, D.: What's new – Neuromodulation bei radikulären und spondylogenen Schmerzen; 1.08, KSM Aula.
- Wetter, D.: Dienstags Fortbildung Frauenklinik – Mamma-Diagnostik mittels MRI; KSM, 26.02.08.

Institut für Pathologie

Kader

Chefarzt: Dr. med. Carlo Moll

Leitender Arzt: Dr. med. Thomas Breitbach

OberärztInnen: Dr. med. Priska Cernic
Dr. med. Frank Uhlmann

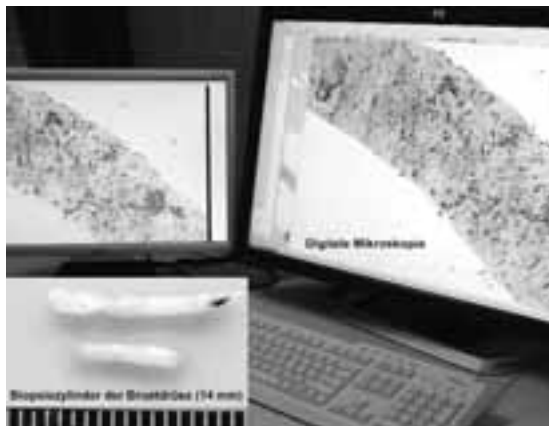
Innovationsjahr 2008

Überlegungen zu Zahlen

2008 war für das Institut für Pathologie in mehrfacher Hinsicht ein erfreuliches Jahr. Zunächst durften wir bei grosser personeller Stabilität wiederum in allen diagnostischen Disziplinen deutlich zulegen, insbesondere auch wieder bei den intraoperativen Schnellschnittdiagnosen. Dies nicht zuletzt auch Dank dem gesteigerten Untersuchungsgut aus den OPs des KSF. Zudem feierte das ärztliche Führungsteam mit Chefarzt und Stellvertreter (Dres. C. Moll & Th. Breitbach) sein 10-jähriges Arbeitsjubiläum und durfte eine sehr positive Bilanz ziehen. Gerade in diesem Jahr ist es uns gelungen, einige zukunftsgerichtete Investitionen stufenweise zu realisieren, darunter ein modernes Mehrfachmikroskop (1 Operator und 8 Mitbeobachter) für interne

und externe diagnostische Boards und «Wissens-transfers». Nach langer Vorbereitung und Evaluation wurde zusätzlich die Volldigitalisierungsstation MIRAX (Zeiss) für die virtuelle Mikroskopie definitiv eingerichtet. Diese ermöglicht uns die Abspeicherung und Volldokumentation von mikroskopischen Befunden und bringt auf längere Sicht die Unabhängigkeit vom Objektträger – eine perfekt terminierte Innovation, rechtzeitig zur laufenden Zertifizierung im Rahmen unseres Brustzentrums. Externe Konsilien und Zweitmeinungen (Offline) können nun unabhängig vom Originalschnitt mit rein digitaler Übermittlung von virtuellen Mikroskopie-Daten eingeholt werden.





Ein Wermutstropfen bleibt die Stagnation der Autopsiezahl bei rund 200, wenigstens ohne grossen weiteren Einbruch, wie er an anderen Pathologie-Instituten in der Schweiz und im Ausland schmerzlich registriert wird. Bei der Autopsie hat der Qualitätsgedanke des KVG leider noch nicht bis zu den Leistungsträgern durchgeschlagen und die Kliniken werden für (nicht KVG-pflichtige) Autopsieaufträge leider (noch?) nicht belohnt. Hier ist offenbar der Leidensdruck respektive der Anreiz gerade verkehrt angesetzt. Das dürfte sich aber ziemlich bald ändern, nämlich dann, wenn Spitäler auch bezüglich medizinischer Qualitätssicherungs-massnahmen verglichen werden (Benchmarking der medizinischen Qualität) und die Angehörigen, sei es aus versicherungstechnischen oder altruistischen Gründen, den Sinn der letzten medizinischen Handlung wieder zu verstehen beginnen.

Lehre

Der Chefarzt war trotz tiefgreifender Umstrukturierungen des Medizinstudiums als Lehrbeauftragter für die Medizinische Fakultät der Universität Zürich beim Thema Gynäkozytologie gefragt und führte auch die im Vorlesungsverzeichnis aufgeführten Makroskopisch-Pathologisch-Anatomischen Kurse am KSM und KSF durch. Unsere 1-monatigen Praktikumsplätze am Institut für Studentinnen und Studenten der Universitäten von Basel, Bern und Zürich erfreuten sich dank dem Einsatz aller Institutsmitarbeitenden grosser Beliebtheit. Wir sind je-

weils 2 Jahre im Voraus praktisch ausgebucht und waren das ganze Jahr voll besetzt. Im Anschluss erhalten wir in der Regel sehr gute Bewertungen und können die Bedeutung eines subsidiären universitären «Studienplatzes» nur betonen.

Die Kader- und Fachärzte waren fast täglich bei internen und externen Aus-, Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen engagiert, aktiv als Referenten und auch als Zuhörer. Speziell erwähnt sei ein Informationsabend der Thurgauischen Krebsliga zum Thema HPV-Impfkampagne und Mammographie-Screening, beides Programme, die aus kantonsärztlicher Sicht unterstützt werden.

Das heutige Chefarzt/Leitender Arzt –Team durfte im Juni sein 10-jähriges Jubiläum in der STGAG am KSM feiern mit dem Vortrag «Realitäten und Entwicklungen 1998–2008». Wir freuen uns auf die nächsten 10 Jahre und danken unseren Kolleginnen und Kollegen sowie den Patientinnen und Patienten für ihr Vertrauen in unsere diagnostische Tätigkeit, die wir mit grossem Engagement ausüben.

Personelles

- Jubiläen: 15 Jahre: Rita Schneider; 10 Jahre: Dr. med. C. Moll, Dr. med. Th. Breitbach, Frau K. Beerli und Frau V. Dillier Moll.
- Austritte: 31.07.2008: Frau Marianne Klarer (Laborantin); 31.12.2008: Dr. M. Stöckli (Assistenzarzt), Dr. Ph. Wetzel (Assistenzarzt).
- Eintritte: 01.01.2008: Frau Karin Guimaraes (Sekretärin 50%); 01.09.2008: Frau Katharina Eisoldt (MBA); 01.11.2008: Frau Dr. Anne Schmidt (Assistenzärztin).

Fortbildungen und Arbeitsgruppen**Dr. Th. Breitbach**

hat sich mit grossem Engagement für die 2. Stufe der EFQM Akkreditierung des KSM eingesetzt und war Mitorganisator von regelmässigen Weiterbildungsveranstaltungen der AG Dermatopathologie der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie (SGPath); –AG für hepatobiliäre Pathologie der SGPath.

Dr. C. Moll

Neben den wöchentlichen Fallvorstellungen am KSF durch unsere Assistenzärztinnen wurden im Rahmen der Weiter- und Fortbildung für Assistenz- und Oberärzte 5 Klinisch-Pathologische Autopsie-Demonstrationen am KSM durchgeführt (Mitarbeit Innere Medizin: LA Dr. C. Hoess); Demokurs am 25.09.2008, Departement Pathologie, Universität Zürich: Gynäkologische Zytologie; Zweimal jährlich Autopsie-Übungen für Medizinstudenten im 6. Studienjahr (KSM und KSF); AG für Gynäko- und Mammopathologie SGPath; AG für Knochen- und Weichteilpathologie SGPath.

Dr. Priska Cernic

AG für Uropathologie SGPath; AG für Gynäko- und Mammopathologie SGPath.

Dr. F. Uhlmann

AG für Pneumopathologie SGPath; Diverse Zytopathologie-Arbeitsgruppen.

Diverse/Alle

- Kurs Führungsforum, C. Mücke, 21./22. April, 5./6. Mai und am 19./20. Mai 2008;
- Kurs Führungsforum, Ch. Kressibucher, 9./10. Juni, 23./24. Juni und am 7./8. Juli 2008;
- Informationstag Pathologie für einen Schüler der 2. Sekundarschule am 14. Januar 2008;
- Informationsrundgang für 54 Studierende des Bildungszentrums für Gesundheit am 17. September 2008, (3-mal 1 Stunde);
- Vater-Tochter-Tag, P. Schmid, 13. November 2008.

Dr. Carlo Moll

Chefarzt Pathologie

Dr. Thomas Breitbach

Leitender Arzt Pathologie

Publikationen

- Hoess C, Moll C., Thurnheer R., Widmer F., Krause M.: Changes of diagnostic errors in a primary referral hospital over a ten-year period assessed by autopsy. Medizinische Klinik and Institut für Pathologie, Kantonsspital Münsterlingen, STGAG, 2008.
- Kaiser P., Moll C., Frauchiger B., Rochat P., Thurnheer R. und Krause M.: Invasive Aspergillosen bei Patienten ohne Aplasie: Risiko und prognostische Faktoren. Medizinische Kliniken Kantonsspital Münsterlingen und Kantonsspital Frauenfeld und Institut für Pathologie, STGAG, 2008.
- H.-U. Würsten, C. Moll, Th. Eichenberger: Worum geht es in der Volksabstimmung vom 1. Juni 2008. Schweiz. Ärztezeitung, 2008; 89:16.

Erbrachte Leistungen:

2008	2007	
13 929	13 227	Biopsien und Operationspräparate (Einsendungen)
29 250	27 777	Effektive Proben (Patienteneinsendungen x2.1)
202	205	Autopsien
624	439	Intraoperative Gefrierschnitte (Schnellschnitte)
3 468	3 432	Zytologische Proben (Organzytologie)
42	35	Ambulante Feinnadelpunktionen
12 288	11 883	Gynäkozytologische Vorsorgeuntersuchung (PAP-Abstriche)
5 925	2 304	Immunhisto- und Immunzytochemische Untersuchungen
40	16	Hybridisierung von Humanen Papillomaviren
218	203	Verarbeitete Gewebelöcher für Auraminfluoreszenz
3 375	2 675	Rezyklierung von Lösungsmitteln in Litern (Alkohol, Toluol, Xylo)
48 766	44 801	Paraffinblöcke Biopsien
2 442	2 097	Paraffinblöcke Autopsien

Institut für Labormedizin

ZENTRALLABORATORIUM

Kader

Laborleiter:	Dr. med. Dr. sc. nat. Max Züger
Stv. LaborleiterIn:	Kathrin Herzog (ab 01.05.2008) Dr. phil. II Michael Ritzler (bis 31.03.2008)
Leitende BMA:	Yolanda Richner (Klin. Chemie) Karin Dobler (Hämatologie, Blutspende)

Leistungsangebot Zentrallaboratorium

Das Institut für Labormedizin der Spital Thurgau AG bietet das ganze Analysenspektrum an und besitzt die Anerkennung vom BAG für mikrobiologischserologische Untersuchungen. Es hat 2 Betriebsstandorte, einen am Kantonsspital Frauenfeld und einen am Kantonsspital Münsterlingen, wobei schwermässig die Spezialanalysen am Kantonsspital Münsterlingen durchgeführt werden. Seltener Spezialanalysen werden an externe Speziallabors weitergeleitet.

Allgemeines

Neu ist Frau Kathrin Herzog Leiterin der Mikrobiologie an den beiden Standorten Frauenfeld und Münsterlingen. Sie hat diese Aufgabe mit grossem Elan angepackt. Dafür möchte ich mich herzlich bedanken.

Im Berichtsjahr nahm die Zahl der Laboruntersuchungen im Vergleich zum Vorjahr deutlich zu. Vor 2 Jahren wurden an den beiden Standorten Frauenfeld und Münsterlingen Corelabs (konsolidierte Gerätelabors) mit neuen Laborautomaten realisiert, welche sich bewähren. Das im Vergleich zum Vorjahr deutlich grössere Auftragsvolumen konnte so speditiv abgearbeitet werden. Bei den MitarbeiterInnen möchte ich mich für den Einsatz herzlich bedanken.

In Vorbereitung ist die Einführung der neuen Labor-EDV MOLIS 4.20, welche im März 2009 in den Routinebetrieb eingeführt werden soll.

Spitalhygiene und Meldewesen

Im Rahmen der Spitalhygiene wurden Abstriche bei Personal und Patienten (MRSA), Abklatschuntersuchungen, Sterilitätskontrollen von diversen Wasser- und Geräteproben etc. durchgeführt. Die Resultate wurden den Auftraggebern, wie auch der Spitalhygiene mitgeteilt und bei auffälligen Befunden entsprechende Massnahmen in Absprache mit der Hygienekommission verfügt. Die Sensibilisierung der Abteilungen bezüglich hochresistenter Gram-positiver Bakterien (MRSA) ist dank der guten Zusammenarbeit mit der Hygiene am Kantonsspital Münsterlingen weit fortgeschritten. Das Wiedererkennungssystem von Patienten mit einer MRSA-Vergangenheit hat sich bewährt und wird weitergeführt. Neben der MRSA-Thematik gewinnen auch resistente Gram-negative Bakterien (ESBL) in Diagnostik und Therapie zunehmend an Bedeutung. Diese Keime bilden Beta-Lactamasen mit erweitertem Spektrum (ESBL: extended spectrum beta-lactamases). Mit der Teilnahme am Schweizerischen Überwachungssystem der Antibiotikaresistenzen SEARCH haben wir uns verpflichtet, die Resistenzdaten aller isolierten Erreger des Kantonsspitals Münsterlingen an SEARCH zu übermitteln. In Zukunft können wir dann von SEARCH profitieren. Der Zugriff auf unsere Daten erlaubt verschiedenste statistische Auswertungen. Zudem sind wir über SEARCH nun auch mit dem Europäischen Antibiotikaresistenz-Überwachungssystem EARSS vernetzt. Die Fälle der diagnostizierten meldepflichtigen Krankheiten wurden dem Kantonsarzt und dem Bundesamt für Gesundheitswesen mitgeteilt.

Dr. Max Züger

Leiter Institut für Labormedizin

Kathrin Herzog

Stv. Leiterin Institut für Labormedizin

Statistik Kantonsspitäler**Münsterlingen und Frauenfeld****Erbrachte Leistungen:****Anzahl Analysen**

2008	2007	
151 262	137 263	Elektrolyte
153 978	135 328	Metabolite
131 789	113 565	Enzyme
77 051	67 498	Proteine
7 987	7 235	Tumormarker
1 129	1 005	Spurenelemente
18 104	17 056	Hormone
4 665	4 212	Vitamine
1 869	1 707	Ther. Drug monitoring
11 553	11 474	Toxikologie
1 571	1 431	Serologie
1 087	1 067	Stuhl
3 902	2 969	Liquor / Punktate
47	55	Ejakulat
3 6775	34 983	Urinanalyse
8 8365	80 307	Hämatologie
8 9148	83 750	Gerinnung
6 0848	61 848	Immunhämatologie
5 6136	52 854	Mikrobiologie
3 5363	37 631	Infektionsserologie
932 629	853 238	Total Anzahl Analysen

BLUTSPENDEDIENST

Kader

Leiter Blutspende: Dr. med. Dr. sc. nat.
Max Züger

Leitende BMA: Karin Dobler

Stv. Leiter Kantonsspital Münsterlingen:

Dr. med. Rudolf Benz
(ab 01.04.2008)

Dr. med. Christian Taverna
(bis 31.03.2008)

Stv. Leiter Kantonsspital Frauenfeld:

Dr. med. Rudolf Häberlin

Leistungsangebot Blutspendedienst

Der Blutspendedienst SRK Thurgau hat seinen Sitz am Kantonsspital Münsterlingen und gehört zum Blutspendedienst SRK der Region Nordostschweiz. Es gibt je ein Blutspendezentrum am Kantonsspital Frauenfeld und am Kantonsspital Münsterlingen. Der Blutspendedienst am Kantonsspital Münsterlingen führt zudem mobile Equipen durch. Hergestellt werden Erythrozytenkonzentrate SRK und Quarantäneplasma SRK. Mit diesen Blutprodukten wird der Bedarf der Spitäler im Kanton Thurgau gedeckt. Zudem werden Eigenblutspenden und ärztlich verordnete Aderlässe an den Blutspendezentren am Kantonsspital Frauenfeld und Münsterlingen durchgeführt. Der Blutspendedienst Thurgau SRK ist seit 2006 nach ISO-Norm 17025 akkreditiert.

Allgemeines

Seit dem Jahre 2008 haben die 13 Blutspende-Regionen der Schweiz von der Direktion des Blutspendedienstes SRK den Auftrag sich selbst zu versorgen. Im Jahre 2008 wurden durch Blutspenden am Kantonsspital Frauenfeld und Kantonsspital Münsterlingen, wie auch auf den mobilen Equipen im Kanton Thurgau etwas weniger Blutspenden entnommen. Gleichzeitig nahm der Bedarf im Kanton Thurgau an Erythrozytenkonzentraten leicht ab. Durch einen leichten Zukauf von Erythrozytenkonzentraten vom Blutspendezentrum SRK St. Gallen konnte der Bedarf gedeckt werden.

Am 21. Januar 2009 erfolgte die zweite Überwachung der Akkreditierung gemäss ISO-Norm 17025, welche erfolgreich verlaufen ist. Es wurde attestiert, dass das Qualitätsmanagement-System umgesetzt wurde und im Alltag gelebt wird.

Dr. Max Züger
Leiter Blutspendedienst

**Statistik Kantonsspital
Münsterlingen und Frauenfeld
Erbrachte Leistungen:**

Anzahl Analysen

2008 2007

6 579 6 835 Entnahmen Total

3 478 3 822 davon Entnahme im Zentrum
3 101 3 013 davon Entnahme auf Equipe
9 5 Eigenblutentnahme
53 57 Aderlässe (therapeutisch)

3767 3 769 Spender Total

241 325 davon Erstspender
6 3 davon Eigenblutspender

Abgaben im Spital

2008 2007

5 950 6 188 Erythrozytenkonzentrat
1 096 1 141 Frisch gefrorenes Plasma

Abgabe in anderen Spitälern

2008 2007

698 792 Erythrozytenkonzentrat
334 252 Frisch gefrorenes Plasma

Ankauf von anderen BS-Zentren

2008 2007

282 190 Erythrozytenkonzentrat
0 0 Frisch gefrorenes Plasma
38 39 Thrombozytenkonzentrat

Jubiläen

2008 2007

80 64 50. Spende (Wappenscheibe)
13 15 75. Spende (Zinnteller)
3 1 100. Spende (Zinnkanne)

Spendenanalytik

Pathologische Resultate für beide Spitäler

2008 2007

2 0 HBs-Ag
0 1 HCV-Ak / HCV-PCR
0 0 HIV 1/2-Ak / HIV-PCR
0 0 TPHA
0 0 ALAT erhöht
(ausgeschlossene Spender)

Institut für Spitalpharmazie

Kader

Leiter: Dr. phil. II Rainer Andenmatten

Stv. Leiterin: Karin Preter

Leistungsangebot

Am 25. September 2008 durfte die Spitalpharmazie in einem attraktiven Neubau neue Räumlichkeiten für Logistik und Produktion von Arzneimitteln beziehen. Am 21. November 2008 erfolgte in Anwesenheit der Regierungsräte Bernhard Koch und Jakob Stark die offizielle Übergabe und Inbetriebnahme. Die hellen und grosszügigen Räume für Logistik, Produktion und Administration erlauben klar strukturierte und transparente Arbeitsprozesse. Der Neubau mit seiner markanten Linienführung und dem spektakulären Lichtkonzept wird durchwegs von Betrachtern mit Superlativen bedacht. Die besten Voraussetzungen für qualitativ hochstehendes Arbeiten und für eine zusätzliche Leistungssteigerung sind jetzt gegeben. Die Spitalpharmazie ist auch bereits mit weiteren potenziellen Spitalkunden in Kontakt.

Im Jahre 2008 hat der Medikamentenaufwand um 12% zugenommen und einen Wert von Fr. 17 Mio. erreicht. Die Aufwandsteigerung ist teilweise auf

eigenes Wachstum der Spitalleistungen zurückzuführen, teilweise aber auch auf eine weitere Zunahme an sehr teuren rekombinanten Arzneimitteln in der Onkologie und Haematologie. Eine Kostenkompensation durch Einführung von weiteren Generika war leider nur beschränkt möglich, da im Jahr 2008 nur wenige Präparate ihren Patentschutz verloren haben.

Im Bereich Logistik hat das Institut sehr früh mit der Nutzung der Internet-Plattform GHX zur Übermittlung der Bestellungen an die Pharmaindustrie begonnen.

Die Zusammenarbeit mit den externen Spitalern konnte erfolgreich konsolidiert werden. Verschiedene Pflegeheime der Curaviva Thurgau zeigen neu Interesse an einer Kooperation mit der Spitalpharmazie Thurgau.

Mit der finanziellen Unterstützung des Vereins KEIS (Kunststoffentsorgung im Spital) haben die beiden Kantonsspitäler auf Initiative der Spitalpharmazie mit dem Sammeln von Kunststoffabfällen begonnen. Dank der guten Zusammenarbeit mit Pflegedienst, Hotellerie und Technischem Dienst konnten insgesamt 9,2t Kunststoffabfälle der stofflichen Wiederverwertung zugeführt werden.

Im Rahmen von Sonderbeschaffungen von nicht zugelassenen, aber im Spital benötigten Arzneimitteln hat die Spitalpharmazie sterile und nicht-sterile pharmazeutische Produkte im Wert von Fr. 524 000 (+1%) hergestellt.

Meinem treuen und zuverlässigen Personal anerkenne ich die grosse und engagiert erbrachte Leistung, welches es tagtäglich unermüdlich erbringt. Die Pharma-Assistentinnen haben beispielsweise 27 899 (-2,3%) Aufträge mit 256 855 (+3%) Bestellpositionen ausgeführt und 1 927 (+5.5%) Bestellungen bei der Pharmaindustrie mit 8 552 (-8%) Bestellpositionen logistisch abgearbeitet.

Qualitätssicherung

Nach dem Bezug des Neubaus konnten die Arbeitsprozesse neu überprüft und vereinfacht werden. Die Anpassungen wurden im Qualitätshandbuch vorgenommen.

Zur Qualitätssicherung der Sonderbeschaffung sind 109 chemische Arzneistoffe auf Identität und Reinheit überprüft und Proben von 338 Chargen an eigenhergestellten Sterilprodukten auf ihre Qualität analysiert worden. Die Pharmaziestudenten Daniel Müller, ETH Zürich, und Esther Büchel, Universität Basel, haben einen Teil ihrer Assistenzzeit am Institut für Spitalpharmazie verbracht. Durch Hinterlegen von Informationen zur Anwendung von Ampullen in Infusionen hat Daniel Müller die elektronische Arzneimittelliste ausgebaut und so einen Beitrag zur Arzneimittelsicherheit im Spital geleistet. Esther Büchel hat eine Arbeit zur Herstellung und Verwendung von Cannabis-Tinktur in der modernen Pharmakotherapie verfasst.

*Dr. phil. II Rainer Andenmatten
Institutsleiter*



Erbrachte Leistungen:

2008 2007
17,0 15,17 Arzneimittellogistik Total
(in Mio. Fr.) (+12,1%)

Der Arzneimittelverbrauch verteilte sich auf die einzelnen Betriebe wie folgt (in Mio. Fr.):

7,680	6,822	Kantonsspital Münsterlingen (+12,6 %)
5,859	5,145	Kantonsspital Frauenfeld (+13,9 %)
0,962	0,856	Psychiatrische Dienste Münsterlingen (+12,4 %)
0,408	0,302	Klinik St. Katharinental (+35,1%)
0,276	0,310	Humaine Klinik Zihlschlacht (-11 %)
0,170	0,176	Klinik Seeschau Kreuzlingen (-3,4 %)
0,096	0,064	Venenklinik Kreuzlingen (+50 %)
0,618	0,618	Spital Davos (0 %)
0,680	0,634	Rezepte (+7,3 %)
0,246	0,151	Andere Bezüger (+62,9 %)

Herstellungstatistik 2008
1. Sterile Arzneimittel in Anzahl Behälter:

2008	2007	
13 323	13 851	Infusionen
2 870	2 095	Chirurgische Spüllösungen
28 483	28 875	Stechampullen
3 650	3 460	Gebrauchsfertige Inhalationslösungen
934	1 301	Fertigspritzen

2. Nichtsterile Präparate in Anzahl
Abgabeeinheiten:
2.1. Heilmittel:

5 143	7 075	Externe Lösungen, Anzahl Flaschen
6 975	6 343	Interne Lösungen, Anzahl Flaschen
6 411	6 819	Salben, Crèmes, Anzahl Tuben
4 000	7 100	Kapseln
3 120	3 770	Suppositorien

2.2. Desinfektionsmittel in kg:

23 458	25 657	Grobdesinfektionsmittel
1 660	1 740	Antiseptika
5 600	5 450	Hand-Alkohol

3. Rezeptur

3 000	2 158	Kapseln
368	291	Diverse Rezepturen

4. Compounding zur parenteralen Ernährung

28	4	Tagesrationen
----	---	---------------

Physiotherapie

Kader

Leitende Physiotherapeutin: Andrea Höltschi
(ab 01.03.2008)
Silvia Kienast
(bis 28.02.2008)

Stv. Leiterin: Silvia Kienast
(ab 01.03.2008)

Leistungen

Im März übergab die langjährige Leiterin der Physiotherapie Frau Silvia Kienast das Zepter an mich weiter. Eine neue Führungskraft am Ruder bringt natürlich auch einiges an Veränderung mit sich, was vom gesamten Team Flexibilität und Bereitschaft zum Umdenken gefordert hat.

Die interdisziplinär am spürbarsten Neuerungen sind sicher das neu ausgearbeitete stationäre Verordnungsformular und die konstantere Zuständigkeit der Therapeuten für ihre jeweiligen Stationen. Da jede Station nun ihren direkten Ansprechpartner für die alltäglichen Anliegen hat, ist die Kommunikation für alle Beteiligten direkter und somit effizienter geworden und unser Sekretariat wurde merklich entlastet.

Eine zusätzliche Herausforderung ergab sich aus dem Wechsel unserer alten HF-Ausbildungen zum neuen FHS-Studium. So waren im 2008 insgesamt 6 Studierende des 7. und 8. Semesters des «alten»

Schulsystems der Physiotherapieschule Schaffhausen zur praktischen Ausbildung bei uns.

Zudem mussten wir uns mit dem Curriculum des neuen Studienganges Physiotherapie der ZHAW (Zürcher Hochschule angewandter Wissenschaften) auseinandersetzen, da wir bereits vier Studierende des 3. und 4. Semesters bei uns auf der orthopädischen Klinik im Einsatz hatten.

Die zwei freigewordenen Stellen in den Reihen der Physiotherapie konnten mit Frau Cornelia Jud und Frau Niculina Yangchen Keller wieder besetzt werden. Frau Jud ist in ihrem ersten Berufsjahr als Dipl. Physiotherapeutin HF und plant sich im Fachgebiet Neurologie zu spezialisieren. Sie ist dementsprechend für die Station C11 zuständig und hat bereits 2008 mit ihrer Bobathausbildung begonnen und den Grundkurs im Januar 09 abgeschlossen.

Frau Keller sieht ihre berufliche Zukunft eher im Bereich der muskuloskeletalen Rehabilitation. Sie wird im 2009 mit ihrer Maitland-Ausbildung beginnen (eine international anerkannte Spezialisierung in Manualtherapie). Die meisten Mitarbeiter haben sich in externen Kursen zu verschiedenen Themen weitergebildet.

Im Mai habe ich nach dem Bestehen der Prüfung des Kurses 2A des Maitland-Konzeptes einen höheren Level in den manualtherapeutischen Untersuchungs- und Behandlungstechniken bescheinigt bekommen.

Mit einem erfolgreichen Prüfungsabschluss hat Frau S. Kienast ihre Zusatzausbildung für pulmonale Rehabilitation abgeschlossen. Sie führt die ambulante pulmonale Trainingsgruppe mit der Unterstützung von Herrn J. Keller und Herrn J. Stanczyk in unseren MTT-Räumen. Dieses 2007 in unser ambulantes Angebot aufgenommene Programm ist gut ausgelastet und wird von den teilnehmenden Patienten sehr geschätzt.

Eine neue Form der Öffentlichkeitsarbeit bedeutete für uns sicher der im Dezember in Tele-Ostschweiz ausgestrahlte Fernsehbeitrag zum Thema Hüfttotalprothesen, bei dem mir an der Seite von unserem Chef Herrn Dr. med. M. Schüler die Gelegenheit geboten wurde, unser Spital bei der Bevölkerung im positiven Sinne bekannter zu machen.

Andrea Höltschi
Leiterin Physiotherapie

Statistik Physiotherapie:

Ambulante Leistungen:

2008	2007	
11 993	12 340	Sitzungspauschale für allg. Physiotherapie
188	148	Sitzungspauschale für aufwändige Physiotherapie
188	180	Sitzungspauschale für medizinische Trainingstherapie
442	16	Gruppentherapie
255	294	Sitzungspauschale für manuelle Lymphdrainage
13 066	12 978	Total Behandlungen
506	863	Zuschlagsposition für die Benutzung des Gehbades
696	672	Zuschlagsposition für die 1. Behandlung
651 279	663 239	Total Taxpunkte (verrechenbar)

Stationäre Leistungen:

2008	2007	
1 7974	1 8294	Sitzungspauschale für allg. Physiotherapie
2161	640	Sitzungspauschale für aufwändige Physiotherapie
10	–	Gruppentherapie
217	168	Sitzungspauschale für manuelle Lymphdrainage
44	7	Elektro / Thermotherapie
20 406	19 109	Total Behandlungen
218	287	Zuschlagsposition für die Benutzung des Gehbades
3785	3 669	Zuschlagsposition für die 1. Behandlung
1 141 530	1 033 907	Total Taxpunkte (statistisch)

Gemeinsame Sprechstunden Arzt / Physiotherapie (nicht verrechenbar für Physiotherapie):

2008	2007	
169	199	orthopädische Patienten

Stationäre Behandlungen nach Kliniken:

2008	2007	
239	260	Gynäkologie/Geburtshilfe
79	78	Geburtshilfe
3 870	3 225	Chirurgie
22	–	Plastische Chirurgie
91	95	Handchirurgie
8 778	8 607	Innere Medizin / Neurologie / Onkologie / Rheumatologie
268	287	Urologie
313	377	Pädiatrie / Säuglinge
6 734	6 167	Orthopädie

Alle Daten, sowohl für 2008 wie auch 2007, entsprechen den aktuell erhältlichen Daten aus dem IBI-Care.

Infolge der Umstrukturierung der Datenauswertung sind einige Abweichungen im Vergleich zum Geschäftsbericht 2007 entstanden.

Ergotherapie

Kader

Leitende Therapeutin: Katrin Schläfer

Im August 2007 ergab sich eine neue Konstellation des Ergotherapeutenteams. Frau Steffi Hauswald kam als neue Mitarbeiterin ins Team und ich übernahm die Leitung.

Im Jahr 2008 konnten wir, durch diverse externe Fortbildungen, in verschiedenen Bereichen unsere Fachkompetenzen erweitern und fördern, u. a. Manuelle Narbentherapie nach Boeger. Ich selbst befinde mich seit März 2008 in der Weiterbildung zur zertifizierten Handtherapeutin, welche unserer Abteilung einen zusätzlichen Qualitäts- und Behandlungsstandard ermöglicht.

Interdisziplinär wurde eine neue Verordnung eingesetzt und die Zuständigkeit sowie Präsenz der Therapeuten auf den Stationen optimiert. Dies hat sich vorwiegend auf den medizinischen Stationen bemerkbar gemacht.

In anderen Bereichen gingen die Verordnungs- und Behandlungszahlen etwas zurück. Ziel wäre 2009 nochmals über die unterschiedlichen Einsatzgebiete der Ergotherapie zu informieren und die interne wie auch externe Zusammenarbeit in diesen Bereichen wieder auszubauen und zu fördern.

Unsere interne Verordnungsdefinition

- Funktionelles Training: Tonusnormalisierung, Verhinderung von Fehlstellungen / Kontrakturen,

Kräftigung, Koordination, Feinmotorik, Sudeckbehandlung

- Sensibilitätstraining: Wahrnehmungsstimulation, Sensory Reeducation, Desensibilisierung
- Kognitives Training: Training mnestischer Fähigkeiten, Konzentration, visuelle und räumliche Wahrnehmung, Praxie
- Schienenversorgung: statische und dynamische Schienen, Elastomer, Cica-Care, Fingerlinge
- Alltagsbewältigung: Selbsthilfe-, Haushaltstraining, Gelenkschutz, Hilfsmittelberatung / -versorgung
- Psychosozial: Aktivierung, Stabilisierung, soziale Integration

Erbrachte Leistungen

2008	2007	
amb./stat.	amb./stat.	
1111	1032	Neurologie:
		Cerebrale Gefässerkrankungen
101.5	70	Neurologie: SHT, Polyblessé
491.5	631.5	Neurologie: andere Krankheitsbilder
98.5	83	Onkologie
13	30	Rheumatologie
4843	4293	Handchirurgie
187.5	170	Orthopädie
10.5	80	Psychiatrie
225.5	327.5	Pädiatrie
316.5	392.5	Sonstiges
7 398,5	7109,5	Total Anzahl Behandlungen

Pflegedirektion

Kader

PflegedirektorIn: Agnes König (ab 01.09.2008)
Robert Bartczak (bis 30.09.2008)

Qualitätsverantwortliche Pflege:
Ursi Rieder (ab 01.09.2008)
Agnes König (bis 31.08.2008)

Leiterin Abteilung Aus-, Fort- und Weiterbildung:
Ursi Rieder

OP- und Betten-Disposition:
Monika Lohrer
Michaela Stiefel (ab 01.02.2008)
Cornelia Gisi

Das KSM darf auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr zurückblicken. Mit einer qualitativ hochstehenden Pflege und Betreuung unserer Patienten leisteten die Pflegenden der Stationen und der Spezialbereiche einen wichtigen Beitrag zu diesem guten Resultat.

Nahezu alle Bereiche zeichneten sich 2008 mit stabilen und leistungsfähigen Teams aus. Anspruchsvoll zeigte sich auch in diesem Jahr die Kalkulation der Betten- bzw. der Personalkapazität. Die klassischen saisonalen Schwankungen der Bettenbelegung blieben weitgehend aus. Die bedarfsgerechte Personaleinsatzplanung verlangte von den Pfl-

genden immer wieder grösste Flexibilität. Die mitarbeiterorientierte und gleichzeitig betriebswirtschaftlich sinnvolle Planung war für die Führungspersonen oft eine grosse Herausforderung und wird auch in Zukunft eine der zentralen Führungsaufgaben bleiben.

In fachlicher Hinsicht wurde ebenfalls auf hohem Niveau gearbeitet. Neben den Routearbeiten wurden zahlreiche sehr anspruchsvolle Situationen gut gemeistert. Die generell kürzere Aufenthaltsdauer der Patienten bewirkt unter anderem eine Zunahme der Pflegeintensität. Die Pflegenden sind herausgefordert, in der zur Verfügung stehenden Zeit, eine dem individuellen Bedarf angepasste Pflege zu leisten. Zudem ist die Pflege mit den Auswirkungen der demographischen Veränderungen konfrontiert. Zu erwähnen sind u.a. vermehrt chronisch kranke Menschen mit komplexen Krankheitsverläufen, begleitet mit psychogeriatrischen Diagnosen, Patienten mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen sowie Patienten aus sozial schwierigen Verhältnissen. Desweiteren ist eine veränderte Anspruchshaltung der Patienten, insbesondere auch der Angehörigen, zu beobachten.

Generell fordert die Entwicklung der Medizin im Spannungsfeld zwischen Machbarkeit, Finanzierbarkeit und Ethik auch die Pflegefachpersonen fachlich wie menschlich heraus.

Die demographischen, gesundheits- und bildungspolitischen Veränderungen unserer Gesellschaft prägen die Aufgaben der Pflegefachpersonen in hohem Masse. Der Anspruch an eine effiziente und effektive Pflegepraxis – eine Pflege, die sich an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientiert, die die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse miteinbezieht und auch die Strukturen und Finanzierungsmöglichkeiten der Versorgung beachtet, bleibt von grosser Bedeutung.

Damit die Pflegepraxis mit diesen Entwicklungen Schritt halten und den verschiedenen Anforderungen auch in Zukunft gerecht werden kann, sind nebst der sich ebenfalls den Veränderungen angepassten Basisausbildung, eine adäquate Fort- und Weiterbildung sowie eine kontinuierliche Pflege- und Qualitätsentwicklung unerlässlich.

Leistungsangebot

Die Aufgaben des Pflegepersonals umfassen im Wesentlichen:

- Die fachlich und menschlich kompetente Betreuung, Unterstützung und Beratung der Patienten während des Spitalaufenthaltes mit dem Ziel der baldigen Wiedererlangung der grösstmöglichen Selbständigkeit des Patienten und der Aufnahme der gewohnten Alltagsaktivität
- Die Planung und Durchführung der Pflege unter Einbezug der individuellen Bedürfnisse
- Die kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung der Pflegequalität
- Die Ausbildung von verschiedenen Berufs- und Personengruppen im Gesundheitswesen

Schwerpunkte 2008

Ausbildung Pflege

Rund 10 % der Vollstellen im KSM sind mit Auszubildenden und Praktikanten besetzt.

Die altrechtlichen Bildungsgänge zum Diplommiveau II laufen langsam aus. Das KSM hat im Berichtsjahr noch ca. zehn Ausbildungsplätze mit DN II Lernenden besetzt.

In der «HF-Ausbildung» wurde der Pilotlehrgang «0508» mit sechs Lernenden erfolgreich abge-

schlossen. Aktuell sind die Ausbildungsgänge HF Pflege in der vollen Zahl (18 Studierende) besetzt und die verschiedenen neuen Lernformen haben sich in der Praxis etabliert.

Um auch den Nachwuchs an ausgebildeten Fachangestellten Gesundheit aktiv zu fördern, wurden die Ausbildungsplätze für die FAGE Grundausbildung auf zehn Plätze erhöht.

Im Rahmen der Bildungssystematik wurde die Ausbildung «Fachmatura Gesundheit» neu geschaffen. Das KSM hat dafür drei Ausbildungsplätze eingerichtet.

In der Zwischenzeit begleiten wir aus allen Semestern jeweils drei Bachelor-Studentinnen.

Auch die Weiterbildungen im AIN Bereich werden im Rahmen der Bildungssystematik verändert. Diese Veränderungen haben auch Auswirkungen auf den praktischen Teil der Weiterbildungen. In einem gemeinsamen Projekt (KSM/KSF) werden diese Änderungen mit der Absicht angegangen, ein gemeinsames Praxiskonzept für die Weiterbildungen in den Bereichen Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege zu erstellen und den Weiterbildungsauftrag der Praxis möglichst effizient und ressourcenschonend zu gestalten.

Interne Fortbildungen

Die Schwerpunkte im gemeinsamen internen Fortbildungsprogramm der STG AG bildeten 2008 u.a. Themen, welche die verschiedenen Entwicklungsprojekte in der Praxis unterstützen. Zudem wurden zur Förderung der Nachhaltigkeit klassische Themen wiederholt angeboten (Pflegeteam, EBN, Training pflegetechnischer Verrichtungen, Refresher Pathophysiologie etc.).

Die bereits 2007 gestartete, obligatorische und bereichsübergreifende Führungsschulung für das untere Kader wurde 2008 mit fünf weiteren Kursen à sechs Tage erfolgreich durchgeführt. So konnten 160 Kaderpersonen aller Standorte der STGAG ihr Führungsverständnis reflektieren und verbessern.

Ein weiterer Fortbildungsschwerpunkt bildete das Thema Delegation. Im Zusammenhang mit der Bezugspflege und den Veränderungen im Grade- bzw.

Skillmix der Pflgeteams wird die situationsbezogene sinnvolle Delegation eine zentrale Aufgabe der professionellen Pflegefachperson. An drei Nachmittagen mit insgesamt 270 Teilnehmenden wurden die Pflegenden praxisnah zu diesem Thema geschult.

Im Herbst fand mit 180 Teilnehmern das 1. Wundforum Thurgau statt, das von den beiden Akutspitalern gemeinsam durchgeführt wurde. Die beiden Wundmanagerinnen aus dem KSM und KSF sowie namhafte Ärzte sorgten für eine qualitativ hochstehende Fortbildung.

Fassadenrenovation

Im Sommer 2008 wurde während 12 Wochen in der abschliessenden Bauetappe das Bettenhaus Süd renoviert. Dabei wurde die komplette Aussenfassade inkl. Fenster erneuert, die Balkone in ganzjährig nutzbare Wintergärten umgestaltet und die Innenräume renoviert und aufgefrischt. Die Flure wurden durch eine veränderte Lichtführung und durch die neue farblich sehr ansprechende Gestaltung modernisiert. Nun kommen auch die vormals eher dunklen Gänge modern, hell und grosszügig zur Geltung. Durch die sehr frühzeitige Planung konnten vier Bettenstationen (Urologie, Gynäkologie, Chirurgie, Orthopädie) geschlossen und die Tagesklinik in die orthopädische Station integriert werden. Auch in dieser Bauphase hat sich, wie bereits im Jahr 2007, die gute Zusammenarbeit der beteiligten Kliniken etabliert, so dass nur eine sehr geringe Anzahl Patienten in «fremden» Fachgebieten pflegerisch und medizinisch betreut werden mussten. Die personellen Überkapazitäten wurden in dieser Zeit durch eine grosszügige Ferienplanung, zusätzlich gewährtem unbezahlten Urlaub und einer hohen Flexibilität der Mitarbeitenden optimal gesteuert. Termingerecht konnten die frisch renovierten Räumlichkeiten bezogen werden.

Kadertagung 2008

Unter dem Motto: «Führung anders erleben» lud Herr Bartzak (Pflegedirektor bis 1.09.2008) zum jährlichen Kadertag auf das Schloss Arenenberg ein. Den Teilnehmern wurde ein kreatives und anregen-

des Paket von Führungs-, Denk-, Kreativitäts- und Motivationsansätzen geboten. Die Firma Porsche zeigte am Vormittag auf, wie durch optimierte Prozesse, Produktionsschritte verbessert werden können. Hoher Besuch wurde für den Nachmittag angekündigt und alle Teilnehmer staunten, als Alt-Bundesrat Dr. Christoph Blocher vorgestellt wurde. Dr. Blocher dozierte im zweiten Teil des Tages über sein Verständnis von Führung. Anhand vieler Beispiele aus seiner langjährigen Erfahrung als Unternehmer und Politiker präsentierte er anschaulich und rethorisch eindrucksvoll seine Sicht zur Führung von Mitarbeitern. Den Abschluss des Tages bildete eine detailreiche und spannende Führung im Napoleonmuseum sowie ein Apéro in geselliger Runde.

Abschluss Projekt Bezugspflege KSM

Das Projekt Bezugspflege konnte nach rund zweijähriger Laufzeit im Frühjahr 2008 erfolgreich abgeschlossen werden. Vor allem die Kontinuität in der Arbeitsplanung und die klare Zuständigkeit der pflegerischen Bezugsperson zeigen erfreuliche Auswirkungen. Das macht sich auch in der Arbeitsorganisation der Pflege positiv bemerkbar. Die positiven Auswirkungen basieren auf neuen Anforderungen an die Bezugspflegerinnen. Die Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess einer festgelegten Anzahl Patienten zu übernehmen und dabei die Pflege nicht überall selber durchzuführen, erfordert die Fähigkeit, Situationen rasch und sicher einschätzen zu können und setzt ein hohes Mass an Koordination und Organisation voraus. Eine sinnvolle Arbeitsteilung und Delegation wird unabdingbar. Die Einführung der Bezugspflege ist aus Sicht der Patienten ein Gewinn und erlaubt dem KSM auf Veränderungen und Herausforderungen, die auf die Pflege zukommen, zu reagieren. Die neuen Rollen innerhalb der Bezugspflege haben sich in der Zwischenzeit gut etabliert.

Das Projekt Bezugspflege wurde mit grossem Erfolg am SBK Kongress in Basel vorgestellt. Ebenfalls am SBK Kongress in Basel wurde das Anschlussprojekt «Grade- und Skillmix» vorgestellt.

Projekt Grade- und Skillmix

Nachdem 2007 mit der Erarbeitung sogenannter Aufgabenprofile die Basis geschaffen wurde, um ausgehend von stationsbezogenen Daten einen sinnvollen Grade- und Skillmix für eine Station oder für eine Klinik abzuleiten, galt es 2008, diese Aufgabenprofile in die Praxis umzusetzen. Mit der Implementierung der Aufgabenprofile erfolgte einerseits eine vertiefte fachliche Auseinandersetzung mit verschiedenen pflegerischen Interventionen, andererseits wurde eine kompetenzgerechte, situative Delegation trainiert und damit eine sinnvolle Arbeitsteilung zwischen dipl. Pflegefachpersonen und den FaGe's unterstützt. Regelmässige Fallbesprechungen in den Pflegeteams förderten diesen Prozess. Die fortlaufende Evaluation der Aufgabenprofile unterstützte deren Praktikabilität. Auf einigen Stationen konnten bereits Fachangestellte Gesundheit erfolgreich in die Pflegeteams integriert werden. Die Rekrutierung von weiteren FaGe's bzw. die qualitative Anpassung der Stellenpläne wird 2009 fortgesetzt.

Dekubitusprävention

Wiederholt auftretende Dekubitus gaben Anlass 2008 dieses Thema intensiver zu bearbeiten. Eine Arbeitsgruppe befasste sich mit der differenzierten Problemanalyse, erstellte Leitlinien zur systematischen Erfassung dekubitusgefährdeter Patienten und fasste die wirkungsvollen Massnahmen zur Dekubitusprävention zusammen. Die Konzept Einführung wurde mit Schulungen zu diesem Thema begleitet. Eine erste Auswertung über die Wirksamkeit bzw. den Erfolg der Arbeit wird Anfang 2009 erwartet.

Rezertifizierung zentrale Sterilgutversorgungseinheit (ZSVA)

Drei Jahre nach der Zertifizierung (2005) wurde die ZSVA durch die SWISSTS (Swiss technical services) im Dezember 2008, erneut für die nächsten drei Jahre mit dem Zertifikat ISO 13485:2003/AC2007 ausgezeichnet. Dabei wurden durch den Auditor die Managementsystemdokumentation, die Konsequente Anwendung der Vorgaben, die Validierungsberichte der Apparaturen, der Bericht des

internen Audits sowie die Einhaltung und kontinuierliche Überprüfung der Hygienestandards gesichtet und für positiv beurteilt.

Erweiterungen mit Polypoint RAP(OP)

Im September 2008 startete die Einführung des neuen OP-Planungsprogramms-RAP(OP). Nach einer sehr kurzen, arbeitsintensiven Projektphase konnte die Umstellung auf das neue OP-Planungsprogramm erfolgreich auf den Jahreswechsel realisiert werden. Die Umstellung auf RAP(OP) unterstützt eine effiziente und effektive Planung indem eingegebene Patientendaten direkt mit der OP-Kapazität und der Bettenkapazität verknüpft werden und dadurch eine wiederholte Eingabe von Daten in verschiedenen Tools unnötig wird. Die Einführung und Umsetzung des Programms erfolgte sowohl im KSM als auch im KSF durch zwei separate Projektteams.

Abschliessend ist es mir ein grosses Anliegen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den engagierten Einsatz, der zum Wohl unserer Patienten täglich geleistet wird und insbesondere auch für die konstruktive und gute Zusammenarbeit, ganz herzlich danken.

Agnes König
Pflegedirektorin

Sozial- und Beratungsdienst

Kader

Leiterin: Lisbeth Brücker

Das Team des Sozialdienstes kann sich freuen, dass ein Jahr ohne grosse Veränderungen vorbegegangen ist. Personell hat sich die neue Konstellation gut etabliert. Zusätzlich durften wir eine Studentin der FHS begleiten und wurden von ihr tatkräftig unterstützt im arbeitsintensiven Alltag.

Zahlenmässig hält sich der Vergleich zu den letzten Jahren stabil. Es sind wenig bis keine auffallenden Tendenzen erkennbar, subjektiv kann hingegen gesagt werden, dass die Komplexität der Aufträge und der Austrittsorganisationen kontinuierlich zunehmend ist.

Der gesundheits- und finanzpolitische Einfluss auf die Kürzung der Aufenthaltsdauer ist und wird eine grosse Herausforderung für uns Sozialarbeitende im Spital. Es muss in immer kürzerem Zeitraum immer mehr organisiert werden. Dies löst Diskussionen aus über die Standardisierung von Arbeitsprozessen vs. Reagieren nach individueller Bedürftigkeit und Behandlung. Es gilt, Handlungsmöglichkeiten zu

kennen und den daraus entstehenden Spielraum im Sinne des Patienten auszunutzen. Hier zeigte sich einmal mehr die Notwendigkeit von Vernetzungen und dem formellen und informellen Austausch mit anderen Fachpersonen. Deswegen haben wir in den letzten Monaten vermehrt die externen Partnerorganisationen besucht und Kontakte gepflegt, weil persönlich besichtigte Neuerungen in Pflegeheimen und Rehakliniken hilfreich sind für eine adäquate Beratung und angepassten Platzierung.

Eine zusätzliche Belastung – aber auch Bereicherung – stellte die intensive Ausbildungszeit «Ethik im Gesundheitswesen» von L. Brücker dar. Die Masterarbeit zum Thema Palliative Care unter dem Titel «Lebenshilfe zum Ende – Sterbehilfe am Ende» hat die letzte Lebensphase – u.a. im Akutspital – zum Inhalt. Verschiedene Erkenntnisse verhelfen zu einer breiten Sichtweise und können allenfalls in die künftige Gestaltung und Begleitung dieses wichtigen Lebensabschnittes einbezogen werden. Informationen und Schulungen in diesem Bereich sowie in weiter gefassten ethischen Themen sind zunehmend gefragt – intern und extern. Das Ethikforum KSM ist sich der Aufgabe bewusst, hat diese Zielsetzung verankert und arbeitet kontinuierlich an der Implementierung.

Der Dank gebührt allen, welche wiederum zur Bewältigung der Alltagsaufgaben im Sinne unserer Patientinnen und Patienten beigetragen haben.

Lisbeth Brücker

Margrit Eglauf

Petra Nef

Heidi Oeggerli

Ruth Zecchin

Erbrachte Leistungen

2008 2007

**1534 1 561 Gemeldete Patientinnen
und Patienten**

460	471	Orthopädie
22	13	Urologie
267	242	Chirurgie
25	18	Frauenklinik
740	809	Medizinische Klinik
20	8	Klinik für Kinder und Jugendliche

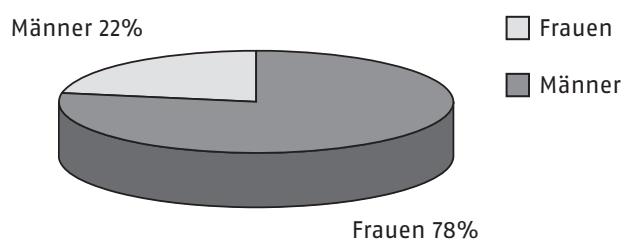
Personaldienst

Geschlecht (ohne Schüler, Praktikanten, Unterassistenten)

Geschlecht

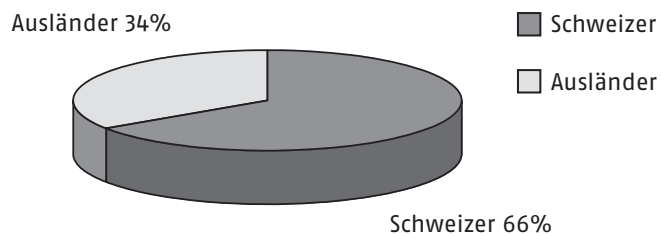
Frauen	743
Männer	213

Total **956**

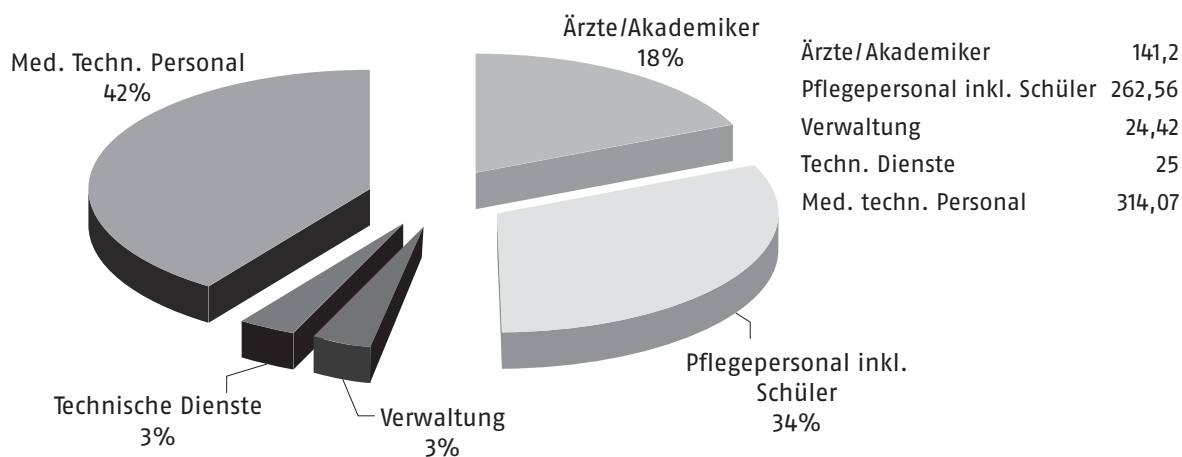


**Nationalität
(ohne Schüler, Praktikanten, Unterassistenten)**

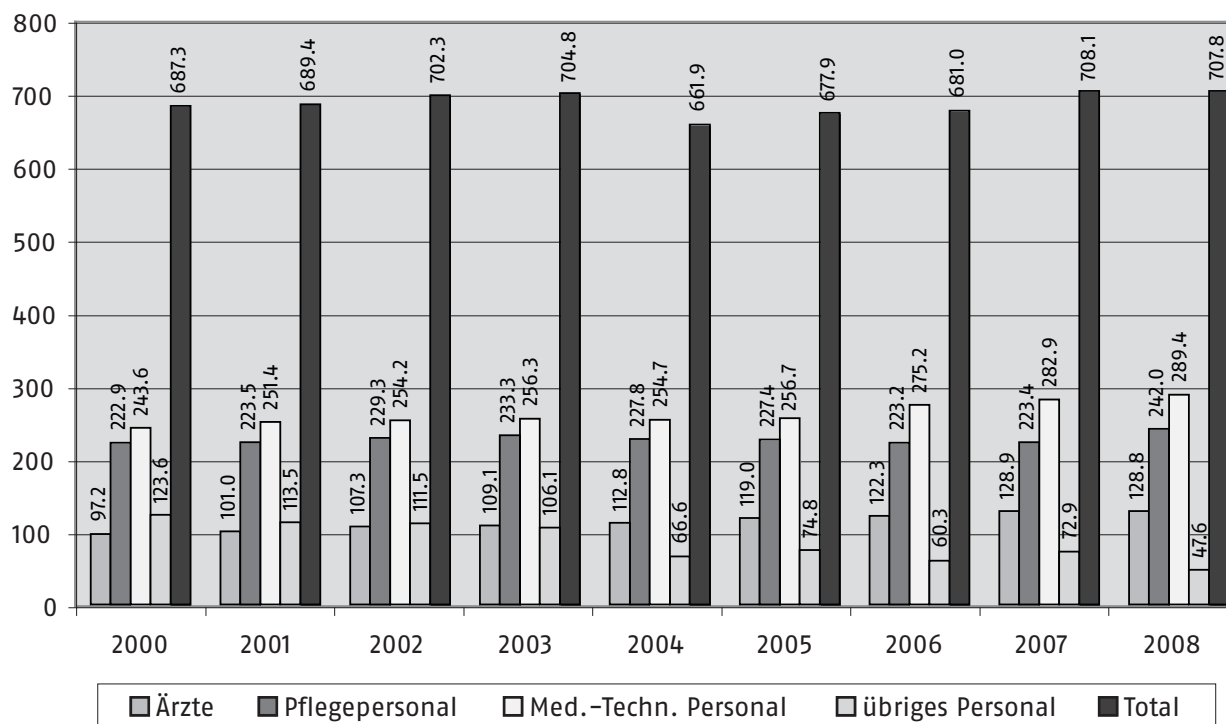
Schweizer	628
Ausländer	328
Total	956



**Berufsgruppen am Kantonsspital Münsterlingen in Stellen
Stand: 31.12.2008**



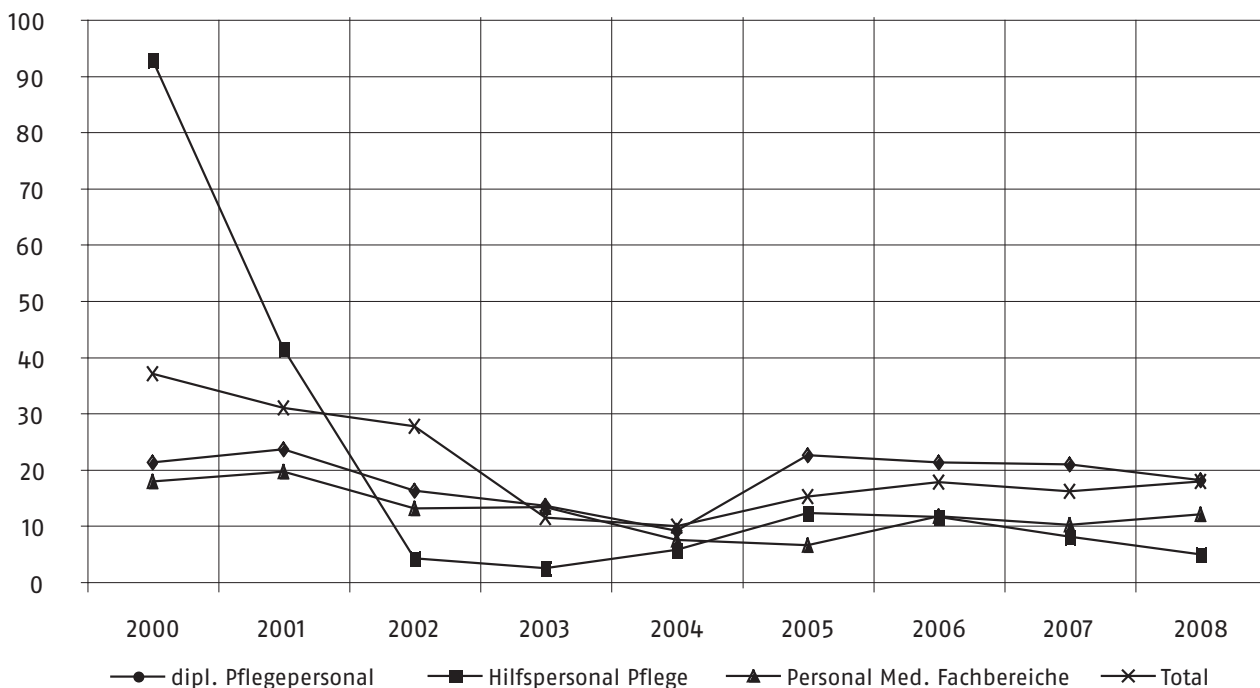
Personal-Entwicklung Kantonsspital Münsterlingen in Stellen



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ärzte	97,2	101,0	107,3	109,1	112,8	119,0	122,3	128,9	128,8
Pflegepersonal	222,9	223,5	229,3	233,3	227,8	227,4	223,2	223,4	242,0
Med.-Technisches Personal	243,6	251,4	254,2	256,3	254,7	256,7	275,2	282,9	289,4
übriges Personal	123,6	113,5	111,5	106,1	66,6	74,8	60,3	72,9	47,6
Total	687,3	689,4	702,3	704,8	661,9	677,9	681,0	708,1	707,8

Personal-Fluktuation

(Ein- und Austritte in % des Gesamtbestandes)



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
dipl. Pflegepersonal	21,20	23,50	16,12	13,49	8,97	22,43	21,18	20,85	18,03
Hilfspersonal Pflege	92,70	41,40	4,07	2,33	5,63	12,16	11,43	7,95	4,76
Personal Med. Fachbereiche	17,80	19,50	12,92	13,19	7,33	6,43	11,57	10,08	11,92
Total	36,90	30,80	27,54	11,36	9,86	15,02	17,65	16,02	17,74

Kinderhaus Möwe

Kader

Leiterin: Marlies Zürcher

Leistungsangebot

Das Kinderhaus Möwe bietet ca. 30 Kindern im Alter von drei Monaten bis zum Schuleintritt eine professionelle familienergänzende Betreuung. Das Angebot gilt für Kinder, deren Eltern für die Spital Thurgau AG arbeiten.

Ziel unserer Arbeit mit den Kindern ist, ihnen einen Rahmen zu bieten, in dem sie sich ihren Bedürfnissen entsprechend entfalten und entwickeln können. Dies gelingt uns, wenn wir jedes einzelne Kind in seiner Individualität wertschätzen und es ernst nehmen.

Etwa ein Drittel unserer kleinen «Kundschaft» sind Kinder unter zwei Jahren. Sie sind auf die verlässliche Befriedigung ihrer körperlichen, psychischen und sozialen Bedürfnisse angewiesen. Durch eine gute Betreuungsqualität mit kontinuierlichen Beziehungen zu Bezugspersonen und anderen Kindern, zu denen sie sich hingezogen fühlen, entwickeln kleine Kinder ein positives Selbstempfinden, Zuversicht und Fertigkeiten, neue Situationen und Kontakte aktiv anzugehen. Dies ist für späteres Lern- und Sozialverhalten grundlegend. Für ältere Kinder ist unter anderem die Möglichkeit zu vielfältigen Erfahrungen in einem anregenden Umfeld der

Entwicklungsmotor. Wir begleiten die Kinder auf ihrer spannenden Reise in den Bereichen Körperpflege, Umweltbewusstsein, sozial-emotionale Entwicklung, Spieltätigkeit, Sprache, Kognition, Grob- und Feinmotorik.

Auf dieser Reise durften wir auch im vergangenen Jahr ab und zu einige Rosinen picken. Die Kinder liebten es wie jedes Jahr, bei uns im Kinderhaus Möwe die besonderen Anlässe wie Geburtstage, Fasnacht, Ostern, Samichlaus und Weihnachten zu feiern. Und ganz speziell liebten sie wiederum die gemeinsamen Erlebnisse und Aktivitäten mit ihren Eltern wie Osterbrunch und Waldfest. In bester Erinnerung bei Gross und Klein ist auch der im Herbst vom Elternrat organisierte Lichterumzug. Zum Austausch von allgemeinen Informationen fand im Frühling der alljährliche Elternabend statt. Im Sommer durfte unsere Lernende mit dem letzten Ausbildungsjahrgang das Diplom als Kleinkindererzieherin entgegen nehmen, gleichzeitig startete die neue Lernende die Ausbildung zur Fachfrau Betreuung, Fachrichtung Kinderbetreuung.

Ein herzliches Dankeschön gilt allen Eltern für ihr Vertrauen und die gute Zusammenarbeit, den Mitarbeiterinnen des Möwen-Teams für ihren grossen und wertvollen Einsatz zum Wohle unserer Kinder und all den vielen Personen aus den verschiedensten Bereichen, auf deren geschätzte Unterstützung wir immer wieder zählen dürfen.

Marlies Zürcher
Leiterin Kinderhaus Möwe

Erbrachte Leistungen

2008	2007	
32-37	31-34	Eingeschriebene Kinder pro Monat
263,2	243,3	∅ Betreuungstage pro Monat
3158	2 919	Total Betreuungstage pro Jahr

Betriebliche Dienste

Kader

Leiter: Markus Fisch

Leiter Rettungsdienst:
Jürgen Häberli

Leiter Dokumentationszentrale:
Paul Jenni

Katholische Spitalseelsorge:
Pfarrer Beda Baumgartner

Evangelische Spitalseelsorge:
Pfarrer Gottfried Zwilling

Allgemeines

Das Berichtsjahr stand vor allem in Zeichen des Qualitätsmanagements und der damit verbundenen Selbstanalyse und Fremdbewertung nach dem EFQM-Modell. Die grosse Arbeit hat sich gelohnt! Das KSM liegt mit der erreichten Bewertung im vorderen Bereich derjenigen deutschsprachigen Gesundheitseinrichtungen, welche das Qualitätsmanagementverfahren der EFQM angewendet haben.

Besondere Projekte und Tätigkeiten

Im Berichtsjahr waren wir in verschiedenen Projekten involviert. Speziell zu erwähnen sind folgende zwei Projekte:

Neuer Webauftritt STGAG

Mit dem Ziel den bestehenden Internetauftritt der STGAG durch eine moderne Webseite mit neuem Design und konzeptionell komplett überarbeiteter Struktur zu ersetzen, arbeitete eine standortübergreifende Projektgruppe intensiv an der Neukonzeption. Intensive Gespräche innerhalb der Projektgruppe und mit den verschiedenen internen Anspruchsgruppen waren notwendig, um eine ziel- und benutzerfreundlichen Struktur zu erarbeiten. Unterstützt wurden wir dabei von einer externen Kommunikationsfirma, die uns besonders auch beim Fokus der «Kundenorientierung» (Patienten und Besucher, Zuweiser, Stellensuchende etc.) zielgerichtet leitete. Der neue Internetauftritt wird im Februar 2009 online gehen.

Neue Software für die Rettungsdienste

Die Leistungserfassung der beiden Rettungsdienste, welche von einem Mitarbeiter des Kantonsspitals Frauenfeld entwickelt wurde und bislang eine In-

sellösung war, soll durch eine neue Software abgelöst werden, die einerseits in die Informatik-Landschaft integriert werden kann und andererseits eine «online» Leistungsübermittlung an das Hauptsystem ermöglicht. In verschiedenen Projektsitzungen haben die Verantwortlichen der beiden Rettungsdienste verschiedene Systeme analysiert und sich letztendlich für die Beschaffung einer bestens bewährten Software entschieden. In der Folge haben die beiden Rettungsdienste in intensiver Arbeit die verschiedenen Einsatzvarianten, ihre internen Prozesse, die Leistungserfassungen und -abrechnung, aber auch die Materialien abgeglichen. Mit dieser Grundlage begann die Installation und die Parametrisierung der neuen Software, die mit der Inbetriebnahme am 1. Januar 2009 abgeschlossen wird.

Qualitätsmanagement

EFQM Selbstanalyse und Fremdbewertung:

Nachdem in der STGAG die gemeinsam erarbeiteten Berichtsteile fertig gestellt waren, wurden im ersten Halbjahr in aufwendiger Arbeit die standort-spezifischen Selbstanalysen nach dem Modell EFQM (European Foundation for Quality Management) erarbeitet.

Vom 22. bis am 25. Okt. 2007 fand dann in der STGAG und an ihren vier Standorten das EFQM-Audit 2008 statt. Unter der Leitung von Prof. Dr. Johannes Möller (Hamburg) wurde der Stand des Qualitätssystems durch sechs renommierte externe, unabhängige Experten aufgenommen. Die ganze Beurteilung erfolgte erstmals als rein externe Bewertung nach der aktuellen Europäischen Qualitätsnorm, was gegenüber früheren EFQM-Audits als deutlich strenger und objektiver angesehen wird.

Das KSM erreichte einen Punktwert von 429 und konnte sich somit zur letzten Bewertung im Jahre 2004 mit 362 Punkten markant steigern und verbessern. Dies ist ein schönes Resultat, das uns ausserordentlich freut und auf das wir stolz sein dürfen. Die Gutachter haben viele Stärken des KSM gese-

hen, jedoch auch einige Verbesserungspotentiale geortet. Diese werden nun analysiert, priorisiert und mit entsprechenden Massnahmen umgesetzt.

Rettungsdienst

Im Rettungsdienst konnte im Juni 2008 ein weiteres neues Rettungsfahrzeug vom Typ VW T5 mit Kofferaufbau «System Strobel» in Betrieb genommen werden.

Bereits gut etabliert haben sich die regelmässig stattfindenden STGAG Rettungsdienst Fachsitzungen mit den Verantwortlichen der beiden Rettungsdienste, bei denen verschiedene Themen wie die Einsatzentwicklungen, Personelles, Prozesse und Konzepte besprochen werden.

Kommissionen

Zu unseren Aufgaben gehört auch die aktive Mitarbeit in verschiedenen Kommissionen. Dazu gehören die «Kommission für Öffentlichkeitsarbeit» am Spitalplatz Münsterlingen sowie die «Kommission für Mobilitätsmanagement» in der Markus Fisch mitwirkt. In der Kommission «Ideenmanagement» hat Barbara Reifler den Vorsitz übernommen.

Weiterbildung

- Markus Fisch: «Führen einmal anders» 22.08.2008
- Barbara Reifler: «Controlling im Ideenmanagement und im KVP» 04.06.2008

Dank

Für die immens geleistete Arbeit im vergangenen Jahr und für die gute Zusammenarbeit möchte ich mich bei allen Mitarbeitenden des Bereiches Betriebliche Dienste ganz herzlich bedanken.

*Markus Fisch
Leiter Betriebliche Dienste*

Rettungsdienst

Leiter: Jürgen Häberli
 Stv. Leiter: Angelo Niederer

Leistungsangebot

Am Kantonsspital Münsterlingen werden rund um die Uhr (24 Stunden) 1 Rettungswagen sowie das Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) für Einsätze bereit gehalten. Am Stützpunkt Amriswil ist 1 Rettungswagen rund um die Uhr (24 Stunden) im Einsatz. Ein zweites Fahrzeug ist tagsüber während 8,5 Stunden im Einsatz.

Betriebliches und Personelles

Ab dem Stützpunkt Amriswil wurden 2 091 Einsätze gefahren. Ab KSM waren es 606 Einsätze.

Die Anzahl der Einsätze für den gesamten Rettungsdienst Münsterlingen ging im Berichtsjahr 2008 um 3,1% zurück. Die internen Transporte zwischen der PKM und dem KSM betragen 318 (2007 = 334). Somit wurden Gesamthaft 3 015 (2007 = 3 111) geleistet.

Mit allen Rettungsfahrzeugen wurden insgesamt 99 469 km unfallfrei zurückgelegt.



Wiliy Bertolaso (Lieferant) übergibt Jürgen Häberli (Betrieblicher Leiter Rettungsdienst) den Schlüssel des neuen Rettungsfahrzeuges.

Im Juni 2008 konnte ein neuer Rettungswagen in Betrieb genommen werden. Dieses Fahrzeug ist in Amriswil stationiert und ersetzt den im 2006 vom Rettungsdienst Frauenfeld übernommenen Dodge-MOWAG Rettungswagen. Auf Grund der sehr guten Erfahrungen, welche im Einsatz gemacht wurden, hielten wir am Konzept SYSTEM STROBEL und dem Lieferanten Willy Bertolaso GmbH fest.

Personelles

Folgende Mitarbeiter sind 2008 in unseren Rettungsdienst eingetreten:

- 01.05.2008 Martin Koch
- 01.10.2008 Thomas Schröfel

Austritte:

- 31.01.2008 Sibylle Bühler
- 29.02.2008 Daniel Bischof
- 31.07.2008 Stefan Schwörer

Fortbildungen

- Adrian Bertolaso, Berufsbildner SVEB I
- Andreas Sigrist, Transportsanitäter eidg. FA

Fortbildungen Jürgen Häberli:

- KSD Organisation EURO'08, 08.04.2008
- Ausbildungstag Reg San Züge Kanton Thurgau, 12.04.2008
- Rettungsforum Nottwil, 24.04 u. 25.04.2008
- SWISSPHONE Kommunikationsmittel und Alarmierung BORS, 29.05.2008
- Kurs Einsatzleiter Sanität Kanton Thurgau, 25.08. bis 27.08.2008
- Refresher SFG/CEFOCA Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis, 25.10.2008
- Plattform Leiter Rettungsdienste CH, 30.10.2008
- POLYCOM Tagung Kanton Thurgau, 05.12.2008

Öffentlichkeitsarbeiten:

- Rettungsübung mit dem Schweizer Fachverband für Hydrodynamik am Bau, 14. März 2008
- Das Rettungswesen Kanton Thurgau Sportfischer Kreuzlingen, 08.09.2008
- Diverse Führungen am Stützpunkt Amriswil

Erbrachte Leistungen**RETTUNGSDIENST**

2008	2007	
2 697	2 777	Einsätze Rettungsdienst
		(inkl. Notarzt-Einsatzfahrzeug NEF)
7,3	7,6	pro Tag
331	439	davon NEF
1 423	1 492	Ausfahrt mit Sondersignal
456	509	Arztbegleitung
		(Ambulanz oder NEF)

Ursachen

2008	2007	
561	600	Unfälle
2 136	2 165	Krankheit
0	12	andere
3 676	3 923	reine Einsatzzeit in Std.
1,36	1,41	pro Einsatz in Std.
12 386	12 496	Zeitaufwand Fahrer + RS in Std.
		(inkl. Wartung, Kurse, Admin. etc.)
4,6	4,5	pro Einsatz in Std.
99 469	105 614	Km-Leistungen aller RD-Fahrzeuge

Dokumentationszentrale

Leiter: Paul Jenni

Im Berichtsjahr gab es 7 032 Neuzugänge von Patientendossiers einzulagern. Das sind Leute, die zum ersten Mal hier behandelt wurden. Nach Abzug aller aussortierten Dossiers ergibt dies eine Nettozunahme von 3,8%. Mit dem Platz im Archiv wird es immer enger, eine neue Lösung für die Archivierung ist daher sehr dringend.

Die Zahl der eingegangenen KG-Bestellungen hat zugenommen auf 53 580. Diese Zahl zeigt auf, wie viel im Archiv umgesetzt wird.

Es gibt nach wie vor immer Patienten, die im SAP Stamm doppelt verzeichnet sind. Oftmals muss man vor der Bereinigung die Personalien mit den örtlichen Einwohnerdiensten abklären. Für eine saubere Archivierung sind diese Bereinigungen unerlässlich.

Der Arbeitsumfang im Archiv Radiologie hat sich nach einer Phase des massiven Rückganges schon länger auf einem gleich bleibenden Niveau eingependelt. Der wöchentliche Arbeitseinsatz liegt hier nun bei 6 bis 8 Stunden. Die Hauptarbeit ist das Verschicken von ausgeliehenen Fremdbildern und CD's an Kliniken und Hausärzte.

Per Ende November 2008 hat Ursula Meier das KSM verlassen. Sie war vom 19. April 2000 bis 30.11.2008 als Mitarbeiterin im Bereich Archiv/Dokumentationszentrale tätig. Die Nachfolge wird am 1. Januar 2009 Lucia Richiger antreten.

Paul Jenni
Leiter Dokumentationszentrale

Seelsorge

Katholische Spitalseelsorge:

Pfarrer Beda Baumgartner

Evangelische Spitalseelsorge:

Pfarrer Gottfried Zwilling

Der Rückblick soll mit einer Fortbildungsveranstaltung beginnen, die am 28.02.2008 stattfand für die 3. Klasse der Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann mit dem Thema: Einblick in die Arbeit eines Spitalseelsorgers mit anschliessender Gelegenheit für Fragen und Diskussionen. Pfr. Zwilling wurde hierfür angefragt. Er berichtete aus seiner täglichen Seelsorgearbeit im Spital. In der anschliessenden Diskussion war besonders der Themenkreis «Palliative Care» im Blickpunkt des Interesses der Teilnehmenden.

Mit den zwei letzten Blockkursen am BfG in Frauenfeld ging das Engagement von Pfr. Baumgartner in der Ausbildung der angehenden Pflegefachleute in diesem Jahr zu Ende.

Im Juli des vergangenen Jahres begann Frau Claudia Duff als Nachfolgerin von Pastoralassistent Matthias Angehrn ihre Arbeit als Klinikseelsorgerin in der PKM. Wir heissen Frau Duff als neue Kollegin herzlich willkommen. In einem feierlichen Gottesdienst am 7. September wurde sie im Beisein von Frau U. Zimmermann und Pfr. Arni, ihrem ref. Kollegen sowie als Vertreterin des Bischofs K. Koch, in ihr neues Amt eingeführt. Eine stattliche Zahl Gottesdienstbesuchender hatte sich zu dieser Feier im Grossen Saal der PKM eingefunden. Inzwischen hat sich Frau Duff bereits gut in ihre neue Aufgabe eingelebt. Wie ihr Vorgänger M. Angehrn, der eine neue Stelle als Gefängnisseelsorger in der Strafanstalt Saxerried angetreten hat, übernimmt Frau Duff die Hälfte der Gottesdienste im Spital, wie auch Pfr. Baumgartner seinerseits die Hälfte der Klinikgottesdienste versieht. Auf reformierter Seite besteht die selbe Regelung.

Ende Oktober fand eine Fortbildungsveranstaltung für die Mitarbeitenden des Empfangs unseres Spitals statt, die sich mit dem besonders heiklen und viel Sensibilität erfordernden Thema des würdigen Umgangs mit den Hinterbliebenen nach einem Todesfall befasste. Gerade diese Gespräche sind von grosser Wichtigkeit, gehen sie doch weit darüber hinaus als nur einen Sarg aus dem Angebot auszuwählen ... In diesem Zusammenhang wurden von Pfr. Arni und Pfr. Zwilling weiterführende Informationen über Sterben und Tod in anderen Religionen und Kulturkreisen referiert. Auch an dieser Veranstaltung gab es eine engagierte Diskussion der Teilnehmenden zu diesem Themenkreis.

Am 12.11.2008 nahmen Pfr. Baumgartner und Pfr. Zwilling im Kloster Einsiedeln an einer sehr gut besuchten Tagung zum Thema Palliative Care teil. Drei Fachvorträge von hochkarätigen Referenten befassten sich aus theoretischer und praktischer Warte mit diesem Problemkreis. Im Thurgau wurde bekanntlich hierzu unter der Federführung von Frau Dr. iur. Näf-Hofmann als Präsidentin eine Volksinitiative «Ja zu mehr Lebensqualität – Ja zu Palliative Care» lanciert und zustandegebracht. Jetzt muss der Grosse Rat entscheiden, ob er dem Initiativtext zustimmen will oder nicht. Grundsätzlich soll die Lebensqualität unheilbar kranker und sterbender Menschen in ihrer letzten Lebensphase durch ein umfassendes Palliative-Care-Angebot vorerst in den Kantonsspitalern verbessert werden.

Die obligaten Weihnachtsfeiern für unsere pensionierten Mitarbeitenden, für unser aktiv tätiges Personal und für unsere Patientinnen und Patienten bilden den Abschluss des Jahresrückblicks. Die Pensionierten konnten unter der Führung von Dr. R. Andenmatten die neu gebaute Spitalpharmazie in den Räumen der ehemaligen Spitalküche besichtigen, was auf grosses Interesse stiess. Jetzt ist auch endlich die räumliche Not Vergangenheit und modernste Anlagen werden den heutigen Bedürfnissen gerecht. Nach der Besichtigung folgte ein besinn-

licher Teil in der Spitalkapelle, gestaltet von den beiden Spitalpfarrern. Ein von der Spital Thurgau AG offeriertes Nachtessen beschloss diesen Nachmittag. Die Personalweihnacht gliederte sich auch dieses Jahr in zwei Teile, dem besinnlichen ersten Teil in der Klosterkirche, wobei wiederum das Spitalorchester ad hoc einen würdigen musikalischen Rahmen setzte. Die beiden Spitalpfarrer bestritten den geistlichen Teil der Feier. Der gesellige Teil bestand, wie jedes Jahr, aus einem feinen Nachtessen in den Räumlichkeiten des Personalrestaurants der PKM und rundete die Feier ab.

Die Patientenweihnachtsfeier als letzte Veranstaltung wurde in der Spitalkapelle von beiden Spitalpfarrern gestaltet. Ein Chor der Pädagogischen Maturitätsschule Kreuzlingen erfreute mit Gesang und Instrumenten, wie jedes Jahr, die Patienten unseres Spitals, die auch über Weihnachten nicht entlassen werden konnten. Die Freiwilligengruppe «Mensch & Spital» sorgte wiederum dafür, dass der Transport zur Kapelle und wieder zurück in die einzelnen Abteilungen reibungslos vonstatten ging.

Frau Blank, die Musiktherapeutin veranstaltete am 24.12.2008 nachmittags, wie jedes Jahr, eine Weihnachtsfeier für Kinder und andere Interessierte, ebenfalls in der Spitalkapelle; diese erfreute sich auch eines guten Zuspruchs.



Pfr. Baumgartner liess im Advent in der Spitalkapelle eine Krippe aufbauen, die grosse Beachtung erfuhr bei all denen, die sich einige Minuten Zeit für die Betrachtung nehmen konnten. Ebenfalls in der Spitalkapelle wurde ein Buch für Gebetsanliegen aufgelegt, das Gelegenheit bieten soll für alles, was einen Patienten während seines Spitalaufenthaltes beschäftigt: Sorgen, Anliegen, Wünsche, Dank etc. Auch Beschäftigten unseres Hauses steht die Benützung dieses Buches offen.

Erwähnt sei schliesslich ein Treffen der Spitalseelsorgenden von Frauenfeld, Münsterlingen PKM und KSM zwecks gegenseitigem Meinungsaustausch und Kennenlernen. Auch in Frauenfeld begann ein neuer Kollege seinen Dienst als ref. Spitalpfarrer nach der Pensionierung von Pfr. Kuster.

Zum Schluss sei all denen gedankt, die auch im vergangenen Jahr die Arbeit der Spitalseelsorge wohlwollend oder auch mit aufbauender Kritik begleitend unterstützten.

*Pfarrer Gottfried Zwilling
Pfarrer Beda Baumgartner*

Hotellerie

Kader

Leiterin:	Nicole Bühler
Stv. LeiterInnen:	Monika Fankhauser (Restaurationsbetriebe)
	Christoph Lisser (Küche)
	Regula Regenscheit-Müller (Administration Veranstaltungen) (ab 01.06.2008)
	Katharina Horlacher (Administration Veranstaltungen) (bis 31.05.2008)
	Eveline Nikou (Hauswirtschaft) (ab 01.06.2008)
	Regula Regenscheit-Müller (Hauswirtschaft) (bis 31.05.2008)
	Jacqueline Früh (Room-Service)

Nebst der Erfüllung unserer Alltagsaufgaben wird die Hotellerie als unterstützender Bereich immer wieder gefordert, sich auch bei einmaligen Projekten zu engagieren und ihre Ressourcen und ihr Know-how einzubringen.

«Letz fetz» am See

Nach dem ersten gemeinsamen Fest im 2002 war der Spitalplatz Münsterlingen das zweite Mal Austragungsort für das Personalfest der Spital Thurgau AG. Am 20. Juni 2008 fand bei schönstem Wetter ein gelungener Anlass unter dem Motto «Letz fetz am See» auf dem Gelände der Psychiatrischen Klinik statt. Als Projektverantwortliche danke ich allen Beteiligten, insbesondere meinem sehr engagierten Projektteam, vielmals für ihren grossen Einsatz.

Die Arbeit innerhalb des Projektteams zeichnete sich durch ein aktives Miteinander «über die Grenzen der einzelnen Standorte der Spital Thurgau hinaus» aus.

Erfolgsrezept unserer Hotellerie

In Festlegen von Standards und in Nutzen von Synergien sichern wir den Erhalt von individuellen Hotellerie-Dienstleitungen zu Gunsten unserer Kundinnen und Kunden und zur Steigerung der Attraktivität.

In diesem Kontext befinden sich die Hotellerie-Mitarbeitenden in ihren täglichen Aufgabenstellungen und sind aufgefordert, die Anforderungen geschickt zu kombinieren und dem Ziel «Der Gast steht im Mittelpunkt» gerecht zu werden.

Ob dieses Erfolgsrezept funktioniert und wir immer richtig kombinieren, ist das Spannungsfeld, dem wir tagtäglich ausgesetzt sind. Dank den Patienten- und Personalumfragen sowie spontanen Rückmeldungen können wir unsere Dienstleistungen messen und – wo nötig – Korrekturen vornehmen und somit die «Bühne für den Gästeauftritt» optimieren.

Dienstleister für zwei Standorte

Als weiteres nicht zu unterschätzendes Spannungsfeld für die Hotellerie auf dem Platz Münsterlingen ist die Rolle des unterstützenden Dienstleisters zweier unterschiedlicher Unternehmen – des Kantonsspitals und der Psychiatrischen Dienste Thurgau – mit verschiedensten Bedürfnissen. Die Hotellerie-Mitarbeitenden sind tagtäglich dem Wandel beider Betriebe ausgesetzt, was einerseits eine hohe Flexibilität voraussetzt, andererseits aber auch einen abwechslungsreichen Arbeitsplatz bietet, sichert und garantiert.

Dank

Der Balanceakt zwischen den verschiedensten Kundenbedürfnissen, der Wirtschaftlichkeit und der Qualität fordert von allen Hotellerie-Mitarbeitenden grossen Einsatz und aktives Mitdenken. Dieses Engagement hilft die vielfältigen Aufgaben motiviert anzupacken und umzusetzen und somit die zwei Münsterlinger Standorte der Spital Thurgau AG im täglichen Wettbewerb tatkräftig zu unterstützen. Allen Hotellerie-Mitarbeitenden möchte ich hiermit für die Erbringung ihres grossen Einsatzes an ihrem Arbeitsplatz herzlich danken.

*Nicole Bühler
Leiterin Hotellerie*

Technische Dienste

Kader

Leiter: Peter Giezendanner

Technische Dienste / Gebäude- und Anlagenunterhalt

Im Geschäftsjahr 2008 sind die vielen sicherheits-, betriebs- und haustechnischen Anlagen weitgehend störungsfrei gelaufen. An den Hausinstallati- onen und Werkleitungen wurden die periodischen Inspektionen, die Wartung, aber auch Instandset- zungsarbeiten durchgeführt. Durch die intensive und anspruchsvolle Bautätigkeit entstand im wert- erhaltenden Anlagenunterhalt ein Rückstand, der im Winter 08 / 09 kompensiert werden muss.

Am 01.07.08 hatte die Chemiewehr Weinfeld bei uns einen unvorhergesehenen Einsatz zu leisten, weil ein kleines Leck am Klimakälteerzeuger im Kel- ler vom Behandlungstrakt für einen intensiven, nicht ganz ungefährlichen Kältemitteldunst sorgte. Die Stromversorgung wurde durch zwei kurze Unterbrüche beeinträchtigt, verursacht durch das Energie liefernde Werk.

Am 11.08.08 schlug ein Blitz in unsere Freileitung zum Berghof ein und sorgte für einen weiteren kur- zen Versorgungsunterbruch.

Am 19.01.08 erfolgte am späteren Nachmittag ein geplanter Notstromtest. Die Stromzufuhr zum Spi- taldorf Münsterlingen wurde bewusst unterbro- chen. So lässt sich eindeutig feststellen, ob die automatisierten Schaltungen störungsfrei ablaufen und die Kliniken mittels Notstromgruppen mit elektrischer Energie versorgt werden.

Zwei bedeutungsvolle Projekte haben die Techni- schen Dienste sehr beansprucht.

Einerseits erfolgte die dritte und letzte Etappe Sanierung Fassade und Korridore Bettenhaus Süd. Um den Ausfall an Pflagetagen gering zu halten, erfolgte die Realisierung in Rekordzeit. Die voll- ständige Räumung der Zonen 5 und 6 von jeglichem Mobiliar, Gerätschaften sowie Utensilien und das Erstellen entsprechender Provisorien, wie auch der Neubezug, haben die Technischen Dienste stark gefordert. Die Umsetzung erfolgte unfallfrei, termin- und budgetgerecht.

Andererseits entstand der Neubau für die Pharmazie, auch bezüglich Betriebs- und Gebäudetechnik eine sehr komplexe Angelegenheit. Die Technischen Dienste begleiteten das Geschehen von der Planung bis zur Inbetriebnahme, quasi als technische Ober- bauleitung. Erwähnenswert sind der Umzug mit Umbau des Sterilisators, der Einbau und das Umrü-

sten der Destillieranlage, die neue Klimaanlage und die vielen für die Produktion erforderlichen Medien. Insgesamt eine sehr interessante aber anspruchsvolle Aufgabe. Die Ziele wurden alle erreicht.

Der Konsum an Trinkwasser ist vergleichbar mit dem Vorjahr, aber höher gegenüber 2006. Der Grund liegt bei der regen Bautätigkeit der vergangenen zwei Jahre. Der Stromverbrauch konnte im Vergleich zu den Vorjahren dank weiteren Optimierungsmassnahmen konstant gehalten werden. Bei der thermischen Energie ist der Verbrauch höher. Einerseits begründet in der gestiegenen Anzahl Heizgradtage (Klimastation Güttingen: 2006: 3 216, 2007: 2 960, 2008 3 229), andererseits, weil die Rückführung und Wiederverwendung von Kondensat aus betrieblichen Gründen über längere Zeit unterbrochen war. Die Brennstoffpreise erzielten im 2008 sowohl beim Heizöl EL als auch beim Erdgas noch nie dagewesene Höchstwerte. Der Heizölpreis fiel dann aber gegen Ende Jahr unerwartet rasch auf das Niveau von 2005 zurück. Der Gaspreis zog nach, blieb aber deutlich über dem Heizölpreis.

Folgende Jahresverbrauchswerte wurden registriert (inkl. Pathologie, Personalhäuser, Werkstätten und Badplatz; exkl. Heizwerk und Wäscherei Bodensee AG):

Jahresverbrauchswerte:	2008	2007	2006
Elektrische Energie in kWh	4 667 902	4 593 177	4 667 222
Thermische Energie in GJ	29 469	29 084	28 852
Trinkwasser in m ³	59 983	53 377	53 467

Im Bereich Sicherheitsdienst hatten wir uns im Wesentlichen mit der Jahreskampagne H+ «Sicherheits-Kultur» zu befassen. Es mussten auch Diebstahle abgeklärt werden. Ein ausführlicher Bericht des Sicherheitsbeauftragten liegt vor.

In der Medizintechnik ist die Hospitec Medical Services AG als herstellerunabhängiges Dienstleistungsunternehmen für das Instandhaltungsmanagement zuständig. Ausgenommen sind die Radiodiagnostik, die Strahlentherapie und die Nuklearmedizin. Ein Jahresbericht liegt vor.

Zum Zweck der Werterhaltung und Anpassung an die Betriebsbedürfnisse konnten im 2008 folgende Renovationen, Umbauten und Projektierungen vorgenommen werden:

Behandlungstrakt:

- Surf-Point-Installation in der Eingangshalle
- Einbau Reinigungs- und Desinfektionsgerät im Urologischen Ambulatorium (Hofeinbau)
- Ersatz Uroskop in der Cystoskopie
- Pinselrenovation der Cystoskopieräume
- Einbau Staustrecke in Rohrpostanlage im Zentrallabor
- Einbau 4. Reinigungs- und Desinfektionsgerät (Dampfanschluss) in der Zentralsterilisation
- Montage von rund 30 Meter Wandschutzplatten in der Notfallstation
- Büroeinbau für Anästhesiesprechstunde im Wartebereich Notfallstation
- Einbau Büros und UZ für die Plastische Chirurgie
- Umbau Dunkelkammer der Radiologie zu Lagerraum
- Umbau Röntgenbildregale zu Schränken in der Radiodiagnostik
- OP 5 und Korridore, Ersatz Bodenbelag
- OP 6, Vorbereitung für Betrieb Nierensteinzertrümmerer
- Einbau Lüftungssystem (Ersatz für Fenster) und Renovation Raum Dokumentationszentrale
- Maximale Abdichtung der Fenster im Arbeitsraum Informatik
- Ersatz von zwei autom. Schiebetüren im Korridor U 1
- Unterstation SV 24, 1. Etappe Optimierung / Sanierung Heizungssysteme

- Einbau einer Kühlung in den Raum der unterbruchsfreien Stromversorgung USV (Vorbau)
- Ersatz der beiden Türen MS-HV und NS-HV mit Podest als Fluchtweg (Vorbau)

Bettenhaus Ost (Privatstation):

- Malerarbeiten in den Korridoren A, B, C, 1 und 2
- Montage zusätzlicher Griffe an den Schiebetüren der Duschen / WC auf dem B 1 und 2

Bettenhaus Süd:

- Wegen folgender Bautätigkeit vollständige Räumung der Abteilungen A, B, C 5 und 6
- Ersatz der Backsteinfassade und der Fenster (3. und letzte Etappe)
- Ersatz der Unterlagsböden und Bodenbeläge in den Korridoren, Neuanstrich Wände
- Ergänzung der Abschottungen bei allen Brand-schutztüren

Bettenhaus West:

- Realisierung von Kleinetappen als Vorbereitung Umbau Klinik für Kinder und Jugendliche
- Fertigstellung Neubau Pharmazie, inklusive Betriebs- und Gebäudetechnik
- Ersatz Bodenplättli und Deckenplatten Ebene U, vor neuem Zugang zur Pharmazie
- Umzug Pharmazie in den Neubau, inkl. Kommissionierungsanlage
- A 11, U 11, Rückbau alte Pharmazie als Vorbereitung für die 1. Hauptbauetappe KKJ
- Beginn 1. Hauptbauetappe Umbau Klinik für Kinder und Jugendliche (Bauzeit 2008–2010)
- Rochade / Renovation der Räume Neurologie im A 7
- Umnutzung der ehem. Räume Neurologie im A 7 in Büros Pharmazie
- Rochade / Umbau Sekretariat, Büros, UZ Onkologie / Kardiologie
- Einbau Wasch- und Desinfektionsgerät Medizinische Diagnostik
- Ersatz der Silikonfugen in den Nasszellen B, C 7 und 8 sowie C 9 und 10
- Ersatz der Fenster im Treppenhaus Westflügel

Areal:

- Baumpflegemassnahmen
- Abschluss Projekt Sanierung Schmutzwasserkanäle (2003–2008)
- Malerarbeiten im Badehaus

Pathologie:

- Installation von zwei Untersuchungseinheiten mit Abzug nach unten

Kinderhort:

- Einbau einer Brandmeldeanlage

Personalhaus 3:

- Nov. 2008: BfG verlässt den Standort Münsterlingen und zieht um nach Weinfelden
- Beginn Umbau / Sanierung im UG und EG, Bezug durch Tagesschule KJPD Ende März 09
- 2. OG, 01.03.08 Bezug durch Patientenadministration STG AG nach Umbau
- Verschiedene Unterhaltsarbeiten im Hallenbad

*Peter Giezendanner
Leiter Technische Dienste*

Betriebswirtschaft und Controlling - Statistiken und Betriebsrechnung

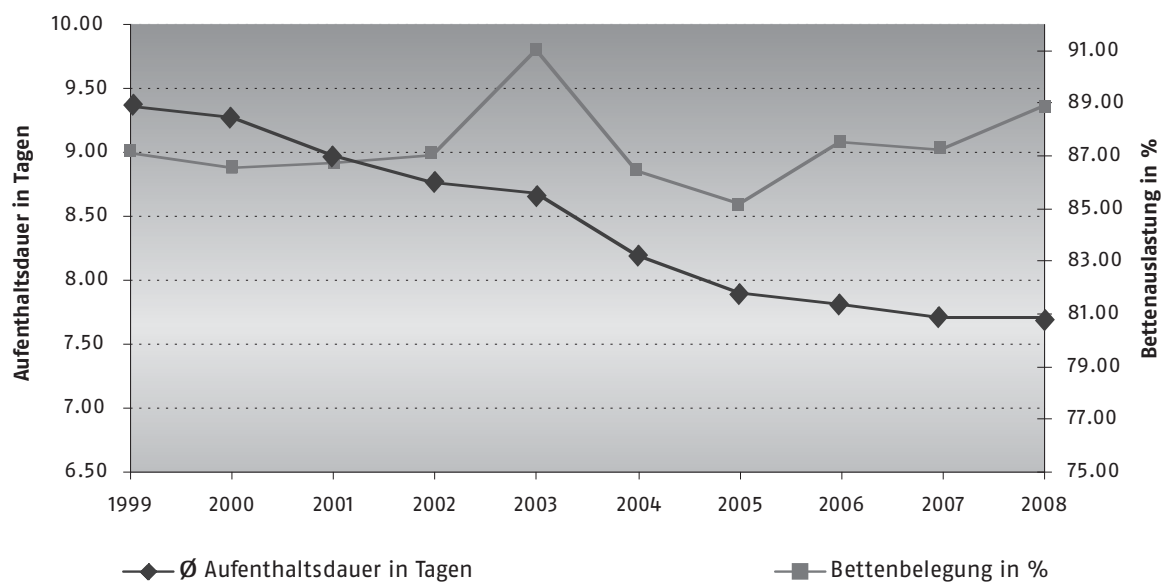
Kader

Leiterin

Betriebswirtschaft

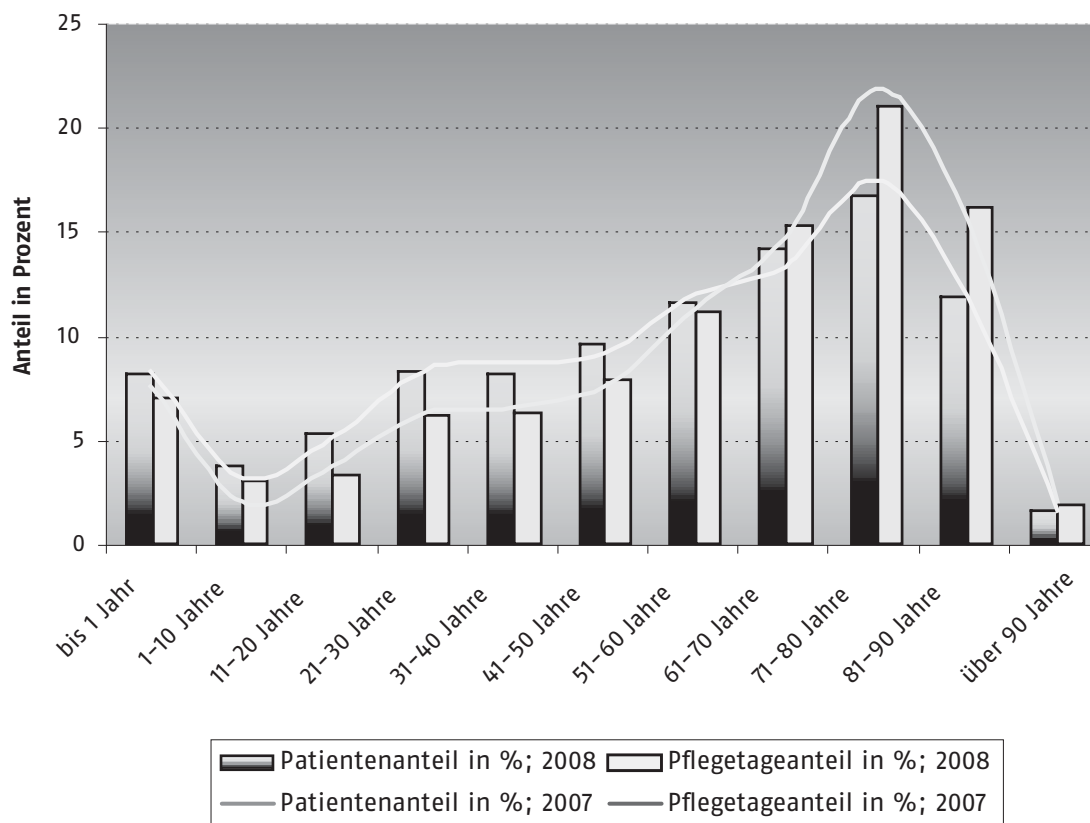
und Controlling: Lydia Roth Müller

Patientenstatistik Klinik	2008				2007			
	Anzahl Fälle	Anzahl Pflegetage	Durchschn. Aufenthalt (in Tagen)	Anteil Privat-Pat. (in %)	Anzahl Fälle	Anzahl Pflegetage	Durchschn. Aufenthalt (in Tagen)	Anteil Privat-Pat. (in %)
Medizin	3 897	34 959	9,0	14,0	3 743	33 615	9,0	16,8
allg. Chirurgie	2 138	15 361	7,2	18,1	1 963	14 496	7,4	15,7
ORL	164	631	3,8	35,8	145	551	3,8	6,0
Handchirurgie	149	769	5,2	9,1	118	635	5,4	23,1
Orthopädie	1 371	12 497	9,1	15,3	1 409	12 542	8,9	20,4
Urologie	904	4 864	5,4	20,8	907	5 134	5,7	23,5
Total Chirurgie	4 726	34 122	7,2	17,9	4 542	33 358	7,3	18,6
Plast. Chirurgie	63	403	6,4	18,2	15	85	5,7	37,6
Gynäkologie	477	3 105	6,5	23,9	501	3 342	6,7	13,9
Geburtshilfe	760	5 411	7,1	1,6	791	5 326	6,7	7,7
Total Frauenklinik	1 300	8 919	6,9	9,6	1 307	8 753	6,7	10,4
Pädiatrie	937	6 367	6,8	1,2	805	5 616	7,0	1,0
Erwachsene	10 860	84 367	7,8	14,1	10 397	81 342	7,8	15,8
Säuglinge	690	4 050	5,9	1,7	678	4 102	6,1	8,1
Total	11 550	88 417	7,7	13,5	11 075	85 444	7,7	15,4

Aufenthalts- und Bettenbelegungsstatistik 1999–2008**Entwicklung der Pflergetage, Patienten, Aufenthaltsdauer**

Jahr	Ø Aufenthaltsdauer in Tagen	Bettenbelegung in %
1999	9,41	87,20
2000	9,32	86,60
2001	9,01	86,80
2002	8,80	87,10
2003	8,70	91,40
2004	8,20	86,50
2005	7,90	85,10
2006	7,80	87,60
2007	7,70	87,30
2008	7,70	89,10

Prozentualer Anteil von Patientinnen und Patienten nach Altersstrukturen



Altersstruktur unserer Patienten

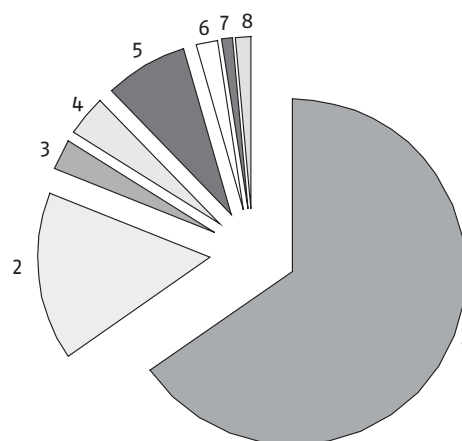
Alter	Patienten in %	Pflegetage in %	Patienten	Pflegetage	Ø Dauer in Tagen
bis 1 Jahr	8,2	7,1	945	6 281	6,6
1-10 Jahre	3,7	3,1	427	2 739	6,4
11-20 Jahre	5,4	3,4	629	3 050	4,8
21-30 Jahre	8,3	6,2	959	5 489	5,7
31-40 Jahre	8,2	6,3	946	5 582	5,9
41-50 Jahre	9,7	7,9	1 120	7 026	6,3
51-60 Jahre	11,7	11,2	1 353	9 859	7,3
61-70 Jahre	14,3	15,4	1 656	13 652	8,2
71-80 Jahre	16,9	21,2	1 948	18 702	9,6
81-90 Jahre	12,0	16,3	1 385	14 392	10,4
über 90 Jahre	1,6	1,9	182	1 645	9,0
	100,00	100,00	11 550	88 417	7,7

Einzugsgebiet der Patienten

	Patienten			Pflegetage		
	2008	%	2007	2008	%	2007
Kanton Thurgau, nach Bezirken:						
Arbon	2 448	21,2	2 284	19 160	21,7	18 209
Bischofszell	2 996	25,9	2 921	22 128	25,0	22 700
Diessenhofen	16	0,1	29	104	0,1	264
Frauenfeld	255	2,2	232	2 239	2,5	1 645
Kreuzlingen	3 399	29,5	3 248	25 693	29,1	24 651
Münchwilen	225	1,9	194	2 125	2,4	1 519
Steckborn	486	4,2	464	4 008	4,5	3 927
Weinfelden	1 329	11,5	1 286	10 230	11,6	9 644
Kanton Schaffhausen	18	0,2	19	103	0,1	142
Kanton St. Gallen	106	0,9	97	536	0,6	649
Kanton Zürich	73	0,6	94	680	0,8	631
andere Kantone	62	0,6	75	446	0,5	434
Ausland	137	1,2	132	965	1,1	1 029
Total	11 550	100,0	11 075	88 417	100,0	85 444

Aufwandstatistik

TCHF	Prozent	Kostenart	
83 146	66,2	Personal	1
17 225	13,7	Medizinischer Bedarf	2
4 110	3,3	Haushalt u. Lebensmittel	3
5 264	4,2	Unterhalt u. Reparaturen	4
9 724	7,8	Anlagennutzung	5
3 087	2,5	Energie u. Wasser	6
1 373	1,1	Verwaltung	7
1 498	1,2	Übriger Betriebsaufwand	8
125 427	100,0	Total Betriebsaufwand	



(Aufwandstatistik ohne ILV)

Betriebsrechnung Kantonsspital Münsterlingen

Betriebsaufwand	Geschäftsjahr 2008 in TCHF	Geschäftsjahr 2007 in TCHF	Geschäftsjahr 2006 in TCHF
Personalaufwand			
Besoldungen:			
Ärzte und Akademiker	16 894	17 270	16 405
Pflegepersonal	19 340	18 697	18 199
Personal anderer med. Fachbereiche	21 554	23 400	22 053
Verwaltungspersonal	1 947	3 126	3 076
Ökonomie-, Transport- u. Hausdienstpersonal	974	515	0
Handwerker	2 313	2 193	2 681
Total Besoldungen	63 022	65 201	62 414
Sozialleistungen	9 570	9 866	9 329
Arzthonorare	9 990	9 747	8 947
Personalnebenkosten	564	536	444
Total Personalaufwand	83 146	85 350	81 199
Sachaufwand			
Medizinischer Bedarf	17 225	20 724	15 616
Lebensmittel*	119	136	3 352
Haushalt	3 991	3 785	3 770
Unterhalt u. Reparaturen für Immobilien u. Mobilien	5 264	5 044	5 095
Anlagennutzung	9 724	10 278	9 605
Energie und Wasser	3 087	2 486	2 473
Büro und Verwaltung	1 373	1 408	1 485
übriger Betriebsaufwand	1 498	1 767	2 289
Total Sachaufwand	42 281	45 628	43 685
Interne Leistungsverrechnung *	13 339	6 054	

* Anmerkungen zur Internen Leistungsverrechnung (ILV), Nettodarstellung:

2007: Mit der Umstellung auf SAP wurde die Darstellung und Systematik der Internen Leistungsverrechnung verändert. Deshalb unterscheidet sich die Darstellung ab 2007 von den Vorjahren.

2008: Ab 2008 ist das KSM ohne zentrale medizinische Dienste dargestellt, d.h. ohne Spitalpharmazie, Pathologie und Labor/Blutspendedienst. Die ILV ist hoch und die Kosten tiefer.

Betriebsertrag	Geschäftsjahr 2008 in TCHF	Geschäftsjahr 2007 in TCHF	Geschäftsjahr 2006 in TCHF
Ertrag aus Dienstleistungen nach Aufenthaltsart			
Stationär	52 900	51 531	53 365
Ambulant	42 329	40 206	35 153
Sonstiges	7 865	7 311	4 359
Total	103 094	99 048	92 877

	Geschäftsjahr 2008 in TCHF	Geschäftsjahr 2007 in TCHF	Geschäftsjahr 2006 in TCHF
Ertrag aus Dienstleistungen nach Bereichen			
Tagestaxen	12 275	13 490	14 918
Fallpauschalen	22 974	20 115	18 634
Pflegetaxen Privat	10 561	11 069	7 627
Honorarertrag	16 889	15 926	14 927
Medizinische Nebenleistungen	17 348	16 617	16 098
Spezialuntersuchungen	15 182	14 520	16 314
Sonstiges	7 865	7 311	4 359
Total	103 094	99 048	92 877

Stand Zahlen 2008 per 18.02.2009

