



→ Berichte und Zahlen

# «Das Spital Muri im Corona-Jahr 2020 – gemeinsam den Spitalalltag meistern»



Vorwort  
→ Sabina Rüttimann  
(Präsidentin Stiftungsrat)



→ Dank an die Mitarbeitenden  
des Spitals Muri



→ Vorwort Daniel Strub  
(CEO Spital Muri)



→ Chronik /  
Jahresrückblick 2020



→ Kurzmeldungen



→ Finanzbericht

→ Vorwort Sabina Rüttimann

## «Das Spital Muri im Corona-Jahr 2020 – gemeinsam den Spitalalltag meistern»

**«Corona» beherrscht auch den ganzen Spitalbetrieb. Das Wohl und die Gesundheit der Patientinnen und Patienten stehen trotz schwieriger pandemiebedingter Rahmenbedingungen im Zentrum.**

«Corona» thront über einem ganz spezifischen, zum Teil bisher unbekanntem, zum Teil aber auch aus anderen Krisenzeiten stammenden Vokabular, das vor guter Jahresfrist kaum über unsere Lippen gekommen, mittlerweile jedoch Teil unserer DNA geworden ist.

«Corona» assoziiert seit Beginn des Jahres 2020 nicht mehr die Ursprünglichkeit des lateinischen Begriffs «Krone», sondern ist zum Synonym der aktuellen Pandemie geworden, welche das SARS-CoV-2 widerspiegelt. «Corona» beherrscht die Wirtschaft, die Bildung, die Kultur, den Sport, überhaupt die Gesundheit der Bevölkerung und einzelner Individuen. Die neue sogenannte Coronavirus-Krankheit-2019 betrifft damit primär die humane Gesundheit und einhergehend das System, welches sich um diese kümmert.

Das Spital Muri, welches sich allen voran um die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung im Freiamt zu kümmern hat, musste gestützt auf behördliche Anordnung im März 2020 vorübergehend in den Krisenmodus wechseln und durch dessen Stab geführt werden, um sicherstellen zu können, dass (schwer) erkrankte Covid-Patientinnen und -Patienten gehörig medizinisch versorgt werden können. Die Symptome der Erkrankung sowie die eintreffenden schwächenden Faktoren auf die Gesundheit kannte man schon zu Beginn der Pandemie. Es galt und gilt nach wie vor, die vulnerablen Risikogruppen besonders zu schützen und diese medizinisch zu versorgen.

Elektive Eingriffe durften keine mehr durchgeführt werden, was zur Kurzarbeitsanmeldung einzelner Teile des Hauses führte. Innert kürzester Zeit wurde die Infrastruktur den neuen Begebenheiten angepasst; Eingangskontrollen, Hygienemassnahmen und Besuchsverbote prägten sichtbar den Spitalalltag, womit noch nicht erwähnt ist, was sich hinter den Mauern auf persönlichen und emotionalen Ebenen bei den Patientinnen und Patienten, bei deren Angehörigen und was sich auch beim Personal abspielte. Die heftigere zweite Welle überrollte auch das Spital Muri. Dem Virus konnte zwar nicht getrotzt, aber den damit infizierten Menschen würdig begegnet werden.

Auch wenn das Coronavirus das Spital Muri in Atem hielt, waren die Menschen im Freiamt nicht weniger in ihrer Gesundheit beeinträchtigt. Vor, nach und während der vom Bundesrat ausgerufenen ausserordentlichen und besonderen Lage musste der normale Spitalbetrieb unter Berücksichtigung der Auflagen aufrechterhalten werden, wobei auch in diesem Sektor die Normalität keine solche war und nicht ihrer Begriffsdefinition entsprach. Flexibilität, Disponibilität, Improvisation und Adaptation an veränderte Verhältnisse prägten den Alltag und machten möglich, dass kranke und verunfallte Menschen adäquat behandelt und gepflegt werden konnten und so viele Kinder wie seit Jahren nicht mehr das Licht der Welt in unserem Haus erblickten.

Die Strategie zur Eindämmung der Pandemie wurde im Spital Muri früh schon operationalisiert. So wurde die ehemalige Pflegestation im zweiten Stock in eine Coronavirus-Abklärungsstation umfunktioniert und Bereiche wie das Haus 6 fürs neue Impfzentrum genutzt.

Der Stiftungsrat initiierte zusammen mit der Spitalleitung das Programm «Fokus 21», in welchem in Teilprojekten das Controlling neu aufgestellt und positioniert, ein dezidiertes medizinisches Konzept erstellt, ein umfassendes Prozessmanagement erarbeitet und in den operativen Betrieb implementiert und die Organisations- und Führungsstrukturen überdacht und nach den gewonnenen Erkenntnissen neu definiert und zusammengesetzt werden sollen. Das Sprichwort aus Indien, wonach Hoffnung und Mut zwei Diamanten in der Krone des Erfolgs sind, soll dieses Programm beflügeln, um das Spital Muri für die vielschichtigen, anspruchsvollen und wirtschaftlichen Herausforderungen richtig für die Zukunft zu positionieren.

Sie, liebe Leserinnen und Leser, Sie sind uns als Patientinnen oder Patienten, als Angehörige, als Besuchende, als Zuweisende, als Gönnende, als Mitarbeitende oder als Sympathisierende verbunden. Sie wie wir hoffen, dass die Pandemie bald und nachhaltig abflaut und insbesondere wieder mehr Nähe und persönliche Kontakte, die während der Rekonvaleszenz von unschätzbarem Wert sind, zugelassen sind, so wie es in einer Erzählung aus Tausendundeiner Nacht gewünscht wird: «Des Freundes Nähe ist der Freuden Krone.»

Wir danken Ihnen für Ihre Treue und das in uns gesetzte Vertrauen. Täglich geben alle Spitalmitarbeitenden ihr Bestes, damit Sie alle als unsere Kundinnen und Kunden Kronen voller Gesundheit tragen können. Sie sind unsere Königinnen und Könige.

*Sabina Rüttimann, Präsidentin  
Stiftungsrat und Stiferversammlung*





→ Berichte und Zahlen → Dank an die Mitarbeitenden des Spitals Muri

## «Die grösste Kraft des Lebens ist der Dank»

Das Jahr 2020 war geprägt von fordernden Aktivitäten abseits der herkömmlichen und bekannten Tätigkeiten und Prozesse. Jede und jeder im Spital Muri hat ihren oder seinen Beitrag zur Bewältigung der ausserordentlichen Situation beigetragen. Die Infrastruktur dafür musste erst erstellt oder umfunktioniert werden, zusätzliche Hygienemassnahmen beeinflussten althergebrachte Prozesse, Pflegenden wurden mit völlig neuen Situationen pflegerischer, betreuender und menschlicher Natur konfrontiert, Ärzte und Ärztinnen mussten schwierige Entscheidungen treffen und neue medizinische Aspekte in ihren Berufsalltag integrieren sowie der Verwaltung angehörige Berufsgruppen sich immer wieder verändernden äusseren und inneren Bedingungen anpassen.

### Dank an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Alle für das Spital Muri tätige Mitarbeitende haben je ihren Beitrag im Jahr 2020 geleistet. Dafür dankt der Stiftungsrat und verneigt sich vor der ganzen Belegschaft, wünscht allen ganz viel Kraft für die weiteren pandemischen Herausforderungen und orientiert sich an dem Zitat von Hermann von Bezzel: «Die grösste Kraft des Lebens ist der Dank».



## Gemeinsam in der Krise bestehen

### Wie begegnete die Spitalleitung im vergangenen Jahr der Corona-Pandemie und welche Eindrücke habe ich als CEO aus dem vergangenen Jahr voller Herausforderungen mitgenommen?

Für ein Akutspital, könnte man meinen, ist die Betreuung von kranken, ansteckenden und auch beatmeten Patientinnen und Patienten alltägliche Arbeit. Auch die typischen Basismassnahmen der Hygiene und der Desinfektion stellen für unsere bestens ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kein besonderes Novum dar. Trotzdem verkörperte das erste Pandemiejahr für die Mitarbeitenden des Spitals Muri eine grosse Herausforderung, die bis heute nachwirkt.

Rückblickend würde ich sagen, dass zwischen den ersten Zeitungsartikeln über vereinzelte Coronaausbrüche in China und dem Beginn der ausserordentlichen Lage in der Schweiz am 16. März 2020 keine zwei Monate lagen. In dieser Zeit hat sich das öffentliche Leben, das Privatleben und auch der Alltag im Akutspital rasant und einschneidend verändert.

Für die Führung unseres Spitals war die erste pandemische Welle eine Abfolge von Ereignissen und Aufgaben, die so niemand vorhergesehen hat. Das Lagebild war zu jedem Zeitpunkt unvollständig und die mögliche Lageentwicklung kaum abschätzbar. Wir rechneten über Wochen damit, dass sich innert weniger Tage ähnlich tragische Zustände wie in Norditalien einstellen und wir ebenso mit grossem Leid und vielen Toten konfrontiert sein würden. Dieses Warten war für uns alle sehr zermürend.

Um unser Spital in der Krise optimal und zielgerichtet zu führen, setzte ich ab dem 16. März 2020 unseren Krisenstab als Führungsorgan ein und übertrug ihm die operative Spitalleitung (siehe auch Interview «Pandemiebewältigung im Akutspital – ein Jahr mit SARS-CoV-2»). Von besonderer Bedeutung waren in dieser Zeit die enge Zusammenarbeit unter den verschiedenen Berufsgruppen unseres Spitals sowie die täglichen Absprachen mit anderen Spitalern, dem Kanton, dem Zivilschutz und der Blaulichtorganisation des Freiamts.

Die herausfordernden logistischen Probleme, zu Beginn der Pandemie für unsere Mitarbeitenden, die Patienten und die Besucher ausreichend Schutzmaterial und Desinfektionsmittel bereitstellen zu können, führten uns vor Augen, wie wichtig betriebliche Vorbereitungen und eine eingespielte Führungsorganisation im Krisenfall sind. Auch die Bedeutung und Wichtigkeit eines kontinuierlichen Informationsflusses zwischen der Führung und den Mitarbeitenden traten in dieser Phase der Pandemie deutlich zu Tage.

Daher blicke ich mit Stolz auf das gute Zusammenspiel unseres Kaders und ganz speziell auch auf die Flexibilität jedes einzelnen Mitarbeitenden zurück. Wir haben gut zusammengearbeitet und gemeinsam die grossen Herausforderungen der Krise gemeistert. Allen Mitarbeitenden gilt dafür mein Dank – «wir sind ein gutes Team»!

*Dr. med. Daniel Strub*  
CEO Spital Muri

# Chronik / Jahresrückblick 2020

## Rückblick auf die Jahresereignisse 2020

Datum	Aktivität
16. Januar	Per 16. Januar 2020 hat das Bundesamt für Gesundheit BAG den Beginn der nationalen Grippewelle ausgerufen. Mit dem Erreichen des epidemischen Schwellenwerts tritt die Mundschutzpflicht für ungeimpfte Mitarbeitende mit engem Patientenkontakt in Kraft.
16. Januar	Die Arbeiten für die Umsetzung «rauchfreies Spital Muri» wurden erfolgreich abgeschlossen. Seit dem 1. Juni 2019 herrscht in der Frischluftzone Rauchverbot. Das Rauchen ist nur noch in gekennzeichneten Zonen erlaubt.
Januar – Februar	Mit organischen Wandbildern von der Künstlerin Gisela Elwina Kämpf erscheint die Cafeteria in neuem Licht. Nach Sichtung und Beurteilung diverser Ideen wurde ein Konzept gewählt und dieses ab dem 10. Februar etappenweise in der Cafeteria ausgestellt.
13. Februar	In Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner Kantonsspital Baden erweitert das Spital Muri die gemeinsam geführte Dialysestation. Somit stehen Dialyse-Patientinnen und -Patienten 14 Dialyseplätze zur Verfügung.
13. Februar	Am Donnerstag, 13. Februar 2020 startete die «LEAN-Klinikorganisation» mit einem Probelauf. Ab Dienstag, 19. Februar 2020 wurde «LEAN» im Arztdienst Chirurgie definitiv eingeführt.
16. März	Zum Schutz der Schweizer Bevölkerung stuft der Bundesrat die «ausserordentliche Lage» gemäss dem Epidemiegengesetz ein.
16. März	Corona-Krise: Die Massnahmen, um COVID-19 einzudämmen, treffen nun alle Spitalangestellten. Seit dem Wochenende muss auch das Spital Muri Tests durchführen und Infizierte stationär aufnehmen. Unterstützung erhält das Spital von der Zivilschutzorganisation Freiamt.
18. März	Der Krisenstab übernimmt die operative Führung im Spital Muri, jedoch hat er sich schon früher im März formiert.
23. März	Verordnung zum Stopp des elektiven Programms wird umgesetzt.
April	«Coronavirus Lockerungen»: Diese erfolgen im Spital Muri in drei Etappen; mit der «Corona-Exitstrategie» (20. bis 26. April 2020); mit der «Phase 1» (Vorbereitende Massnahmen für «Phase 2»). Ab dem 27. April 2020 wurde mit der «Phase 2» die Normalisierung, Wiederaufnahme des ordentlichen Betriebs eingeleitet.
11. Mai	Wiederzulassung von Besuchern im Spital Muri.
15. Mai	Übergabe des Krisenstabes an die Task Force.
14. Juli	Das Kantonsspital Baden (KSB) und das Spital Muri gehen bei der Bekämpfung von Brustkrebs gemeinsame Wege. Zu diesem Zweck haben die beiden Spitäler das «Brustzentrum Aargau» gegründet.
2. August	Das Spital Muri startet eine duale Werbekampagne für die Gynäkologie und Geburtshilfe. Mit der Baby-«Schüeli» Plakatkampagne (sechs Sujets) ist das Spital in den Regionen Bremgarten, Wohlen, Lenzburg, Muri, Affoltern am Albis präsent.

September	Ab September 2020 gesellt sich im Wechsel eine Personalkampagne dazu, die für die Rundumbetreuung in der Gynäkologie und Geburtshilfe wirbt.
11. September	Go-live des neuen Webauftritts.
2. und 9. Dezember	4. Auflage der internen Grippe-Impfkampagne für Mitarbeitende.
Dezember	Das Programm «Fokus 21» hat seinen Kick-off in der ersten Dezemberwoche.

Mit organischen  
Wandbildern von der  
Künstlerin Gisela  
Elwina Kämpf  
erscheint die  
Cafeteria in neuem  
Licht.



Hinweis: Aufgrund der pandemischen Situation fanden im Jahr 2020 keine Veranstaltungen statt. Der beliebte Personalausflug und schliesslich auch die Generalversammlung der Gönnervereinigung hat man ins Jahr 2021/2022 verschoben.



Wir begrüßen...  
**Aurelia**  
26. Mai 2020  
2.30 Uhr, 48 cm




← Vorwort Daniel Strub (CEO Spital Muri)

→ Kurzmeldungen

→ Berichte und Zahlen → Kurzmeldungen

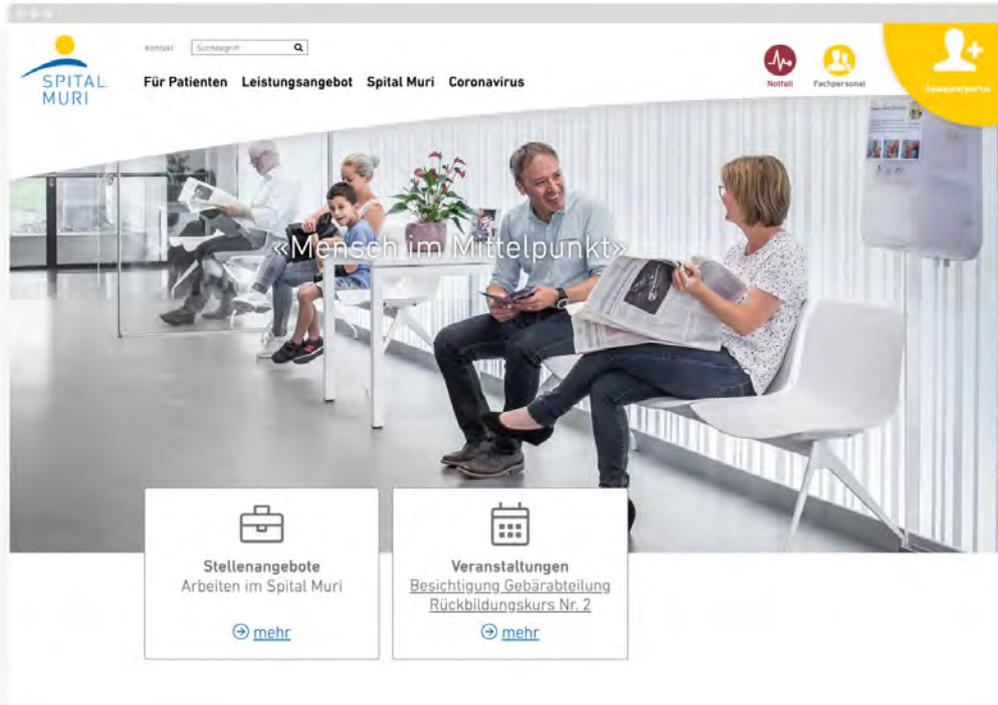
## Kurzmeldungen

### Neuer Webauftritt Spital Muri

Der Webauftritt des Spitals Muri erscheint in einem neuen Kleid und überzeugt durch eine schlanke Struktur, einfache Nutzerführung und Optimierung für alle Endgeräte (responsive Design). Den Patientinnen und Patienten, den Zuweisenden und potenziellen Mitarbeitenden präsentiert sich ein modernes, frisches und klares Webdesign mit Fokus auf den mobilen Zugriff von unterwegs.

Um den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer gerecht zu werden und die zahlreichen Informationen zeitgemäss zu präsentieren, hat das Spital Muri seinen Webauftritt technologisch, inhaltlich und gestalterisch erneuert. Neu steht eine verbesserte Suchfunktion zur Verfügung und die Website ist barrierefrei, das heisst eine Vorlesefunktion für sämtliche Inhalte ermöglicht den barrierefreien Informationszugang für Menschen mit beeinträchtigter Sehfähigkeit.

Der Webauftritt wird kontinuierlich weiterentwickelt und den unterschiedlichen Erwartungen entsprechend angepasst. Das Spital Muri hat es sich zum Ziel gesetzt, Informationen vermehrt digital zur Verfügung zu stellen und online zu informieren; zeitgemäss und ökologisch.



Seit dem Sommer 2020 präsentiert sich die Webseite vom Spital Muri noch übersichtlicher und benutzerfreundlicher.

## Die Patienten-Medienterminals sind passé

Nachdem die Patienten-Medienterminals in die Jahre gekommen sind, wurde die Zeit reif für eine neue Lösung in der Patientenkommunikation.

Pflege und Informatik arbeiteten zusammen mit spezialisierten Anbietern daran, Patientinnen und Patienten zeitgemäss zu unterhalten. Die Wahl fiel auf eine massgeschneiderte App, welche die «Userin» oder den «User» mit dem Spital verbindet. Nebst diversen Unterhaltungskanälen wie Fernsehen (Streaming), Radio und Podcasts, findet eine Nutzerin oder ein Nutzer gleich hunderte Magazine und Zeitschriften zum Schmökern.

Die sogenannten Patienten-Medienterminals, die lange Zeit zum Erscheinungsbild eines Patientenzimmers gehörten und dem Fernsehen, Radiohören und Telefonieren dienten, wurden durch eine smarte ICT-Lösung ersetzt. Jetzt können Patientinnen und Patienten auf dem persönlichen Smartphone oder Tablet mittels einer App verschiedene Medien konsumieren und letztendlich auch mit dem Spital kommunizieren. Wer kein Smartphone oder Tablet besitzt, erhält vom Spital ein Leihgerät.

Seit 2020 können sich die Patientinnen und Patienten über eine App informieren. Ebenso können Nutzerinnen und Nutzer weitere digitale Angebote dem Smartphone entlocken.



## Präsentation der neuen Kampagne

Seit dem 14. September 2020 präsentiert sich das Spital Muri nicht nur im Internet frischer und zeitgemässer. Bereits 2019 fanden Interviews mit den Bereichen und Abteilungen statt, um die verschiedenen internen Bedürfnisse zu optimieren. Die Erkenntnisse aus den Interviews flossen in das sogenannte «Awareness-Projekt» ein, welche das Spital Muri mit einer Werbeagentur zeitnah aufgleisen konnte. Gleich nach Projektabschluss und Launch der neuen Spitalwebseite lancierte das Spital Muri in Zusammenarbeit mit «neuzeichen» eine weitreichende Plakatkampagne für die Gynäkologie und Geburtshilfe. Dabei konnte man in den Gebieten Muri, Bremgarten, Affoltern, Wohlen und Lenzburg zeitlos herzige Babyschüeli und sympathische Gesichter von Spitalangestellten mustern.



## Programm-Start für «Fokus 21»

Mit dem Programm «Fokus 21» macht sich das Spital Muri fit für die Zukunft, indem es auf komplexere Herausforderungen im Gesundheitswesen vorbereitet.

Mit dem Anfang Dezember 2020 gestarteten Programm «Fokus 21» stehen die vier aufeinander eng abgestimmten Themen im Zentrum: «Steuerung/Controlling mit Kennzahlen»; «Angebotsportfolio»; «Prozesse» und weitere «Verantwortlichkeiten». «Fokus 21» setzt die Ziele aus der Strategie 2020 um, die bereits im Herbst 2019 vorgestellt und eingeführt wurden.

## Neue Belegärzte ab dem 1. Januar 2020

Das Spital Muri ist ein klassisches Chefarztspital. Trotzdem ist die Zusammenarbeit mit Belegärzten fest in der Spitalstrategie verankert. Eine neue Belegärztin und sechs neue Belegärzte konnte das Spital im Jahr 2020 gewinnen.

Viele Belegärzte sind schon mehrere Jahre in Muri tätig. Davon sind einige nicht nur operativ tätig, sondern bieten im Spital Muri auch eine Sprechstunde an wie beispielsweise Urologen oder Orthopäden.

Die neuen Belegärzte im kurzen Überblick:

*Dr. med. Danielle Schreiber, Affoltern am Albis ZH*

Dr. Schreiber besitzt den Facharzttitel FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe. Zu ihren Spezialgebieten zählen Brusterkrankungen der Frau: Gut- und bösartige Veränderungen, Abklärung, Beratung, Operation und Nachsorge. Sie ist Inhaberin der FrauenPraxis in Affoltern am Albis. Im Spital Muri begleitet sie Geburten und führt Operationen durch. Zudem leistet Frau Dr. Schreiber Pikettdienste.

*Dr. med. Jean-Pierre Ziegler, Affoltern am Albis ZH*

Dr. Ziegler besitzt den Facharzttitel FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Er führt seine Praxis für Orthopädie und Sportverletzungen in Affoltern am Albis und operiert unter anderem im Spital Muri, wo er auch Sprechstunden anbietet. Dr. Zieglers fachliche Schwerpunkte liegen in der Hüft- und Knieendoprothetik sowie in der Fusschirurgie.

*Dr. med. Marc Jens Sieverding, Wohlen AG*

Dr. Sieverding besitzt den Facharzttitel Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Seit dem Jahr 2012 führt er die Schulterpraxis.ch in Zürich. Seit 2020 führt er auch im Spital Muri Sprechstunden und Operationen durch. Dr. Sieverding ist spezialisiert auf arthroskopische Schulterchirurgie, Traumatologie des Schultergürtels sowie Ellenbogens, Sportverletzungen der oberen Extremität und Endoprothetik inkl. Revisionsoperationen der Schulter.

*Dr. med. Markus Falkensammer*

Dr. Falkensammer besitzt die beiden Facharzttitel FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie für Chirurgie, speziell Allgemeinchirurgie und Traumatologie. Er führt gemeinsam mit Dr. Jean-Pierre Ziegler die Praxis «Albis-Orthopädie» in Affoltern am Albis und operiert im Spital Muri Patientinnen und Patienten mit Knie-, Fuss-, Schulter- und Sportverletzungen.

## KSB und Spital Muri gründen gemeinsames Brustzentrum

Das Kantonsspital Baden (KSB) und das Spital Muri gehen bei der Bekämpfung von Brustkrebs gemeinsame Wege. Zu diesem Zweck haben die beiden Spitäler das «Brustzentrum Aargau» gegründet.

An Brustkrebs, dem sogenannten Mammakarzinom, erkranken in der Schweiz pro Jahr etwa 6200 Frauen und 50 Männer. Damit ist Brustkrebs die häufigste Krebsart bei Frauen: auf Brustkrebs entfällt fast ein Drittel aller Krebsdiagnosen bei Frauen. Eine qualitativ hochstehende, wohnortnahe Vorsorge, Betreuung und Behandlung sind daher von fundamentaler Bedeutung. Um diese hochwertige Behandlungsqualität bieten zu können, haben das KSB und das Spital Muri Mitte Juli 2020 das interdisziplinäre «Brustzentrum Aargau» gegründet. Geleitet wird dieses von PD Dr. med. Cornelia Leo, die im KSB tätig ist. Dr. med. Alfred Schleiss und Dr. med. Tatjana Thum, die verantwortlichen Gynäkologen im Spital Muri gewährleisten in Muri selbst eine optimale Betreuung in allen Bereichen der onkologischen Versorgung (Prävention, Diagnostik, Therapie, Nachsorge, Studienteilnahme). Dr. med. Alfred Schleiss und Dr. med. Tatjana Thum stehen während des gesamten Therapieverlaufs beratend zur Seite.

Durch die enge Zusammenarbeit und den kontinuierlichen Austausch zwischen den Ärzte- und Pflegeteams der beiden Spitäler werden Patientinnen und Patienten sowohl in Baden als auch in Muri nach den modernsten medizinischen Richtlinien und Therapieansätzen behandelt und betreut. Zwei Standorte, ein Team, lautet dabei das Motto.

Die Gründung des Brustzentrums Aargau erfolgt im Rahmen der Kooperationsvereinbarung, die das KSB und das Spital Muri bereits im Frühjahr 2019 unterzeichnet haben.

Brustzentrum /  
→ Interdisziplinäre  
Senologie

## Hochpräzise und schmerzarme Prostata-Proben

Prostatakrebs, die häufigste Erkrankung bei Männern. Jedes Jahr sind hierzulande etwa 6'100 Männer betroffen. Erkennt man das Karzinom in einem frühen Krankheitsstadium, kann es oft erfolgreich behandelt werden.

Bereits im Jahr 2018 führte die Urologie Spital Muri die modernste Technologie zur Erkennung von Prostatakarzinomen ein. In der Urologie werden seither Gewebeprobe dank MRI-Sonografie-fusionierter Biopsie, auch Artemis-System genannt, genauer entnommen. Gegenüber der herkömmlichen Methode mithilfe der Ultraschall-Bildgebung ist das Verfahren exakter. Dank der vorhergehenden MRI-Untersuchung können verdächtige Zellansammlungen dargestellt und für die präzise Gewebeentnahme mit dem Artemis-System markiert werden.

Als eines der ersten Spitäler führt das Spital Muri diese Biopsien in der ambulanten Operationseinheit unter Regionalanästhesie durch. Der Patient profitiert dank einer Spinalanästhesie von einer schmerzarmen Untersuchung bei gleichzeitiger Vermeidung eines Infektionsrisikos. Durch Roboter-gestützte Führung der Biopsienadel gelingt eine präzise Entnahme der Proben über einen perinealen Zugang (vereinfacht: über den Damm). Es ist wissenschaftlich belegt, dass mit dieser Methode die Treffsicherheit der Prostatabiopsie erhöht und bösartige Tumore mit höherer Wahrscheinlichkeit erkannt werden.

Für ambulante urologische Abklärungen und Behandlungen sowie operative Eingriffe setzt das Spital Muri auf das bewährte Team der Fachärzte für Urologie um Dr. Jan Bass, Urologie in Muri (siehe bitte Link).

→ Urologie – Spital Muri

Dank modernster Methoden erfolgt die Untersuchung in Muri präzise, schmerzarm und ohne nennenswertes Infektionsrisiko. Urologe Dr. med. Jan Bass entnimmt Proben mit dem Artemis-System.



## Ausbau und Modernisierung der Dialysestation

In Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner Kantonsspital Baden erweitert das Spital Muri die gemeinsam geführte Dialysestation. Seit Februar 2020 verfügt das Spital Muri über 14 Dialyseplätze.

Der Umbau war notwendig, um der gestiegenen Nachfrage im Freiamt gerecht zu werden und die wohnortnahe Betreuung von Dialysepatienten weiterhin sicherstellen zu können. Nach zwei Jahren Bauzeit konnte am 1. Februar 2020 eine neu gebaute, moderne und helle Dialysestation in Betrieb genommen werden. Die Dialysestation befindet sich im Spitalhaus 6 in der dritten Etage.

Zuerst wurden 10 Plätze in drei Schichten betrieben, danach wurde das Angebot auf 14 Plätze erweitert. In Muri wird die Hämodialyse, eine moderne Form der Blutreinigung angewandt. Die Behandlungen werden von speziell ausgebildetem Personal und unter der Aufsicht einer Nephrologin durchgeführt und überwacht. Teil des Angebots ist auch eine nephrologische Sprechstunde, die von der Fachärztin Dr. med. Rahel Pfammatter und erfahrenerm Pflegefachpersonal geleitet wird.

Seit 2020 stehen Dialyse-Patientinnen und -Patienten nun 14 Dialyseplätze zur Verfügung. Dr. med. Rahel Pfammatter (Nephrologie) ist verantwortlich für die neu eröffnete Station.



## Arztdienst Chirurgie mit optimierten Abläufen

Bereits 2019 startete das Spital Muri mit dem Projekt «LEAN Klinikorganisation Chirurgie». Unterstützt wurde es durch «Walkerproject», eine renommierte Unternehmensberatung mit viel Erfahrung und Wissen zur «LEAN-Philosophie». Eine kurze Zwischenbilanz.

Aus den Reihen von Mitarbeitenden des ärztlichen und administrativen Bereichs Chirurgie wie aus Mitarbeitenden des Pflegebereichs wurde ein Team zusammengesetzt. Der interprofessionelle und interdisziplinäre Austausch innerhalb des Projektteams erlaubte gute Lösungen für die definierten Brennpunkthemen. Im Fokus standen folgende Themen:

- Austrittsberichte stationärer Patienten
- Organisation der Visiten
- Dienssystem im Arztdienst Chirurgie
- Einarbeitung junger Assistenz- und Oberärzte im Bereich Chirurgie

### Negative und positive Effekte

Die Umsetzung erforderte von allen Beteiligten eine hohe Eigenmotivation und den konstruktiven Umgang mit unvorhergesehenen Herausforderungen. Erschwerend stellte sich der Einfluss durch die Corona-bedingten kurzfristigen Änderungen im Klinikalltag dar. Die Zeitplanung verzögerte sich entsprechend, doch inzwischen konnte ein Grossteil der erarbeiteten Lösungen etabliert werden, woraus spürbare Erleichterungen resultieren.

So konnte die Kontinuität der Zuständigkeit der Stationsärzte weiter verbessert werden, was sich positiv auf die Qualität der Patientenversorgung auswirkt. Zudem fördert es die strukturierte Weiterbildung der jungen Ärzte mit einem positiven Effekt auf die Besetzung der Ausbildungsplätze.

### «LEAN Projekt Bettenstation»

Mit dem Start des «LEAN Projekts Bettenstation» auf den Abteilungen stellten sich neue Herausforderungen, besonders für die Visitenplanung. Hier war ein konstruktiver Umgang mit den Anforderungen der verschiedenen Berufsgruppen gefragt und förderte die interdisziplinäre wie auch die interprofessionelle Zusammenarbeit weiter. In der Folge soll diese Zusammenarbeit innerhalb des Spitals Muri weiter gefördert werden.

## Geriatric: Zusammenarbeit mit Freiamter Alters- und Pflegeheimen

Seit 50 Jahren arbeitet das Spital Muri eng mit der «pfligmuri» zusammen. So gewährleistet es zum Beispiel den Arztdienst vor Ort. Seit 2020 koordiniert Dr. med. Pia-Cristina Zimmermann die geriatrischen Dienstleitungen zu Gunsten externer Alters- und Pflegeheimen.

Frau Dr. Zimmermann, Leitende Ärztin und Leitung Geriatrie und Palliativmedizin des Spitals Muri, unterstützt zusätzlich die zwei Alters- und Pflegeheime St. Martin, Muri sowie Maria Bernarda, Auw mit geriatrischen und palliativmedizinischen Fallsupervisionen. Ebenso bietet die Ärztin (nach Zuweisungen von Hausärzten) entsprechende Konsilien. Ausserdem haben die Heime, sofern die Hausärzte nicht erreichbar sind, die Möglichkeit mit diensthabenden Kaderärzten des Spitals Muri direkt über auftretende Fälle zu sprechen.

Das Spital Muri erfreut sich über eine rund 50-jährige Zusammenarbeit mit der «pfligmuri», wobei höchste fachliche Unterstützung geleistet wird.



## Die IPS-Bettenplanung in der «ersten Welle»

Ab Montag, 23. März 2020, 06.00 Uhr, durften Akutspitäler (gemäss Bundesverordnung) keine nicht dringend angezeigten medizinischen Eingriffe und Therapien mehr vornehmen. Neu erfolgt die IPS-Bettenplanung der «Intensivstation Region West» (KSA und HKA) durchs Kantonspital Aarau AG (KSA) und die Bettenplanung der «Intensivstation Region Ost» (KSB und Spital Muri), welche durch das Kantonspital Baden AG koordiniert wird. Seit dem 23. März 2020 dürfen das KSA und KSB – im Sinne einer Triagierung – den Spitälern ihrer Region leichtere medizinisch notwendige Fälle zuweisen. Zur Region West gehören neben dem KSA: Klinik Hirslanden Aarau (HKA), das Spital Zofingen, Asana Spital Menziken, Gesundheitszentrum Rheinfelden. Zur Region Ost gehören neben dem KSB: Spital Muri und Asana Spital Leuggern. Inzwischen entlasten die Regionalspitäler die Zentrumsspitäler und Spitäler mit Intensivstation, indem sie die leichteren COVID-19-Fälle behandeln. Rehabilitationskliniken entlasten die Akutspitäler, indem sie Patientinnen und Patienten rasch übernehmen und so dazu beitragen, dass die nötigen Kapazitäten für die Akutversorgung bereitstehen. Sie nehmen Patientinnen und Patienten auch ohne Kostengutsprache auf. Patienten mit potenzieller oder bestehender Indikation für eine intensivpflichtige Behandlung werden in den vier Akutspitälern mit Intensivstation behandelt. Es sind dies KSA, KSB, HKA und das Spital Muri.



## Im Spital Muri erblickten 12 Prozent mehr Babys die Welt

Im Vergleich zum Vorjahr 2019 ist die Anzahl der Geburten im Spital Muri stark angestiegen. Am 31. Dezember erblickte das 649. Baby das Licht der Welt. Das entspricht einer Zunahme der Geburtenzahl um rund 12 Prozent. Mit 649 Säuglingen verzeichnet die Geburtsabteilung des Spitals Muri einen Anstieg der Geburtenrate im Jahr 2020. Das gesamte Geburtshilfe-Team freut sich, dass im vergangenen Jahr 311 Mädchen und 338 Knaben in Muri zur Welt gekommen sind. Besonders freuen das Team die Geburten von sechs Zwillingspaaren im Jahr 2020.

Michael Elias,  
Ellie Josephine  
und Maleah



## Das Pandemiejahr 2020 – Einige Zahlen und Fakten

### Durchgeführte Tests zwischen Januar und Dezember 2020

In Muri wurden zwischen dem 1. Januar und 31. Dezember 2020 rund 11'849 SARS-CoV-2 PCR-Tests im Spital Muri durchgeführt.

### Hospitalisierungen von COVID-Patienten im Jahr 2020

Bis Ende 2020 wurden 182 COVID-Patienten im Spital Muri stationär behandelt. 144 Patientinnen und Patienten mit SARS-CoV-2 konnten in dieser Zeit das Spital verlassen. Es waren am 31.12.2020 noch 11 hospitalisiert.

### COVID-Abklärung – ein Stichdatum

Die Mehrheit der Tests erfolgt auf Wunsch asymptomatischer Patienten in der neuen COVID-Abklärungsstation. Um einen Richtwert der stetigen Test-Durchführungen im Spital Muri zu nennen: Ende Oktober 2020 lag die Positivitätsrate bei gut 15.3 Prozent.

### Szenario: Quarantänestation für Touristen

In der geschützten Operationsstelle (GOPS) des Spitals wurde im Jahr 2020 eine Quarantänestation eingerichtet. Sollte im Notfall eine Gruppe Reisender während der Pandemie im Freiamt stecken bleiben, könnte diese maximal 50 Personen aufnehmen.

Ein Szenario geht davon aus, dass beispielsweise eine anreisende Person infiziert wäre. Während diese durch die umliegenden Spitäler betreut würde, könnte man die restliche Gruppe in der geschützten Zone unterhalb des Spitals isolieren.

*(Quelle: Spital Muri)*





## Kommentar: Finanzabschluss 2020 und der Einfluss von Corona

Das Jahr 2020 stand ganz im Zeichen von COVID-19. Die Pandemie bestimmte ab März 2020 unser Tagesgeschäft massiv. Dadurch rückten die eingeleiteten Sparbemühungen der Spitalleitung beinahe in den Hintergrund. Im Monat März 2020 wurde die Station 2.2 geschlossen, um die Bettenauslastung zu steigern. Der damit verbundene und angestrebte Personalabbau von rund 19 Vollzeitstellen wurde im Laufe des Jahres über natürliche Fluktuationen vollzogen.

Das budgetierte Defizit von MCHF 4.8 wurde um MCHF 4.2 unterschritten, sodass das Spital Muri schliesslich lediglich einen Verlust von MCHF 0.6 erzielte.

Lagebericht

Folgende wichtige Veränderungen wurden im 2020 vollzogen:

- Inbetriebnahme Dialysestation im Haus 6 (3. Stock)
- Inbetriebnahme Hausärztliche Notfallpraxis und Corona-Station im 2. Stock des Hauses 2 (ehemals Station 2.2)
- Start Brustzentrum in Kooperation mit dem KSB
- Erweiterung Akutgeriatrie auf 12 Betten
- Ausbau Beatmungsplätze auf der IPS von 3 auf 4 Plätze
- Anbindung zusätzlicher Belegärzte (Dr. Schreiber, Dr. Ziegler, Dr. Sieverding, Dr. Falkensammer)
- Anstellung Frau Dr. Bachofer (Fusschirurgie)
- Umsetzung Spitalliste 2020 – 2023
- Umsetzung EPD (Elektronisches Patientendossier)

## Leistungen

Im Jahr 2020 wurden 7249 stationäre Patientinnen und Patienten behandelt. Dies entspricht einer Abnahme von 329 Patientinnen und Patienten oder 4.34 % gegenüber dem Vorjahr. Das totale Kostengewicht (Fallschwere) stieg im gleichen Zeitraum um 1.40 % (Basis Fallgewichtsversion 9.0).

Im ambulanten Bereich musste gegenüber dem Vorjahr ein Umsatzrückgang von TCHF 430 (-1.58 %) verzeichnet werden.

## Erfolgsrechnung

Die Stiftung Spital Muri erzielte im Jahr 2020 ein negatives Unternehmensergebnis von CHF -0.64 Mio. Der Gesamtertrag belief sich auf CHF 102.6 Mio. (Vorjahr CHF 102.7 Mio.)  
Gegenüber dem Budget 2020 ist der Verlust massiv tiefer ausgefallen. So konnte das Budget trotz den rund 480 ausbleibenden stationären Fällen durch akutgeriatrische Fälle und die schweren COVID-Fälle im Jahr 2020 kompensiert werden. In diesem hervorragenden Abschluss ist zudem auch eine COVID-Prämie von rund CHF 500'000 für die Mitarbeitenden des Spitals enthalten. Ohne diese nicht budgetierte Prämie hätte das Spital Muri beinahe eine schwarze Null erzielt.

Das Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) betrug CHF 7.5 Mio., was einer Marge von 7.33 % (Vorjahr 6.59 %) entspricht. Die Zusatzkosten wegen der Pandemie betragen rund MCHF 1.9. Von diesen Kosten wurde die Rückerstattung der Kurzarbeit von MCHF 0.54 abgezogen. Im Jahresabschluss ist eine allfällige Kostenbeteiligung an den Zusatzkosten von Bund/Kanton nicht berücksichtigt.

Wegen COVID-19 konnten viele Projekte und Unterhaltsarbeiten nicht durchgeführt werden. Deshalb wurde das Budget im übrigen Betriebsaufwand um über MCHF 2 unterschritten. Zudem wurden im abgelaufenen Jahr rund 30 Stellen abgebaut. Dank den Sparmassnahmen konnten in einem schwierigen Umfeld die Budgetvorgaben übertroffen werden.

## Erfolgsrechnung nach Swiss GAAP FER

	31.12.2020	31.12.2019
	CHF	CHF
Stationärer Patientenertrag	69 985 354	68 437 113
Ambulanter Patientenertrag	26 791 480	27 221 396
Anderer betrieblicher Ertrag	5 835 048	6 998 981
Betriebsertrag	102 611 881	102 657 489
Materialaufwand / Medizinischer Bedarf	-17 438 433	-17 318 126
Personalaufwand	-67 292 697	-67 634 836
Anderer betrieblicher Aufwand	-10 360 206	-10 941 535
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)	7 520 545	6 762 992
Abschreibungen auf Sachanlagen	-7 341 266	-7 119 158
Abschreibungen immateriellen Anlagen	-664 492	-809 984
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)	-485 212	-1 166 151
Finanzertrag	66 379	19 572
Finanzaufwand	-221 907	-363 846
Finanzergebnis	-155 528	-344 274
Ordentliches Ergebnis	-640 741	-1 510 425
Betriebsfremde Liegenschaften: Ertrag	49 200	5 534
Betriebsfremde Liegenschaften: Verkaufsgewinn	0	0
Betriebsfremde Liegenschaften: Aufwand	-19 544	-66 165
Betriebsfremde Liegenschaften: Abschreibungen	-30 661	-25 574
Betriebsfremdes Ergebnis	-1005	-86 205
Periodenerfolg	-641 745	-1 596 630

Generell gilt: Da keine Kommastellen ausgewiesen werden, sind minimale Rundungsdifferenzen möglich.

## Bilanz

Das Umlaufvermögen nahm im Jahr 2020 um CHF 0.8 Mio. zu, das Anlagevermögen reduzierte sich um CHF 6.4 Mio. Im gleichen Zeitraum nahm das Fremdkapital um CHF 5.0 Mio. ab. Das verzinsliche Fremdkapital reduzierte sich gegenüber dem Vorjahr um CHF 3 Mio. auf neu CHF 39 Mio.

Die Eigenkapitalquote betrug per 31. Dezember 2020 58.8 % (Vorjahr 56.5 %).

	<b>31.12.2020</b>	<b>31.12.2019</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
<b>Aktiven</b>		
Umlaufvermögen	19 107 499	18 288 186
Anlagevermögen	88 473 539	94 933 804
<b>Total Aktiven</b>	<b>107 581 038</b>	<b>113 221 990</b>
<b>Passiven</b>		
Kurzfristiges Fremdkapital	25 289 680	17 288 887
Langfristiges Fremdkapital	19 000 000	32 000 000
Eigenkapital	63 291 357	63 933 103
<b>Total Passiven</b>	<b>107 581 038</b>	<b>113 221 990</b>

Generell gilt: Da keine Kommastellen ausgewiesen werden, sind minimale Rundungsdifferenzen möglich.

## Behandelte Patientinnen und Patienten

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Stationär	7249	7578
Ambulant	57 168	48 556
<b>Total</b>	<b>64 417</b>	<b>56 134</b>

2020 inkl. Corona Tests

## Stationäre Austritte

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Patienten	6609	6998
Säuglinge	640	580
<b>Total</b>	<b>7249</b>	<b>7578</b>
Durchschnitt Aufenthaltsdauer	4.3	4.3

## Rechnungsergebnis

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Ertrag	102 727 460	102 682 595
Aufwand	-103 369 205	-104 279 225
<b>Ergebnis</b>	<b>-641 745</b>	<b>-1 596 630</b>

## Entwicklung ambulanter Ertrag

	<b>2020</b>	<b>2019</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Ambulanter Patientenertrag	26 791 480	27 221 396

Quelle: «Spital Muri: Geschäftsbericht 2020»  
(Jahresrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER)

## Umfeld

Das Jahr 2020 stand ganz im Zeichen der COVID-19-Pandemie, die ab März 2020 das Tagesgeschäft massiv bestimmte. Im Zeitraum 16. März 2020 bis 27. April 2020 wurden «nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien» gestoppt. Durch diese behördliche Anordnung resultierte eine starke Unterbeschäftigung in vielen Abteilungen, die durch die Einführung von Kurzarbeit teilweise aufgefangen werden konnte. Zuerst wurde eine COVID-19-Teststation im Parterre von Haus 6 betrieben, ab November 2020 dann zusammen mit der hausärztlichen Notfallpraxis im Haus 2, 2. Stock. Ab März 2020 fielen wesentliche Zusatzkosten wie auch Ertragsausfälle an, die bisher nicht ersetzt wurden. Im Februar 2020 konnte die neue Dialysestation im Haus 6, 3. Stock, in Betrieb genommen werden. Am 1. Januar 2020 trat die neue Spitalliste des Kantons Aargau in Kraft.

## Ausblick

Die COVID-19-Pandemie dauert aktuell immer noch an.

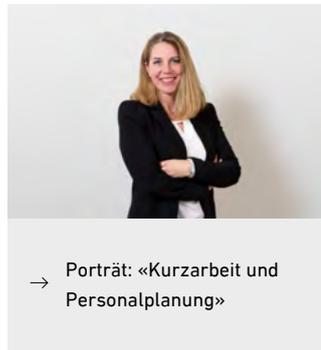
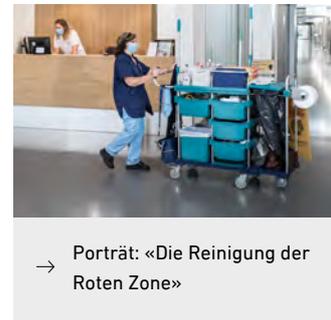
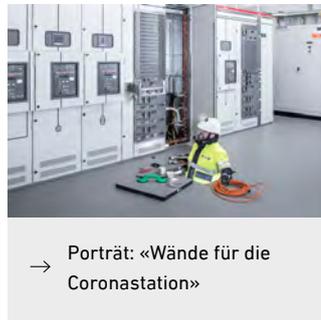
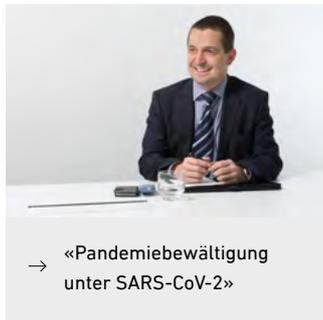
Die Umsetzung der im Dezember 2019 beschlossenen Sparvorgaben dauert an.

Die Digitalisierung (z. B. elektronisches Patientendossier EPD) wird ein konstantes Thema bleiben.



→ Schwerpunkte

## Fokus «Pandemiejahr»



→ «Pandemiebewältigung unter SARS-CoV-2»

## Pandemiebewältigung im Akutspital – ein Jahr mit SARS-CoV-2

Obwohl den Umgang mit kranken und infektiösen Patientinnen und Patienten gewohnt, stellte die Pandemielage das Spital Muri und seinen Krisenstab vor grosse Herausforderungen. Dr. med. Daniel Strub, CEO Spital Muri, über Krisenmanagement und Herausforderungen im Corona Jahr 2020.

Interview mit  
Dr. med. Daniel Strub,  
CEO Spital Muri

In der akutmedizinischen Versorgungskette bilden die Spitäler das Rückgrat der klinischen Versorgung. Die Massnahmen des Bundes zur Pandemiebekämpfung hatten das gemeinsame Ziel, eine Überlastung der Akutspitäler und damit einen Zusammenbruch des Gesundheitswesens zu verhindern. Am 16. März 2020 rief der Bund die Ausserordentliche Lage aus. Das SARS-Coronavirus-2 näherte sich der Schweizer Grenze.

Hatte der Krisenstab vom Spital Muri mögliche Katastrophen-Szenarien erst ein paar Monate zuvor intensiv geübt, entlarvte sich die Situation ab Frühling 2020 mehr als ernst für den Spitalbetrieb. Im Verlauf des Jahres gab es immer wieder Ereignisse, die sich auf den täglichen Betrieb auswirkten. Dafür mussten nicht nur das sogenannte Pandemielager, sondern auch Schutzmassnahmen angepasst und überdacht werden.

Die operative Spitalführung lag ab dem 16. März in den Händen des Krisenstabes, der sich seither täglich am Pandemiegesehen orientierte und als Führungsorgan den Spitalbetrieb koordinierte. Allerdings, welche neuen Aufgaben brachte die Ausserordentliche Lage, beispielsweise den offiziellen Verzicht auf sonst übliche medizinische Eingriffe, mit sich?

In welche Richtungen erfolgte die Krisenkommunikation? Wie gross war die Hilfe seitens des Bundes oder wichtigen Partnern des Akutspitals? Wie war die Stimmung im Pandemiejahr 2020 allgemein? – Dr. med. Daniel Strub, CEO Spital Muri, im Interview.



## Herr Dr. med. Strub, ein Akutspital empfängt doch Tag für Tag kranke und infektiöse Patienten. Inwieweit beeinträchtigt eine Pandemie den Spitalalltag?

Einzelne infektiöse Patienten zu behandeln, ist für uns Alltag. Ebenso waren für unsere Mitarbeitenden die Hygiene- und Isolationsmassnahmen im Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2 bereits vor der Corona-Pandemie Teil der Berufsausbildung und somit Routine. Trotzdem stellt eine Pandemie auch für ein Spital eine grosse Herausforderung dar.

In den Medien konnte jeder von uns beobachten, wie Gesundheitssysteme aufgrund der hohen gleichzeitig zu bewältigenden Patientenzahlen versagen und zahlreiche Menschen in Spitalpflege aufgrund fehlenden Materials und zu wenigen IPS- und Beatmungsplätzen verstarben. Dass es innert wenigen Tagen auch im Spital Muri soweit kommen könnte, war für unsere Mitarbeitenden im Frühjahr 2020 eine sehr belastende Situation.

## Wie hat sich das Spital Muri in den vergangenen Jahren auf eine Katastrophe vorbereitet?

Das letzte Katastrophenkonzept datiert ins Jahr 2008 und wurde für die «EURO 08» entwickelt. Anschliessend wurde das Konzept nicht mehr regelmässig aktualisiert. Auf eine Anpassung an die aktuellen Begebenheiten und Risiken wurde mangels personeller Ressourcen lange verzichtet. Übungen fanden keine statt.

Erst elf Jahre später, im Juli 2019 hat sich das geändert. Zu diesem Zeitpunkt hat ein ehemaliger Mitarbeiter des kantonalen Bevölkerungsschutzes ins Spital Muri gewechselt und damit begonnen, eine Stabstelle für Katastrophenvorsorge aufzubauen.

Dank seiner grossen Kompetenz und Erfahrung in diesem Bereich machte unser Spital in kurzer Zeit grosse Fortschritte und nahm bereits im November 2019 mit erstarktem Selbstvertrauen und neuen Strukturen für das Krisenmanagement an der nationalen Sicherheits-Verbundsübung SUV19 und der alle vier Jahre stattfindenden Gesamtnotfallübung GNU19 teil.

Die Teilnahme war ein Erfolg und ermöglichte es uns, die neu erarbeiteten Konzepte zu überprüfen und weiter zu verbessern.

## Warum war Ihnen die Schaffung einer Stabstelle für Katastrophenvorsorge wichtig?

Ich habe in der Schweizer Armee eine Ausbildung zum Nachrichtensoffizier durchlaufen und war in den vergangenen 20 Jahren in verschiedenen Stäben der Schweizer Armee als Nachrichtensoffizier tätig.

Ich habe in dieser Funktion gelernt in Szenarien zu denken, Eventualplanungen auszuarbeiten, mit vorbehaltenen Entschlüssen zu planen und die Lage zu verfolgen. Der Nachrichtensoffizier ist jener Stabsmitarbeiter, der dem Kommandanten aufzeigt, wie sich die aktuelle Lage entwickeln kann, was die wahrscheinlichste Entwicklung und was für die eigene Auftragserfüllung die gefährlichste der möglichen Lageentwicklungen ist.

Vor diesem Hintergrund war es für mich klar, dass auch das von mir geführte Spital sich vorsorglich Gedanken zu möglichen Ereignissen machen muss, die geeignet sind, den Normalbetrieb nachhaltig zu stören oder gar zu verunmöglichen. Für diese Szenarien müssen Notfallpläne erarbeitet und die Alarmierung vorbereitet werden. Auch die Organisation der Führung in solchen ausserordentlichen Lagen muss im Voraus geklärt und idealerweise eingeübt sein.

Aus diesem Grund habe ich mich ab der Übernahme der CEO-Funktion für die Schaffung einer solchen Stabstelle eingesetzt.

## Welche Spital- oder Lieferbereiche – zum Beispiel die Versorgungskette – waren ab März 2020 betroffen?

Im März 2020 hatten wir es mit einer unbekanntem, oftmals tödlich endenden Krankheit zu tun, die von einem noch weitgehend unbekanntem Erreger verursacht wurde und sich innert Wochen auf der ganzen Welt verbreitete. Die Lageentwicklung war nicht abschätzbar und die Dauer der Pandemie erst recht nicht. Das verursachte in der Bevölkerung und auch beim Spitalpersonal Angst und Sorge.

Grundsätzlich hatten wir bereits im Rahmen der bisherigen Katastrophenvorsorge ein Pandemielager eingerichtet. Gleichwohl wurde uns die Abhängigkeit vom Ausland bewusst, als es hiess, Lieferungen mit Schutzmaterial in die Schweiz würden am Deutschen Zoll blockiert. Dies führte dazu, dass wir im Spital mit Engpässen von Schutzmasken, Schutzkitteln und Desinfektionsmitteln konfrontiert wurden.

Anfänglich fehlte uns also Schutzmaterial und es war auch nicht klar, auf welchen Wegen das noch kaum erforschte Virus übertragen wird. Neben logistischen Herausforderungen verlangte auch die Umsetzung der sich rasch ändernden behördlichen Auflagen grosse Flexibilität und Führungsstärke von uns. Auch mussten wir täglich Formulare und Rapporte für kantonale, überregionale und nationale Instanzen ausfüllen, ohne dass die geforderten Daten durch uns automatisiert erhoben werden konnten.

Während der ganze Spitalbetrieb mit sämtlichen bereits geplanten Sprechstunden und Operationen innert knapp zwei Tagen auf «Null» heruntergefahren werden musste, stand uns auch nur ein Wochenende zu Verfügung, um eine COVID-Teststation aufzubauen.

Die Um- und Durchsetzung eines strikten Besuchsverbots war ebenso Neuland für unser Spital wie die Einführung von Kurzarbeit im April 2020 oder die Umsetzung der behördlichen Homeoffice-Empfehlung.

## Welche Lehren zog das Spital Muri aus der ersten Welle?

Bisher, so muss ich sagen, ist das Spital Muri dank ausserordentlich leistungsfähigen und leistungsbereiten Mitarbeitenden gut durch die Pandemie gekommen.

In der ersten Welle haben wir im Zusammenhang mit der Kommunikation gegenüber der Bevölkerung grosse Unterstützung durch die Medien erfahren dürfen. Intern und auch gegenüber unseren Zuweisern, den institutionellen Kooperationspartnern und den Partnern im Bevölkerungsschutz wie beispielsweise dem Zivilschutz und der Polizei haben wir ein tägliches Nachrichtenbulletin publiziert, das grossen Anklang fand und sich intern und extern rasch als wichtige Nachrichtenquelle etablierte. Der enge und kontinuierliche gegenseitige Austausch ist in ausserordentlichen Lagen enorm wichtig.

Die wichtigsten Lehren für unser Spital liegen daher in den Bereichen Krisenvorbereitung, Führung in der Krise und Kommunikation.

Die Stabstelle für Katastrophenvorsorge hat sich bewährt. Es ist notwendig, dass man sich in der normalen Lage aktiv mit möglichen Krisenszenarien auseinandersetzt und vorsorgliche Massnahmen in die Wege leitet. Im Zusammenhang mit dem Szenario «Pandemie» wäre das beispielsweise ein ausreichendes Pandemielager mit Schutzmaterial. Solche Vorbereitungen brauchen Zeit, personelle Ressourcen und, wenn man ein grosses Lager neu anlegen muss, auch Geld.

Mit Blick auf die Führung sollte immer – auch unabhängig von grassierenden Epidemien – geregelt sein, wie ein Krisenstab zu organisieren und führen ist. Mitglieder des Krisenstabes müssen regelmässig in Stabsarbeit geschult und der Krisenstab als Ganzes trainiert werden. Diese Anforderungen sind hoch und verlangen nach personellen, materiellen und finanziellen Ressourcen, die auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten im (defizitären) Budget Platz finden müssen.

In der Krise ist Vertrauen besonders wichtig. Wenn die Lage und die mögliche Lageentwicklung unklar sind, braucht es eine präzise, vertraute Führung und klare Worte.

In der ersten Welle haben wir im Zusammenhang mit der Kommunikation gegenüber der Bevölkerung grosse Unterstützung durch die Medien erfahren dürfen. Intern und auch gegenüber unseren Zuweisern, den institutionellen Kooperationspartnern und den Partnern im Bevölkerungsschutz wie beispielsweise dem Zivilschutz und der Polizei haben wir ein tägliches Nachrichtenbulletin publiziert, das grossen Anklang fand und sich intern und extern rasch als wichtige Nachrichtenquelle etablierte. Der enge und kontinuierliche gegenseitige Austausch in in ausserordentlichen Lagen enorm wichtig.

Die Leitung der Unternehmenskommunikation war Mitglied des Krisenstabes und hat gemeinsam mit anderen Schlüsselfunktionären des Krisenstabes nach jedem Rapport des Krisenstabes festgelegt, was intern in welcher Priorität, auf welchem Kanal und an welche Zielgruppe gerichtet kommuniziert werden soll. Dieses Vorgehen hat sich bewährt und wurde von den Mitarbeitenden geschätzt. In der Krise ist Kommunikation auf Augenhöhe besonders wichtig, um Vertrauen zu schaffen.

Wenn die Lage und die mögliche Lageentwicklung unklar sind, sind eine präzise, vertraute Führung und klare Worte besonders wichtig.

## Abschliessend, hat die zweite Welle Ihre Mitarbeitenden mehr als die erste Welle beschäftigt – welche Fortschritte machte man im Spital Muri?

Bei Beginn der zweiten Welle war die durch das Coronavirus hervorgerufene Krankheit und deren Verlauf besser bekannt. Und damit auch ihre Risiken für das Behandlungsteam.

Seit dem Sommer 2020 verfügte das Spital über erprobte Konzepte, um viele Covid-Patienten gleichzeitig zu behandeln. Die Zusammenarbeit mit den anderen Intensivstationen im Kanton, aber auch mit dem Departement für Gesundheit und Soziales war bestens etabliert und die Partner im Bevölkerungsschutz kannten sich mit Namen und standen schon über Monate miteinander in Kontakt.

Wir bewegten uns also auf bekanntem Terrain – unerwartete Ereignisse und behördliche Anordnungen blieben weitgehend aus. Die Pandemie hatte den Krisencharakter ein Stück weit verloren.

Deshalb war es für unser Spital in der zweiten Welle nicht mehr nötig, erneut den Krisenstab als Führungsorgan einzusetzen. Die operative Führung blieb in der zweiten Welle bei der Spitalleitung und die COVID-Thematik wurde durch eine ad hoc gebildete Taskforce behandelt, die durch den Pflegedienstleiter geführt wurde. Die Vertrautheit mit der Thematik war bei allen Mitarbeitenden zu spüren.

Leider hatten wir in der zweiten Welle deutlich mehr Patientinnen und Patienten und auch Todesfälle als noch im März 2020. Trotzdem spürte man eine professionelle Gelassenheit beim Personal. Die Angst und Unsicherheit, welche die erste Welle dominiert hatten, waren weitgehend verschwunden.

---

## Das Jahr 2020 und die Rolle des Krisenstabs

Auf einmal wurde man auch im Freiamt durch eine unbekannte, oftmals tödlich endende Krankheit konfrontiert. Die Lageentwicklung war nicht abschätzbar und die Dauer der Pandemie erst recht nicht. Das verursachte in der Bevölkerung und auch beim Spitalpersonal Angst und Sorge. Der neu geschaffene Krisenstab hat geholfen, erste Krisenphasen souverän zu überwinden.

Die Spitalleitung beauftragte den spitaleigenen Krisenstab schon im Februar 2020 damit, die Lageverfolgung zu intensivieren und mögliche Szenarien und geeignete Bewältigungsmassnahmen zu entwickeln. Ausserdem suchte der Krisenstab schon früh den Kontakt zu Partnern im Bevölkerungsschutz, um die Vorbereitungsarbeiten für die drohende Pandemie voranzutreiben und zu koordinieren.

Am 11. März deklarierte die WHO die Pandemie und am 13. März wies der Kanton Aargau das Spital Muri an, ab sofort SARS-CoV-2 Tests durchzuführen und seine IPS-Betten für die Aufnahme schwerkranker COVID-Patienten zu Verfügung zu halten. An diesem 13. März übertrug die Spitalleitung die operative Führung an den Krisenstab, der fortan täglich zusammentrat und die operative Führung des Spitals in der Krise bewältigte.

Bereits wenige Tage später, am 16. März, deklarierte der Bundesrat die ausserordentliche Lage gemäss Epidemienengesetz und ab dem 20. März waren sämtliche medizinisch nicht dringlichen Eingriffe und Therapien schweizweit untersagt.

Der Krisenstab bestand in dieser Phase aus 17 Personen aus den Bereichen der Pflege, des Arztdienstes, der Patientendisposition, der Notfallstation, der Personalabteilung, der Logistik, der Gastronomie, des Einkaufs, der Technik und der Unternehmenskommunikation. Weiter verfügte der Stab über einen Verantwortlichen für die kontinuierliche Lageverfolgung und einen Stabschef, der die Rapporte vorbereitete und leitete und anschliessend die Umsetzung der Entscheide und die zeitgerechte Bearbeitung allfälliger Pendenzen überwachte.

Geleitet wurde der Krisenstab in dieser Phase durch den CEO des Spitals, Dr. med. Daniel Strub.



→ Schwerpunkte → Porträt: «Wände für die Coronastation»

## «Spät abends haben wir noch Trennwände gezimmert»

Ohne die Technikspezialisten läuft im Spital Muri kaum etwas. Allerdings, speziell in der Pandemie hiess es für sie: adaptieren, organisieren, improvisieren. Ein Beitrag, welche Hürden die Technik für die Erweiterung der IPS-Kapazitäten nehmen musste.

Interview mit  
Urs Kammer, Leiter Medizinaltechnik  
und Matthias Rey, Schreiner

Im Spital Muri besteht die Technik aus drei Säulen: Medizin, Elektro und Haustechnik. Dabei spielen 15 Technik-Mitarbeitende inkl. Lehrlinge wie ein Schweizer Uhrwerk ineinander. Die Techniker, die sonst auch Medizinische Geräte einkaufen, einrichten und prüfen, halfen bis zum 16. März 2020 die Notfallpraxis zu zügeln, das Testzentrum des Spitals Muri einzurichten und schliesslich in eine für alle ersichtliche «Grüne Zone» und in eine «Rote Zone» einzuteilen.

Wie produziert man über Nacht isolierte Bereiche? Urs Kammer, Leiter Medizintechnik, erinnert sich: «Also für uns war es schon suboptimal, dass uns offizielle Entscheide manchmal erst am Freitagnachmittag erreichten. Aufgrund dessen, dass wir in der Technik gut aufeinander eingespielt sind, konnten wir schliesslich alles meistern. Bei uns ist es so, dass immer alle am gleichen Strick ziehen. Es würde mich erstaunen, sollte ein Kollege einmal ausbleiben, wenn es darauf ankommt.»

Trotz schwierigen Umständen gelang es Urs Kammer und Co. Zonen wie den COVID-Bereich auf der Intensivpflegestation einzurichten. «Glücklicherweise hatte zum Beispiel die Schreinerei viel Holz auf Lager und zudem verfügte man bereits über Plexiglas und Stromkabel. Ebenso befand sich viel Mobiliar im Zivilschutzraum, woher auch einzelne Tische und Schränke zum Beispiel für den Krisenstab geholt werden konnten», sagt der Techniker. Das Spital «bunkerte» bereits etliche Liegen oder Stühle, um für den Fall der Fälle gerüstet zu sein.

Gleichwohl war die Abteilung Technik im Jahr 2020 vielseitig gefordert. Besonders im März, wo man quasi über Nacht eine Corona-Abklärungstation einrichten musste: «Am Freitagnachmittag erhielten wir den Auftrag, bis Montagmorgen 6 Uhr eine komplette Station einzurichten». Bereits vor Mitternacht erreichten die erfahrenen Techniker ihr Ziel. Trotzdem galt es Hürden wie Lieferengpässe zu überwinden.

Aufgrund der pandemischen Situation hatte Urs Kammer, Leiter Medizintechnik im Spital Muri, einige Zusatzaufgaben zu bewältigen.



## «Koste es, was es wolle»

Urs Kammer, Leiter Medizintechnik im Spital Muri, freut sich normalerweise über die sichere Überwachung und störungsfreie Spitalinfrastruktur. Er kontrolliert sonst gemeinsam mit zwei Kollegen um die 3000 medizintechnischen Geräte, darunter etwa Medikamentenkühlschränke in Echtzeit.

«Ich fühlte mich anfänglich schon wie in zwei Welten. Hier im Spital stülpten wir uns ständig Handschuhe und Masken über, um uns vor dem neuen Erreger, aber auch vor Schmutz und Schweiß zu schützen, doch nach Feierabend begegnete ich dann wieder einer unbedarften und ungeschützten Bevölkerung. Dann erhielten wir den Auftrag, Beatmungsplätze einzurichten. Das stimmte mich schon etwas mulmig.»

Glücklicherweise fand eine erste Triage der Patienten vor dem Spital durch den Zivilschutz statt. So konnten die Spitaltechniker die «Rote Zone» noch ohne aufgenommene COVID-19-Patientinnen und -Patienten zu Ende einrichten.

Bis zum Frühling 2020 verfügte man im Spital Muri über drei Beatmungsgeräte. «Der Bund genehmigte uns ein zusätzliches Gerät, nur ist damit ein IPS-Zimmer noch lange nicht realisiert», erklärt Urs Kammer. Der Techniker, der sich mit der Beschaffung von neuen Geräten auskennt, musste plötzlich viel mehr Einzelchargen, zum Beispiel Abzugsfilter oder Spritzenpumpen für die IPS organisieren. Diese waren bald schweizweit vergriffen.

Selbst einfachere Geräte wie Stirnthermometer oder Fiebermesser musste das Spital – «koste es, was es wolle», kurzerhand bestellen.

Teilweise war es für Urs Kammer schwierig an Geräte für den Bereich der IPS für COVID-19-Patienten zu gelangen, weil Einzelstücke in kürzester Zeit nicht geliefert werden konnten oder weil spezielle Anbieter zum Beispiel von Beatmungsgeräten sich kaum vor Anfragen retten konnten. Die medizinischen Produkte verkauften sich schnell und wurden landesweit gesucht.

## Sicherheit in jeder Saison

Weil das Spital Muri ausgewiesene Spezialisten und Handwerker selber «im Haus» angestellt hat, konnte man glücklicherweise in extremen Phasen der Pandemiebewältigung auf Personal wie den Schreiner Matthias Rey zurückgreifen.

Rey, der im Spital auch Lehrlinge ausbildet, schreinert seit gut fünf Jahren nicht nur Türen und Schränke für einzelne Abteilungen. Er löst auch logistische Probleme und schafft Einrichtungen, die qualitativ sicher und trotzdem wieder demontierbar sein müssen.

Für die Coronavirus-Abklärung und den Bereich der IPS für COVID-19-Patienten baute er an einem Freitagabend die Schleusen und wichtigen Schutztrennwände ein. Hierbei nagelte der Schreiner Wände für Wände, die jede 100-Meterstrecke abdichten könnten. Seine Arbeit schützt nicht nur die Mitarbeitenden und die Patientinnen und Patienten in der Coronavirus-Abklärung, sie schützt auch pflegerische und ärztliche Mitarbeitende in der IPS.

Nicht nur in Extremzeiten, auch sonst fällt jeder Tag für die Abteilung Technik anders aus. Was beschäftigt die Techniker seit dem Ausbruch der Pandemie am meisten? «Mir ist es wichtig, dass wir auf die sonstige Infrastruktur Rücksicht nehmen können. Auch müssen wir uns stets der Situation anpassen. Im Sommer gestalten sich die Bedingungen anders als im Winter, etwa wie eine Schleusentüre gesichert sein muss», meint Matthias Rey.

Urs Kammer: «Wir waren schon froh, dass wir viel Material vor Ort hatten, was uns ein rasches Handeln ermöglichte. Allerdings ist es für uns nicht so einfach, in einer Pandemie mit einer Schutzausrüstung zu arbeiten. Teilweise werden noch heute Bereiche der «Roten Zone» vergrössert oder verkleinert, je nach aktueller COVID-Situation. Nichtsdestotrotz hoffen wir auf eine baldige Rückkehr zur Normalität.»

Die 15 Spitaltechniker hatten im Jahr 2020 alle Hände voll zu tun. Inzwischen ziehen auch sie Schutzanzüge an, um Kabel durch die «Rote Zone» zu ziehen.



## In der «Roten Zone»: Die Spitalreinigung in Pandemiezeiten

Wie schützen sich Reinigungsfachleute in der «Roten Zone»? Wie bewegen sie sich in mutmasslich kontaminierten Räumen? Anoxia Koutzmpi, stellvertretende Leiterin Reinigung, über Sondertouren im Spital Muri in Pandemiezeiten.

Sind Spitäler in Pandemiezeiten sauberer? «Tatsächlich reinigen wir seit Pandemiebeginn grossflächiger. Dann sind wir ja auch noch in der «Roten Zone» unterwegs, wo wir ein Vielfaches an Spezialreinigungsmitteln einsetzen», erklärt Frau Koutzmpi, die gemeinsam mit 26 Reinigungsmitarbeitenden (alles Frauen) für die Sauberkeit im ganzen Spital sorgt. Seit Beginn der Coronapandemie sind jeweils 10 spezialisierte Reinigungsfachpersonen für heiklere Bereiche eingeteilt.

Hierbei handelt es sich um neu definierte Zonen, Eingangsbereiche, Korridore und Schleusen für die Corona-Abklärungsstation, COVID-Station 3.3 und IPS. Frau Koutzmpi und ihre Kolleginnen wirken daher im aktuell sensibelsten örtlichen Brennpunkt, was Reinigungsvorschriften anbetrifft: als «total eingekleidete» Reinigungskräfte auf der Intensivpflegestation.

Eigentlich sind die Reinigungsprozesse standardisiert. Jedes Medizinalgerät wird von Spitaltechnikern in regelmässigen Zeitabständen gewartet, unabhängig davon, ob gerade eine pandemische Lage vorliegt oder sonst ein besonders virulenter Keim kursiert. Gleichwohl reinigt und putzt man mehr im Spital Muri seit März 2020, damit alle Hygiene-, aber auch Schutzmassnahmen in «Fleisch und Blut» übergehen.

So legt eine Reinigungsfachperson allein an normalen Tagen zwischen 20'000 und 25'000 Schritten zurück, bis sie ein Häkchen unter ihren dichten Einsatzplan setzen kann. Zwischen 14 und 15 Uhr endet eine sehr oft «knifflige» Reinigungsschicht.

### Brennpunkt «Arbeitsschutz»

Damit man möglichst keinen Patienten begegnet, beginnen Frau Koutzmpi und ihre Kolleginnen den Tag oft um 5 Uhr. Während der ersten Pandemie-Welle sei die Koordination der Reinigungsequipe nicht so einfach gewesen. Die Teamleiterin musste vermeiden, dass Personal auf potentiell infizierte Patientinnen oder Patienten traf.

Es sei anfänglich nicht immer so einfach gewesen, die «Rote Zone» genau zu umreissen:

«Zuerst geht es an die Flächen im Nicht-Patientenbereich, dann kann es jedoch gleich in einem Zimmer weitergehen, wo ein Verdacht auf Corona festgestellt wurde – und schliesslich reinigen wir auch Zimmer, wo Patienten positiv auf COVID-19 getestet werden.» Das braucht nicht nur Flexibilität, sondern grosse Sorgfalt. Erst gegen 12 Uhr oder bei Schichtende können sich die Reinigungsfachleute ihrer Schutzkleidung entledigen.

Das Spitalpersonal trägt schon bei mutmasslichem Kontakt mit COVID-19 Erkrankten Schutzkleidung. Daher ist nicht nur das medizinische Personal in der «Roten Zone» gefordert die Schutzmassnahmen strikt einzuhalten, sondern auch der Reinigungsdienst ist geheissen, sich in entsprechende (Einmal-)Kleidung zu hüllen und Einwegbrillen aufzusetzen, diese nach Einsatz wieder zu entsorgen – «auch wenn wir nur für eine kurze Kontrolle das Isolationszimmer betreten», erzählt Anoxia Koutzmpi.

Anfänglich, also während der ersten Pandemiewelle, sei dieser zusätzliche Schutzaufwand doch sehr anstrengend für alle gewesen.

## Mehreinsätze und Corona-Springer

«Immerhin», gesteht die geduldige Reinigungsfachfrau, «lernen wir auch ohne Arbeitsschutz-Schulungen voneinander, was es heisst, sich in der Gefahrenzone zu bewegen.»

«Schon bevor wir die «Rote Zone» betreten, müssen wir den ISO-genormten Putzwagen rüsten.» Dann erst, so berichten die Reinigungsspezialistinnen, beginnt die eigentliche Prozedur, indem zum Beispiel Frau Koutzmpi alleine Handschuhe, Maske, Spezial-Kittel und die manchmal vom Atem feucht werdende Schutzbrille überzieht, um vor Ort alles zu prüfen, respektive noch einmal zu reinigen.

In Bereichen, in denen die Patientinnen und Patienten, aber auch die Mitarbeitenden hohem Druck ausgesetzt sind, kann dann das eine oder andere schon liegen bleiben. Deswegen legen die Reinigungsfachkräfte jeden Tag früh los, um Türen, Geländer, Radiatoren, Griffe, Möbel, Böden, gar Lüftungen und schliesslich auch Spezialeinrichtungen sauber zu halten.

Die  
Reinigungsfachkräfte  
müssen höchste  
Sorgfalt an den Tag  
legen, wenn sie  
unter rigorosen  
Schutzmassnahmen  
Bereiche wie die IPS  
reinigen.



Stephanie Jezler, Teamleiterin Reinigung oder ihre Stellvertreterin Anoxia Koutzmpi gehen dann nochmals vor Ort, um noch einmal genau die Flächen zu kontrollieren, auf denen eine infektiöse Patientin oder ein infektiöser Patient einquartiert, respektive hinbegleitet wurde. Jede Abteilung hat für jede Oberfläche und jedes Gerät einen Desinfektions- und Hygieneplan, ebenso wichtig sei jedoch ein geschulter Kontrollblick, erklärt Anoxia Koutzmpi.

Die verwendeten Reinigungsmittel in sensiblen Bereichen sind seit dem Jahr 2020 konzentrierter. In Isolationsbereichen werden Hochdosierungen (vor allem mit Kohrsolin und Incidin) angewendet, allerdings nur aufgrund der zusätzlichen Schichten und Touren von Anoxia Koutzmpi und ihren 25 Kolleginnen, darunter auch Springerinnen, erstrahlt das Spital Muri täglich von Neuem.



← Porträt: «Wände für die Coronastation»

→ «Sich entscheiden müssen» – zum Pflegealltag mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten

→ Schwerpunkte → «Sich entscheiden müssen» – zum Pflegealltag mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten

## «Sich entscheiden müssen» – zum Pflegealltag mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten

Spätestens seit März 2020 steht die Intensivpflege in der Öffentlichkeit. Erst durch die Kompetenz und Empathie der Pflegefachpersonen erhalten Orte wie die «Rote Zone» ein Gesicht. Welche Erfahrungen machen die Mitarbeitenden auf der Intensivstation des Spitals Muri und was tun die diplomierten Pflegerinnen und Pfleger, um in fordernden Zeiten selber gesund zu bleiben?

«Mach dich auf grosse Herausforderungen und eine schwierige Arbeitssituation gefasst», teilte man Jacqueline Kurzbein, pflegerische Leitung Intensivpflege, im Spital Muri anfangs März 2020 mit. Mit den aufflackernden Nachrichten und Bildern aus Bergamo, dann mit aus dem Tessin kursierenden Meldungen zum neuen Erreger, verbreiteten sich ungewohnte Sorgen im Herzen der Intensivstation.

Weil auch im Kanton Aargau alle Spitäler geplante Operationen wegen der sich anbahnenden Pandemie verschieben mussten, fanden sich Jacqueline Kurzbein und ihr Team von einem Tag auf den anderen in einer neuen Dimension wieder. «Bisher hatten wir noch nie COVID-Patientinnen und -Patienten betreut. Kaum hatten wir die Intensivstation für die Aufnahme von COVID-Patienten vorbereitet, mussten wir schon jemanden nichtinvasiv beatmen.»

Der Alltag auf der Intensivstation veränderte sich rapide. Um die COVID-Fälle, die einen kritischen Krankheitsverlauf zeigten, unter Einhaltung der Hygienestandards zu behandeln, unterteilte man die Station in eine «Grüne Zone» und «Rote Zone». Neue strengere Pflegerichtlinien regierten den ungewohnten Alltag auf der Intensivstation. Kurzbein musste dafür typische Weisungen – darunter die Betreuung, Lagerung, Ernährung, Ableitung der Luft, schliesslich auch penible Arbeitsschutzmassnahmen – überarbeiten.

Allmählich gab es sowohl auf der COVID-Station 3.3 wie auf der Interdisziplinären Intensivstation (IPS) von der Pandemie betroffene Menschen zu betreuen. Mit viel Fachwissen, viel Empathie und neu gemachten Erfahrungen begleiteten die Expertinnen und Experten auf der IPS Schwererkrankte und ihre Angehörigen.

Pflegefachpersonen  
und  
Anästhesistinnen auf  
der Intensivstation  
vom Spital Muri.



## Erfahrungen sammeln

Per se sind sich die Pflegefachpersonen vieles gewohnt. Als es dann jedoch hiess, man müsse mit dem Schlimmsten rechnen, wurden die sonst sonnigen Gemüter von Kurzbeins Kolleginnen und Kollegen düsterer. «Wir waren darauf vorbereitet, dass wir viele Patientinnen und Patienten übernehmen und behandeln müssen, doch vor allem das wochenlange Warten machte mürrisch», beschreibt die diplomierte Pflegefachfrau Phasen der Pandemie auf der IPS.

In der ersten Welle sei auf der Intensivstation alles sehr überschaubar, wenn nicht beunruhigend still gewesen, sagt sie. Die COVID-Patientinnen und -Patienten konnte man leicht an einer Hand abzählen. Erst in der aufsteigenden zweiten Welle hatten die Intensivpflegerinnen und -pfleger 12-Stunden-Einsätze. «Diese Extremphasen haben alles Bisherige über den Haufen geworfen», führt Jacqueline Kurzbein weiter aus.

«Aus der ersten Welle entliessen wir Ende Juni unseren letzten COVID-Patientinnen und -Patienten, dann hatten wir quasi Normalbetrieb. Ab Oktober 2020 und vor allem im Winter 2020/21 begegneten uns dann viel schwerere Fälle – hinzu kamen noch die saisonal bedingten personellen Ausfälle.»

Doch auch hinter den Spitalkulissen war das medizinische Personal gefordert. Jacqueline Kurzbein erklärt die aussergewöhnliche Situation seit Herbst 2020 so:

«Während des ersten Lockdowns waren unsere Familienangehörigen zuhause. Sie konnten uns vor und nach den Schichten unterstützen. Im Herbst, nach den Lockerungen, war es schwieriger für unser Personal sich zu organisieren. Wir hatten mehr COVID-Notfälle und führten wieder unaufschiebbare Operationen durch. Die Schichtpläne mussten abermals umgeschrieben werden. Hingegen wurden unsere IPS-Pflegenden, respektive ihre Familienangehörigen selber durch unvorhersehbare Situationen betroffen.»

Rückblickend sei die Krise milder als befürchtet ausgefallen, «behält man die Bilder von Bergamo und Amerika (oder ein anders Land, wo es viele Tote gab) im Hinterkopf», meint die leitende Pflegefachfrau, die immer wieder die Solidarität und den familiären Teamgeist ihres medizinischen Fachpersonals lobt.

In normalen Zeiten würde eine Pflegende die Kojen der Intensivstation betreuen. In der zweiten Welle brauchte es mehr zu koordinierende Sondereinsätze. Schliesslich auch deswegen, weil die IPS-Pflegefachpersonen in Schutzanzügen (in der «Roten Zone») auf zeitnahe Hilfe von aussen (in der «Grünen Zone») angewiesen waren. So rüsteten Teamkolleginnen und Teamkollegen beispielsweise Spritzen, Verbandsmaterial, Medikamente, aber auch mal eine Decke.

Trotz turbulenteren Zeiten ab Spätsommer 2020 konnten Kurzbein und ihre 26 Kolleginnen und Kollegen Pflegeprozesse optimieren.



Jacqueline Kurzbein,  
dipl. Pflegefachfrau und  
Expertin Intensivpflege  
(Bildmitte): «Wenn man  
Fachwissen umsetzen  
möchte, braucht es  
einerseits Schulungen,  
Fachdiskussionen,  
andererseits auch direkte  
Abklärungen am Bett,  
um Lösungswege zu  
finden.»

## Gebührende Anteilnahme

Bis zu vier COVID-Fälle werden im Spital Muri in zwei IPS-Kojen behandelt. Bei kritischeren Fällen, das heisst bei nicht gut therapierbaren Patientinnen oder Patienten, sind die diplomierten Pflegefachpersonen in Muri direkt in die Aufnahme involviert.

Behandlungsmassnahmen unter hohen Schutzmassnahmen sind das eine, doch wie begegnet man Patientinnen oder Patienten unter Atemnot und erschwerten Umständen? Wie rüsten sich Kurzbein und ihr Team gegen schwierige oder extreme Situationen? «Zum einen treffen wir immer gemeinsam Entscheidungen, zum anderen ist es meine Rolle, genügend Pflegefachpersonen für die Schichten aufzubieten.»

Weit wichtiger sei es, dass man sich im Spitalalltag in jeder erdenklichen Situation unterstützt, sagt Jacqueline Kurzbein: «Das Verständnis und Vertrauen muss da sein, um rund um die Uhr die höchste Pflegequalität anstreben zu können», sagt die diplomierte Pflegefachfrau.

Wenn man Fachwissen umsetzen möchte, brauche es also einerseits Schulungen, Fachdiskussionen innerhalb des Personals, andererseits auch direkte Abklärungen am Bett, um Lösungswege zu finden. So konnte man zum Beispiel im Verlaufe des Jahres bessere Erfahrungen machen mit Beatmungsgeräten, denn anfänglich hatte man unterschiedliche Modelle auf der IPS. Ebenso beobachten die Intensivpflegenden ihre Patientin oder ihren Patienten sehr genau.

So konnte man auch bessere Konzepte zur Betreuung von COVID-Patientinnen und -Patienten entwickeln. Dies erfolgte in Zusammenarbeit mit Dr. med. Cornelia Villiger, ärztliche Leitung der IPS, und mit weiteren in der Fachverantwortung stehenden Pflegefachkräften der Intensivstation. So werden im Spital Muri die COVID-Patienten nicht komplett auf die Bauchseite gelegt. «Wir positionieren sie mit Atmungsschwierigkeiten bei gut 135 Grad. Dies ermöglicht uns bessere Kontrollen. Viele Patientinnen und Patienten sprechen besser darauf an.»

Auf der interdisziplinären Intensivstation schreibt man nicht nur Sicherheit und Pflegequalität gross, auch für die Angehörigenbetreuung setzen sich Kurzbein und ihr Team stark ein. «Unsere Ärzte und die Pflege führen täglich ein Angehörigengespräch. Sollte eine Patientin oder ein Patient alleine auf der Station liegen und deren Partner oder dessen Partnerin sich in Quarantäne befinden, setzen wir alles daran einen Weg zu finden, damit die Patienten mit den Angehörigen sprechen können. Ist dies zum Beispiel aus der Verwandtschaft eine Schwiegertochter, gewähren wir – selbstverständlich im Schutzanzug – Zutritt in die IPS für gut 15 Minuten.

Viele COVID-Patientinnen und -Patienten können bereits nach wenigen Wochen von der Intensivstation in die COVID-Station 3.3 verlegt werden. «Gemeinsam mit den Angehörigen gestalten wir den Weg, der vor uns liegt und erinnern uns an Zeiten, in denen die Welt noch ein Stück weit in Ordnung war», umschreibt Jacqueline Kurzbein die bleibenden Momente, die sie im Pandemiejahr 2020 erlebte. «Retrospektiv», sagt sie, «hat COVID-19 unser aller Leben verändert. Wir haben jedoch zumindest auf der IPS einen guten Weg gefunden, wie man damit sorgfältig umgeht.»

## «Permanente Atemnot»: Pflegerinnen und Pfleger berichten

Nicht nur die künstliche Beatmung und die intensivmedizinischen Eingriffe bei COVID-19-Patientinnen und -Patienten, auch die zwischenmenschlichen Begegnungen auf der IPS beschäftigten die Pflegefachleute im Spital Muri.

Viren als infektiöse organische Strukturen haben im Jahr 2020 exemplarisch die Verletzlichkeit des menschlichen Organismus sowie der Menschheit als solche eindrücklich gezeigt, wengleich Naturwissenschaftler und Philosophen wie René Descartes (1596 – 1650) den Menschen immer wieder als «Krone der Schöpfung» bezeichnen.

Die Strategie zur Pandemie-Eindämmung ist im Spital Muri seit März 2020 operationalisiert, wobei etwa eine gut frequentierte Coronavirus-Abklärung eingerichtet wurde. Kritisch kranke Patientinnen und Patienten werden in Muri auf der COVID-Station 3.3 und einer SGI zertifizierten Intensivstation mit 6 Pflegeplätzen – und zurzeit 3 Beatmungsplätzen – stets angemessen versorgt.

In Zeiten längerer Pandemiephasen ermöglichen die Intensiv-Pflegerinnen und -Pfleger Begegnungen zwischen COVID-Erkrankten und externen Angehörigen (siehe auch das Porträt «Sich entscheiden müssen» – zum Pflegealltag von COVID-19-Patientinnen und -Patienten oben). In Ausnahmesituationen kann es vorkommen, dass die Pflegenden die einzigen und letzten Bezugspersonen für teilweise über Wochen leidende Patienten darstellen.

Wie gut konnten die diplomierten Pflegefachpersonen NDS einzelne Pandemiephasen persönlich verarbeiten? – Stellvertretend für die Pflege im Spital Muri im «Pandemiejahr 2020» geben einige Pflegefachpersonen IPS aus dem Team von Jacqueline Kurzbein Einsichten:

### Was war Ihr bleibendes Erlebnis?

*Maja Zrotz:* Ein älterer an COVID-19 erkrankter Mann kämpfte bereits seit Tagen unter der Beatmungsmaske gegen die Intubation. Er wusste, dass seine Überlebenschancen grösser sind, wenn er es schafft selber zu atmen als wenn er ins künstliche Koma gelegt werden muss. Seine Prognose war sehr schlecht. Der Moment der Entscheidung kam. Wir, das Behandlungsteam, konnten nicht mehr länger zuwarten und mussten den Patienten vor eine harte Konfrontation stellen:

Entweder er würde gleich intubiert und hierdurch vielleicht in ein paar Tagen oder Wochen aus dem künstlichen Koma erwachen, oder weiter nur eine einfache Beatmungsmaske tragen und sterben. Hin und her gerissen, entschied sich der Patient schlussendlich für die permanente Beatmung, wünschte sich aber noch zehn Minuten Zeit für sich. Zehn Minuten, während denen er mich bat, ihm die erhaltenen SMS und Sprachnachrichten seiner Familie vorzulesen und abzuspielen.

Es fiel mir sichtlich schwer all die lieben Worte und Gedanken auszusprechen, welche nicht nur den Patienten, sondern auch mich berührten. Denn mir war klar, dass er wahrscheinlich nicht mehr aus dem Koma erwachen wird.

*Karsten Meier:* Die rapiden Verschlechterungen und auch Verbesserungen der COVID-19-Patientinnen und -Patienten.

*Nicole Wyss:* Mein schönstes Erlebnis war, als ich einen pflegerisch intensiven COVID-19-Patienten nach längerer Beatmungszeit und einigen Pflegetagen dekanülieren (Entfernung des Tracheostomas) konnte. Ich durfte mit dem Patienten den ersten Schluckversuch erfolgreich durchführen und ihm am nächsten Tag ein Joghurt anbieten. Der Patient freute sich sehr darüber, für ihn war dies das Grösste.

*Ljuljete Mustafi:* Ein älteres Ehepaar wurde mit COVID-19 in unser Spital eingewiesen. Der Ehemann lehnte von Anfang an die Intensivtherapie ab, nur noch seine Frau konnte Entscheidungen zu Pflegemassnahmen treffen. Es gelang uns, dank toller Zusammenarbeit zwischen den Stationen, die beiden noch ein paar Mal zusammenzubringen, bevor der Ehemann nur wenige Tage vor der Ehefrau verstarb.

*Tina Balaban:* Diverse Ängste, die sich entwickelt haben. Was kommt hier auf uns zu? Bekommen wir tatsächlich genügend Impfstoff? Wirkt dieser Impfstoff dann auch? Und die Sorge darum, ob wir irgendwann wieder dasselbe Leben führen können, wie wir dies davor taten.

## Wie wichtig ist Teamarbeit auf der Station?

*Maja Zrotz:* Sie ist nicht nur wichtig, sondern unabdingbar. Kritisch kranke Menschen zeigen zeitlich meist einen sehr schmalen Handlungsspielraum. Wenn es schnell gehen muss, müssen sich jede und jeder ihrer oder seiner Rolle bewusst sein und die Handgriffe müssen sitzen. Zudem werden die Patienten 1:1 an ein Nachfolgeteam übergeben, welches die bereits geleisteten Massnahmen und Interventionen sorgfältig weiterführt und interdisziplinär evaluiert. Gegenspieler bringen hier nichts.

*Tina Balaban:* Teamarbeit ist sehr wichtig und funktioniert nur, wenn wir alle am gleichen Strang ziehen. Während der ersten Welle waren Schwierigkeiten erkennbar; Abläufe waren anders, wir waren alle noch nicht eingespielt. Doch während der zweiten Welle hat sich gezeigt, dass wir alle Erfahrung aus dem Frühling mitgebracht haben.

*Karsten Meier:* Natürlich sehr wichtig, besonders wenn man im COVID-Bereich arbeitet und Materialien benötigt.

*Nicole Wyss:* Auf der interdisziplinären Intensivstation arbeiten wir im interprofessionellen Team zusammen – was sich als sehr wertvoll zeigt.

*Ljuljete Mustafi:* Teamarbeit ist eine wichtige Voraussetzung für ein gutes Arbeitsklima. Nur durch Teamarbeit kann die Qualität gehalten beziehungsweise gehoben werden. Das gegenseitige Vertrauen kann so leichter aufgebaut werden.

## Wie haben Sie sich von der anstrengenden Arbeit erholt?

*Maja Zrotz:* Nur schon die Tatsache in einem Teilzeitpensum auf der IPS tätig zu sein, verschafft mir Atempausen und eine gesunde Distanz.

*Nicole Wyss:* Ich konnte mich dank der sehr guten Unterstützung meiner Familie von der anstrengenden Arbeit erholen. Auch die täglichen Spaziergänge oder das Joggen im Wald hatten einen positiven Einfluss auf meine Regeneration. Zudem waren die TCM-Behandlungen bei Nicole Grau, die das Spital den Mitarbeitenden anbietet, sehr unterstützend.

*Tina Balaban:* Ich arbeite gerne im Spital und brauche daher keine grosse Erholung – ich bin dankbar dafür, dass wir gesund sind und zur Arbeit kommen können. Zudem macht es mich glücklich und zufrieden, wenn wir im Team gut zusammenarbeiten und wenn ich sehe, dass sich Patienten erholen.

*Ljuljete Mustafi:* Mir hat das gewohnte Familienleben sehr geholfen. Wir haben im Team viel über das Erlebte gesprochen.

*Karsten Meier:* Schlafen, fernsehen.

## Was hat Ihnen trotz allem im Jahr 2020 Freude bereitet?

*Ljuljete Mustafi:* Trotz langer Tätigkeit in der Intensivmedizin und der Erfahrung, die ich mitbringe, konnte ich viel Neues lernen. Mit jeder weiteren COVID-Patientin oder jedem COVID-Patienten konnten wir die Behandlungsstrategie festigen.

*Nicole Wyss:* Ich durfte im Juli 2020 meine neue Stelle in Muri auf der Intensivstation antreten. Dies bereitet mir grosse Freude.

*Tina Balaban:* Ich bin während der ersten Welle als unterstützende Pflegeperson auf die Intensivstation gekommen und habe da die Möglichkeit erhalten, die ÜWP (Überwachungspflege) zu machen. Dies war zwar eine grosse Herausforderung für mich, doch konnte ich dieselbe erfolgreich abschliessen, was mir grosse Freude bereitet hat.

*Maja Zrotz:* Dass ich Mami von einem gesunden Jungen geworden bin.

*Karsten Meier:* Nichts. Einfach ein Jahr zum Vergessen. Wenn die Kameras aus sind und der Applaus vorbei ist, sind auch wir wieder vergessen – wie es immer war.



→ Schwerpunkte → Porträt: «Kurzarbeit und Personalplanung»

## In schwierigen Zeiten Kapazitäten steigern

Stationen neu einrichten, Personal dafür finden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Kurzarbeit oder Quarantäne betreuen, Schlüsselpositionen sichern usw.: Die HR-Verantwortlichen im Spital Muri hatten im Pandemiejahr 2020 so einiges zu tun, um den Leistungsauftrag des Akutspitals wahrzunehmen und gar einige Prozesse zu optimieren.

Interview mit  
Carmen Wallimann,  
HR-Verantwortliche im Spital Muri

Plötzlich steht die Welt wegen COVID-19 Kopf. Jedes Akutspital mit Intensivstation durfte ab Mitte März 2020 nur noch so viele Operationssäle betreiben, wie es für die Sicherstellung der lebenswichtigen Operationen/Eingriffe braucht. Plötzlich mussten die Ressourcen an Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen, Anästhesiepflegenden usw. in die Corona-Abklärungsstation, die COVID-Station 3.3 und möglichst auf der erweiterten Intensivstation eingesetzt werden. Viele Spitalmitarbeitende hatten zudem «Kurzarbeit».

Nicht wenige Spitalmitarbeitende, die sonst für geplante medizinische Eingriffe, Sprechstunden oder Schulungen zuständig sind, fanden sich auf Anordnung des Krisenstabs im Homeoffice wieder. Was dies an in einem Akutspital an personeller Flexibilität und Solidarität braucht, kann man sich nur am Rande vorstellen. «Wir haben in der ersten Zeit eine Station geschlossen, da die Auslastung wegen dem Wegfall von Wahleingriffen zusammenbrach», erklärt Stephan Schärer, Leiter Pflegedienst im Spital Muri, zurückblickend.

«Auf der COVID-Station 3.3 mussten wir die Kapazität für erkrankte Patientinnen und Patienten immer wieder anpassen, was auch eine stetige Anpassung der Personalplanung zur Folge hatte», ergänzt Stephan Schärer. «Unsere Linienverantwortlichen haben gefühlte 100 Male ihren Dienstplan in den heissen Phasen ändern müssen. Dies war nur dank des enormen Verständnisses der Mitarbeitenden möglich.» Erschwert wurde die Situation durch Personalausfälle, die nur dank kurzfristigen Schichtübernahmen kompensiert werden konnten.

Bei der Anstellung von Fachkräften (zum Beispiel Intensivpflegefachkräfte) und Springern, aber auch beim Aufbau der neuen Coronavirus-Abklärung (Testzentrum) und des Impfzentrums nahm das HR einen Dreh- und Angelpunkt ein, um innert Kürze geeignete Mitarbeitende zu finden, einzustellen, aber auch zu unterstützen.

### Ausserordentliche Zeiten ...

Wo der Schuh drückte, wo es personelle Engpässe gab, schliesslich auch welchen enormen Effort die Spitalangestellten im Jahr 2020 geleistet haben, darüber weiss das HR bestens Bescheid. Carmen Wallimann leitet erst seit dem 1. Mai 2020 die HR-Abteilung. Sie erläutert die damalige Situation aus erster Hand:

«Ich habe es so empfunden, dass das Spital Muri schon sehr viel früher aufgegleist hat, was die Kommunikation in Krisenzeiten anbetrifft. Meine Kollegen schenkten zum Beispiel dem Umstand sehr viel Aufmerksamkeit, den Angestellten Unsicherheiten oder gar Ängste zu nehmen.»

Schon früh richtete sich die Betriebsführung an die Belegschaft von über 850 Mitarbeitenden (per 31.12.2020 zählt das Spital 864 Mitarbeitende inklusive viele Lehrlinge. Quelle: BSF Statistik) mit schnellen und aktuellen Informationen.

Dazwischen hatte das HR-Team so einiges an Administration zu leisten. Carmen Wallimann gesteht, dass man mit einem doch eher unterbesetzten Team (Anm. d. Red.: 7.6 Stellen) so einiges – nebst dem Tagesgeschäft (Rekrutierung, Betreuung, Unterstützung der Vorgesetzten, Austritte und Lohnzahlung) – vorantreiben musste, so etwa Strategie- und Digitalisierungsprojekte.

Auch wenn der HR-Schalter wegen Kurzarbeit weniger geöffnet hatte, das HR-Team bewältigte 2020 mit 1128 Überstunden etliche neue Kapitel. Zum einen gab es am Spital Muri 16 Prozent mehr Krankheitsfälle (ohne Kurzzeitabsenzen) im Jahr 2020 als im Jahr zuvor, zum anderen musste man notwendigerweise entsprechende Fachkräfte finden.

Dies in ausserordentliche Zeiten ... und trotzdem stellt Carmen Wallimann eine leichte Zunahme von Festanstellungen im Jahr 2020 (61 Mitarbeitende; + 7,1 Prozent gegenüber dem Jahr 2019) fest.



Carmen Wallimann,  
Leitung Human  
Resources im Spital Muri

## Ausserordentliche Taten ...

«Im HR selber hatten wir einiges zu tun, etwa rechtliche Fragestellungen, die man bei der unbezahlten Urlaubs- oder verlangten Ferienstopp-Regelung (Stichwort: Annullationskosten) zu lösen hatte. Im Sommer 2020 waren wir sehr gut aufgestellt, wenngleich wir immer wieder Fachpersonen und befristete Arbeitnehmende teilweise in Zusammenarbeit mit dem RAV zu rekrutieren hatten.»

«Während der ersten Welle unterstützte uns auch der Zivilschutz bei der Patientenlenkung sehr gut», erinnert sich die HR-Leiterin. Relativ einfach sei es gewesen, gute Mitarbeitende für die Abklärungsstation und dann fürs Impfzentrum zu rekrutieren, da sich viele als freiwillige Helfer meldeten und Medizinstudenten und erfreulicherweise pensionierte Spitalangestellte in dieser Zeit bereit waren, dem Spital Muri Unterstützung zu bieten. «Glücklicherweise können wir uns auf ein gutes Netzwerk von Mitarbeitenden verlassen.»

«Leider gab es einige Fälle, wobei sich Abteilungsfachkräfte selbst mit COVID-19 angesteckt haben und einige Fälle, die wegen Quarantänezuweisungen in wichtigen Schlüsselpositionen fehlten.» Carmen Wallimann sieht allerdings auch eine positive Entwicklung: «Wir waren generell personell so gerüstet, dass uns auch Mitarbeitende aus unbezahlten Urlauben und Freiwillige unterstützt hätten, wäre die Pandemie im Freiamt ausgeföhrt.»

Das Spital Muri ist und bleibt gut vernetzt.

So ist im Jahr 2020 auch der vom HR erstellte «FAQ»-Fragekatalog für Mitarbeitende entsprechend gut angekommen. Dieser ist auf so gute Resonanz bei Partnern wie dem Kantonsspital Baden AG gestossen, dass sie diesen auch nutzten.

← «Sich entscheiden müssen» – zum Pflegealltag mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten

→ Porträt: «Krisenkommunikation im Jahr 2020»



→ Schwerpunkte → Porträt: «Krisenkommunikation im Jahr 2020»

## Krisenkommunikation statt Kommunikationskrisen

Mit dem Virus kamen die Unsicherheiten und mit ihnen stieg das Informationsbedürfnis der Bevölkerung an. TV-Stationen spielten Corona-Sondersendungen rauf und runter, Epidemiologen und Virologen gaben sich in Talksendungen die Klinke in die Hand. Gleichzeitig fragten sich viele Spitalmitarbeitende: «Sind wir vorbereitet auf eine Pandemie? Wie viele Patientinnen und Patienten können wir behandeln? Kann ich weiterhin abends nach Hause zu meiner Familie?» Glücklicherweise war die Unternehmenskommunikation auf viele Fragen vorbereitet. Darauf, Mitarbeitende und Medien, aber auch Patientinnen und Patienten und Besuchende mit Informationen zu versorgen und damit etwas zur Bewältigung der ausserordentlichen Lage beizutragen.

Im Januar 2020 verhiess der Blick nach China bereits nichts Gutes. Spätestens mit dem totalen Lock-down der Stadt Wuhan wurde es naheliegend, dass eine Pandemie heranrollt, denn China würde ohne bittere Notwendigkeit seine Wirtschaft kaum drosseln. Gefühlt kam das neuartige Coronavirus, das später als SARS-CoV2 in aller Munde sein würde, täglich immer näher und damit auch die dazugehörige Erkrankung namens COVID-19.

In der Unternehmenskommunikation begann man mit den Vorbereitungen für die interne Kommunikation, Krisenkommunikation und Medienarbeit. In einem ersten Schritt war es essentiell, die Mitarbeitenden des Spitals über die Konzepte zur Bewältigung eines möglichen Pandemiefalls zu orientieren. Noch bevor der erste Mensch in der Schweiz an der neuen Krankheit darbt, fanden spitalintern erste Trainings für den Umgang mit infektiösen Patientinnen und Patienten statt. Alle machten sich Gedanken, welche Bedeutung Corona für das Spital Muri und für jede und jeden persönlich bekommen würde. Auf aufwühlende Reportagen aus China folgten erschütternde Bilder aus Bergamo und der Krisenstab unsers Hauses übernahm bald die Führung des Spitals. Aus der Leitung Unternehmenskommunikation wurde die Kommunikationschefin Krisenstab, aus dem Kommunikationsteam ein Arbeitsstab für die Umsetzung von Corona-Infos und die Büros glichen immer mehr einem Copy-Shop. Wochenlang arbeiteten wir nicht nur werktags, sondern auch an den Wochenenden, ständig bereit auf neue Anordnungen von Bund und Kanton einzutreten.

Im Aargau standen zuerst die beiden Kantonsspitäler in der Pflicht, sie testeten und behandelten bis ihre Kapazitäten erschöpft waren. Im Freiamt erwartete man den baldigen Startschuss für ein Testzentrum, einer Isolierstation und speziellen IPS-Plätzen zur Behandlung von an COVID-19 Erkrankten. Das Team der Unternehmenskommunikation wandte sich den notwendigen Aufgaben und Massnahmen zu; angepasste Signaletik und Patientenlenkung, ständige Updates der entsprechenden Informationen auf der Website, Hinweistafeln zu Hygiene- und Verhaltensregeln im Spital. In Zusammenarbeit mit der agilen hausinternen IT entstand ein eigenes Infobulletin auf dem Intranet und auch mittels Aushängungen auf einem schwarzen Brett wurde versucht, den Mitarbeitenden wichtige Information leicht zugänglich zu machen.

Dank verschiedenen Trainings wie der Teilnahme des Krisenstabs an der Sicherheitsverbandsübung (SVU) vom November 2019 oder mehreren Simulationen für Krisenkommunikation im Rahmen von Weiterbildungen gelang die Triage der vielen Aufgaben und Anfragen. Alleine rund 100 Medienanfragen erreichten die Medienstelle zwischen Februar und Juli 2020, Beiträge für Sondersendungen wurden vor Ort gedreht und immer mehr Medienschaffende wandten sich mit Fragen zu Corona ans Spital Muri. Ohne die hervorragende Vernetzung im Krisenstab – zwischen klinischen Mitarbeitenden, der Leitung Katastrophenschutz und Sicherheit sowie dem Team der Unternehmenskommunikation – wäre das Kunststück nicht gelungen, Patientinnen und Patienten, Besuchende, Mitarbeitende und Medien stets auf dem Laufenden zu halten. Gute Kommunikation trägt ein Stück zur Wiedererlangung von Normalität und eines Gefühls von Kontrolle bei.

Rückblickend kann man einen gewissen Medienhype diagnostizieren. Und er hält weiter an. Medien springen fortlaufend auf neue Subthemen auf, die mit Ängsten verbunden sind und ihre Zielgruppen neugierig machen sollen. Wichtig ist ein differenziertes Bild zu zeichnen; Leserinnen und Leser, Zuschauerinnen und Zuschauer müssen Informationen erhalten, die sachlich und belegt sind. Meinungen sind keine Fakten. In einer Krise braucht es jedoch Verständnis und Solidarität und schliesslich auch eine gute Zusammenarbeit. Wie gut das funktionieren kann, haben die Mitarbeitenden des Spitals im Pandemiejahr 2020 bewiesen.



Die Medienarbeit im Spital Muri ist sehr vielseitig. So porträtierte am 25. November 2020 das Schweizer Fernsehen ein von COVID-19 betroffenes Ehepaar («PULS: Seit 68 Jahren ein Paar»).

## «Ab Herbst 2020 wurde die Situation dann turbulenter»

Christian Bassler ist seit 1. Juli 2019 für den Katastrophenschutz (KATA) im Spital Muri tätig. Ausserdem nimmt der Sicherheitsbeauftragte seit dem Winter 2019/20 eine Schlüsselstelle ein, um im Spital Muri potentielle Gefahren von Virus-Übertragungen zu verunmöglichen.

Interview mit Christian Bassler,  
Sicherheitsbeauftragter Spital Muri

Die Rolle des Katastrophenschutzes ist keine leichte, da es darum geht, aussergewöhnliche Herausforderungen unter Kontrolle zu bringen. Nicht nur Naturkatastrophen oder brachiale Terrorangriffe, sondern auch unsichtbare Gefahren könnten vor den Toren eines Spitals brodeln. So hätten nach dem Coronaausbruch im Winter 2019/20 Besucher oder Bekannte von Patientinnen und Patienten das neue Virus plötzlich einschleppen können.

Im Katastrophenfall lässt die Kumulation aussergewöhnlicher Herausforderungen keine Zeit übrig, was eine adäquate Planung von Organisationsabläufen anbetrifft. Daher unterstützte Christian Bassler, Leiter Katastrophenschutz und Sicherheit, den Krisenstab des Spitals Muri mit entsprechenden Handlungsanweisungen.

**Am 3. März, also noch bevor der Bundesrat am 16. März die ausserordentliche Lage erklärte, gab es eine offene Informationsrunde in der Spital-Kapelle. Die Traktanden lauteten «Informationen zum neuen Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2)». Herr Bassler, erinnern Sie sich noch an diesen Tag, welche Fragen machten die Runde?**

Per se waren alle ziemlich gefasst, schliesslich arbeiten hier alles Fachpersonen. Wir bewegen uns tagtäglich in Situationen, wobei Viren wie etwa das NORO-Virus auftreten können. Corona war bereits 2020 kein Fremdwort für uns. An der Info-Runde, bei der sich gegen 200 Personen eingefunden haben, diskutierten wir zuerst allgemeine Punkte, ob und wie man positiv getestete Patientinnen und Patienten einquartieren soll?

Am 3. März informierten wir speziell über die allgemeinen Schutzmassnahmen gegen COVID-19. Dabei ging es um «Social Distancing» oder die Maskenpflicht für die Spitalangestellten.

### Welche konkreten Aufgaben hatten Sie im Krisenstab?

Wir verfügten glücklicherweise schon über ein Pandemielager. Im Nachhinein muss ich gestehen, dass das damalige Material nur ein Tropfen auf den heissen Stein ausmachte. Es reichte für gerade mal ein halbes Jahr bis in den Spätsommer. So mussten wir im Jahr 2020 das Pandemielager erweitern. Darüber hinaus hatten wir konkrete Faktoren wie kontaminierte Spitalabfälle zu steuern.

Erste Priorität war es, unsere Mitarbeitenden vor Besuchenden mit Infizierung mit neuen Schutzmaterialien zu schützen. Wir verstärkten nochmals Hygieneschulungen und Infokampagnen. Die Anzahl Besuchender wurde eingeschränkt. In einem weiteren Schritt ging es darum, wie wir ein Coronavirus-Abklärung mit geschützten Bereichen für den Nasenabstrich einrichten können.

## Wie fest hat die Pandemie das Regionalspital, respektive das Freiamt getroffen?

Wir erhielten seitens des Kantons den Auftrag, eine Aufnahmestation im GOPS (Abkürzung für Geschützte Operationsstellen) zu organisieren und zu unterhalten. Wir diskutierten ein Szenario, nach dem eine zivile Reisegesellschaft – wovon einzelne Reisende an COVID-19 erkrankt sind – mit einem Transportmittel wie einem Car wegen Grenzschiessungen im Kanton Aargau strandet. Die gesunden Passagiere sollten bei uns ab März 2020 in Quarantäne gehen, die an COVID-19 Erkrankten sollten vorerst in die Kantonsspitäler Aarau und Baden transportiert werden.

Dies blieb bis jetzt nur ein Szenario. Wir haben uns allerdings mit dem Kantonalen Führungsstab über eine mögliche Pandemie ausgetauscht. Wir wussten einfach noch nicht, ob das Virus zu uns vordringt. Als es dann in Norditalien kursierte, war für uns klar, dass es nur noch eine Frage von Wochen ist, bis wir mit neuen Massnahmen konfrontiert werden. Ab Herbst 2020 wurde die Situation dann turbulenter.

## Inwiefern änderte sich die Situation für das Akutspital während der zweiten Welle?

Wir hatten eindeutig mehr COVID-19-Patientinnen und -Patienten und vereinzelt auch ein paar erkrankte Mitarbeitende. Inzwischen stehen wir zum Beispiel im regen Austausch mit nahegelegenen Alters- und Pflegeheimen, um kantonsweite Extremsituationen zu vermeiden. Ich darf feststellen, dass das Spital Muri 2020 mehr oder weniger von extremen Ereignissen verschont blieb.

## Woran arbeiten Sie, wenn die unmittelbare Gefahr durch Corona nicht gegeben ist?

Infolge der gegenwärtigen Pandemie rücken weitere Herausforderungen, was die Spitalsicherheit (zum Beispiel Arbeitsschutz) anbetrifft, etwas in den Hintergrund. Hier und auch bei anderen Risiken und Gefahren möchte ich als Sicherheitsbeauftragter unbedingt ansetzen. Im Moment läuft alles im Schatten von Corona.

Wenn Corona nicht mehr im Fokus steht, könnte sich die Lage insofern verändern, dass wir wieder andere Sicherheitsmassnahmen definieren müssen. Infolge von «Corona» ist das Gebäude besser gesichert, es hat weniger offene Eingänge. Wir haben einen neuen Logendienst und auch im Impfzentrum einen Sicherheitsdienst im Haus.

## Was lernten Sie im Jahr 2020 dazu, was den Katastrophenschutz betrifft?

Ich bin seit Juli 2019 für die Leitung Katastrophenschutz und Sicherheit im Spital Muri verantwortlich. Dann wurde ich adhoc in die Neustrukturierung des Krisenstabs eingebunden. Glücklicherweise konnten wir bereits mehr «Learnings» aus der Sicherheitsverbandsübung (SVU) vom November 2019 verbuchen. Allerdings war hier die Ausgangslage ein «Blackout», also keine «Pandemie». Trotzdem stelle ich fest, dass unser Krisenstab des Spitals schon länger auf eine solche Situation «eingefuchst» ist.

## Danksagung an den Zivilschutz Freiamt

Der Zivilschutz Freiamt unter dem Kommando von Hauptmann Michael Stocker war vom 14. März bis 9. Juni 2020 mit 105 Angehörigen des Zivilschutzes im Einsatz. Während dieser Zeit leisteten sie gesamthaft 1217 Dienstage. Durch die kontinuierliche Eingangskontrolle und anfänglich auch die Temperaturmessung konnten sich die Mitarbeitenden des Spitals Muri auf ihre Kernaufgaben konzentrieren.

Hierfür und auch für die weitere gute Zusammenarbeit bedankt sich das Spital Muri ausdrücklich.

→ Schwerpunkte → Partnerlabor der Coronavirus-Abklärung im Spital Muri

## Wie der PCR-Test von Muri nach Zürich gelangt: Partnerlabor der Coronavirus-Abklärung im Spital Muri

Seit Jahrzehnten bewährt sich die enge Zusammenarbeit zwischen dem Labor medica in Zürich und dem Spital Muri. Diese enge Kooperation wurde durch die Anforderungen der Coronapandemie auf die Probe gestellt und hat sich bestens bewährt.

Über medica  
PR-Reportage/Anzeige

### Erfolgreiche Partnerschaft zwischen dem Labor medica und dem Spital Muri

Die Anforderungen sind sehr unterschiedlich: die einen wollen reisen und brauchen den Befund in verschiedenen Sprachen, andere brauchen das Testresultat vor einer Untersuchung oder vor einem wichtigen Eingriff, wieder andere sind vom Contact-Tracing aufgeboten. Der Zeitfaktor spielt immer eine Hauptrolle, das heisst der Arzt und der Patient wünschen eine unverzügliche Übermittlung. Verschiede Kommunikationsmittel wie zum Beispiel E-Mail, elektronischer Datentransfer oder SMS leisten diesen wichtigen Beitrag.

Die EDV-Anbindung des Spitals Muri an das Labor medica gewährleistet eine rasche Bearbeitung der Aufträge und eine ebenso schnelle Befundübermittlung. «Coronaproben», die vor allem aus Abstrich-Materialien von Nase und Rachen stammen, kommen aus dem Ambulatorium, den Stationen, der Notfallambulanz und vom Testzentrum des Spitals Muri. Desto essentieller ist die zeitnahe Berichterstattung.

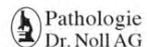
Ein engmaschiges Kuriernetz bringt die Proben vom Spital Muri zeitnah ins Labor. Mehrmals am Tag holen die Laborkuriere die Proben ab und bringen sie direkt ins Corona-Labor bei medica. Im hochmodernen, automatisierten COVID-Labor werden die Proben mit dem besten Test-Prozedere PCR (Goldstandard) verarbeitet.

Durch die Corona-Krise rückt das Spital Muri sozusagen mitten in das Labor medica.

# Bei **medica** ist ein Notfall die tägliche Routine.



...und Ihre Partnerlabors



← Katastrophenschutz in der Pandemie

→ Mitarbeitende und Organisation

→ Mitarbeitende und Organisation

# Mitarbeitende und Organisation



→ Mitarbeitendenstatistik  
(Personalbestand)



→ Dienstjubilare 2020



→ Spitalleitung und  
Kader 2020



→ Organisation



→ Gönnervereinigung

← Gönnervereinigung Pro Spital Muri

→ Mitarbeitendenstatistik (Personalbestand)



→ Mitarbeitende und Organisation → Mitarbeitendenstatistik (Personalbestand)

## Mitarbeitendenstatistik (Personalbestand)

Stellenplanstatistik	2020	2019	2018	2017
Feste Stellen	534	534	505	488
Lehr und Praktikumsstellen*	81	77	74	74
Total besetzte Stellen**	615	611	579	561
Ärzte	83	80	80	79
Pflegepersonal	133	141	140	135
Med.-technische und therap. Fachbereiche	177	176	171	161
Verwaltung	57	55	51	46
Hauswirtschaft / Verpflegung	54	51	32	31
Technischer Dienst	15	16	17	16
Nebenbetriebe	15	15	15	18
Feste Stellen	534	534	505	488
Lehr- und PraktikantInnenstellen*	81	77	74	74
Total besetzte Stellen**	615	611	579	561
Anzahl Mitarbeitende**	864	827	790	762

\* direkt angestellte Ausbildungsstellen

\*\* inkl. Beleg-/Konsiliarärzte und externer Reinigung,  
ab 1.1.2019 ist die Reinigung intern

### Entwicklung Stellenplan pro Bereich (ohne Ausbildung)

Bereich	BU 2020	IST 2020	Diff. BU	IST 2019
Anästhesie	42.90	40.07	-2.83	40.73
Betrieb und Infrastruktur	90.15	85.75	-4.40	82.92
Chirurgie	126.86	113.22	-13.64	115.00
Direktion	17.10	16.84	-0.26	16.64
Finanzen	26.20	26.65	0.45	25.69
Gynäkologie / Geburtshilfe	15.90	15.24	-0.66	12.37
Medizin	39.29	38.32	-0.97	38.12
Pflege	186.37	175.79	-10.58	181.20
Radiologie	23.20	21.85	-1.35	21.47
Total	567.97	533.72	-34.25	534.12

Hinweis: Die Schliessung der Station 2.2 war bereits im Jahr 2019 in die Wege geleitet worden,  
doch floss diese noch ins Budget 2020 ein.

← Mitarbeitende und Organisation

→ Dienstjubilare 2020

## Dienstjubilare 2020

Sehr herzlich und mit grosser Dankbarkeit gratulieren wir unseren Dienstjubilareinnen und Dienstjubilaren 2020.

### 35 Dienstjahre

Andrea Haas, Labor  
Susanne Keller, Tagesklinik

### 30 Dienstjahre

Oya Ermeydan, Pflegestation 1.2  
Heidi Penta, Einkauf  
Albert Staubli, Technik

### 25 Dienstjahre

Blagica Kostov, Wundambulatorium  
Mladen Smoljo, Radiologie

### 20 Dienstjahre

Beatrix Achermann, Pflegestation 3.4  
Sandra Galliker, Operationssäle  
Karin Graf, Oberärztin Gynäkologie / Geburtshilfe  
Milena Radivojac, Hauswirtschaft / Wäscherei

### 15 Dienstjahre

Erijana Ajdari, Assistentin Chefarzt Chirurgie  
Sandra Brupbacher, Wundambulatorium  
Monika Engel, Gebärsaal  
Christine Fischer, Pflegestation 2.3  
Claudia Gretener, Notfallstation  
Simon Sax, Rechnungswesen  
Brigitte Wiederkehr, Pflegestation 2.3

## 10 Dienstjahre

Thomas Aeschmann, Stiftungsrat  
Roberta Alato, Tagesklinik  
Antigone Cuni, Pflege Springer  
Jeannine Furter, Pflegestation 3.3  
Stefan Haber, Rettungsdienst  
Chris Heimgartner, Leitender Arzt Medizin  
Marco Humbel, Technik  
Maya Kallenbach, Anästhesie  
Stefan Leibundgut, Anästhesie

Hans Georg Matter, Leitender Arzt Radiologie  
Anita Milicaj, Pflegestation 3.3  
Claudia Molnar, Endoskopie  
Thomas Peterhans, Stiftungsrat  
Marco Raimondi, Logistik  
Roli Schumacher, Stiftungsrat  
Patrick Villiger, Operationssäle  
Regula Voisard, Radiologie  
Anita Wildi, Pflegestation 1.2

## 5 Dienstjahre

Henning Achilles, Ärzte Notfallpraxis  
Daniel Ackermann, Ärzte Notfallpraxis  
Sonam Atitshang, Hotellerie  
Markus Bättig, Notfallstation  
Kim Battaglia, Pflegestation Pool  
Hartmut Bauer, Ärzte Notfallpraxis  
Nicole Beckmann, Operationssäle  
Stephan Blum, Ärzte Notfallpraxis  
Amadeus Böhler, Rettungsdienst  
Andrea Böni, Ärzte Notfallpraxis  
Lukas Brunner, Technik  
Sibylle Burch, Pflegestation 2.4  
Anja Christen, Studierende Pflege  
Loredana Damiano, AEMP  
Daniela Dommen, Hausärztliche Notfallpraxis  
Elizabetha Dulic, Ärzte Notfallpraxis  
Stephan Faust, Leitender Arzt Chirurgie  
Thomas Furrer, Ärzte Notfallpraxis  
Michèle Galliker, Pflegestation 1.2  
Mauro Griffo, Logistik  
Merlin Guggenheim, Belegarzt Chirurgie  
Nicole Haase, Informatik  
Susi Hanko, Pflegestation 2.4  
Andrea Heiermeier, Qualitätsmanagement  
Ursula Hesse, Oberärztin Medizin  
Susanne Hilfiker, Medizincontrolling  
Andrea Hilgenfeld, Belegärztin Chirurgie  
Susanne Huber, Aufwachraum  
Andjela Jonaskovic, Pflegestation 2.4  
Claudia Khov, Ärzte Notfallpraxis  
Erika Klessascheck, Leitende Ärztin Anästhesie  
Lirije Krasniqi, Patientendisposition  
Rolf Küng, Ärzte Notfallpraxis  
Mariola Kwasnik, Ärzte Notfallpraxis  
Michael Läriz, Ärzte Notfallpraxis  
Artan Matoshi, Notfallstation  
Nicole Meier, Hausärztliche Notfallpraxis

Lisa Oswald, Studierende Pflege  
Ajanthan Pathmakanthan, Notfallstation  
Patricia Peterhans, Cafeteria  
Georg Pfisterer, Ärzte Notfallpraxis  
Markus Reber, Belegarzt Chirurgie  
André Reitz, Belegarzt Urologie  
Diana Sousa Sanches, Pflegestation 3.3  
Karin Sax, Apotheke  
Mohamed Sayed, Lagerungspflege  
Erika Schäfer, Ärzte Notfallpraxis  
Stefan Schäfer, Ärzte Notfallpraxis  
Verena Schwarz, Sprechstundendisposition  
Thomas Thaler, Ärzte Notfallpraxis  
Denise Thalman, Tagesklinik  
Fabienne Urech, Hausärztliche Notfallpraxis  
Karl von Hirschhausen, Ärzte Notfallpraxis  
Leandra Weidlich, Pflegestation 3.3  
Nadja Wunderli, Hausärztliche Notfallpraxis



# Spitalleitung und Kader 2020

## Spitalleitung

Dr. med. Strub Daniel  
CEO

Leuthard Rainer  
CFO

Dr. med. Teufelberger Gery  
Chefarzt Chirurgie

Egger Emanuel  
Leitung Betrieb und Infrastruktur

Schärer Stephan  
Leitung Pflegedienst

## Chefärzte

### Medizin

PD Dr. med. Kaplan Vladimir

### Anästhesie

Dr. med. Fischer Sven

### Chirurgie

Dr. med. Teufelberger Gery

### Radiologie

Dr. med. Pisteljic Dragoljub

### Gynäkologie / Geburtshilfe

Dr. med. Schleiss Alfred

---

## Leitende Ärzte

### Medizin

Dr. med. Bucher Birgit  
ab 1.8.2020  
Dr. med. Heimgartner Chris  
Dr. med. Pfammatter Rahel  
Dr. med. Spillmann Alexander  
Dr. med. Suter Hans  
Dr. med. Zimmermann Pia-Cristina

### Chirurgie

med. pract. Bachofer Caroline  
ab 1.5.2020  
Dr. medic (R) Faust Stephan  
Dr. med. Hirt Thomas  
Dr. med. Novak Allan  
Dr. med. Pasternak Itai  
Dr. med. Pieper Karl  
Dr. med. Schmuck Thilo  
Dr. med. Schramm Beate  
Dr. med. Specht Thomas  
Dr. med. Strebel Bruno  
Dr. med. Tedaldi Regula  
Dr. med. von der Groeben Markus

### Gynäkologie / Geburtshilfe

Dr. med. Anderl Johann  
med. pract. Järisch Indra  
Dr. med. Potsis Georgios  
Dr. med. Thum Tatjana  
Dr. med. Weiterschan Robert

### Anästhesie

Dr. med. Buhmann Volker  
med. pract. Gamma Matthias  
ab 1.7.2020  
Dr. med. Groll Gabriele  
Dr. med. Hamperl Alexander  
ab 1.8.2020  
Dr. med. Jankowiak Anna  
ab 1.2.2020  
Dr. med. Klessascheck Erika  
Dr. med. Villiger Cornelia

### Radiologie

Dr. med. Crook David  
Dr. med. Gier Sven  
Dr. med. Hall Christoph  
Dr. med. Matter Hans Georg  
Dr. med. Walser Amanda

---

## Oberärzte

### Medizin

med. pract. Diesch Barbara  
Dr. med. Eichelkraut Andreas  
ab 1.9.2020  
Dr. med. Hesse Ursula  
Dr. med. Lussi Cristina  
bis 30.11.2020  
Dr. med. Quarch Verena  
bis 30.11.2020  
Dr. med. Sotiropoulos Konstantinos  
ab 1.6.2020  
Dr. med. Tedaldi Regula  
ab 1.5.2019

### Chirurgie

Dr. med. Hasler Karin  
ab 1.9.2020  
Dr. med. Javaheri Kristina  
ab 1.11.2019 bis 31.10.2020  
Dr. med. Mäder Mirjam  
ab 1.3.2020  
med. pract. Sigaroudi Ali  
Mohammad  
ab 4.8.2020 bis 31.8.2020  
Dr. med. Weibel Pascal  
bis 30.6.2020

### Gynäkologie / Geburtshilfe

Dr. med. Graf Karin  
Dr. med. Pandjaitan Maraden  
ab 1.1.2020

### Anästhesie

Dr. med. Jankowiak Anna  
bis 31.1.2020  
Dr. med. Schlupp Steffen

---

## Beleg- und Konsiliarärzte

### Chirurgie

Dr. med. Curti Gaudenz, Aarau  
PD Dr. med. Guggenheim Merlin,  
Zürich  
Dr. med. Strub Benedikt, Dättwil  
Dr. med. Marti Walter, Aarau

### Gastroenterologie

Dr. med. Apel Dariusz, Bremgarten

### Gynäkologie / Geburtshilfe

Dr. med. Bauer Anita, Wohlen  
Dr. med. Dörffler Peter,  
Affoltern a. A.  
Dr. med. Schreiber Danielle,  
Affoltern a. A.

### Hals-, Nasen-, Ohrenarzt

Dr. med. Hilgenfeld Andrea  
Affoltern a. A.  
Dr. med. Reber Markus  
Affoltern a. A.

### Kinderärzte

Dr. med. Baumgartner Melanie,  
Meisterschwanden  
Dr. med. Roos Marcus,  
Meisterschwanden  
Dr. med. Steinmann Christine,  
Meisterschwanden

### Neurologie

Dr. med. Mähler Roland, Wohlen  
Dr. med. Peinemann Alexander,  
Wohlen

### Ophthalmologie (Augenärzte)

Dr. med. Götz Kamin, Muri  
Dr. med. Zeleny T. Ngoc Co, Muri

### Orthopädie

Dr. med. Burki Hubert, Wohlen  
Dr. med. Chavez Jorge, Wohlen  
Dr. med. Falkensammer Markus,  
Affoltern a. A.  
ab 1.11.2020  
Dr. med. Sieverding Marc, Zürich  
ab 1.4.2020  
Dr. med. Wild Peter, Sursee  
Dr. med. Ziegler Jean-Pierre,  
Affoltern a. A.

### Pneumologie

Dr. med. Rüttimann Gottfried,  
Wohlen  
Dr. med. Schlatter Lukas, Wohlen

### Rheumatologie

Dr. med. Mayer Serge, Bremgarten  
Dr. med. Stöckli Cornel, Bremgarten

### Urologie

Dr. med. Bass Jan, Zürich  
Dr. med. Bauer Stephan, Zürich  
Dr. med. Baumgartner Martin, Zürich  
PD Dr. med. Reitz André, Zürich

---

## Praxis für Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

Grau Nicole

---

## Pflegedienst

### Leitung Pflegedienst

Schärer Stephan

### Berufsbildungsverantwortliche

#### Pflege

Kieckhöfel Anja

### Pflegeexperte / Pflegeexpertin

Andermatt Severine  
Lang Kevin

### Leitung Praxisentwicklung

Käppeli Andrea

### Leitung Case Management

Küng Luzia

---

## Stationsleitungen

### Leitung Intensivpflegestation

Kurzbein Jacqueline

### Stationsleitung

#### Notfall/Notfallpraxis

Suter Andrea

### Stationsleitung Tagesklinik

Meyer Barbara

### Stationsleitung 1.2

Trageser Birgit

### Stationsleitung 2.3

Ziegler Claudia

### Stationsleitung 2.4 / 3.4

Rellstab Daniela

### Stationsleitung 3.3

Ruf Cornelia

### Stationsleitung Gebärsaal

Menzel Franka

---

## Medizinisch-technische und medizinisch-therapeutische Fachbereiche

### **Leitung Anästhesiepflege**

von Briel Adrian

### **Leitung Apotheke**

Stöckli Manuela

### **Leitung Ernährungs- /Diabetesberatung**

Staub Franziska bis 31.7.2020

Zbären Eveline ab 1.9.2020

### **Leitung Biomedizinische Analytik**

Weber Zulauf Julia

### **Leitung Endoskopie**

Krämer Sandra bis 31.5.2020

Müller Daniela ab 1.7.2020

### **Leitung MTRA**

Hufenus Marlis

### **Leitung OP-Pflege**

Koskinen Jyrki

### **Leitung Physiotherapie**

Caprez Ursina Ladina

### **Leitung Rettungsdienst**

Haber Stefan

### **Klinikmanagerin Chirurgie**

Jäkle Barbara

---

## Sekretariate

### **Direktionssekretariat**

Denise Leuthard,

Leitung Direktionssekretariat

### **Interdisziplinäres Zentrum (IZ)**

Franziska Kaiser, Leitung

Brigitta Iseli, Teamleitung

Patientendisposition

Verena Schwarz, Teamleitung

Sprechstundendisposition

Fabienne Meier, Teamleitung

Sekretariat IZ bis 31.3.2020

Karin Siller, Teamleitung

Sekretariat IZ ab 1.4.2020

### **Klinische Bereichssekretariate**

Erijana Ajdari,

Assistentin Chefarzt Chirurgie

Katja Schneider,

Assistentin Chefarzt Gynäkologie

und Geburtshilfe bis 30.4.2020

Michèle Wüst,

Assistentin Chefarzt Gynäkologie

und Geburtshilfe ab 1.10.2020

Yvonne Käppeli,

Assistentin Chefarzt Anästhesie

Corinne Schumacher,

Assistentin Leitung Pflegedienst

---

## Direktion

### **CEO**

Dr. med. Strub Daniel

### **Leitung**

#### **Unternehmensentwicklung /**

#### **Assistent CEO**

Egli Hanspeter

### **Leitung**

#### **Unternehmenskommunikation /**

#### **Datenschutzbeauftragte**

Wagner Martina Elisabeth

### **Leitung Human Resources**

von Wyl Karin bis 29.2.2020

Wallimann Carmen ab 1.5.2020

### **Leitung Qualitäts-/**

#### **Prozessmanagement**

Heiermeier Andrea

### **Leitung Spitalhygiene**

Handler Petra

### **Klinische Projektleiterin**

Bucher Jeannette

---

## Finanzen

**CFO**

Leuthard Rainer

**Leitung Rechnungswesen**

Sax Simon

**Leitung****Patientenaufnahme/Empfang**

Dressler Erika

**Leitung Medizincontrolling**

Dr. med. Meier Linda

**Leitung Controlling**

Fritschi Vreny

**Leitung Patientenabrechnung**

Furger Nicole

**Leitung Patientenadministration**

Gehrig Reinhold

---

## Betrieb und Infrastruktur (BUI)

**Leitung BUI**

Egger Emanuel

**Leitung Hotellerie**

Weishaupt Markus

**Leitung****Katastrophenschutz/Sicherheitsbeauftragte**

Bassler Christian

**Leitung Informatik**

Konowalczuk Artur bis 31.10.2020

Surano Silvano ab 1.7.2020

**Leitung Diätküche**

Schuster Christoph

**Leitung Logistik**

Marco Raimondi

**Leitung Baumanagement**

Knecht Christoph

**Leitung****Hauswirtschaft/Wäscherei**

Köpfler Nicole

**Leitung Beschaffung und****Logistik**

Albers Harm bis 30.6.2020

Dube Doreen ab 1.7.2020

**Leitung Reinigung**

Jezler Stephanie

**Leitung Technik**

Bart Wolfgang

---

## Notfallpraxis

med. pract. Achilles Henning

Dr. med. Ackermann Daniel

Dr. med. Ahmed Hörler Aisha

Dr. med. univ. Arifi Artun

Dr. med. Bannwart-Michel Isabell

med. pract. Bashoska Lidija,

ab 16.11.2020

Dr. med. Bauer Hartmut

med. pract. Becic Elmedin,

ab 22.6.2020

Dr. med. Bickel Bernhard,

bis 31.7.2020

Dr. med. Bieri Jakob

Dr. med. Blum Stephan

Dr. med. Böni Andrea

Dr. med. Breunig Andreas

med. pract. Butti Marcel

Dr. med. Dufner Gregor

med. pract. Dulic Elizabeta

Dr. med. Dutta Manjula

Dr. med. Fehr Kathleen, ab 1.3.2020

Dr. med. Felix Olga

Dr. med. Fischer Jessica

Dr. med. Fischer Roland

med. pract. Frossard Corinne

Dr. med. Furrer Thomas

Dr. med. Gantner Verena

med. pract. Geissmann Cindy

Dr. med. Gerritsen Margreta

Dr. med. Gysi Alex

Dr. med. (TR) Haldun Erdemir

Dr. med. Herzog Aurelia

Dr. med. Holy Jan

med. pract. Iancu Cristina-

Florentina, ab 7.9.2020

Dr. med. Jirovec Martin

Dr. med. Kemmler Andreas

Dr. med. Khov Claudia

Dr. med. Koch Judith, bis 31.7.2020

Dr. med. Koch Stephan,

bis 31.7.2020

Dr. med. Koppe Dagmar

med. pract. Kuhn Corinna,

bis 31.7.2020

med. pract. Küng Rolf

med. pract. Kwasnik Mariola

med. pract. Kots La Vonne,

ab 7.5.2020

Dr. med. Lalive d'Epinay Nicolas

Dr. med. Läriz Michael

Dr. med. Lerch Sylvia

Dr. med. Machens Roman

med. pract. Maier Christiane,

ab 1.3.2020

Dr. med. Marti Peter, bis 30.6.2020

Dr. med. Meyer Wolfgang

Dr. med. univ. Niederegger Michael

Dr. med. Pelle Martin

med. pract. Pfisterer Georg

med. pract. Ranze Petra

med. pract. Rast Markus

med. pract. Ritter Tomàs Gábor

med. pract. Schäfer Erika

Dr. med. Schäfer Stefan

med. pract. Schafroth Christian

Dr. med. Schlapbach Judith

Dr. med. Schlegel Marija,

ab 20.5.2020

Dr. med. Schoop Werner

Dr. med. Schwyter Matthias

med. pract. Stierli Marika

Dr. med. Tanner Martina

Dr. med. Thaler Thomas

med. pract. von Hirschhausen Karl

Dr. med. Wehrli Christine

Dr. med. Weisshaar Andreas

Dr. med. Wenger Mathias,

bis 31.7.2020



→ Mitarbeitende und Organisation → Organisation

## Organisation

Träger des Spitals ist die Stiftung Spital Muri. In der Stiferversammlung sind Delegierte aus den Gemeinden, der Bezirke Bremgarten und Muri sowie Delegierte des Freiamter Ärzteverbandes und der Gönnervereinigung Pro Spital Muri vertreten. Die strategische Führungsverantwortung obliegt dem Stiftungsrat. Die operative Führung wird durch die Spitalleitung wahrgenommen.

## Stifterversammlung Stiftungsrat

## Spitalleitung

→ 36 Mitglieder



Sabina Rüttimann,  
Präsidentin

Peterhans Thomas,  
Vizepräsident

Abt Martin  
Allemann Martin  
Balmer Stefan  
Baumann Christian  
Betschart Albert  
Budmiger Hans-Peter  
Flückiger Hans Peter  
Fricker Matthias  
Furrer Thomas  
Gantner Verena  
Gisler Stefan  
Gregor Pascal  
Groux Rosmarie  
Hochuli Peter  
Huonder Giordana  
Huwiler Paul  
Jirovec Martin  
Jost Ruedi  
Lütolf Harry  
Lütolf Ueli  
Moll Andrea  
Nater Heinz  
Nietlispach Beat  
Pfister Meier Evelyn  
Polentarutti Roland  
Schafroth Christian  
Schumacher Roli  
Silvestri Gian Carlo  
Strebel Herbert  
Stutz Cornelia  
Tellenbach Raymond  
Villiger Josef  
Villiger Marlis  
Wyss Peter

Revisionsstelle  
PricewaterhouseCoopers AG

→ 8 Mitglieder



Sabina Rüttimann,  
lic. iur., Präsidentin

Aeschmann Thomas, Dipl. Ing.  
ETH, Direktor, Vizepräsident

Bischofberger Iren,  
Prof. Dr. phil.

Huonder Giordana,  
Gemeindeammann

Lütolf Harry,  
lic. iur., Einwohner-/Grossrat

Moeller Kerstin,  
Dipl. Ing. ETH, Direktorin

Peterhans Thomas,  
Direktor

Schumacher Roli,  
Dr. med., Arzt

→ Direktion



Dr. med. Daniel Strub,  
Chief Executive Officer (CEO)

→ Unternehmensentwicklung	→ Sekretariat Direktion	→ Datenschutz
Hanspeter Egli, Leitung Unternehmensentwicklung	Denise Leuthard, Leitung Sekretariat Direktion	Martina Elisabeth Wagner, Datenschutzbeauftragte
→ Unternehmens- kommunikation	→ Seelsorge	→ Human Resources
Martina Elisabeth Wagner, Leitung Unternehmens- kommunikation	Ruth Langenberg	Carmen Wallimann, Leitung Human Resources
→ Qualitäts- und Prozessmanagement	→ Spitalhygiene	→ Katastrophenschutz und Sicherheit
Andrea Heiermeier, Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement	Petra Handler, Leitung Spitalhygiene	Christian Bassler, Leitung Katastrophenschutz und Sicherheit
→ Medizin	→ Chirurgie	→ Gynäkologie und Geburtshilfe
		
PD Dr. med. Vladimir Kaplan, Chefarzt Medizin	Dr. med. Gery Teufelberger, Chefarzt Chirurgie	Dr. med. Alfred Schleiss, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
Labor	Assistenz Chefarzt Chirurgie	Assistenz Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
Apotheke	Klinikmanagement	Arztdienst Gynäkologie und Geburtshilfe
Arztdienst Medizin	Notfallmedizin	
	Operationspflege	
	Physiotherapie	
	Interdisziplinäres Zentrum	
	Arztdienst Chirurgie	
	Gastroenterologie und Hepatology	

→ Anästhesie



Dr. med. Sven Fischer,  
Chefarzt Anästhesie

Assistenz Chefarzt Anästhesie

Rettungsdienst

Anästhesiepflege

Arztdienst Anästhesie

→ Radiologie



Dr. med. Dragoljub Pisteljic,  
Chefarzt Radiologie

MTRA

Arztdienst Radiologie

→ Pflegedienst



Stephan Schärer,  
Leitung Pflegedienst

Assistenz Pflegedienst

Praxisentwicklung Pflege

Berufsbildung Pflege

Case Management

Notfallstation

Tagesklinik

Intensivpflegestation

Gebärsaal

Station 1.2

Station 2.3

Station 2.4

Station 3.3

Station 3.4

→ Finanzen



Rainer Leuthard,  
Chief Financial Officer (CFO)

Patientenadministration

Medizincontrolling

Controlling

Rechnungswesen

→ Betrieb und Infrastruktur



Emanuel Egger, Leitung Betrieb  
und Infrastruktur (BUI)

Baumanagement

Sicherheit / Kata

Informatik

Technik

Hotellerie

Beschaffung und Logistik

## Organisation

### Mitgliedschaften

ASA Argovia Spital Allianz

VAKA Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser

H+ Die Spitäler der Schweiz

FAK-VAKA Familienausgleichskasse der Vereinigung

Aargauischer Krankenhäuser

OdA-GSAG Organisation der Arbeitswelt

Gesundheit und Soziales Aargau

SGfM Gesellschaft für Medizincontrolling

GNAO Gesundheitsnetz AG Ost

Outcome-Qualitätsmessung

APDRG Schweiz

Verein Spitalbenchmark

← Spitalleitung und Kader 2020

→ Gönnervereinigung Pro Spital Muri

→ Mitarbeitende und Organisation → Gönnervereinigung Pro Spital Muri

## Gönnervereinigung Pro Spital Muri

### Gönnervereinigung Pro Spital Muri unterstützt Anschaffungen

Die Gönnervereinigung Pro Spital Muri ist eine von der Spitalträgerschaft unabhängige Institution. Die finanziellen Mittel der Gönnervereinigung stammen aus den Jahresbeiträgen, freiwilligen Spenden der über 1000 Mitglieder oder von Aktionen zur Mittelbeschaffung. Die Vereinigung hat es sich zur Aufgabe gemacht, das Spital Muri zu fördern und in seinen Aktivitäten zum Wohle der Bevölkerung des Freiamtes zu unterstützen. Sie beteiligt sich jährlich an einem Projekt des Spitals und leistet dabei einen wertvollen Beitrag zur Förderung ausgesuchter Anschaffungen. An der jährlichen Generalversammlung jeweils im Mai befinden die Mitglieder des Vereins über förderungswürdige Anschaffungen.

### Gönnervereinigung Pro Spital Muri

Die 1943 gegründete Gönnervereinigung Pro Spital Muri ist eine eigenständige Vereinigung. Sie stärkt einerseits die Bindung zwischen der Bevölkerung und dem Spital. Andererseits beabsichtigt die Gönnervereinigung die ideelle und materielle Unterstützung des Spitals – und dies seit über 75 Jahren! Alle Informationen zur Mitgliedschaft sind aufrufbar unter:

[www.spital-muri.ch/goennervereinigung](http://www.spital-muri.ch/goennervereinigung)

#### Kontakt

[goennervereinigung@spital-muri.ch](mailto:goennervereinigung@spital-muri.ch)

[www.spital-muri.ch/goennervereinigung](http://www.spital-muri.ch/goennervereinigung)

c/o Herbert Strebel, Präsident

Bachstrasse 24

5630 Muri AG

#### Zahlungsverbindung

Gönnervereinigung

Pro Spital Muri

5630 Muri AG

IBAN CH41 0900 0000 5000 0686 0



← Organisation

→ Berichte und Zahlen



→ Impressum

# Impressum

**Kontaktadresse**

Spital Muri  
Spitalstrasse 144  
5630 Muri  
Schweiz

T 056 675 11 11  
info@spital-muri.ch

**Herausgeber**

Spital Muri

**Projektleitung und Redaktion**

Michael Dominique Merz, Redaktor Unternehmenskommunikation

**Redaktionelle Mitarbeit**

Martina Elisabeth Wagner, Leitung Unternehmenskommunikation

**Layout und Design**

Waltenspühl Grafik-Design+Architektur, Luzern

**Programmierung**

RHOdesign, Küssnacht am Rigi

**Fotografie**

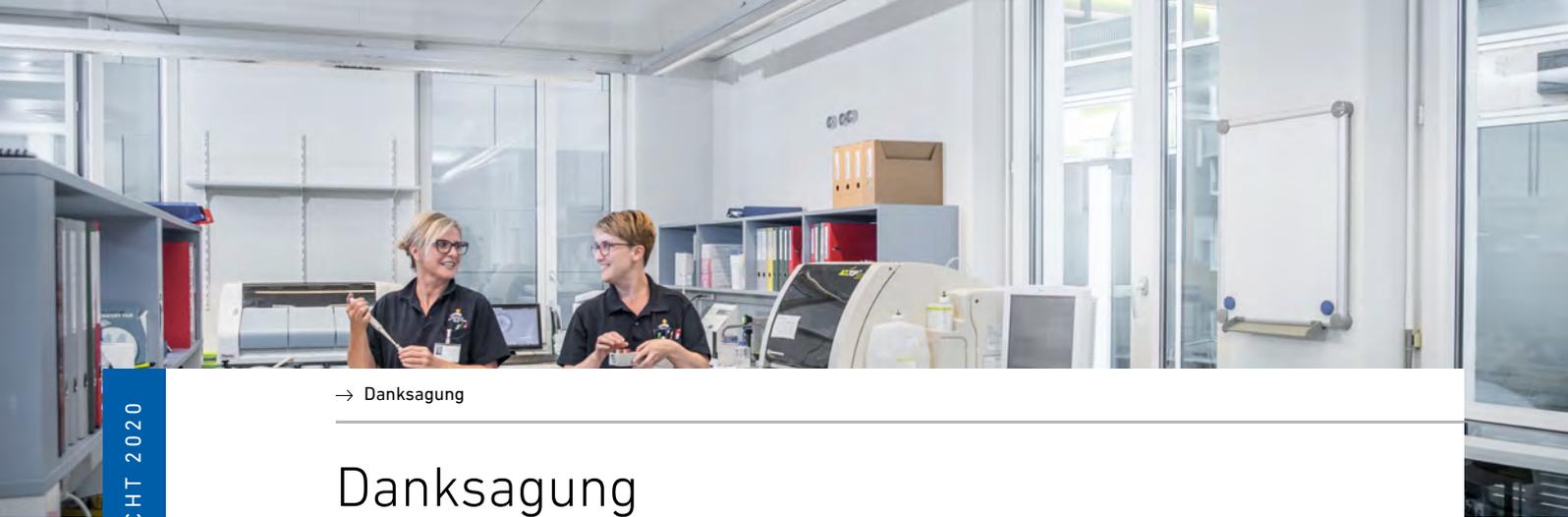
Jürg Waldmeier

*Hinweis zu den Bildern: Die Bilderauswahl für den vorliegenden Jahresbericht reicht von den Jahren 2017 bis 2021. Daher ist es möglich, dass in einigen Abbildungen Personen ohne vorgeschriebene Maske gezeigt werden. Selbstverständlich gilt mit grosser Rücksicht auf die ausserordentliche Lage auf dem gesamten Spitalareal im Spital Muri Maskentragpflicht.*

Das Spital Muri bedankt sich für die sehr geschätzte Unterstützung der Medica MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPELI AG (Zürich).

Die Publikation des Jahresberichts 2020 erfolgt ausschliesslich elektronisch.

[www.spital-muri-jahresbericht.ch](http://www.spital-muri-jahresbericht.ch)

A photograph showing two individuals, a woman and a man, in a laboratory or office environment. They are both wearing dark polo shirts and are engaged in a conversation. The woman is holding a pipette. In the background, there are shelves with various items, a computer monitor, and laboratory equipment.

→ Danksagung

## Danksagung

Das Spital Muri bedankt sich für die sehr geschätzte Unterstützung der Medica MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPELI AG (Zürich).

Ebenso bedankt sich das Spital Muri für die Spenden von folgenden Unternehmen:

- Dubler Mohrenköpfe
- Innoprax Caffè Lattesso
- Emmi AG
- RIVELLA AG (Michel Fruchtdrinks)
- Coca Cola (Aquarius)
- Red Bull AG
- Moutroy AG (Pudding)
- Holcim (FFP2 Masken)
- Beiersdorf (NIVEA)
- Samariterverein T. Gassman (Zelt vor Eingang)
- Familie Romano