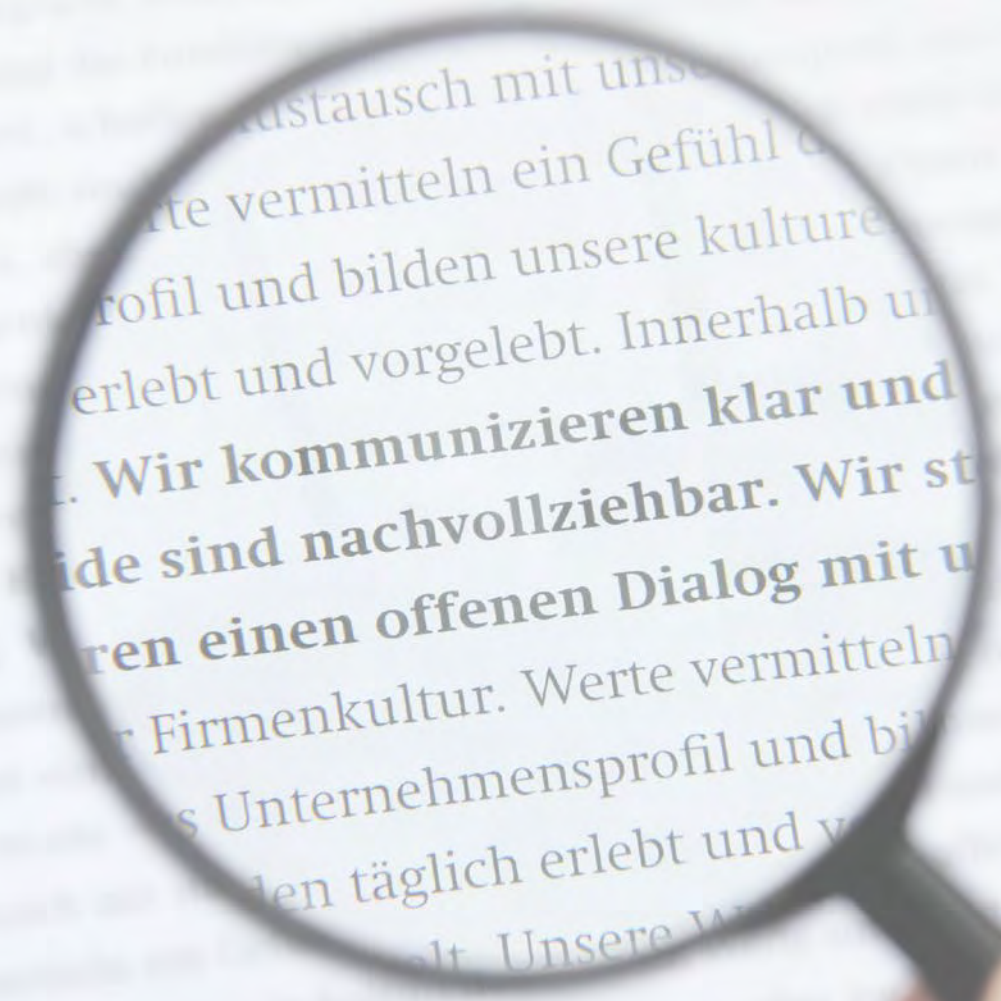




GZF

Gesundheitszentrum
Fricktal



Transparenz

Geschäftsbericht 2016
Gesundheitszentrum Fricktal AG

Geschätzte Damen und Herren

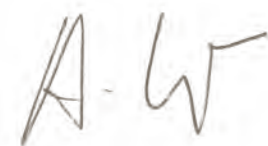
«Transparenz» – für das Jahr 2016 haben wir diesen wichtigen Wert als Leitthema ausgesucht. Transparenz verstehen wir nicht nur im Sinne einer einseitigen Information, sondern vielmehr als interaktiven Austausch, um Verständigung zu erreichen und Vertrauen zu schaffen.

Information als Baustein von Transparenz weist auch einen Zusammenhang mit Bildung und dem Aufbau von Wissen auf. Die diesjährige Reportage zeigt auf eindrückliche Art und Weise, wie die Hilfsorganisation Aiducation in Kenia jungen Menschen die Chance auf eine solide Ausbildung gibt. Das GZF hat Aiducation dabei unterstützt.

Der Geschäftsbericht ist im Sinne der Transparenz ein besonders wichtiges Kommunikationsinstrument. Schauen Sie durch die Lupe und lernen Sie uns beim Lesen noch ein bisschen besser kennen!

Für das entgegengebrachte Vertrauen im letzten Jahr und darüber hinaus bedanken wir uns herzlich.

Ihr Gesundheitszentrum Fricktal



Anneliese Seiler
CEO

Inhalt

Bericht des Verwaltungsratspräsidenten	5
Das Geschäftsjahr aus Sicht der Direktion	11
Organisation	15
Klinischer Bericht	23
Pflege und Ökonomie	35
Management	43
Personalchronik	49
Reportage: Transparenz	53
Finanzbericht 2016	81

Unsere Werte sind das Fundament unserer Firmenkultur. Sie vermitteln ein Gefühl der Zusammengehörigkeit, schaffen ein einzigartiges Unternehmensprofil und bilden unsere kulturelle Identität. Werte sind nicht nur Worte – sie werden täglich erlebt und vorgelebt. Innerhalb unseres Hauses, aber auch im Austausch mit unserer Umwelt.

Bericht des Verwaltungsrats- präsidenten

Ein intensives, positives Jahr



Kurt Jakober
Präsident des Verwaltungsrats

Erneut kann das GZF auf ein gutes Geschäftsjahr mit zahlreichen Meilensteinen zurückschauen. Mit über 8200 stationären Eintritten und 40 000 ambulanten Patienten wurden neue Rekorde verzeichnet. Die Klinik Alta Aesthetica wurde erfolgreich in unseren Betrieb integriert und die Sanierungsarbeiten am Spital Rheinfelden schreiten plangemäss voran. Auch organisatorisch und personell konnten wichtige Weichen für die Zukunft gestellt werden. Das finanzielle Ergebnis fällt erfreulich aus, muss aber zur nachhaltigen Weiterentwicklung unserer Unternehmung weiter ausgebaut werden.

Erneuter Rekord im stationären Bereich

Betreuten wir im Jahr 2015 zum ersten Mal über 8000 Patienten im stationären Bereich, verzeichnen wir im Jahr 2016 einen erneuten Rekord: Über 8200 Patienten liessen sich stationär am GZF betreuen. Dies stimmt uns zuversichtlich für die zukünftige Entwicklung unseres Hauses. Genau 8208 Patienten (zwei Prozent mehr als im Vorjahr) wurden stationär am GZF behandelt. Dies ist insbesondere der erfreulichen Entwicklung im orthopädischen Bereich, nicht zuletzt auch in enger Zusammenarbeit mit dem ALTIUS Swiss Sportmed Center, und der mittlerweile gut etablierten spezialisierten Abteilung für Akutgeriatrie am Spital Rheinfelden zu verdanken.

Starkes Wachstum im ambulanten Bereich

Auch der ambulante Bereich entwickelt sich weiterhin äusserst positiv und verzeichnet mit rund 40 000 ambulanten Patienten (plus zehn Prozent gegenüber Vorjahr) einen neuen Rekord. Dazu hat das weiter ausgebaut Sprechstundenangebot am Fachärzthehaus Frick wesentlich beigetragen. Die Entwicklung in den Pflegeheimen hingegen zeigt sich mit 33 000 Pflegetagen (einem Minus von 16 Prozent) rückläufig. Insbesondere im ersten Halbjahr war die Auslastung der Pflegeheime tief, konnte aber bis zum Jahresende etwas kompensiert werden.

Stabiles finanzielles Resultat

Das GZF weist für das Jahr 2016 einen Betriebsgewinn von einer halben Million Franken aus und liegt damit bei einem EBITDA von rund sechs Prozent. Obwohl das Ergebnis positiv ausfällt, liegt der Gewinn an der unteren Grenze. Schliesslich verfolgt das GZF längerfristig das Ziel, einen EBITDA von rund zehn Prozent zu erreichen. Nur auf diesem Niveau können die hohen Abschreibungen, die für Bauten und anderweitige Investitionen nötig sind, längerfristig getragen und auch nachhaltig die notwendigen Amortisationen für die finanziellen Verbindlichkeiten geleistet werden.

Betrachtet man die Betriebskostenrechnung nach REKOLE®, so weist das GZF für das Geschäftsjahr 2016 einen Verlust von rund neun Millionen Franken aus. In dieser Rechnungslegungsart werden die kalkulatorischen Anlagekosten so berechnet, dass die Abschreibungen auf aktuellen (versus historischen) Anschaffungswerten und normierten Nutzungsdauern basieren und die notwendige Verzinsung des investierten Kapitals berücksichtigen. Die daraus entstehenden Anlagekosten können mit dem aktuellen EBITDA nicht gedeckt werden. Dies trifft aufgrund der unzureichenden Tarife allerdings auf zahlreiche Spitäler zu.

Erfolgreiche Integration der Klinik Alta Aesthetica

Seit April des letzten Jahres gehört die Klinik Alta Aesthetica zur Betriebsfamilie der Gesundheitszentrum Fricktal AG. Damit machte das GZF einen entscheidenden Schritt, um den wachsenden Bedürfnissen nach individuellem Service und erhöhtem Komfort seiner privatversicherten Patienten noch besser entsprechen zu können.

In den ersten Monaten konzentrierten wir uns auf eine gute Integration der neuen Klinik: So wurden wichtige Systeme – von der IT über die Leistungserfassung und Abrechnung – an das GZF angebunden. Wichtige Arbeitsprozesse zwischen den zwei Häusern wurden genau geprüft und aufeinander abgestimmt. Mit Marina Bühler, der ehemaligen Abteilungsleiterin der Privatabteilung am Spital Rheinfelden, konnten wir eine kompetente und engagierte Standortleiterin verpflichten.

Umbau schreitet gut voran

Seit der Neueröffnung der Frauenklinik im Oktober 2015 ist die Gesamt-sanierung am Spital Rheinfelden ein gutes Stück vorangekommen. Die Sanierung der vier Bettenstationen im Bau von 1985 wurde abgeschlossen. Diese umfasste die Verlegung neuer Böden sowie den Einbau moderner Nasszellen, neues Mobiliar und komplett neue Infrastrukturräume (bspw. Stationszimmer). Als weiteren Höhepunkt können die neuen Büroräumlichkeiten für die Assistenzärzte genannt werden. Die Privatabteilung wurde ebenfalls renoviert und erstrahlt seither in neuem Glanz. Seit September 2016 steht auch der neue Anbau Ost. Darin ist mittelfristig die Unterbringung der gesamten Therapien und Beratungen vorgesehen. Während der derzeit noch andauernden Sanierung des Dachstockes des Gebäudes aus dem Jahre 1911 wird er aber verschiedentlich zwischengenutzt. Die Sanierung des Altbaus von 1911 kommt ebenfalls gut voran. Darin werden zukünftig schöne, moderne Büro- und Praxisräumlichkeiten, unter anderem der Frauenklinik, untergebracht. Als weiteres Highlight ist dort eine neue Privatabteilung auf dem zweiten Stock mit acht Zimmern gehobenen Standards vorgesehen.

Als wichtiger Meilenstein wurde der modernisierte Operationstrakt Mitte Juni mit einem Tag der offenen Tür für die Bevölkerung eingeweiht. Der Operationstrakt wurde in der über acht Monate andauernden Umbauzeit den neuen Anforderungen angepasst und mit modernster Technik ausgestattet. Die Bedienung der Raumsteuerung ist nun direkt durch den Operateur möglich. Durch die optimale Ausnutzung der Grundfläche kann das Operationspersonal am Ende eines Eingriffes nahtlos bereits die nächste Operation vorbereiten – dank eines eigens dafür geschaffenen Rüstbereiches. Dadurch können Wartezeiten reduziert und die Arbeitsabläufe weiter optimiert werden. Auch für das Personal im OP bietet der neue Operationsbereich Vorteile: In den Operationssälen wurden Glaswände verbaut, die optimal zu reinigen sind und so die Erfüllung nochmals deutlich höherer Standards an Hygiene und Qualität ermöglichen. Zudem wurde in jedem Saal ein Lichtband integriert, das sich an das natürliche Tageslicht anpasst. Weniger Müdigkeit und insgesamt mehr Wohlbefinden sind die nachgewiesenen positiven Auswirkungen dieser Lichtsteuerung.

Wichtige Weichenstellungen für die Zukunft

Das letzte Geschäftsjahr war geprägt von einigen wichtigen organisatorischen und personellen Veränderungen, die das GZF für die Herausforderungen der Zukunft gut aufstellen. Im November wurden die Bereiche Chirurgie und Orthopädie neu in einer Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie in einer Klinik für Traumatologie, Orthopädie und Handchirurgie organisiert. Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie wird am Standort Rheinfelden seither von Dr. med. Ivo Fischer (Chefarzt) geleitet. Er übernahm die Nachfolge von Dr. med. Christine Glaser, die das GZF per Ende Juni verliess. Am Standort Laufenburg wird die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie unverändert von Dr. med. Paolo Abitabile (Chefarzt) geführt. Die Klinik für Traumatologie, Orthopädie und Handchirurgie wird für den Bereich Unfall- und Handchirurgie von Dr. med. Urs Genewein geleitet und für den Bereich Orthopädie von Andreas Maurer. Sowohl Dr. Genewein als auch Andreas Maurer übernehmen ihren jeweiligen Bereich standortübergreifend. Im Zuge dieser Reorganisation verabschiedete der Verwaltungsrat im Juli die Beförderung von Dr. med. Urs Genewein und Andreas Maurer zu Chefarzten ihres jeweiligen Bereiches. Auch in der Medizinischen Klinik Laufenburg kam es zu einer personellen Veränderung: Dr. med. Jürg Frei, langjähriger Chefarzt, trat auf Ende Jahr als Chefarzt zurück. Seine Nachfolge übernahm Anfang Januar Dr. med. Priska Grünig.

Ein herzliches Dankeschön

Alle Höhepunkte und Meilensteine des vergangenen Geschäftsjahres waren nur denkbar und möglich dank des grossen Engagements und Einsatzes unserer loyalen Mitarbeitenden. Es ist bewundernswert, mit welcher Flexibilität, Offenheit und Schnelligkeit sie die grossen baulichen, organisatorischen und personellen Veränderungen des letzten Jahres aufgenommen, mitgetragen und unterstützt haben – und dies während laufender Umbauarbeiten und eines Betriebs auf Hochtouren. Dafür bedanken wir uns ganz herzlich.

Grosser Dank gebührt auch unseren zahlreichen Partnern und zuweisenden Ärzten der Region, mit denen wir Hand in Hand zusammenarbeiten und die sich mit uns für eine gute medizinische Versorgung im Fricktal engagieren.



Die Gesamt-sanierung in Rheinfelden schreitet gut voran.

Das Geschäftsjahr aus Sicht der Direktion

Transparenz schafft Verständigung und Vertrauen



Anneliese Seiler
CEO

In der Schule lernten wir: Transparenz ist die Durchlässigkeit elektromagnetischer Wellen, insbesondere des Lichts. Gebannt schauten wir ins gläserne Prisma und bewunderten, wie der einfallende Lichtstrahl sich zu einem bunten Regenbogen öffnete. Was wie ein kleines Wunder aussah und bei uns Schülern für Erstaunen sorgte, wurde vom Lehrer auf einfache Art und Weise erklärt. Wir erhielten Einblick in das physikalische Gesetz der Reflexion. Komplexität wurde reduziert und etwas Verborgenes wurde verständlich und nachvollziehbar. So funktioniert Transparenz – nicht nur im physikalischen Sinne.

Als Individuen, Bürger oder als Organisationen verlangen wir von öffentlichen und politischen Akteuren immer mehr Informationen und Erklärungen sowie Legitimierung und Rechenschaft über ihre Handlungen und Beweggründe. Im gesellschaftlichen Sinne steht Transparenz somit für ein gelebtes Öffentlichkeitsprinzip. In Anlehnung an dieses Prinzip haben wir es uns am GZF zur Aufgabe gemacht, möglichst offen, proaktiv und zeitnah über aktuelle Ereignisse rund um die eigene Unternehmung zu kommunizieren sowie wichtige strategische Vorhaben und Entscheidungen zu erläutern und nachvollziehbar zu machen. Schliesslich fühlen wir uns unserer Region, unserer Gemeinschaft, unseren Patienten und Mitarbeitenden verbunden und verpflichtet.

Offene Kommunikation

Transparenz ist einer unserer sechs Firmenwerten, nach denen wir uns im Alltag orientieren. Der Wert suggeriert unsere Offenheit, Einblick in die Organisation des GZF zu gewähren, Klarheit zu schaffen sowie Sachverhalte erkenntlich und verständlich zu transportieren. Wir stellen dabei Informationen zeitgerecht und zielgerichtet zur Verfügung und führen einen offenen Dialog mit unserem Umfeld.

Transparenz hat auch Grenzen

Als eigenständig agierende Unternehmung im freien Wettbewerb sind wir uns auch den Grenzen der Transparenz bewusst. So teilen wir wichtige strategische Entscheidungen sehr gerne mit der Öffentlichkeit – allerdings in dem Rahmen und zu dem Zeitpunkt, zu dem

diese ausgereift und spruchreif sind. Nur so können wir die nachhaltige Weiterentwicklung unseres Hauses sicherstellen und für unsere Patienten und Mitarbeitenden auch Kontinuität und Sicherheit für die Zukunft bieten.

Der Ball rollt in beide Richtungen

Wir verstehen Transparenz auch als Einladung zum Gespräch mit Ihnen. Denn zu einem konstruktiven Austausch gehört auch, unseren Anspruchsgruppen aufmerksam zuzuhören, ihre Bedürfnisse und Vorbehalte abzuholen und für die weitere partnerschaftliche Zusammenarbeit zu berücksichtigen. In diesem Sinne ist Transparenz eine aktiv gelebte Interaktion mit viel Partizipation in unserem erweiterten Team.

Information ist Grundlage für Bildung

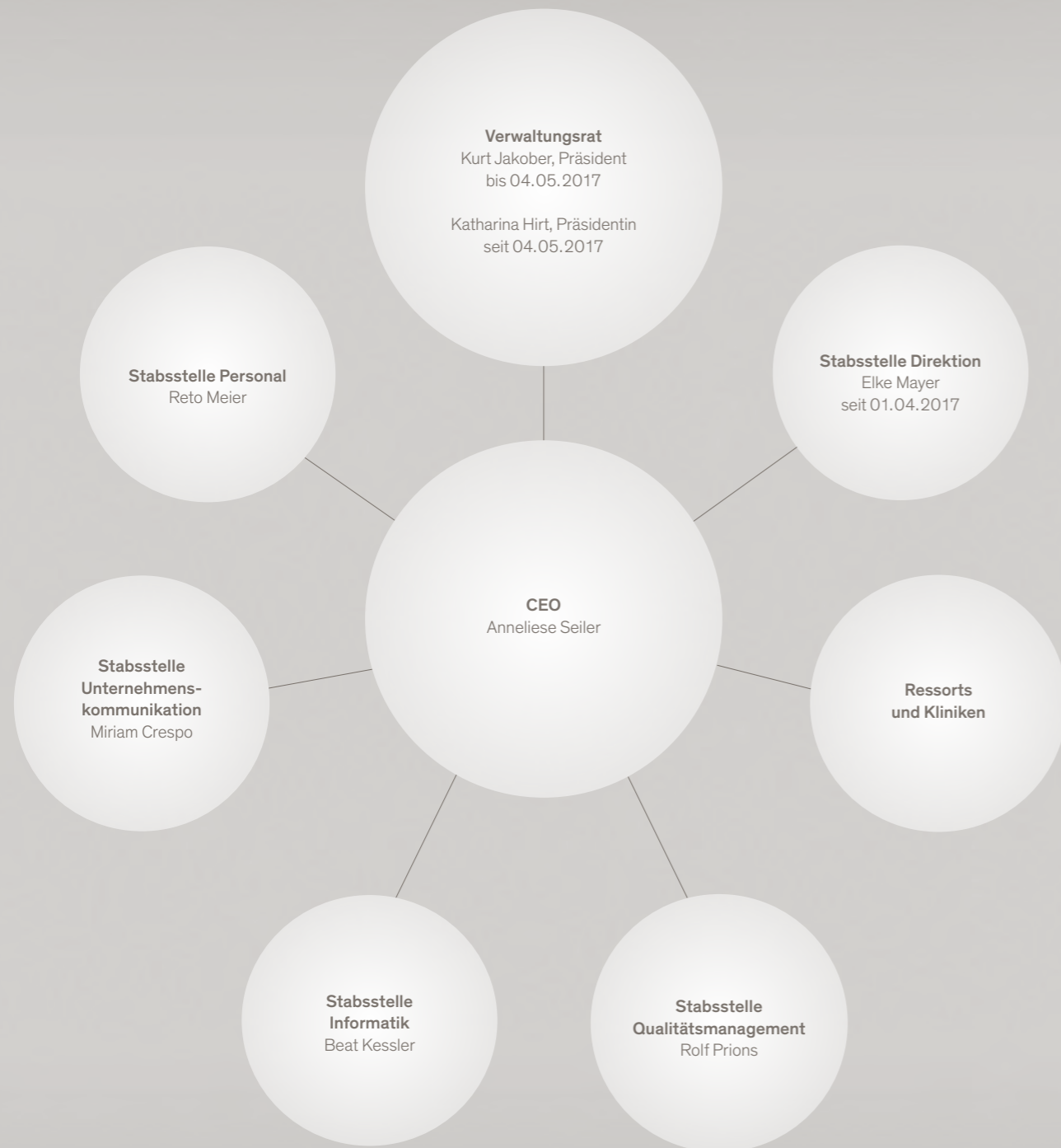
Informationen zugänglich zu machen ist eine weitere Facette von Transparenz. Dies ist allerdings alles andere als selbstverständlich, insbesondere in Entwicklungsländern. In einem Bereich sieht man dies ganz deutlich: Bleibt jungen Menschen der Zugang zu Informationen in Form von Wissen und Bildung verwehrt, haben sie geringere berufliche Perspektiven und soziale Aufstiegschancen. Auch die Gesundheit und Lebenserwartung ist in diesen Ländern deutlich tiefer, denn auch über Gesundheit und Krankheiten fehlen die nötige Aufklärung und wichtiges Know-how. Ein Teufelskreis, den man aus eigener Kraft schwer durchbrechen kann. Aus diesem Grund haben wir im Jahr 2016 erstmals mit der schweizerisch-kenianischen Hilfsorganisation «Aiducation» zusammengespant und sie in ihrer wichtigen Arbeit mit jungen Menschen unterstützt. Mehr dazu lesen Sie in unserer Reportage auf Seite 53.

Herzlichen Dank für das Vertrauen

Schafft man kontinuierlich Transparenz und lebt nach den eigenen Werten, entsteht mit der Zeit nicht nur die Basis für eine gute Kommunikation und Verständigung, sondern auch Vertrauen und Verbundenheit. Dafür möchten wir uns von Herzen bei Ihnen bedanken.

Wir schätzen es sehr, Jahr für Jahr mit unseren Partnern am gleichen Strick zu ziehen und an der stetigen Verbesserung der medizinischen Versorgung in unserer Region zu arbeiten. Wir werden auch in Zukunft gemeinsam mit Ihnen ins Prisma blicken und die darin verborgenen Herausforderungen ergründen. Wir freuen uns schon jetzt auf die daraus erstrahlende Farbenpracht!

Organisation



Ressort/Klinik	zuständige Personen	Bereiche	Beleg- und Spezialärzte
Finanzen und Verwaltung	Marcel von Ah seit 01.01.2017 stv. CEO Finanzcontrolling	Med. Controlling Rechnungswesen Patientenadministration Technik Einkauf Allg. Arztsekretariat	
Pflege und Ökonomie	Katharina Hirt bis 31.12.2016 Rahel Breisacher seit 01.01.2017	Akutspitäler Alta Aesthetica Pflegeheime Bildung und Beratung Case Management Ökonomie	
Allgemein- und Viszeralchirurgie	Dr. med. Christine Glaser, RF bis 30.06.2016 Dr. med. Ivo Ralf Fischer, RF seit 01.11.2016 Dr. med. Paolo Abitabile, LF	Allgemein- und Viszeralchirurgie OPs Gastroenterologie Tagesklinik	Chirurgie Kieferchirurgie Urologie HNO Plastische Chirurgie Ophtalmologie
Medizin	Dr. med. Susanne Christen, RF Dr. med. Jürg Frei, LF bis 31.12.2016 Dr. med. Priska Grünig, LF seit 01.01.2017	Medizin Akutgeriatrie Palliative Care Labor Apotheke Notfall	Kardiologie Onkologie Rheumatologie Nephrologie
Frauenheilkunde	Dr. med. Maik Hauschild	Gynäkologie Geburtshilfe	Gynäkologie Geburtshilfe
Anästhesie	Dr. med. Frank Derrer	Anästhesie Überwachungsstation (IMC) Rettungsdienst (Ärztlicher Leiter Dr. med. Marc Hattler)	Schmerztherapie
Radiologie	Dr. med. Stefan Beck	Radiologie	
Plastische und Rekonstruktive Chirurgie	John Doummar seit 01.05.2017		
Plastische und Ästhetische Chirurgie	Prof. Dr. med. Robert Oellinger Alta Aesthetica		
Traumatologie und Handchirurgie	Dr. med. Urs Genewein seit 01.07.2016	Traumatologie Handchirurgie	
Orthopädie	Andreas Maurer seit 01.07.2016	Orthopädie Orthopädische Chirurgie Therapien und Beratungen	Orthopädie Orthopädische Chirurgie

Organisation

Verwaltungsrat

– Kurt Jakober
Zuzgen
Präsident (bis 04.05.2017)

– Katharina Hirt
Magden
Präsidentin (seit 04.05.2017)

– Ursula Jutzi-Isler
Laufenburg
Vizepräsidentin

– Peter Frick
Zeiningen

– Yvonne John
Eiken

– Alexandra Leimgruber-Jud
Frick

– Dr. med. Peter Probst
Rheinfelden (bis 30.04.2017)

– Dr. med. Bernhard Spöndlin
Basel (seit 01.01.2017)

– Peter Wunderlin
Schwaderloch

– Anneliese Seiler
Rheinfelden
Delegierte des VR

Verwaltungsrats- und Direktionssekretariat

– Elke Mayer
Leitung

Revisionsstelle

– thv AG Wirtschaftsprüfung
Aarau

Geschäftsleitung

– Anneliese Seiler
CEO
Vorsitz

– Katharina Hirt
Leitung Pflege und Ökonomie
stv. CEO (bis 31.12.2016)

– Rahel Breisacher
Leitung Pflege und Ökonomie
(seit 01.01.2017)

– Marcel von Ah
CFO (seit 01.01.2017 stv. CEO)

– Reto Meier
Leitung Personal

Ärztliche Beiräte

– Chefärzte

Erweiterte Geschäftsleitung

– Anneliese Seiler
CEO
Vorsitz

– Geschäftsleitungsmitglieder

– Chefärzte und Klinikleiter

– Stabsstellenleiter und Standortleiter

Chefärzte und Klinikleiter

Medizin

– Dr. med. Susanne Christen
Rheinfelden
– Dr. med. Jürg Frei
Laufenburg (bis 31.12.2016)
– Dr. med. Priska Grünig
Laufenburg (seit 01.01.2017)

Gynäkologie/Geburtshilfe

– Dr. med. Maik Hauschild

Allgemein- und Viszeralchirurgie

– Dr. med. Christine Glaser
Rheinfelden (bis 30.06.2016)
– Dr. med. Urs Genewein
Rheinfelden (a.i. von 01.07.
bis 31.10.2016)
– Dr. med. Ivo Ralf Fischer
Rheinfelden (seit 01.11.2016)
– Dr. med. Paolo Abitabile
Laufenburg

Traumatologie und Handchirurgie

– Dr. med. Urs Genewein (seit 01.07.2016)

Orthopädie

– Andreas Maurer (seit 01.07.2016)

Plastische und Rekonstruktive Chirurgie

– John Doummar
Rheinfelden (seit 01.05.2017)

Plastische und Ästhetische Chirurgie

– Prof. Dr. med. Robert Oellinger
Alta Aesthetica

Radiologie

– Dr. med. Stefan Beck

Anästhesie

– Dr. med. Frank Derrer

Leitende Ärzte

Medizin

– Dr. med. Bernard Flückiger
Rheinfelden
– Dr. med. Tobias Öttl
Rheinfelden
– Dr. med. Stefan Vogt
Rheinfelden
– Christine Heneka
Laufenburg
– Dr. med. Igor Turkalj
Laufenburg

Gynäkologie/Geburtshilfe

– Dr. med. Martin Deckers
Rheinfelden (bis 28.02.2017)
– Dr. med. Thorsten Selle
(seit 01.04.2017)

Allgemein- und Viszeralchirurgie

– Dr. med. Simeon Berov
Laufenburg
– Dr. med. Rok Dolanc
Laufenburg

Gastroenterologie

– Dr. med. Felix Schulte
(seit 01.11.2016)

Traumatologie und Handchirurgie

– Dr. med. Olaf Gösta Naumann
Laufenburg

Orthopädie

– Dr. med. Olaf Gösta Naumann
Laufenburg

Radiologie

– Andreas Hauser (seit 01.04.2017)

Anästhesie

– Dr. med. Marc W. Hattler
– Dominik Räbsamen (seit 01.07.2017)
– Dr. med. Steffen Schlupp

Oberärzte

Medizin

– Dr. med. Birsan Arici
Rheinfelden
– Dr. med. Beatrice Grichting
Rheinfelden (bis 13.05.2017)
– Dr. med. Sarah Hofmann
Laufenburg (seit 01.06.2016)
– Dr. med. Christopher Müssig
Rheinfelden (seit 01.06.2017)
– Dr. med. Tiziana Strässle
Laufenburg (seit 01.01.2017)
– Sabine Wirthlin
Rheinfelden

Allgemein- und Viszeralchirurgie

– Eva Bader
Rheinfelden (bis 30.06.2016)
– Simone Haller
Rheinfelden (bis 30.06.2017)
– Marc Hauschild
Rheinfelden (seit 01.01.2017)
– Eduard Keller
Rheinfelden (bis 31.10.2016)

Traumatologie und Handchirurgie

– Dr. med. Jana Paschke
Leiterin Ambulantes Behand-
lungszentrum Rheinfelden (seit 01.10.2016)
– Dr. med. Holger Penninggers

Orthopädie

– Dr. med. Holger Penninggers

Plastische und Rekonstruktive Chirurgie

– Markus Schmitz
Rheinfelden (ab 01.08.2017)

Radiologie

– Patrick Stoll († 19.05.2016)
– Dr. med. Michal Zacik

Anästhesie

– Dr. med. Joachim Baier
– Duschka Hamperl
– Dr. med. Ervina Iljazovic
– Dominik Räbsamen
stv. Leitender Arzt (bis 30.06.2017)
– Dr. med. Hendrik Schneider
– Dr. med. Peter Schömig

Spitalarzt

– Dr. med. Daniela Korsten
Rheinfelden (Notfallstation)
– Andrea Wikenhauser
Rheinfelden (Ambulantes Behand-
lungszentrum, seit 01.11.2016)

Notfallstation

– Dr. med. Branka Trajkova
Rheinfelden a.i. (bis 31.03.2016)
– Dr. med. Darko Stanojevic
Rheinfelden (von 01.04.2016
bis 31.05.2017)
– Dr. med. Simeon Berov
Laufenburg (bis 31.12.2016)
– Dr. med. Tiziana Strässle
(seit 01.01.2017)

Palliative Care

– Hagen Scheerle-Hofmann
Rheinfelden (bis 30.11.2016)

Pflegeheim/Personalarzt

– Hagen Scheerle-Hofmann
Rheinfelden (bis 30.11.2016)
– Dr. med. Igor Turkalj
Laufenburg

Fachärztehaus Frick

– Dr. med. Ulrike Dombrowski
– Dr. med. Ines Küpfer
– Dr. med. Patrick Fachinger

Hausarztpraxen

- Dr. med. Katrin Oehling
Praxis am Bahnhof
Rheinfelden (bis 31.03.2017)
- Dr. med. Nina Kononowa
Praxis am Bahnhof
Rheinfelden (seit 01.04.2017)
- Denise Martin
Praxis im Zentrum
Gipf-Oberfrick

Chefarztsekretariate

Medizin

- Marianne Jutzi
Rheinfelden
- Maria Weiss
Laufenburg

Gynäkologie/Geburtshilfe

- Dominique Wettlin

Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Jolanda Schiller
Rheinfelden (bis 29.02.2016)
- Melanie Eglin
Rheinfelden (seit 01.03.2016)
- Daniela Solar
Laufenburg

Gastroenterologie

- Melanie Eglin
Rheinfelden (seit 01.11.2016)

Traumatologie und Handchirurgie

- Carmelina Ullrich

Orthopädie

- Eveline Vögele

Pflege und Ökonomie

Gesamtleitung

- Katharina Hirt (bis 31.12.2016)
Sekretariat: Lara Kaufmann
(bis 30.06.2016)
- Rahel Breisacher (seit 01.01.2017)
Sekretariat: Andrea Pablos
(seit 22.08.2016)

Akutspital

- Rahel Breisacher
Rheinfelden (bis 31.12.2016)
- Ralf Kühn (seit 01.04.2017)
- Ulrike Hoffmann
Laufenburg

Pflegeheime (Gesamtleitung)

- Alisa Laub-Lucassen

Bildung und Beratung

- Edith Bühler (bis 31.07.2017)
- Nadja Burgherr (ab 01.08.2017)

Ökonomie (Gesamtleitung)

- Friedhilde Ramme

Küche

- Rudolf Burger
Rheinfelden
- Dirk Ramme
Laufenburg

Cafeteria

- Ruth Amsler
Rheinfelden
- Dirk Ramme
Laufenburg

Standortleitungen

- Rahel Breisacher
Rheinfelden (bis 31.12.2016)
- Ralf Kühn
Rheinfelden (seit 01.04.2017)
- Ulrike Hoffmann
Laufenburg
- Doris Wullschleger
Fachärztehaus Frick
- Marina Bühler
Alta Aesthetica (seit 01.04.2016)

Stationsleitungen

Intensivüberwachung

- Mathias Effner
Rheinfelden
- Marcus Bartsch
Laufenburg

Gynäkologie/Geburtshilfe

- Franka Menzel
Rheinfelden

Gebärsaal

- Franka Menzel
Rheinfelden

Privatabteilung

- Marina Bühler
Rheinfelden (bis 31.03.2016)
- Mirjam Rey
Rheinfelden (seit 01.06.2016)
- Kathrin Gröger
Laufenburg

Medizin

- Rukija Ibrisevic
Rheinfelden
- Mirjam Rey
Laufenburg (bis 31.05.2016)
- Manuela Philipp
Laufenburg (seit 01.06.2016)

Chirurgie

- Thomas Grimm
Rheinfelden

Pflegeheime

- Vanessa Weiss
3. Stock, Rheinfelden (bis 30.06.2016)
- Petra Bartel
4. Stock, Rheinfelden
- Cornelia Seeg
2. Stock West, Laufenburg
- Jutta Singler
2. Stock Ost, Laufenburg
- Thomas Weis
4. Stock, Laufenburg
- André Szczotok
5. Stock, Laufenburg

Tagesklinik

- Ralf Kühn
Rheinfelden (bis 31.03.2017)
- Patricia Käser (seit 01.04.2017)
- Angelika Schreiber
Laufenburg

Medizinisch-technische und medizinisch-therapeutische Fachbereiche

Operationsmanagement

- Petra Röttle

Anästhesie

- Johannes Ratzer

Rettungsdienst

- Sascha Schwieder

Radiologie

- Daniel Dähler
Rheinfelden
- Margarita Dapp
Laufenburg (bis 31.03.2016)
- Sabine Rotzinger
Laufenburg (seit 01.04.2016)

Labor

- Jolanda Colombi
Rheinfelden
- Daniela Stofer
Laufenburg

Therapien und Beratungen

- Felix Mangold

Apotheke

- Katrin Bürgel

Case Management und soziale Beratung

- Anita Hunziker
- Denise Oegerli
- Annemarie Keiser

Stabsstellen

Informatik

- Beat Kessler

Personal

- Reto Meier

Qualitätsmanagement

- Rolf Prions

Unternehmenskommunikation

- Miriam Crespo Rodrigo

Finanzen und Verwaltung

Gesamtleitung

- Marcel von Ah

Rechnungswesen

- Liliane Fasler

Finanzcontrolling

- Cédric Schneider

Organisationsentwicklung

- Ines Zurfluh (seit 01.07.2017)

Medizinisches Controlling

- Ines Zurfluh (bis 30.06.2017)
- Sabine Biegner (seit 01.07.2017)

Patientenadministration

- Martin Neff

Empfang/Patientendisposition

- Sabine Bolinger

Allgemeines Arztsekretariat

- Irène Hofmann

Einkauf

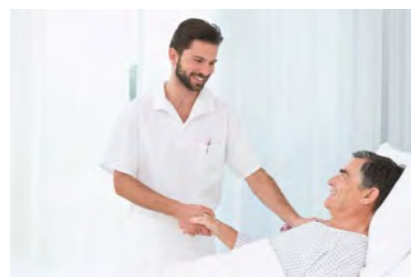
- Monika Keller-Heldner

Technik

- Heiko Stotz

Klinischer Bericht

Auf Erfolgskurs



erneuter Rekord im stationären Bereich

Das Jahr 2016 war im klinischen Bereich von zahlreichen Highlights gekrönt: Bereits zum zweiten Mal wurden über 8000 stationäre Patienten am GZF betreut. Auch bei den ambulanten Patienten erreichten wir mit einem Plus von zehn Prozent gegenüber Vorjahr ein erneut bemerkenswertes Wachstum – und dies bei andauernden Umbauarbeiten in Rheinfelden. Das Jahr stand denn auch im Zeichen von Umbruch und Innovation, und dies nicht nur in punkto Räumlichkeiten und Infrastruktur, sondern auf Qualität und vermehrt interdisziplinäre Konzepte bezogen. Dazu zählen verstärkte Akzente in den Bereichen der Altersmedizin und der Viszeralmedizin sowie die Umsetzung eines Ambulanten Behandlungszentrums in Rheinfelden.

8208 stationäre Patienten wurden im Berichtsjahr am GZF behandelt. Damit wurden bereits zum zweiten Mal in Folge mehr als 8000 Patienten stationär in unseren Häusern betreut, was einen erneuten Rekord darstellt. Der stationäre Bereich wuchs somit um zwei Prozent gegenüber Vorjahr, was in Anbetracht der laufenden Umbauarbeiten in Rheinfelden als äusserst positiv zu werten ist. Besonders erfreulich entwickelten sich der orthopädische Bereich sowie die Akutgeriatrie. Die Frauenklinik blickt nach Jahren stetigen Wachstums auf ein Jahr der Konsolidierung auf sehr hohem Niveau zurück, was für eine erfolgreiche Etablierung seit der Neueröffnung im Herbst 2015 spricht. Einige operative Disziplinen (Chirurgie inkl. Traumatologie und Orthopädie) wurden mit neuen Klinikstrukturen spezifischer ausgerichtet und personell verstärkt; zudem eröffnete das GZF im Mai dieses Jahres eine Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie. Der Umbau des Operationstrakts in Rheinfelden, der im August 2016 begann, kann als weitere Stärkung aller operativen Disziplinen am GZF betrachtet werden.

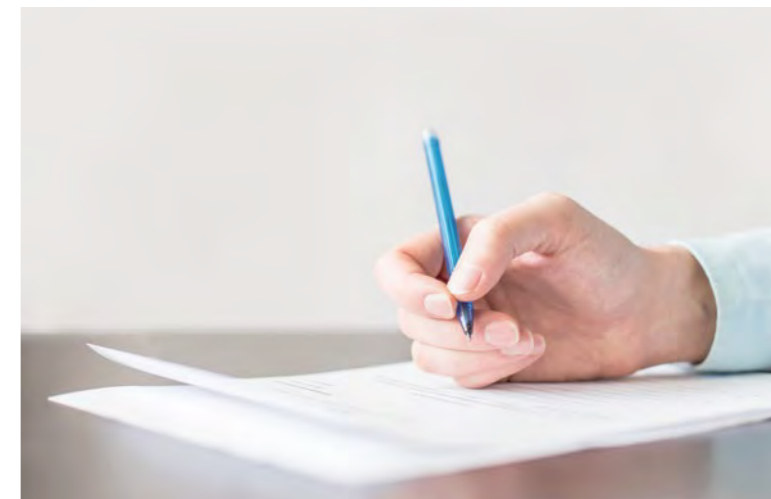
Nachgewiesene Qualität

Im zunehmenden Wettbewerb im Gesundheitswesen erweist sich die Erbringung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung als Grundvoraussetzung für ein nachhaltiges Bestehen auf dem Markt. Zusätzlich kann beobachtet werden, dass zusehends Gewicht auf Qualitätsnachweise in Form von Zertifikaten und Labels gelegt wird. In diesem Sinne wurde nicht nur die Zertifizierung unseres gesamten Hauses nach der Norm EN15224 konsequent vorangetrieben, sondern auch einzelne Kliniken und Bereiche machten sich fit für eine entsprechende bereichsspezifische Evaluierung. So standen letztes Jahr die umfangreichen Vorbereitungsarbeiten für eine Zertifizierung des Interdisziplinären Brustzentrums für die Frauenklinik Rheinfelden im Vordergrund. Zur Zertifizierung eines Interdisziplinären Brustzentrums sind unter anderem Vorgaben in Bezug auf die durchgeführten Therapiezyklen an Chemotherapien, Mindestanforderungen an die Operateure, Anforderungen an Onkologen sowie die Erfüllung von Mindestfallzahlen an Mammakarzinomen geregelt. Die Zertifizierung erfolgt im Jahr 2017.

Auch die Notfallstationen visieren mittelfristig eine Zertifizierung an. Diesbezüglich läuft derzeit ein entsprechendes Vorprojekt. Zertifizierungen können dabei nie einmalig erlangt werden, sondern müssen periodisch

erneuert werden. So beispielsweise auch beim Rettungsdienst des GZF: Nach der Zertifizierung im Jahre 2012 stand im Berichtsjahr eine entsprechende Rezertifizierung durch den Interverband für Rettungswesen (IVR) an. Für die Betriebsbewilligung eines Rettungsdienstes im Kanton Aargau ist diese zwingend vorgeschrieben. Nach langer und intensiver Vorbereitung konnten dem IVR im November 2015 alle geforderten Dokumente zur Erlangung der Rezertifizierung eingereicht werden. Mitte Januar 2016 erfolgte dann die externe Überprüfung durch ein Audit mit mehreren Experten. Diese waren nach eingehender Prüfung aller Dokumente, nach der Befragung aller Leitungspersonen und Mitarbeitenden sowie mit dem Besuch des Stützpunktes sehr erfreut. Sie attestierten dem Rettungsdienst eine sehr gute Arbeit und stellten fest, dass darin eine ausgesprochen dienstleistungsorientierte Philosophie der kontinuierlichen Optimierung gelebt wird.

Auch der Bereich Radiologie wurde vom Bundesamt für Gesundheit geprüft. So wurden im Zeitraum von Mai bis Juni 2016 an beiden Spitalstandorten Rheinfelden und Laufenburg die umfangreichen Strahlenschutz-Audits «Röntgen im OP» erfolgreich durchgeführt.



Das GZF: auf dem Weg zur Gesamtzertifizierung



altersmedizinische Fragestellungen vermehrt im Fokus

Altersfragen nehmen an Bedeutung zu

Die 2015 in Rheinfelden eröffnete spezialisierte Abteilung für Akutgeriatrie hat sich im vergangenen Jahr sehr gut etabliert und erfreut sich einer steigenden Nachfrage. In diesem Sinne mussten die Bettenkapazitäten von ursprünglich sechs auf zehn Betten erweitert werden. Auch die therapeutische Unterstützung für den Bereich Akutgeriatrie musste entsprechend um 30 Prozent aufgestockt werden.

Mittel- bis längerfristig werden uns altersmedizinische Fragestellungen standortübergreifend vermehrt beschäftigen. Als nächster Schritt steht die geriatrische Rehabilitation, in Zusammenarbeit mit der Reha Rheinfelden, im Fokus. Dies insbesondere bei unfallchirurgischen sowie orthopädischen Patienten. Auch die Erlangung der Weiterbildungszertifizierung in der Akutgeriatrie wird mittelfristig anvisiert.



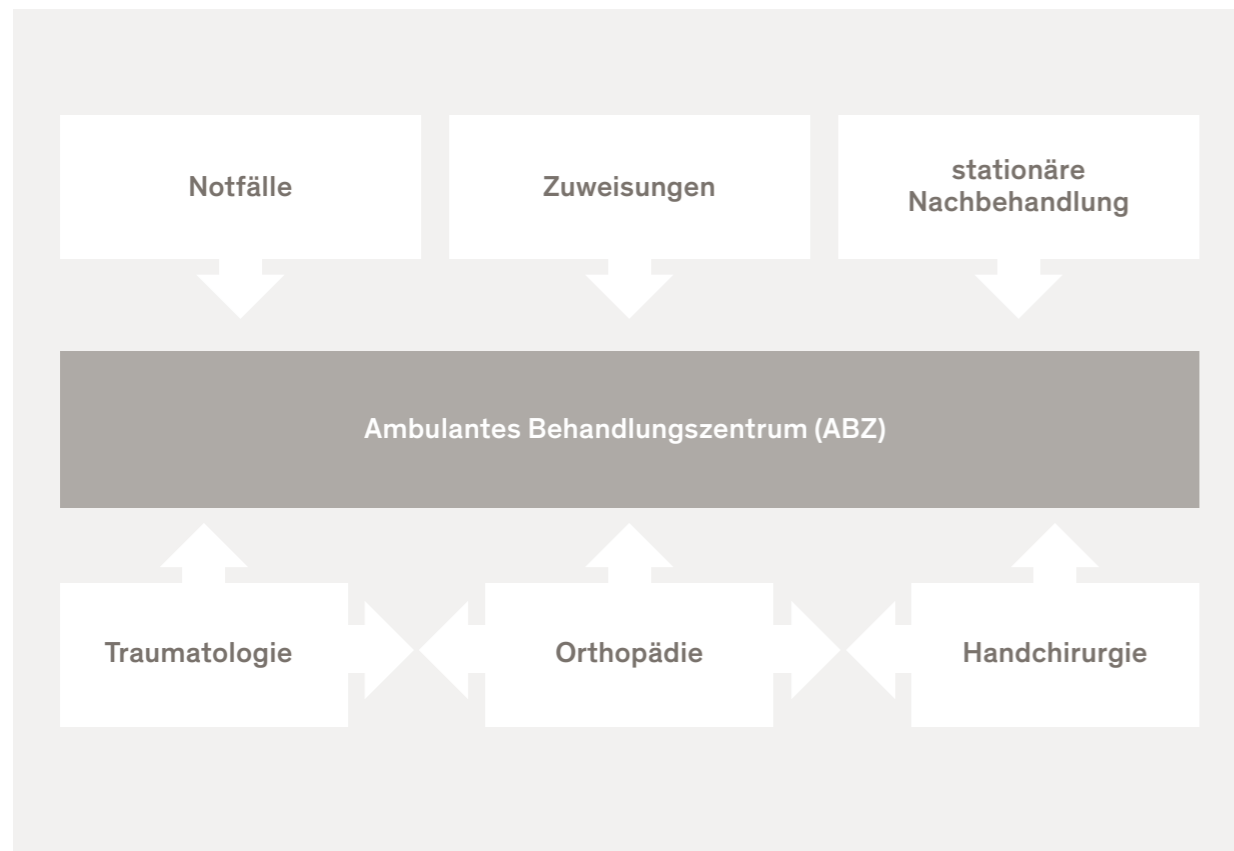
Mit über 8200 Patienten erzielten wir einen erneuten Rekord im stationären Bereich am GZF.



40 000 ambulante Patienten wurden im Jahr 2016 am GZF betreut – ein Wachstum von zehn Prozent gegenüber Vorjahr.



473 Kinder erblickten in der Frauenklinik Rheinfelden das Licht der Welt.



direkter Draht zu den Spezialisten

Ambulantes Behandlungszentrum mit Versorgung aus einer Hand

Die Klinik für Traumatologie, Orthopädie und Handchirurgie nahm die Reorganisation der Bereiche Chirurgie und Orthopädie am GZF zum Anlass, in Rheinfelden ein Ambulantes Behandlungszentrum umzusetzen. Damit schuf sie eine innovative Plattform zur optimalen interdisziplinären und interprofessionellen ambulanten Versorgung von Patienten. Das Ambulante Behandlungszentrum unter der ärztlichen Leitung von Dr. med. Jana Paschke fungiert als wichtige Drehscheibe zwischen dem stationären Spitalbetrieb, den Spezialsprechstunden und der hausärztlichen Versorgung. Die Betreuung erfolgt somit integriert und aus einer Hand:

Die ambulante Patientenversorgung wird auf möglichst wenige, effektive und effiziente Behandlungsorte konzentriert, und es gibt eine zentralisierte Anlaufstelle für die Patienten. Ein zentral gelegenes Anmeldebüro koordiniert den gesamten Behandlungsgang; aufgrund der Unterstützung der Fachspezialisten durch Spitalärzte ist zudem ein zeitnahes Aufgebot in Sprechstunden jederzeit gewährleistet. Das Ambulante Behandlungszentrum verfügt über eine moderne, gemeinschaftlich genutzte Infrastruktur und zeichnet sich durch kurze Wege zwischen den Spezialisten aus Traumatologie, Orthopädie Handchirurgie und weiteren Fachdisziplinen aus.



Gastroenterologie und Viszeralchirurgie bilden eine viszeralmedizinische Einheit.

In Richtung integrierte Viszeralmedizin

Mit dem Start der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im November des letzten Jahres wurde ein wichtiger Schritt zur weiteren Profilschärfung unserer Kliniken unternommen. Die Bereiche Allgemein- und Viszeralchirurgie bilden seither zusammen mit der Gastroenterologie, die nunmehr an beiden Spitalstandorten ständig besetzt ist, eine viszeralmedizinische Einheit mit interdisziplinären Sprechstunden und Rapporten. Damit wird eine enge interdisziplinäre Verzahnung erreicht, die eine spezialisierte, patientenorientierte Betreuung unserer Patienten ermöglicht. Diese Reorganisation war zugleich ein erster wichtiger Grundstein für

die Lancierung eines interdisziplinären Bauchzentrums, das im April 2017 zusammen mit dem St. Claraspital Basel ins Leben gerufen wurde. Für die Zukunft sind der weitere Ausbau und die personelle Stärkung der Gastroenterologie, auch im interventionellen Bereich, vorgesehen. Die dazu nötigen baulichen Schritte und Investitionen in entsprechende Infrastruktur erfolgen im Rahmen der Gesamtanierung bis Mitte 2018.



Start der Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie im Mai 2017



Neustrukturierung der Bereiche Chirurgie, Orthopädie und Gastroenterologie mit entsprechend angepassten Schwerpunkten



Klinik für Traumatologie, Orthopädie und Handchirurgie startet Ambulantes Behandlungszentrum in Rheinfelden.

Neue Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie

Ein weiterer wichtiger Schritt zur zusätzlichen Spezialisierung unserer operativen Bereiche bestand in den gesamten Vorbereitungsarbeiten zur Umsetzung einer neuen Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie am Standort Rheinfelden. Die Klinik bietet ein umfassendes Leistungsspektrum mit besonderem Fokus auf die Brustrekonstruktion nach Brustkrebskrankung. Die Brustrekonstruktion erfolgt mikrochirurgisch mit Eigen- oder Fremdgewebe oder mit Prothesen. Auch der Brustwarzenvorfunktion kann beispielsweise mittels Oberlidstraffung rekonstruiert werden. Ebenso gehören angleichende Brustoperationen zum Leistungsspektrum. In enger Zusammenarbeit mit dem Interdisziplinären Brustzentrum der Frauenklinik Rheinfelden eröffnen sich für die Zukunft zusätzliche Möglichkeiten zur Planung eines

Zentrums für rekonstruktive Mamma-Chirurgie. In Kooperation mit dem St. Claraspital Basel und der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Rheinfelden können nach starker Gewichtsabnahme auch Gewebestraffungen im Bereich des gesamten Körpers (mit Fettabsaugung) durchgeführt werden. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Versorgung komplexer akuter und chronischer Wunden. Ferner werden Fettgewebettransfer (Lipofilling), Tumorentfernungen der Haut und des Weichteilgewebes sowie Defektdeckungen durchgeführt. Auch ästhetische und funktionelle Narbenkorrekturen sind möglich. Der Betrieb der Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie wurde im Mai 2017 aufgenommen. Ärztlicher Leiter der Klinik ist John Doummar; ab August 2017 wird er von Markus Schmitz als Oberarzt personell verstärkt.



mikrochirurgische Eingriffe für mehr Lebensqualität



Austausch mit den Kollegen des St. Claraspitals

Interdisziplinäres Arbeiten nimmt zu

Der zunehmenden Spezialisierung der einzelnen Kliniken und Fachdisziplinen steht ein vermehrt interdisziplinäres und interprofessionelles Arbeiten gegenüber. Was auf den ersten Blick wie ein Gegensatz erscheinen mag, ist vielmehr logische Konsequenz: Für ein ganzheitliches, umfassendes und individuell abgestimmtes Betreuungsangebot decken wir die Bedürfnisse unserer Patienten in ihrer gesamten Tiefe (Spezialisierung) und Breite (Interdisziplinarität/Interprofessionalität) ab. Als Beispiel kann der Aufbau eines Beckenbodenzentrums sowohl aus Sicht der Frauenheilkunde als auch der Viszeralchirurgie betrachtet werden. Dr. med. Thorsten Selle, seit April dieses Jahres als Leitender Arzt in der Frauenklinik Rheinfelden tätig, hat ausgewiesene Fachkompetenzen und jahrelange Erfahrung in dieser Thematik. Er erläuterte im gemeinsamen Referat mit Dr. med. Ivo Ralf Fischer, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie Rheinfelden, und Marc Hauschild, Oberarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie Rheinfelden mit speziellem Fokus auf Proktologie, zu den Behandlungsmöglichkeiten bei Harn- und Stuhlinkontinenz. Zur modernen Behandlung von Stuhlinkontinenz und Stuhlentleerungsstörungen gehören auch spezielle Untersuchungen wie die anale Manometrie, die Messung des Drucks des Afterschliessmuskels. Mit dieser Untersuchung befasst sich Dr. med. Rok Dolanc, Leitender Arzt Allgemein- und Viszeralchirurgie Laufenburg, sehr eingehend.

Als weiteres Beispiel von stark interdisziplinärem Arbeiten zwischen der Viszeralchirurgie, der Plastischen und Rekonstruktiven Chirurgie sowie der Diabetologie, kann das Management von akuten und chronischen Wunden betrachtet werden. Dr. med. Simeon Berov, Leitender Arzt Allgemein- und Viszeralchirurgie Laufenburg, ist fachlich verantwortlich für die Wundambulatorien. Dr. Berov hat sich auf dieses Feld spezialisiert und hat im Berichtsjahr nebst zahlreichen Referaten auch eine Hospitation am universitären Wundzentrum der Cardiff University gemacht. Durch den Kontakt zu diesem grossen Wundzentrum erfolgte ein reger informeller Austausch und Wissenstransfer zwischen den ausgewiesenen Fachspezialisten. Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Standort Rheinfelden unter der Leitung von Dr. med. Ivo Ralf Fischer wird sich mittelfristig auch vermehrt dem Thema bariatrische Chirurgie und Adipositas widmen. Dies in enger Zusammenarbeit mit dem St. Claraspital Basel, aber auch intern mit den Bereichen Diabetologie, Endokrinologie und Ernährungsberatung. Auch die Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie kann postbariatrisch mit Gewebestraffung und Fettabsaugung unterstützen. Auch standortübergreifende Harmonisierungen zum Beispiel in den Bereichen Anästhesie, Pflege und den operativen Disziplinen sind bei dieser starken Entwicklung unerlässlich und werden konsequent vorangetrieben.



*Anbau Ost für Therapien und Beratungen
im September 2016 eingeweiht*



*Umbau des Operationstrakts in
Rheinfelden mit Einweihung und Tag der
offenen Tür im Juni 2017*



*Rettungsdienst mit
erfolgreicher Rezertifizierung*

Pflege und Ökonomie

Vitaler und facettenreicher Bereich

•



mit Herzblut beim Patienten

In der Dynamik der starken Entwicklung des GZF und in Anbetracht der andauernden Gesamtanierung am Standort Rheinfelden steht der Bereich Pflege und Ökonomie für Kontinuität und Stabilität in punkto Qualität, Service und Sicherheit am Patientenbett.

Das stetige Wachstum des GZF der letzten Jahre stellt alle Bereiche unseres Hauses vor grosse Herausforderungen. Diesen begegnen wir mit Kompetenz, Engagement, Weitsicht und der nötigen Flexibilität und Wendigkeit. Das Berichtsjahr stand im Zeichen der Gesamtanierung und den damit verbundenen Optimierungen und Feinjustierungen.

Effiziente Prozesse als Kostensenker

Die Gesamtanierung hat Anlass für weitreichende organisatorische Neustrukturierungen am GZF gegeben. So entstanden aus den Bereichen Chirurgie und Orthopädie zwei neue Kliniken über beide Spitalstandorte: die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie inklusive der Gastroenterologie einerseits und andererseits die Klinik für Traumatologie, Orthopädie und Handchirurgie inklusive dem Ambulanten Behandlungszentrum in Rheinfelden. Diese Veränderungen, aber auch die Integration der im April 2016 erworbenen Klinik Alta Aesthetica, zogen zahlreiche organisatorische und personelle Veränderungen nach sich, denen wir im Bereich Pflege mit angepassten Standards, Abläufen und Arbeitsaufteilungen begegnet sind. Diese wurden in Anbetracht

der bevorstehenden Zertifizierung unseres Hauses in diesem Jahr den Vorgaben der EN15224 entsprechend konzipiert und implementiert. Dabei wurde ein starker Fokus auf das Ausschöpfen von Synergiepotenzialen und auf eine effiziente interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit über Organisationsbereiche und Standorte gelegt. Damit konnte auch die grösste Herausforderung, nämlich das Operieren an drei verschiedenen Standorten, sehr gut gemeistert werden. Mit dieser Effizienz erhöhen wir nicht nur die Qualität der erbrachten Leistungen am Patientenbett, sondern steuern massgeblich zur Kostensenkung im Gesundheitswesen bei.



effiziente interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit

Für noch mehr Qualität

Wir sind stets bestrebt, die Pflegequalität, den Servicelevel und die Sicherheit zu optimieren und unternehmen in dieser Hinsicht zahlreiche Bemühungen. So wurde ein Konzept zur Einführung von neuen Mitarbeitenden im Bereich Pflege entwickelt und in unserem Hause eingeführt. Die 2015 zur Qualitätssicherung eingeführten interprofessionellen Fallbesprechungen sowie internen Audits wurden weiterentwickelt und haben sich im Pflegealltag bewährt. Ein weiteres Konzept zur Optimierung und Standardisierung der Dienstübergabe wurde ausgearbeitet und implementiert. Diese Massnahme sichert

Qualität durch zielgerichtete Kommunikation und eine einheitliche Handhabung. Dadurch erreichen wir einen vollständigen Informationsfluss und gewährleisten eine kompetente Betreuung unserer Patienten. Weiter stellen wir sicher, dass wichtiges Know-how um den korrekten Einsatz der zur Verfügung stehenden Instrumente erhalten bleibt und zum Wohle der Patienten abgerufen wird.



Teamwork und Kommunikation werden im Alltag gross geschrieben.



Aktuelle Veränderungen bedingen vermehrte interdisziplinäre sowie interprofessionelle Zusammenarbeit.



Die Pflegeheime blicken auf ein herausforderndes Jahr zurück.



Die Qualität der pflegerischen Versorgung wird weiter verbessert und die Dienstübergabe optimiert.



Der Bereich Ökonomie setzt wichtige Weichen.



Ein Teil des Pflegeheims Rheinfelden wurde behindertengerecht umgebaut.

Pflegeheime mit Herausforderungen

Die Entwicklung in den Pflegeheimen zeigt sich mit rund 33 000 im Jahr 2016 erbrachten Pflagetagen rückläufig. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einem Rückgang von 16 Prozent. Insbesondere im ersten Halbjahr war die Auslastung tiefer als zunächst angenommen, wobei diese bis zum Jahresende etwas kompensiert werden konnte. Der Rückgang lässt sich durch verstärkten Wettbewerb, aber auch durch die deutlich kürzere Aufenthaltsdauer erklären. Nichtsdestotrotz ist die Nachfrage nach umfassenden und modernen Angeboten für Pflegebedürftige deutlich spürbar, der wir mit

vermehrt spezialisierten Konzepten und zeitgemäßer Infrastruktur Rechnung tragen. So wurde ein weiterer Teil des Pflegeheims in Rheinfelden renoviert und stärker den Bedürfnissen von Menschen mit speziellen Bedürfnissen und Behinderungen angepasst. In Zukunft werden Themen wie Angehörigenarbeit noch stärker ins Zentrum unserer Bemühungen in den Pflegeheimen rücken.



Neue Menüs am GZF sorgen für Abwechslung und Freude.

Gastronomie und Hotellerie legen Zacken zu

Mit dem Umbau am Spital Rheinfelden rücken die Finanzen und Details einer modernen, zukunftsorientierten Gastronomie und Hotellerie in unserem Hause nochmals stärker in den Vordergrund unserer Bemühungen. Dies im Bewusstsein, dass Verpflegung und Service heutzutage entscheidend sind für die Wahl eines Spitals oder einer Pflegeinstitution. Dazu braucht es aber nicht nur kreative, abwechslungsreiche Menüs auf den Tellern, sondern zahlreiche Arbeiten im Hintergrund: Dazu gehören im GZF Optimierungen betreffend Transport und von Prozessen in der Wäscherei, diverse personelle Verstärkungen und Spezialisierungen sowie die Integration

der Bereiche Verpflegung, Reinigung und Logistik in neue Standorte. Ein weiterer Schwerpunkt bestand in der Unterstützung der Gesamtanierung mit Umzügen und Baureinigungen seitens der Ökonomie.

Eine nicht unwesentliche Herausforderung stellt zudem die jährlich wachsende Anzahl an Mahlzeiten, die das GZF auch für externe Unternehmen und Organisationen zubereitet. Ein Kompliment, das uns weiterhin zu Höchstleistungen und Innovation verpflichtet. Dies ist kein blosses Lippenbekenntnis: Mit einer Umfrage nahmen wir 2016 diverse Menüwünsche auf und setzen diese um. Damit es möglichst allen schmeckt!

Management



IT-Sicherheit nimmt an Bedeutung zu.

Immer einen Schritt voraus – dank optimierten Prozessen

•

Wie bereits im Vorjahr setzte sich auch im Jahr 2016 das hohe Tempo an Veränderungen am GZF fort. Diese werden massgeblich durch die Gesamtanierung in Rheinfelden, aber auch durch weitreichende strategische Weichenstellungen sowie organisatorische und personelle Veränderungen vorangetrieben. Mit einem wachsenden Auge auf das regulatorische und wirtschaftliche Umfeld fokussierten wir uns primär auf Effizienzsteigerungen in unseren internen Abläufen und in unserer Zusammenarbeit mit externen Partnern.

| Tarife als Treiber für Prozessoptimierungen

Auch im Jahr 2016 spürten wir, wie gesamtschweizerisch der Druck im Gesundheitswesen steigt. Es zeichnet sich eine deutliche Verschärfung des Wettbewerbs ab und der Kostendruck nimmt weiter zu. Im Bereich der Tarife konnte zwar mit sämtlichen drei Krankenkassenverbänden (tarifsuisse, HSK und CSS) für die Jahre 2016 bis 2018 eine Einigung betreffend die Baserate zur Abrechnung der stationären Akutspital-Leistungen erzielt

werden, was uns die nötige Rechtssicherheit gibt. Doch noch immer werden die Leistungen des Rettungsdienstes mit einem provisorischen Tarif abgerechnet – und dies seit Anfang 2010. In diesem Bereich sind die Tarifverträge noch immer offen. Ebenso ist die weitere Entwicklung der ambulanten Tarife, insbesondere des TAR-MED, unklar.

Diese Umstände führen zu einem erhöhten Kostenbewusstsein und zur weiteren Optimierung unserer Geschäftsprozesse. So sind wir in der medizinischen digitalen Dokumentation einen Schritt weiter gegangen: Alle Arztberichte werden mittlerweile elektronisch unterschrieben und ein neuer Prozess für die Operations-Anmeldung und -planung wurde im Klinikinformationssystem eingeführt.

Sämtliche für die Operationen relevanten Informationen werden nun elektronisch erfasst und stehen für eine optimale Disposition für Auswertungen zur Verfügung. Daraus versprechen wir uns eine bessere Planung und Steuerbarkeit und somit eine weitere Effizienzsteigerung, die insbesondere nach Abschluss des OP-Umbaus zum Tragen kommen wird. Die erfassten Daten sind auch Voraussetzung, um den steigenden Anforderungen an die Kostenrechnung (nach REKOLE® von H+) zu entsprechen.

entsprechen zu können. Der automatisierte Kreditorenprozess, der bereits im Vorjahr eingeführt wurde, wurde 2017 als Pilot in Betrieb genommen. So können eingehende Lieferantenrechnungen gescannt und danach vollelektronisch weiterverarbeitet und visiert werden.

| IT-Sicherheit im Fokus

Die zahlreichen Vorteile der zunehmenden Digitalisierung möchten wir weder als Privatpersonen noch als Mitarbeitende im Betrieb missen. Doch die steigende Anzahl an Geräten, Programmen und Funktionen bringt nicht nur mehr Möglichkeiten und Freiheiten mit sich, sondern kreierte unmerklich auch eine steigende Abhängigkeit von der Technik.

Diese wiederum kann als Achillesferse betrachtet werden, denn aus Verbindung und Vernetzung kann so leicht Verwundbarkeit werden. In einem hochtechnischen Betrieb wie das GZF bildet die Informatik eine kritische Infrastruktur, die auch eine gewisse Angriffsfläche bietet. So rückten im Berichtsjahr vermehrt Berichte über digitale Angriffe auf Spitäler mittels sogenannter Kryptoviren in den Fokus. Cyberkriminelle schrecken auch bei Gesundheitsbetrieben nicht zurück, wichtige Daten zu verschlüsseln und im Gegenzug dazu eine beträchtliche Lösegeldsumme zu erpressen. Im Zeitalter digitaler Krankenakten und Laborresultaten und diagnostischen Bildern wird die Bedeutung der IT-Sicherheit damit schnell klar. In diesem Zusammenhang unternahmen wir im letzten Jahr sehr grosse Anstrengungen und haben die digitale Sicherheitsinfrastruktur des GZF massiv vergrößert.

Doch ein hohes Mass an IT-Sicherheit ist erst dann gegeben, wenn die menschliche und die technische Ebene zusammenspielen. Dazu braucht es eine bewusste Sensibilisierung der Nutzer für einen sicherheitsbewussten Umgang mit der IT. Nur so kann ein sinnvolles Arbeiten mit technischen Systemen ermöglicht werden und gleichzeitig die Sicherheit gewährleistet werden. Ergänzt werden diese Massnahmen durch die Erarbeitung von wichtigen Notsystemen und Notprozessen. Damit wir alle in Sicherheit von den Vorteilen der Digitalisierung profitieren können.

| Transparenz als Zeichen von Qualität

Ein wesentliches Merkmal des steigenden Wettbewerbs im Gesundheitswesen ist, dass sich Patienten zunehmend über die Leistungserbringer informieren und diese anhand für sie relevanter Qualitätsmerkmale aussuchen und beurteilen. Sie fordern Transparenz und möchten wichtige Kenndaten miteinander vergleichen können.

In diesem Sinne macht das GZF jährlich alle aktuellen Daten und Messungen zur Patientenzufriedenheit, zu Mortalitätsraten und Infektionen öffentlich zugänglich und zeigt in den Vergleichen stets sehr gute Resultate. Diese erfreuen uns, dienen aber gleichzeitig auch als Ansporn, um uns kontinuierlich zu verbessern und das Qualitätsniveau weiter zu steigern. In diesem Sinne wurde 2016 beschlossen, die Massnahmen im Qualitätsmanagement weiter zu strukturieren. Konkret werden alle internen Dokumente in enger Zusammenarbeit mit den verschiedenen Kliniken und Fachbereichen analysiert und in einer unternehmensweiten, einheitlichen Dokumentenlenkung zusammengeführt. Mit diesem umfassenden Projekt streben wir im Jahr 2017 eine unabhängige, externe Überprüfung unserer Qualität an. Damit behalten wir stets die Zufriedenheit unserer Patienten und Mitarbeitenden im Visier und prüfen kontinuierlich, ob wir auf gutem Kurs sind.

| Dynamik und Wandel auch kommunikativ Rechnung tragen

In der Kommunikation gilt eine einfache Faustregel: Je mehr Veränderungen in einer Organisation stattfinden, desto höher ist der Bedarf an einer umfassenden und zeitnahen Kommunikation. Denn nur so können sowohl Mitarbeitende, als auch Patienten und externe Partner dem Wandel unseres Hauses folgen und diesen nachvollziehen.

Diese Maxime trifft voll und ganz auf das sehr intensive und dynamische Geschäftsjahr 2016 zu. Mit der technischen und administrativen Integration der Klinik Alta Aesthetica im April des letzten Jahres begann auch die kommunikative Unterstützung – von der Betreuung der Webpage über die Neuauflage der Broschüre bis hin zu einzelnen PR-Aktivitäten – dieser Marke. Auch die Reorganisation in den Bereichen Chirurgie und Orthopädie musste sowohl nach innen als auch nach aussen erläutert werden und führte zur Anpassung verschiedener Kommunikationsmittel.

Ganz generell führten die Bauarbeiten am Standort Rheinfeldern sowie die organisatorischen und personellen Veränderungen am GZF zu einer Intensivierung in der Kommunikation, insbesondere zu unseren Mitarbeitenden. Aber auch die Information an die Bevölkerung wurde durch mehr Events und medizinische Fachartikel nochmals verstärkt.



Die Informatik ist eine kritische Infrastruktur.

Personalchronik

Personalchronik

Pensionierungen

Name	Abteilung	Per
Monika Barkmin	Pflegeheim 4. Stock Rheinfelden	31.01.2016
Mario Bussinger	Hausdienst Laufenburg	31.01.2016
Marianne Brunner	Diabetesberatung Rheinfelden	29.02.2016
Margarita Dapp	Radiologie Laufenburg	31.03.2016
Ulricke Müller	Privatabteilung Laufenburg	31.03.2016
Ruth Ipser	Empfang Laufenburg	31.05.2016
Yvonne Corbat	Tagesklinik Laufenburg	30.06.2016
Ursula Roth	Praxis am Bahnhof Rheinfelden	30.06.2016
Edith Zinniker	Praxis am Bahnhof Rheinfelden	30.06.2016
Karin Heuser	Gebärsaal Rheinfelden	31.08.2016
Irmgard Schampera	Anästhesie Laufenburg	31.08.2016
Maxa-Maria Becher	Frauenklinik Rheinfelden	31.12.2016
Rita Jehle	Pflegeheim 5. Stock Laufenburg	31.12.2016

Berufliche Erfolge

Name	Fortbildung	Per
Vesna Petrovic	Techn. Sterilisationsassistentin SGSV/H+ Fachkunde I	16.01.2016
Ines Zurfluh	Executive MBA BFH in Leadership Management	21.01.2016
Sascha Pulver	Dipl. Rettungssanitäter HF	29.02.2016
Stev Kühn	Diätkoch EFZ	21.06.2016
Cornelia Batram	Pflegeexpertin für Brustkrebserkrankungen (DGGP)	25.06.2016
Mirjam Rey	Dipl. Abteilungsleiterin Gesundheitswesen NDS HF	05.07.2016
Simone Haller	Eidg. Fachärztin für Chirurgie	18.08.2016
Melanie von Ah	Dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF	30.09.2016
Philipp Zickert	Dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF	30.09.2016
Andreas Seibt	Osteopath	06.12.2016

Mitarbeiteranlässe

Neujahresapéro	Laufenburg/Rheinfelden	05./06.01.2016
Skitag	Flumserberge	04.03.2016
Maibummel	ab Laufenburg	13.05.2016
Lehrlingsapéro	Rheinfelden	05.07.2016
Personalfest	Laufenburg	04.11.2016
Chlaushock	Rheinfelden	07.12.2016

Dienstjubiläen

30 Dienstjahre

Irene Ruoss
Susanne Wunderlin
Sylvia Dieterle
Barbara Flucht

25 Dienstjahre

Slavica Paradzik
Antonella Kühn
Visnja Mihajlovic
Sandra Schmid
Eva Maria Strittmatter
Denise Oegerli
Carmela Mbiyavanga

20 Dienstjahre

Daniela Kaufmann
Stefanie Trippler
Maria Giaccone
Ralf Kühn

15 Dienstjahre

Petra Edelstein
Annemarie Keiser
Anna Lohmer
Andreas Maicher
Dijana Mihalj
Türkan Korkmaz
Lilian Schneider
Prinit Renuga Thevarajah
Michael Neuert
Michèle Walde
Alexander Walde
Vesna Metzger
Christine Meier
Deborah Mose
Jasmine Saesseli-Nesadurai
Nirmala Sivasakthivel
Roland Winter
Maria Luisa Figueira
Eveline Kägi
Beat Kessler
Marion Lutze
Melanie Noack
Josef Baur

10 Dienstjahre

Ruth Bühler
Katharina Lüscher
Ankica Pranjić
Selvarani Uthayakumar
Edelgard Reinecke
Isabelle Hausmann
Elisabeth Simon
Myrtha Zumsteg
Jasmine Flückiger
Cornelia Brutsche
Nicole Bohler
Beatrice Läubli
Rita Jehle
Markus Dieser
Tatiana Pavlova
Linda Stöger
Tabea Flückiger
Laila Schmid
Natascha Heid
Annett Michael
Sabine Colonna
Ludmilla Graf

5 Dienstjahre

Melitta-Viorica Hardt
Maik Hauschild
Markus Prokopy
Birgit Schmid
Gjevije Shabani
Martina Zimmermann
Mona Wolffgramm
Christian Schwarz
Patrick Marbot
Sandra Wilhelm
Afore Halabaku
Gül Polatli
Judith Heimgartner
Frank Kaiser
Regula Amstutz

Sylvia Arnold
Kwrniati Fehr
Nadja Grüter
Alexander Troch
Eveline Rösch
Rocio Müller-Garrido
Ergin Durak
Krstina Jagodic
Rade Starcevic
Kerstin Zehntner
Miriam Crespo Rodrigo
Rosa Jochim-Maier
Hermann Keller
Daniel Krein
Stefanie Stirnberg
Andrea Ursprung
Michaela Paul
Marlis Rossenbach
Dorit Albiez
Stephanie Berger
Nina Bienz
Regina Kaiser
Hirmete Kasami
Karzan Tahsin Mohammad
Shqiprane Orlati
Uwe Pampel
Sarita Schmid
Evelyn Müller
Christiane Rechlin
Anna Zheleva
Rahel Breisacher
Sabine Chiapparelli
Christine Hedinger
Rosmarie Laube
Andre Schiffmann
Martin Dietrich
Severin Böller
Michèle Meier
Ulrike Bayer
Ines Maria Küpfer
Gabriele Wagner
Noemi Rychen
Hiltrud Koglin
Claudia Latscha
Manuela Rosa

Reportage: Transparenz

Wir kommunizieren klar und zeitgerecht. Unsere Entscheidungen sind nachvollziehbar. Wir stellen Informationen zielgerichtet zur Verfügung. Wir führen einen offenen Dialog mit unserem Umfeld.

Das eigene Potential realisieren – für ein besseres Kenia



Academy mit stark interaktivem Charakter

Im Jahr 2016 arbeitete das GZF erstmals mit der schweizerisch-kenianischen Organisation «Aiducation» zusammen.* Zwei Medizinstudenten kamen im Oktober zu einem Kurzpraktikum nach Rheinfelden und erhielten wertvolle Einblicke in einen modernen Schweizer Gesundheitsdienstleister. In einem zweiten Schritt unterstützte das GZF «Aiducation» im Dezember bei der Durchführung ihrer «Realize Your Potential Academy» mit über 80 jungen Sekundarschülern in Nairobi – nicht nur finanziell, sondern mit aktivem Engagement vor Ort. Abseits der Academy wurden Schlagzeilen um das kenianische Gesundheitswesen zur trostlosen Hintergrundkulisse eines jungen Landes mit viel Potential, aber auch mit vielen Herausforderungen.

Kenia ist ein Land der Vielfalt und der starken Kontraste: von der atemberaubenden Schönheit der Natur – ob im Inneren des Landes oder an der Küste des Indischen Ozeans – und der Vielfalt der Tierwelt, die Kenia als Safari-Destination weltbekannt gemacht hat, das Land hat viel zu bieten. Auch die kulturelle Diversität prägen Land und Leute: So fließen Einflüsse der rund 40 verschiedenen Ethnien, die in Kenia mehrheitlich sehr

friedlich miteinander leben, zusammen und sorgen für eine farbenfrohe, lebendige Kultur. Nebst Englisch und Suaheli, den zwei offiziellen Landessprachen, pflegen die verschiedenen Ethnien ihre eigene indigene Sprache und Kultur. Kenia ist auch sehr reich an natürlichen Ressourcen und weist ein bedeutendes Vorkommen an Kalkstein, Salz, Natriumkarbonat und Edelsteinen auf, um nur einige zu nennen. Im Vergleich mit anderen afrikanischen Ländern weist Kenia mit rund 87 Prozent eine hohe Alphabetisierungsrate auf.

Trotz diesen guten Voraussetzungen ist Kenia nach wie vor ein Entwicklungsland, in dem zahlreiche gravierende Probleme herrschen. So ist trotz der hohen Alphabetisierungsrate der Zugang zu einer qualitativen, höheren Schulbildung schwierig. Selbst mit einem Ausbildungs- oder Berufsabschluss finden die Abgänger nur schwer eine Anstellung. Die Arbeitslosenquote liegt bei rund 40 Prozent, so erstaunt es nicht, dass rund die Hälfte der Kenianer unter der Armutsgrenze lebt.

Drei Viertel aller Kenianer leben in ländlichen Gebieten und sind Landwirte – mehrheitlich für die Subsistenz. Doch die Selbstversorgung ist aufgrund des launischen Klimas, das zwischen Dürreperioden und schweren Überschwemmungen während der Regenzeit alterniert, alles andere als gewährleistet. Fällt eine Ernte aus, bedeutet dies Hunger und Elend für die betroffenen Menschen.

Auch HIV und Aids sind trotz steigender Ausbildung, Aufklärung und verbessertem Zugang zu entsprechenden Therapien nach wie vor ein riesiges Problem, das die Lebenserwartung der Menschen deutlich nach unten korrigiert. Rund 1.5 Millionen Menschen leben aktuell mit HIV, 36 000 Menschen sterben jährlich daran, was dazu führt, dass rund 660 000 Aids-Waisen in Kenia leben und sich so ein Teufelskreis fortsetzt, der das Land noch lange schwächen wird.

Nicht zuletzt tragen Korruption und eine schwache Staatsführung dazu bei, dass Kenia trotz seines Reichtums und seiner Vielfältigkeit nach wie vor ein Entwicklungsland mit gemischten Aussichten ist.

Düstere Headlines im eleganten Hotel

«The Standard» und «The Daily Nation» sind die kenianische Tageszeitungen, welche frühmorgens von den Hotelmitarbeitenden unter der Tür durchgeschoben werden. Der Aufenthalt im gehobenen Mittelklassenhotel ist nicht etwa Luxus, sondern aus Sicherheitsgründen für ausländische Personen unerlässlich. Im ganzen Land besteht das Risiko von Terroranschlägen. Insbesondere seit dem Einmarsch kenianischer Truppen in Somalia hat die Terror-Organisation Al Shabaab mehrere Anschläge in Kenia verübt. Im Grenzgebiet zu Somalia besteht ein entsprechend hohes Entführungsrisiko. So erstaunt es denn auch nicht, dass zahlreiche Länder wie die Vereinigten Staaten, aber auch die Schweiz, Reisewarnungen ausgesprochen haben und ihre Bürger anhalten, bei einem Besuch Vorsicht walten zu lassen und Plätze grossen Andrangs stets zu meiden. Nairobi ist nicht nur die politische und wirtschaftliche Hauptstadt von Kenia, sondern mit ihren 3.5 Millionen Einwohnern



auch die grösste Stadt im Land und besonders angreifbar. Doch es sind keine Terroranschläge, die am 5. Dezember 2016 in Nairobi für Unbehagen sorgen, sondern der Beginn eines landesweiten Streiks im Gesundheitswesen. «The Standard» bezeichnet Kenia denn auch als «kranke Nation».

Streik mit fatalen Konsequenzen

Rund 5000 Ärzte und 1200 Pflegenden legen ihre Arbeit nieder im grössten Streik im Gesundheitswesen seit 1994. Der Grund: Die Arbeits- und Anstellungsbedingungen, die 2013 in einem Gesamtarbeitsvertrag für Fachkräfte des Gesundheitswesens festgehalten wurden, wurden vom Staat nicht umgesetzt. So arbeiten diese bei sehr hoher Arbeitsbelastung zu deutlich tieferen Löhnen als in den umliegenden Ländern und fühlen sich von der Regierung ignoriert und hintergangen.

Und sobald Mitarbeitende des Gesundheitswesens streiken, eskaliert die Situation zu einer Angelegenheit von Leben und Tod. Sieben Patienten sterben bereits am ersten Tag des Streiks. Ein Patient erhängt sich am zweiten Tag und 70 Personen fliehen aus der geschlossenen psychiatrischen Abteilung. Von Nairobi bis Mombasa: Patienten werden in den leeren Spitälern und Kliniken ihrem eigenen Schicksal überlassen.

Der Streik, der von der Regierung nicht nur als unmoralisch, sondern auch als illegal bezeichnet wird, wirft auf beiden Seiten schwierige ethische Fragen auf. Dürfen Ärzte und Pflegenden ihre Versorgungspflicht vernachlässigen? Und wer schützt ihre Rechte als Mitarbeitende, die sich tagtäglich unter teilweise unzumutbaren Bedingungen für das Wohl ihrer Patienten einsetzen? Wer sind die Helden und Bösewichte dieser traurigen Geschichte: diejenigen, die sich dem Streik anschliessen, und sich für dringend nötige Verbesserungen im kenianischen Gesundheitswesen stark machen, oder diejenigen, welche die Solidarität gegenüber ihren Fachkollegen brechen und die Patienten über alles, ja sogar über sich selbst, stellen?

«Wächter hilft Schwangeren beim Gebären und wird als Held gefeiert.»

Inmitten der Tragödie und des Chaos kommt eine Art kollaterale Schönheit zutage: Im Regionalspital von Bungoma wird ein Wächter unverhofft zur Hebamme: Benson Wanyonyi bewachte gerade das Haupttor, als Rosebela Marani, eine hochschwangere Frau, auf einem Motorrad ankam. Aufgrund des sogenannten «lock-downs» konnte niemand das Spital betreten oder verlassen. Vor den verschlossenen Toren stand Wanyonyi, lediglich mit ein paar Einweghandschuhen aus dem Ambulatorium ausgestattet, der jungen Frau bei und half ihr bei der Geburt ihres Kindes. Der Wächter, der über keinerlei medizinische Kenntnisse verfügt, wurde von den unbeteiligten Zuschauern als Held gefeiert.

Doch die verlassenen Stationen, in denen vereinzelt Kranke und Verwundete liegen, zeigen das hässliche Gesicht dieser prekären Situation, in der sich die kenianische Bevölkerung – sozusagen «zwischen den Fronten» dieses politischen Konflikts – von einem Tag auf den anderen wiederfindet.

* Das GZF berichtete im Insight Dezember 2016 über die Zusammenarbeit mit «Aiducation», siehe auch Kasten auf Seite 61.

Gesundheitswesen mit zahlreichen Herausforderungen

Der Streik im Dezember 2016 dauert schliesslich rund hundert Tage. Dann einigt man sich auf einen neuen Gesamtarbeitsvertrag. Doch sechs Monate später sind die Massnahmen immer noch nicht umgesetzt. Am 17. Juni 2017, berichtet die medizinische Fachzeitschrift «The Lancet» über einen erneuten Streik der Pflegefachkräfte in Kenia. Der Frust steigt erneut an. Auch die Ärzte, liest es sich weiter im Artikel, werden vermutlich erneut streiken.



Im Hinblick auf die Präsidentschaftswahlen vom 8. August sind die Politiker auch viel stärker damit beschäftigt, sich für die Wahlen gut zu positionieren. In diesem Zusammenhang rücken die Bedürfnisse der im Gesundheitswesen Beschäftigten eher in den Hintergrund, der Streik wird zum politisch «heissen Eisen», an dem sich niemand die Finger verbrennen will – mit wiederum schwerwiegenden Folgen für die Bevölkerung und das Personal.

Doch auch abseits des Streiks kann die medizinische Versorgung in Kenia, insbesondere in den ländlichen Gebieten, als unzureichend und mangelhaft bezeichnet werden. Die Städte, wo Zugang zu Spitälern und Fachärzten eher besteht, sind die medizinischen Institutionen permanent überlastet und kommen stark an ihre Grenzen.

Empfeht die Weltgesundheitsorganisation einen Arzt auf 600 Patienten, liegt das Verhältnis in Kenia bei einem Arzt auf 5000 Patienten. Pro 100 000 Einwohner stehen dort demnach gerade mal 22 Ärzte, drei Zahnärzte und sieben diplomierte Pflegefachkräfte zur Verfügung. Zum Vergleich: In der Schweiz sind es rund 420 Ärzte auf 100 000 Einwohner!

Es erstaunt daher nicht, dass die Lebenserwartung in Kenia bei etwa 61 Jahren bei Männern und 66 Jahren bei Frauen liegt, während diese in der Schweiz ungefähr 83 Jahre beträgt. Das Gesundheitswesen in Kenia beschäftigt sich mehrheitlich mit Themen wie Mangel- und Unterernährung, Malaria und anderen Tropenkrankheiten, HIV und Aids, Magen-Darm-Infekte und Durchfallerkrankungen, Tuberkulose, Atemwegsinfektionen sowie Kinder- und Muttersterblichkeit.

Frauen und Kinder trifft es besonders schwer

Auf dem Areal des Kenyatta Nairobi Hospital, mit rund 1800 Betten und 6000 Mitarbeitenden das grösste und älteste Spital in Kenia, treffen wir George, einen Medizinstudenten im dritten Studienjahr, und Phylis, eine angehende Pflegende im zweiten Ausbildungsjahr. Beide

gehören zu den Top 0.1 Prozent der High School-Schüler in Kenia und haben aufgrund ihrer Leistungen von «Aiducation» ein Stipendium für ihr Studium erhalten. Als wir darauf warten, Prof. James Omondi-Ogututu, den Chefarzt der Frauenklinik zum Gespräch zu treffen, erläutern uns George und Phylis die Schwierigkeiten, mit denen sie sich konfrontiert sehen. So ist es trotz Stipendien sehr schwierig, eine Ausbildung zu absolvieren. Beispielsweise erhalten sie Ausbildungsdarlehen des Staates erst dann, wenn sie nachweisen können, dass sie an einer Schule eingeschrieben sind. Doch die Schulgebühren, oft um die 500 US-Dollar pro Semester, sind im Voraus zu berappen, weswegen viele Kandidaten trotz guten Noten und Aussichten auf ein Stipendium nie ihren Studien- oder Ausbildungsplatz antreten können.



«Die 220 Betten in der Frauenklinik werden jeweils mit mehr als einer Patientin besetzt.»

Prof. Omondi-Ogututu lässt lange auf sich warten, aber als er endlich Zeit für uns findet, geht er sogleich in medias res und lässt sich nur selten von unseren Fragen unterbrechen. Vielmehr rattert er beeindruckende Statistiken und Zahlen ab: Das Kenyatta Nairobi Hospital hat 10 Stockwerke, wovon die obersten zwei Stockwerke als Privatstationen genutzt werden. Rund 10 000 Geburten verzeichnet das Spital jährlich, wobei sie auch schon 80 Geburten innerhalb von 24 Stunden erlebt hätten. Die Anzahl Geburten in Spitälern steigt stetig, insbesondere seit 2014 alle Untersuchungen für angehende Mütter kostenlos angeboten werden. Seit dieser Veränderung hätten nunmehr 67 Prozent aller Frauen Zugang zu diesen Services, vorher waren es knapp 40 Prozent. Die Frauenklinik hat 220 Betten zur Verfügung, wobei diese mit mehr als nur einer Patientin würden.

Er macht denn auch schnell klar: In Kenia mangelt es an Kapazitäten, technischem Equipment und ausgebildetem Personal – nicht aber an medizinischen Kompetenzen. So sähen sie im Kenyatta Nairobi Hospital sehr komplexe Fälle und Eingriffe – von Organtransplantationen bis hin zur Trennung von siamesischen Zwillingen. Die Behandlung von Krebserkrankungen und Infektionen gehören zum Alltag, im Bereich der Frauenheilkunde haben insbesondere die Betreuung von Mutter und Kind



oberste Priorität. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Komplikationen, die aus (teilweise unfachmännisch) durchgeführten Abtreibungen resultieren. Auf 24 Millionen Frauen, die in Kenia leben, gäbe



es laut seiner Aussage nur rund 400 fachärztlich ausgebildete Gynäkologen im ganzen Land. Und das seien die offiziellen Zahlen, betont er, die weder Pensionierungen noch Abwanderung in andere Länder oder in Bereiche der Forschung berücksichtigen. Das Ziel müsse demnach sein, mehr Ärzte in diesem Fachgebiet auszubilden. Nur so könne eine dringend benötigte Verbesserung der Gesundheit von Frauen und Kindern gewährleistet werden.

Vergleicht man die Mortalitätsrate der unter Fünfjährigen in Kenia mit derjenigen der Schweiz, werden die frappanten Unterschiede deutlich: Die Sterberate bei den unter Fünfjährigen in Kenia lag im Jahr 2015 gemäss der Weltgesundheitsorganisation bei rund 70 (von 1000 Geburten), in der Schweiz bei vier. Betrachtet man die Sterberate von Müttern, so steht ein Verhältnis von 400 Sterbefällen auf 100 000 Geburten in Kenia einem Verhältnis von sechs Sterbefällen auf ebenso viele Geburten in der Schweiz gegenüber.

Medizin zwischen Wissenschaft und Aberglaube

Eine weitere grosse Herausforderung in Kenia stellen die Verwurzelung in der traditionellen afrikanischen Medizin und ein weit verbreiteter Aberglaube in der Bevölkerung dar. In dieser Tradition wird überliefertes Kräuterwissen stark mit Spiritualität vermischt. Diese Art von Medizin wird von Geburtshelferinnen, Geistheilern und Kräuterkundigen gleichermaßen angewendet und ist hochproblematisch. So sind nicht zuletzt auch die Verfolgung von Albinos und die Genitalverstümmelung bei Frauen auf Prinzipien der spirituell-religiösen afrikanischen Medizin zurückzuführen.

Prof. Omondi-Ogut, der sich durch und durch als Naturwissenschaftler versteht, beweist im Umgang mit dieser Problematik grossen Pragmatismus und einen ausgeprägten Sinn für Humor, als er uns eine besondere Patientengeschichte erzählt.

Ein Mann erschien im Kenyatta Nairobi Hospital und klagte, dass er lebende Frösche in seinem Bauch hätte, die dringend zu entfernen seien. Weder ein Gespräch mit seinem chirurgischen Kollegen noch mit einem Psychiater konnten den Mann vom Gegenteil überzeugen, weswegen sie zu einer List griffen. Der Patient wurde betäubt und ihm wurde ein kleiner Schnitt in die Bauchdecke gemacht, der sogleich mit ein paar

wenigen Stichen wieder zugenäht wurde. Als der Patient aus der Narkose erwachte, kam eine grosse Delegation an Ärzten und Pflegenden zur Visite. Der Arzt verkündete die frohe Botschaft, dass sämtliche Frösche erfolgreich aus dem Bauch entfernt worden seien. Der Mann gab sich mit dieser Erklärung und Schmerzmittel zufrieden und wurde kurze Zeit daraufhin aus dem Spital entlassen.

Die Überraschung war gross, als zwei Jahre später derselbe Mann wieder ins Krankenhaus zugelassen wurde, mit den gleichen Symptomen wie zuvor. Der Patient liess sich auch dieses Mal nicht so einfach abspesen. Als die Ärzte abermals beteuerten, beim letzten Eingriff wirklich alle Frösche erwischt zu haben, nickte der Patient wissend und pflichtete den Ärzten bei. Doch er erwiderte: «Das Problem war nur, dass ihr damals zwar alle Frösche, aber nicht deren Eier entfernt habt! Nun sind die jungen Frösche geschlüpft und treiben wieder ihr Unwesen in meinem Bauch!»

Im zuvor stillen Büro von Prof. Omondi-Ogut bricht schallendes Gelächter aus. Als wir uns nach dem Wahrheitsgehalt der Anekdote erkundigen wollen, klingelt just sein Telefon und wir werden unterbrochen. Nach kurzem Gespräch steht er auf und beendet abrupt das Gespräch mit uns. Er müsse sich entschuldigen, die Pflicht rufe! Im Herausgehen kurz auf den Streik angesprochen, lächelt er verlegen und meint, er dürfe sich zwar nicht (politisch) äussern, doch seien die Anforderungen nach einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Kern absolut gerechtfertigt.

Die Academy

Abseits des Streiks in den Spitälern fand in einem für unsere Verhältnisse bescheiden eingerichteten Schulgebäude die Academy von «Aiducation» statt. Der Tag beginnt spirituell – zuerst mit einem muslimischen, dann mit einem christlichen Gebet. Um in die Gänge zu kommen, folgen ein paar Auflockerungsübungen.

Nebst der Stiftung «Symphasis» aus Zürich, welche die ersten zwei Tage die über 80 teilnehmenden Schüler betreute, bestritt das GZF zwei interessante und lehrreiche Tage mit Fokus auf Gesundheitswissen und Interviewtraining.

Dr. med. Ines Küpfer, Gynäkologin am Fachärzthaus Frick, brachte den jungen Schülern Wichtiges rund um die Themen Gesundheit und Hygiene bei. Dazu hielt sie einerseits ein Referat und führte andererseits eine interaktive Lernwerkstatt zu Infektionskrankheiten, Blut, Ernährung, Sexualkunde, sauberes Wasser, Hygiene und Frauengesundheit durch.



Bei den Jugendlichen nachgefragt, welches Thema sie am meisten interessiert hätte, zeigten einige verlegen auf die Bananen auf dem Tisch. Damit wurde den Teenagern gezeigt, wie sie korrekt ein Kondom verwenden sollten. In einem zutiefst religiösen Land wie Kenia stellt die Aufklärung immer noch eine schwierige Gratwanderung dar.

Ein Kartenspiel der besonderen Art

Auch der Spass kam an den zwei Tagen nicht zu kurz! Das theoretisch vermittelte Wissen wurde in einem spielerischen Quiz sogleich getestet. Zu diesem Zweck erarbeiteten wir ein Kartenspiel mit Fragen und Antworten zu den vorgestellten Themengebieten. Wir stellten den Jugendlichen in Plenum zig Fragen, die sie zumeist souverän, und teilweise sehr kreativ beantworteten.

«Die Mädchensprechstunde bei Dr. Küpfer war sehr beliebt.»

Die Teilnehmer durften am Ende ein praktisches, handliches Set vom Kartenspiel behalten. Einerseits als Andenken, andererseits aber auch als praktische Unterstützung zu Hause bei einfachen Fragestellungen rund um die eigene Gesundheit oder diejenige ihrer Familienangehörigen und Freunde.

Beim Studieren der Karten wurde nämlich immer wieder klar, dass die Jugendlichen bei der Beschreibung gewisser Krankheiten klassische Symptome bei Familie und Bekannten wieder erkannten. Teilweise waren sie froh, zu erfahren, wie einfach gewisse Krankheiten be-



handelt werden können. In weniger erfreulichen Fällen wurde die Ohnmacht, die zahlreiche Jugendliche aufgrund ihrer bescheidenen Herkunft verspüren, äusserst deutlich. Ein weiteres Highlight der Academy stellten zweifelsohne die privaten Sprechstunden, die Dr. Küpfer interessierten Mädchen anbot und auch rege genutzt wurden.

Kommunikation als wichtiges Instrument

Der zweite Tag war ebenso intensiv wie der erste: Auf dem Programm standen die Themen Kommunikation und Auftreten bei einem Bewerbungsgespräch. Die Teilnehmenden machten Rollenspiele und simulierten mit Fragen und Antworten eine Interviewsituation. Sie lernten, wie ein Lebenslauf aufgebaut wird und wie sie sich mit ihrem Bewerbungsbrief von anderen Bewerbern hervorheben können.

Alle Tipps, sowie je ein Muster für einen Lebenslauf und einen Bewerbungsbrief erhielten die Teilnehmenden auf einem USB-Stick. Darauf auch vorzufinden war ein von einem professionellen Fotografen geschossenes Portrait-Foto von ihnen, aufgenommen während der Academy. Als weiteres Goodie und Andenken an das GZF erhielten die Schüler zudem ein praktisches Schweizer Sackmesser.

Ein besseres Kenia beginnt heute

Als wichtiger Bestandteil der «Realize Your Potential Academy» standen Themen des lebenslangen Lernens und der Selbstreflexion im Zentrum. Jeden Tag wechselten sich verschiedene Jugendliche ab und erzählten, was sie am Vortag gelernt hatten und was ihnen dies persönlich bedeutet. Am Abend standen jeweils zahlreiche Spiele und Aktivitäten auf dem Programm, die Kreativität und Talente zum Vorschein bringen und die Jugendlichen trotz ihrem oft schwierigen Hintergrund auch in ihrem Selbstbewusstsein bestärken und ermutigen sollen. Ob Debattieren, Witze erzählen, Theaterstücke aufführen oder Vorsingen – es gab für jede Begabung und jeden Geschmack etwas Passendes.



Eine weitere wichtige Aufgabe bestand darin, einen Businessplan für ein besseres Kenia zu erstellen mit Ideen, wie sie ihr Land vorwärts bringen und damit persönlich zu dessen Weiterentwicklung beitragen können. Kein einfaches Unterfangen, aber ein besseres Kenia beginnt heute – mit uns!

Aiducation International ist eine Hilfsorganisation, die begabten Schülern und Studenten aus bescheidenen finanziellen Verhältnissen durch die Vergabe von leistungsabhängigen Stipendien eine Ausbildung ermöglicht.

Dafür ist Aiducation auf private und institutionelle Spenden angewiesen. Zusätzlich zur Schulausbildung wird grosser Wert darauf gelegt, die jungen Menschen möglichst gut für ihre berufliche und persönliche Zukunft vorzubereiten. Dazu organisiert Aiducation verschiedene Academies und Praktika. Zur Realisierung dieser Mentoring-Programme arbeitet Aiducation eng mit verschiedenen Unternehmen zusammen, die sich für diesen guten Zweck engagieren. Falls Sie mehr über Aiducation erfahren wollen, oder diese Organisation unterstützen wollen, besuchen Sie aiducation.org.



Das Kenyatta National Hospital ist das grösste Spital in Kenia.



Prof. James Omondi-Ogutu im Gespräch über die Herausforderungen im kenianischen Gesundheitswesen



Die Schlagzeilen über einen Streik mit folgenschweren Konsequenzen



Die Academy findet an der Dr. Ribeiro Parklands School statt.



Spiel und Spass während der Pause



Über 80 Schülerinnen und Schüler nehmen an der Academy teil.



Das Arbeiten an der Academy ist stark interaktiv ausgerichtet.



Werte werden gross geschrieben.



Aufklärung im konservativ-religiösen Kenia benötigt viel Fingerspitzengefühl.



Die technologischen Barrieren in Kenia sind hoch.

Duncan C. Bandari,
Po. Box 1348,
Mombasa.

12th November 2016.

The Emirates Airline Company,
Po. Box 98900-10000,
Dubai.

RE: APPLICATION FOR A JOB OPPORTUNITY IN YOUR AIRLINE

Dear Sir/Madam.

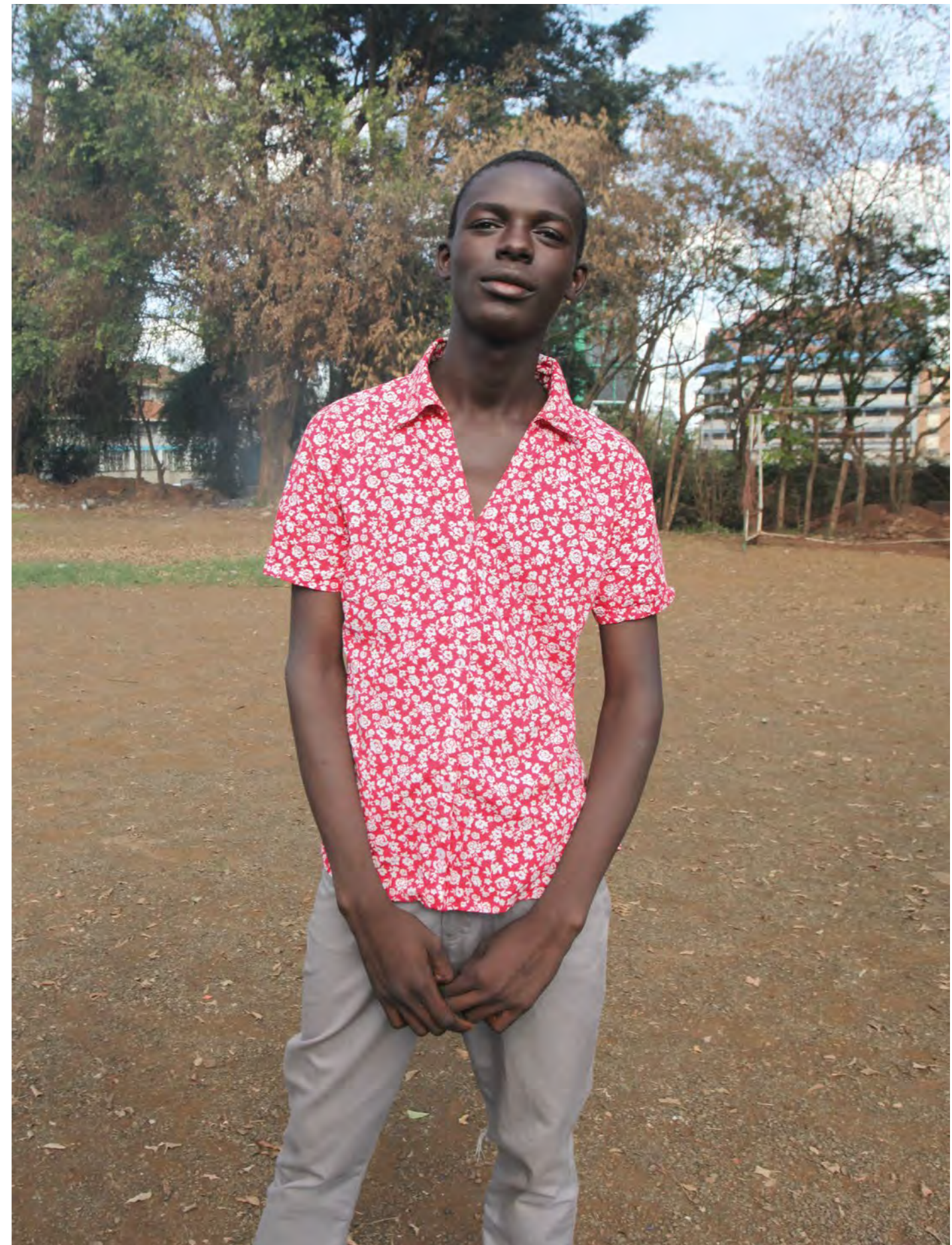
I am writing this letter in response to the job opportunity available in your airline company, as an aeronautical engineer that was being advertised in your website.

I personally believe that I can do that job very well because I have the skills. A few months ago I got my Master's degree in the Aviation field. I did this at the Dr George Langley Aviation School in America.

Additionally I have also learnt to fly all types of aircrafts. This is going to help me be able to deal and operate all of them with ease.

As requested I am bringing my cv along with this letter. Please do not hesitate to contact me via phone / e-mail should you require any additional information.
Thank you very much for your consideration and time.

Your Sincerely,
Duncan C. Bandari.



Die Schüler sind topmotiviert und gehören jeweils zu den Besten ihrer Jahrgänge.

Die Schüler lernen, einen Bewerbungsbrief zu verfassen.



Lächeln für die Kamera – hier wie in Kenia

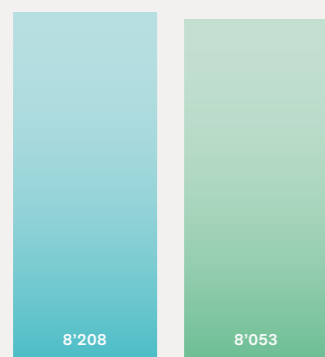


Die unmittelbare Umgebung der Schule ist bescheiden.



Das Küchenteam kocht mehrmals täglich für fast 100 Leute.

Finanzbericht 2016



Austritte 2016 Austritte 2015

Erneuter Rekord im stationären Bereich

Im Jahr 2015 konnten wir zum ersten Mal über 8000 Patienten im stationären Bereich betreuen, im Jahr 2016 verzeichneten wir wiederum einen neuen Rekord mit über 8200 Patienten. Genau 8208 Patienten (zwei Prozent mehr als im Vorjahr) wurden stationär am GZF behandelt. Dies ist insbesondere der erfreulichen Entwicklung im orthopädischen Bereich und der mittlerweile gut etablierten spezialisierten Abteilung für Akutgeriatrie am Spital Rheinfelden zu verdanken.

Rückgang bei den Pflegetagen in den Pflegeheimen

Die Entwicklung in den Pflegeheimen zeigt sich mit rund 33 000 im Jahr 2016 erbrachten Pflegetagen (einem Minus von 16 Prozent) rückläufig. Insbesondere im ersten Halbjahr war die Auslastung tiefer als geplant, konnte aber bis zum Jahresende etwas kompensiert werden.



Pflegetage Pflegeheim 2016 Pflegetage Pflegeheim 2015



Ambulante Eintritte 2016 Ambulante Eintritte 2015

Starkes Wachstum im ambulanten Bereich

Auch der ambulante Bereich entwickelt sich weiterhin äusserst positiv und verzeichnet mit rund 40 000 Patienten (plus zehn Prozent gegenüber Vorjahr) einen neuen Rekord.



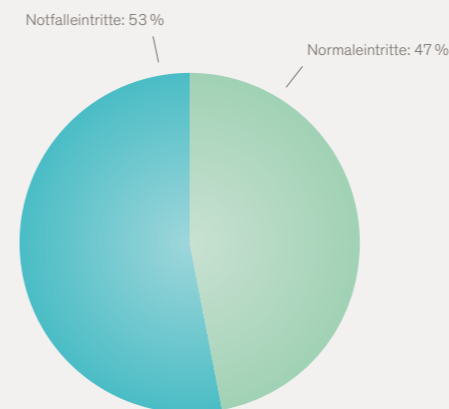
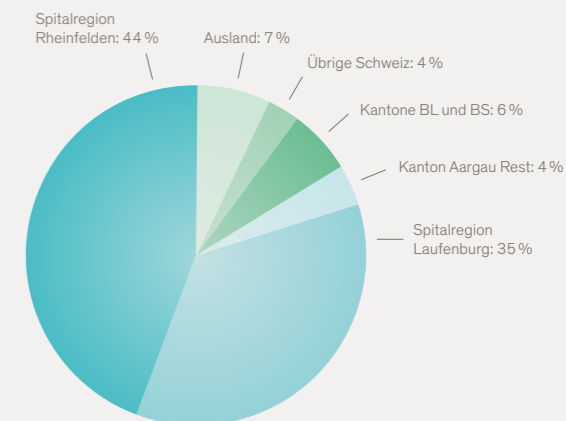
Anzahl Geburten 2016 Anzahl Geburten 2015

Stabile Anzahl Geburten

Der letztjährige Rekord an Anzahl Geburten im GZF konnte nicht ganz erreicht werden. Wir sind jedoch stolz darauf, dass über 50 Prozent der in der Region Rheinfelden wohnhaften Säuglinge bei uns im GZF das Licht der Welt erblicken.

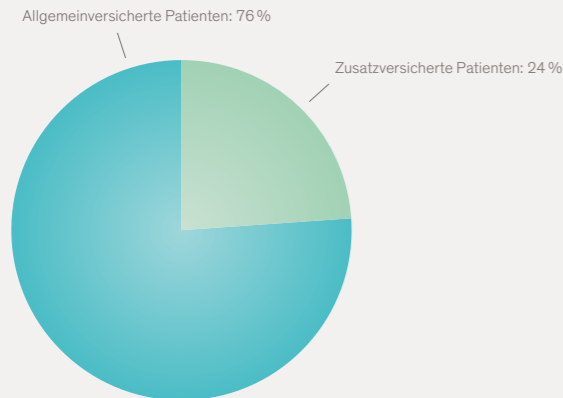
Gut verankert in der Region

Die grosse Mehrheit unserer stationären Patienten im Akutspital kommen aus den Spitalregionen Rheinfelden und Laufenburg. Aber auch aus der übrigen Schweiz, insbesondere aus beiden Basler Kantonen, sowie aus dem benachbarten Ausland, kommen die Patienten zu uns ins GZF.



Ständige Aufnahmebereitschaft

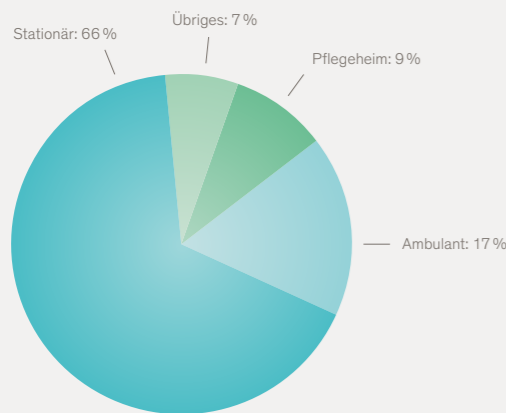
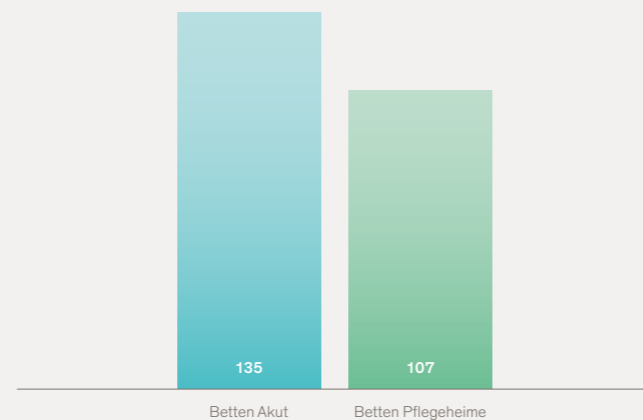
Über die Hälfte unserer stationären Patienten werden notfallmässig in das Akutspital aufgenommen, da eine medizinische Behandlung umgehend notwendig ist.



Konstanter Anteil an zusatzversicherten Patienten
 Auch zusatzversicherte Patienten schätzen das Angebot des GZF: Nahezu ein Viertel unserer stationären Patienten sind privat oder halbprivat versichert.

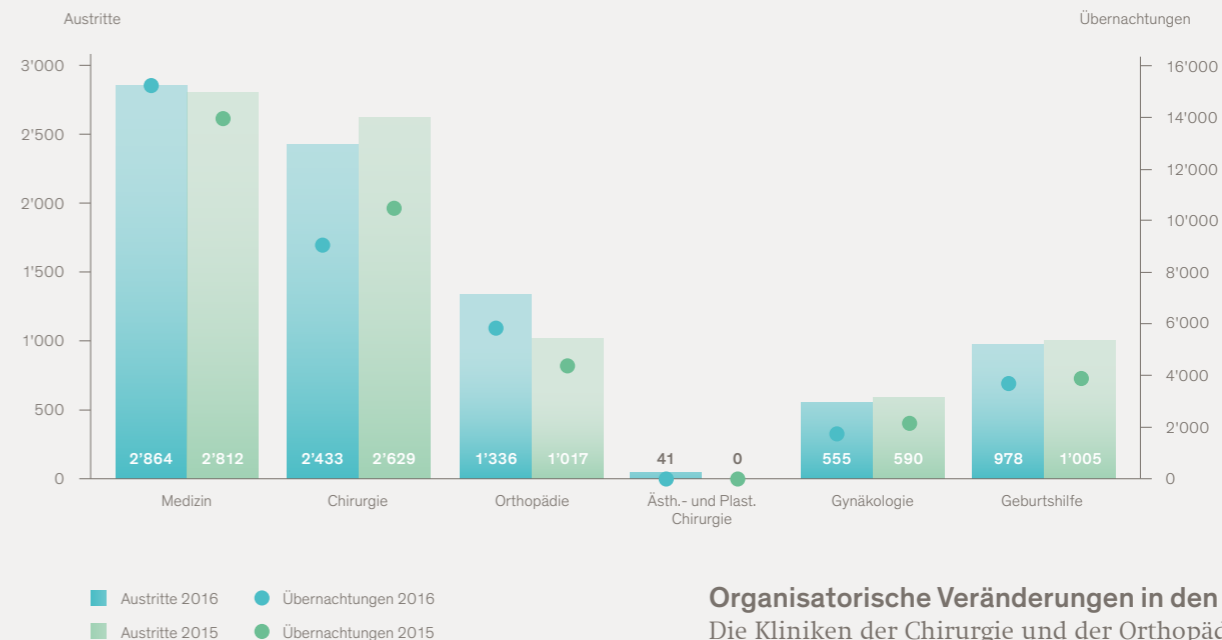
Im Jahresdurchschnitt rund 240 betriebene Betten

An unseren zwei Standorten in Rheinfelden und Laufenburg betreiben wir sowohl ein Akutspital als auch ein Pflegeheim. In Rheinfelden sind mehr Betten für das Akutspital reserviert, in Laufenburg mehr für das Pflegeheim.



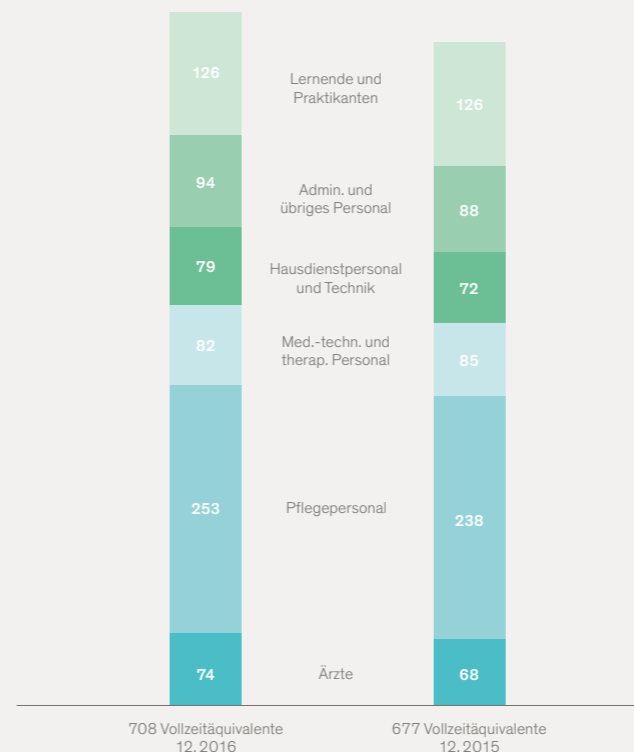
Zwei Drittel der Gesamteinnahmen von stationären Patienten des Akutspitals

Der grösste Teil unseres Umsatzes erzielen wir aus dem stationären Bereich, in dem die Leistungen mit Fallpauschalen nach SwissDRG abgerechnet werden. Das restliche Drittel beinhaltet die ambulanten Behandlungen, die Pflegeheime sowie die übrigen Bereiche. Im übrigen Umsatz sind insbesondere der Rettungsdienst wie auch die Restaurantsbetriebe enthalten.



Organisatorische Veränderungen in den Kliniken

Die Kliniken der Chirurgie und der Orthopädie wurden im Jahr 2016 neu aufgeteilt in die Klinken für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie eine Klinik für Traumatologie, Orthopädie und Handchirurgie. Deshalb sind Vorjahresvergleiche dieser beiden Kliniken nur bedingt aussagekräftig. Unter Berücksichtigung dieser Veränderung konnten alle Kliniken mehr oder nahezu gleichviele Patienten wie im Vorjahr verzeichnen.

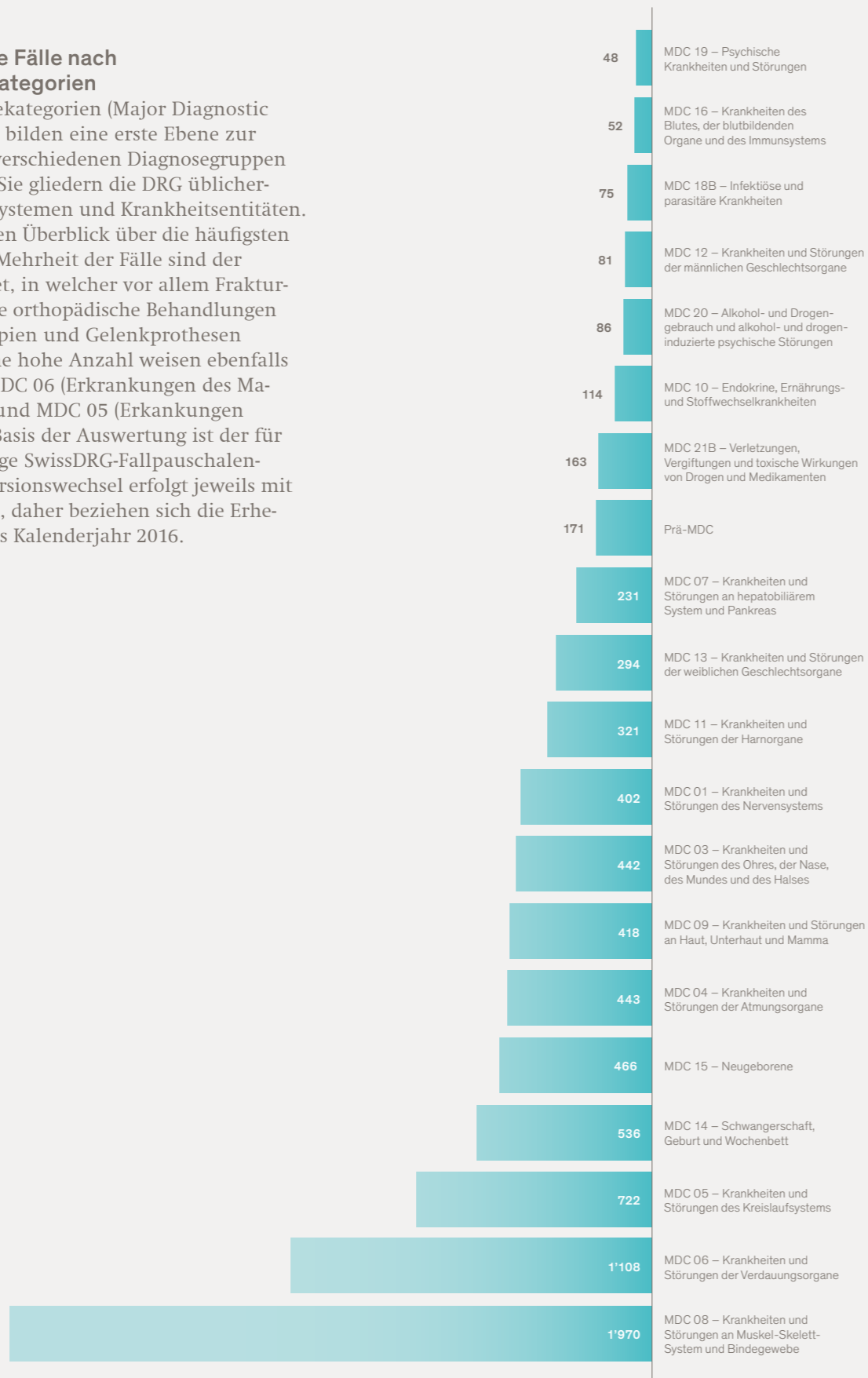


Rund 1800 helfende Hände

Zirka 900 Personen teilen sich insgesamt rund 700 Vollzeitstellen am GZF, wobei über 70 Ärzte verteilt auf die Standorte tätig sind. Zusammen mit dem Pflegepersonal und allen anderen Mitarbeitenden kümmern sie sich tagtäglich um das Wohl unserer Patienten. Das GZF ist auch ein wichtiger Ausbildungsbetrieb. Über 120 Personen absolvieren eine Ausbildung bei uns.

Anzahl stationäre Fälle nach Hauptdiagnosekategorien

Die Hauptdiagnosekategorien (Major Diagnostic Categories – MDC) bilden eine erste Ebene zur Beschreibung der verschiedenen Diagnosegruppen in DRG-Systemen. Sie gliedern die DRG üblicherweise nach Organsystemen und Krankheitsentitäten. Die Grafik gibt einen Überblick über die häufigsten MDC am GZF. Die Mehrheit der Fälle sind der MDC 08 zugeordnet, in welcher vor allem Frakturversorgungen sowie orthopädische Behandlungen wie Kniearthroskopien und Gelenkprothesen enthalten sind. Eine hohe Anzahl weisen ebenfalls die Fälle mit der MDC 06 (Erkrankungen des Magen-Darmtraktes) und MDC 05 (Erkrankungen des Herzens) aus. Basis der Auswertung ist der für das Jahr 2016 gültige SwissDRG-Fallpauschalenkatalog 5.0. Der Versionswechsel erfolgt jeweils mit dem Jahreswechsel, daher beziehen sich die Erhebungen nur auf das Kalenderjahr 2016.



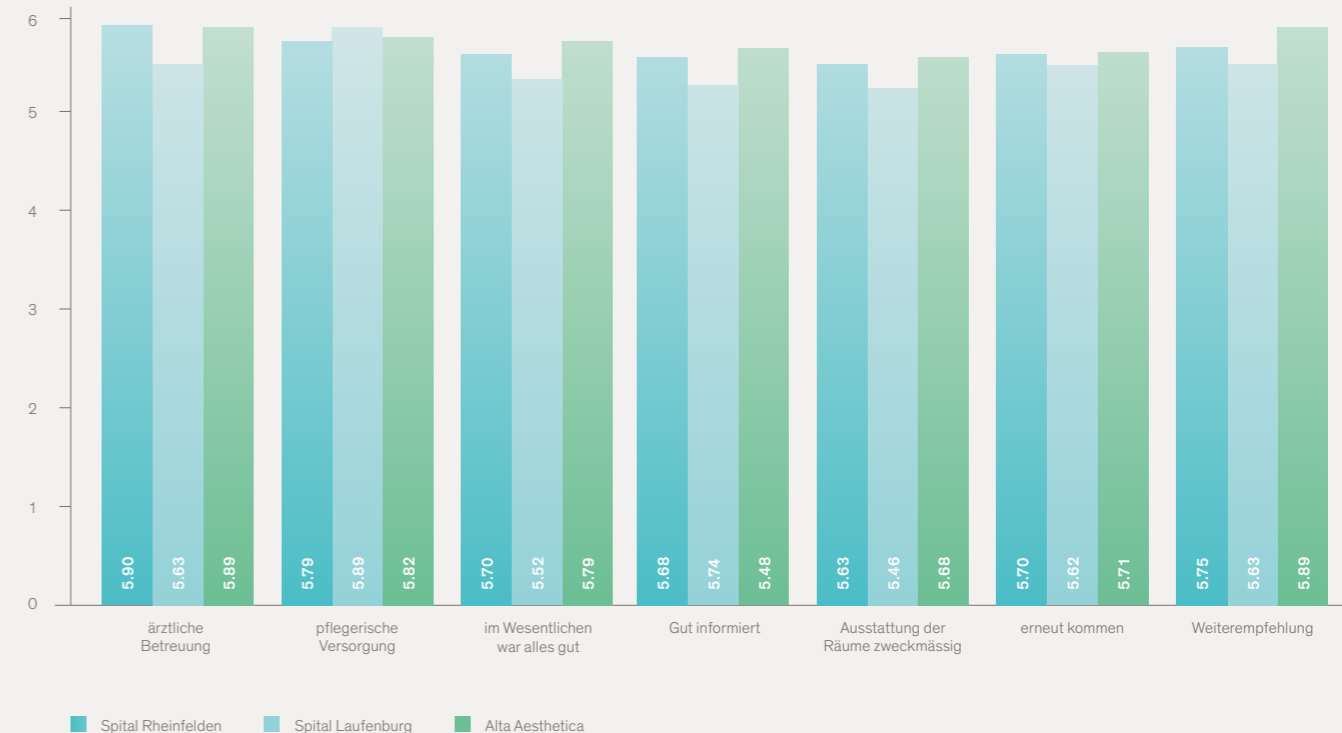
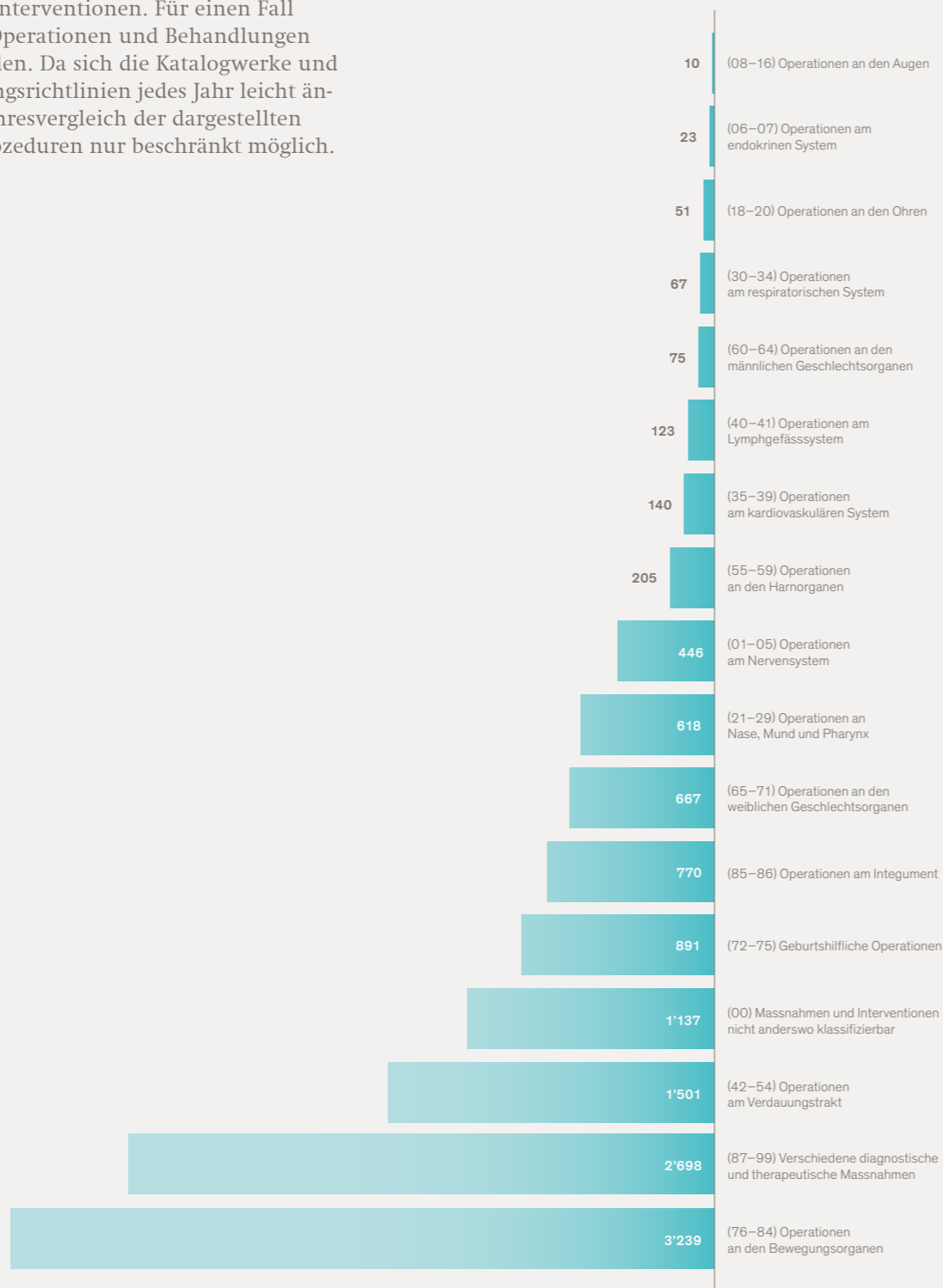
Anzahl stationäre Fälle nach Hauptdiagnosen

Zur Ermittlung einer DRG ist eine Codierung aller Diagnosen und Behandlungen erforderlich. Der ICD-Katalog (International Classification of Diseases) stellt die Grundlage für das Codieren der Diagnosen und Nebendiagnosen dar. Die Grafik gibt eine Übersicht über die häufigsten Hauptdiagnosen im GZF. Die hohe Anzahl an Fällen mit Hauptdiagnosen der Gruppe XIX korreliert mit dem hohen Anteil (53 Prozent) an notfallmässig eintretenden Patienten. Rückschlüsse auf übergeordnete Summenbildungen erweisen sich als schwierig. Grund dafür sind der hohe Differenzierungsgrad der Katalogwerke und die darauf basierende Zuordnung der Behandlungsfälle. So stimmt beispielsweise die an anderer Stelle angegebene Anzahl Neugeborener nicht mit der Anzahl der Fälle mit der Hauptdiagnose Z38.0 überein. Das ist darauf zurückzuführen, dass Neugeborene mitunter anhand weiterer Diagnosen beschrieben werden.



Anzahl stationäre Fälle nach Behandlungen

Basis für die Codierung der Operationen und Behandlungen ist der CHOP-Katalog (Schweizerische Operationsklassifikation). Die Grafik gibt einen Überblick über die Häufigkeit der Behandlungen am GZF. Die Auswertung erfolgt hier anhand aller dokumentierten Operationen und Interventionen. Für einen Fall können mehrere Operationen und Behandlungen durchgeführt werden. Da sich die Katalogwerke und damit die Codierungsrichtlinien jedes Jahr leicht ändern, ist ein Vorjahresvergleich der dargestellten Diagnosen und Prozeduren nur beschränkt möglich.



Hohe Patientenzufriedenheit am GZF

Die Zufriedenheit unserer Patienten, aber auch von deren Angehörigen liegt uns am GZF sehr am Herzen. Daher suchen wir immer wieder den Kontakt zu ihnen und reflektieren unsere Massnahmen – durchaus auch kritisch. Ein wichtiges Instrument zur Ermittlung der Patientenzufriedenheit ist der 2016 entwickelte Zufriedenheitsbarometer. Alle Patienten erhalten die Möglichkeit, uns mit dem Fragebogen für Patienten des Akutspitals eine Rückmeldung zu geben. Alle Feedbacks werden erfasst und ausgewertet. Zu folgenden Aussagen können sich die Patienten äussern:

1. Mit der ärztlichen Betreuung war ich sehr zufrieden.
2. Mit der pflegerischen Versorgung war ich sehr zufrieden.
3. Während des Spitalaufenthalts hat im Wesentlichen alles gut geklappt.
4. Ich war über alles Wichtige gut informiert.
5. Die Ausstattung der Räume ist zweckmässig und gut.
6. Für eine erneute Spitalbehandlung würde ich wieder in dieses Spital kommen.
7. Ich würde das Spital in jedem Fall weiterempfehlen.

Bei der Beurteilung dieser Aussagen geht die Skala von 1 (gar nicht zufrieden) bis 6 (vollumfänglich zufrieden). Am GZF streben wir dabei stets an, in allen abgefragten Bereichen einen Zielwert von 5 oder höher zu erreichen, was uns auch im Berichtsjahr wieder gelang.

Wie man aus der Grafik gut erkennen kann, erzielt das GZF auch im Jahr 2016 eine hohe Patientenzufriedenheit, was uns erfreut. In der Analyse zeigt sich, dass die grosse Mehrheit unserer Patienten zufrieden ist, wobei es im Einzelfall auch zu Kritik kommen kann, was wir selbstverständlich als Anlass zum Lernen und Justieren nehmen. In gewissen Situationen können schwierige, schicksalshafte Erlebnisse (Abschiednehmen vom bisher gekannten Leben, Trauer etc), die ein Spitalaufenthalt nach sich ziehen kann, sich auf die persönliche Zufriedenheit auswirken und diese beeinflussen. Doch auch bei kritischen Stimmen hat das GZF stets ein offenes Ohr, bietet Hand und sucht gemeinsam mit den Patienten nach Lösungen. Auch das verstehen wir als Qualität unseres Services und als Dienst an unsere Patienten.

Erfolgsrechnung

	2016 in Mio. CHF	2015 in Mio. CHF
Betriebsertrag	111.4	105.7
Personalaufwand	72.8	69.8
Medizinischer Bedarf	16.6	14.9
Übriger Sachaufwand	15.2	13.1
Operativer Gewinn vor Abschreibungen, Amortisationen und Finanzergebnis (EBITDA)	6.8	7.9
Abschreibungen	5.9	4.4
Finanzergebnis	0.4	0.4
Reingewinn nach Swiss GAAP FER	0.5	3.1
Zusätzliche kalkulatorische Abschreibungen und Zinsen	9.4	9.1
Verlust gemäss Betriebskostenrechnung nach REKOLE® von H+	-8.9	-6.0

Stabiles finanzielles Resultat

Das GZF weist für das Jahr 2016 einen Betriebsgewinn von einer halben Million Franken aus und liegt bei einem EBITDA von rund sechs Prozent. Betrachtet man die Betriebskostenrechnung nach REKOLE®, so weist das GZF für das Geschäftsjahr einen Verlust von rund neun Millionen Franken aus. In dieser Rechnungslegungsart werden die kalkulatorischen Anlagekosten so berechnet, dass die Abschreibungen auf aktuellen (versus historischen) Anschaffungswerten und normierten Nutzungsdauern basieren und die notwendige Verzinsung des investierten Kapitals berücksichtigen.

Unsere Standorte

Das GZF befindet sich im Herzen des Fricktals, einer Region, die von grosser Dynamik und anhaltendem Wachstum geprägt ist. Dem steigenden Bedürfnis nach einer hervorragenden medizinischen Akut- und Spezialversorgung tragen wir mit unseren Standorten und dem Rettungsdienst Rechnung.



Spital
Rheinfelden



Spital
Laufenburg



Fachärztehaus
Frick



Rettungsdienst
Eiken

Unsere Chefärzte und Klinikleiter

Unsere Klinikleiter sind hochqualifiziert und weisen einen grossen Erfahrungsschatz aus. Ihre Verbundenheit mit dem GZF und ihr Engagement sind sehr hoch.



Dr. med. Paolo Abitabile
Chefarzt Allgemein-
und Viszeralchirurgie
Laufenburg



Dr. med. Stefan Beck
Chefarzt Radiologie
GZF



Dr. med. Susanne Christen
Chefarztin Medizin
Rheinfelden



Dr. med. Frank Derrer
Chefarzt Anästhesie
GZF



John Doummar
Ärztlicher Leiter Plastische
und Rekonstruktive Chirurgie
Rheinfelden (seit 01.05.2017)



Dr. med. Ivo Ralf Fischer
Chefarzt Allgemein-
und Viszeralchirurgie
Rheinfelden (seit 01.11.2016)



Dr. med. Jürg Frei
Chefarzt Medizin
Laufenburg (bis 31.12.2016)



Dr. med. Urs Genewein
Chefarzt Traumatologie
und Handchirurgie
GZF (seit 01.07.2016)



Dr. med. Christine Glaser
Chefarztin Chirurgie
Rheinfelden (bis 30.06.2016)



Dr. med. Priska Grünig
Chefarztin Medizin
Laufenburg (seit 01.01.2017)



Dr. med. Maik Hauschild
Chefarzt Frauenklinik
GZF



Andreas Maurer
Chefarzt Orthopädie
GZF (seit 01.07.2016)



**Prof. Dr. med. Robert
Oellinger**
Ärztlicher Leiter Plastische
und Ästhetische Chirurgie
Alta Aesthetica

Herausgeberin:
Gesundheitszentrum Fricktal AG
4310 Rheinfelden

Konzept und Projektleitung:
Miriam Crespo Rodrigo,
Leiterin Unternehmenskommunikation

Redaktion:
Miriam Crespo Rodrigo,
Leiterin Unternehmenskommunikation
Modulator, Branding + Design

Visuelles Konzept, Gestaltung und Satz:
Modulator, Branding + Design

Fotografie:
Jean-Luc Cramatte
Michael Orlik

Druck:
Binkert Buag AG

—
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in unseren
Publikationen das generische Maskulinum verwendet. Damit
sind sowohl weibliche als auch männliche Personen gemeint.

Gesundheitszentrum Fricktal AG
Riburgerstrasse 12
4310 Rheinfelden
www.gzf.ch

→ Spital Rheinfelden
Riburgerstrasse 12
4310 Rheinfelden
T +41 (0)61 835 66 66
F +41 (0)61 835 66 18

→ Spital Laufenburg
Spitalstrasse 10
5080 Laufenburg
T +41 (0)62 874 50 00
F +41 (0)62 874 50 05

→ Fachärztehaus Frick
Mühlegasse 18
5070 Frick
T +41 (0)62 865 77 77
F +41 (0)62 865 77 88

→ Rettungsdienst
Gehrenstrasse 12
5074 Eiken