

# GESCHÄFTSBERICHT 2013

*GEPFLEGT GESUND WERDEN*





**24 STUNDEN AUF DER BARMELWEID.  
RUND UM DIE UHR IM DIENSTE  
UNSERER PATIENTINNEN UND  
PATIENTEN.**

*DIE BARMELWEID BIETET PATIENTEN UND BEWOHNERINNEN BETREUUNG UND UNTERSTÜTZUNG. TAG FÜR TAG – UM WELCHE UHRZEIT AUCH IMMER: DIE MITARBEITENDEN GEBEN IHR BESTES, UM MENSCHEN IN IHRER OBHUT AUF DEM WEG ZUR BESSERUNG ZU BEGLEITEN. ZIEL IST DIE RÜCKKEHR IN DEN ALLTAG UND DIE BESTMÖGLICHE BEWÄLTIGUNG DER BESCHWERDEN. WIR FREUEN UNS, IMMER FÜR SIE DA ZU SEIN.*

GESCHÄFTSBERICHT 2013

INHALT

*Erleben Sie in der Bildwelt 24 Stunden auf der Barmelweid. Wer ist wann auf den Beinen? Wer löscht ein Feuer oder kreiert ein Dessert? Wer ist wach und wer am Schlafen? Begleiten Sie uns durch einen Tag und eine Nacht.*

06	Verwaltungsrat	24	Therapie und Beratung
07	Direktion	28	Hotellerie und Facility Management
10	Kardiologie	29	Finanzen und Administration
12	Pneumologie	32	Qualitätsmanagement
16	Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie	33	Ausbildungsstätte Barmelweid
18	Schlafmedizin	46	Verein Barmelweid
22	Pflege	50	Leistungsspektrum
23	Pflegezentrum		



# 06 UHR 30

LETZTE HANDGRIFFE AM FRÜHSTÜCKSBUFFET: DIE MITARBEITERINNEN DER HOTELLERIE SORGEN FÜR EIN FRISCHES BUFFET, DAS ENERGIE FÜR DEN GANZEN TAG GIBT.



## VERWALTUNGSRAT

2013: WIEDERUM EIN JAHR, AUF DAS WIR MIT BERECHTIGTEM STOLZ ZURÜCKBLICKEN DÜRFEN.

Nach dem hervorragenden Geschäftsjahr 2012 hielt das Jahr 2013 kaum Potenzial für Höhengsprünge offen. Trotzdem konnten Pflegetage und Gewinn 2013 nochmals gesteigert werden.

Die Klinik Barmelweid AG erzielte erneut ein positives Jahresergebnis, das über den Erwartungen lag. Es resultierte ein Ertragsüberschuss von 0,5 Mio. Franken, bei einem Umsatz von 47,8 Mio. Franken. Damit gelang es, den Erfolg des Vorjahres zu bestätigen. Die Bettenauslastung liegt bei hohen 98,3 Prozent für 150 Betten. Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Pflegezentrum, das einen Gewinn von 49 396 Franken bei einem Umsatz von 5,7 Mio. Franken erwirtschaftete.

### Die Barmelweid erhält einen «Oscar»

Die hohe Auslastung verdeutlicht, dass nach unseren Leistungen grosse Nachfrage besteht. Der Verwaltungsrat trieb das Projekt neues Bettenhaus voran. Es soll ab etwa 2017 Platz für rund 100 zusätzliche Patientinnen und Patienten bieten. Alle medizinischen Disziplinen haben aufgrund der Nachfragesituation Ausbaupotenzial. Darüber hinaus erlaubt der Ausbau, neue Leistungsaufträge zu übernehmen und die drei nicht mehr zeitgemässen Personenhäuser zu ersetzen.

Aus 33 Bewerbungen ging das Projekt «Oscar» des Architekturbüros Stump & Schibli Architekten BSA AG (Basel) als Sieger aus dem Architekturwettbewerb hervor. Der vorgestellte Entwurf des Gewinners vermochte sowohl hinsichtlich Funktionalität und Preis-Leistungs-Verhältnis als auch durch die harmonische

Eingliederung in die bestehende Bausubstanz zu überzeugen. Darüber hinaus bringt das Architekturbüro Erfahrung im Spitalbau mit.

### Organisation anpassen

Der Verwaltungsrat hat 2013 beschlossen, eine Vereinfachung der Organisationsstruktur der Barmelweid zu prüfen. Dadurch liesse sich unter anderem

der administrative Aufwand reduzieren. Vorteile ergäben sich bezüglich Rechnungslegung und Kommunikation gegen aussen. Sollten die Organe den Plänen zustimmen, werden die Generalversammlungen von Verein und Gesellschaften im Juni 2014 über die Änderungen zu befinden haben.

### Personelle Weichenstellungen

Mit der Verpflichtung von Prof. Dr. med. Roland von Känel des Inselspitals Bern gelang eine überzeugende Regelung der Nachfolge von Chefärztin Dr. med. Esther Hindermann. Der Verwaltungsrat wählte ihn zum neuen Chefarzt Psychosomatik und Mitglied der Klinikleitung. Roland von Känel wird sein Amt im August 2014 antreten. Der Verwaltungsrat wählte zudem Mike Arreza zum neuen Leiter Hotellerie/Facility Management und Mitglied der Klinikleitung. Mike Arreza bringt als Leiter Investitionen Immobilien und Mobilien der Hirslanden Gruppe Zürich insbesondere im Bereich Bauprojekte grosse Erfahrung mit.

Auch in den Organen haben sich Änderungen ergeben. Marianne Velati-Wyss und Otto Wertli haben ihren Rücktritt erklärt. Ersetzt werden sie durch Daniel Roth (Aarau) und Prof. Dr. med. Jörg Leuppi (Liestal). Daniel Roth ist Leiter des Rechtsdienstes im Eidg. Finanzdepartement. Jörg Leuppi ist Chefarzt der Inneren Medizin im Kantonsspital Liestal und Professor für Innere Medizin an der Universität Basel. Prof. Leuppi nimmt gleichzeitig Einsitz im Verwaltungsrat der Klinik Barmelweid AG. Im Verwaltungsrat ersetzt der Gesundheitsökonom Dr. Markus Meier Marianne Velati-Wyss.

### Dank

Im Namen des gesamten Verwaltungsrates danke ich den abtretenden Organmitgliedern Marianne Velati-Wyss und Otto Wertli für ihren Einsatz sowie allen Mitarbeitenden der Barmelweid für ihr Engagement im Jahr 2013 zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten.

## DIREKTION

EIN PLUS VON ÜBER 5000 PFLEGETAGEN: DER AUSBAU DER BARMELWEID IST NOTWENDIG.

Um dem anhaltenden Druck der Zuweisungen für psychosomatische Patientinnen und Patienten gerecht zu werden, eröffnete die Klinik Barmelweid Anfang Jahr die Station Geissflue. Die neue Bettenstation war dank des grossen Einsatzes aller Beteiligten in kürzester Zeit voll belegt und ergänzt das Angebot für Zusatzversicherte optimal. Dank des guten Rufes der Barmelweid als moderne und zuverlässige Arbeitgeberin konnten alle Stellen zeitgerecht mit qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besetzt werden.

### Gute Auslastung – gutes Jahresergebnis

Ab 2013 betreibt damit die Klinik Barmelweid in ihren vier Kernkompetenzen Kardiologie, Pneumologie, Psychosomatik und Schlafmedizin 150 Betten. Trotz der erhöhten Bettenzahl war die Klinik im Berichtsjahr voll ausgelastet. Die Pflegetage konnten gegenüber dem Vorjahr um über 5000 auf neu 53 813 gesteigert werden.

### Erweiterungsprojekt

Der Verwaltungsrat und die Klinikleitung setzten wichtige strategische Meilensteine. Sie wollen die bestehenden Leistungsaufträge weiter stärken und ausbauen. Zudem bewirbt sich die Klinik Barmelweid im Rahmen der Spitalliste 2015–2019 für weitere Leistungsaufträge. Um die hohe Nachfrage für die bestehenden Angebote zu befriedigen und um die neuen Leistungsaufträge erfüllen zu können, will die Klinik Barmelweid ein neues Bettenhaus bauen.

Daneben gilt es auch, die in die Jahre gekommenen Personenhäuser zu ersetzen. Um einen modernen und energieeffizienten Betrieb sicherzustellen, müssen verschiedene technische Anlagen saniert und die unbefriedigende Parkplatzsituation gelöst werden. Mit Stump & Schibli Architekten BSA AG aus Basel hat ein renommiertes Architekturbüro den öffentlichen, anonymen Wettbewerb gewonnen. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit.

### Pflegezentrum voll ausgelastet

Das Pflegezentrum Barmelweid hat sich auch im dritten Betriebsjahr auf der Barmelweid gut ent-

wickelt. Die hohe Auslastung von 98,4 Prozent ist Beweis dafür, dass das Angebot einem grossen Bedürfnis der Region entspricht.

### Neubau bei Vollbetrieb

Als dritte Aktiengesellschaft der Barmelweid erbringt die Betriebe AG Support- und Managementleistungen für die Klinik und das Pflegezentrum. Die über 100 Mitarbeitenden waren mit dem Ausbauprojekt der Barmelweid stark gefordert. Sie werden dies in den nächsten Jahren auch weiterhin sein. Gilt es doch, mit den Erweiterungsbauten den Betrieb der Klinik und des Pflegezentrums optimal zu unterstützen und gleichzeitig die bestehende Infrastruktur zu erneuern.

### Andreas Kammer verlässt die Barmelweid

Andreas Kammer hat sich nach fast acht Jahren als Leiter Hotellerie/Facility Management entschieden, die Barmelweid zu verlassen. Er hat massgeblich dazu beigetragen, dass die Barmelweid heute über moderne Prozesse und Abläufe in der Hotellerie und im Facility Management verfügt. Sein überdurchschnittlicher Einsatz und sein Wirken seien hiermit herzlichst verdankt.

### Trägerverein

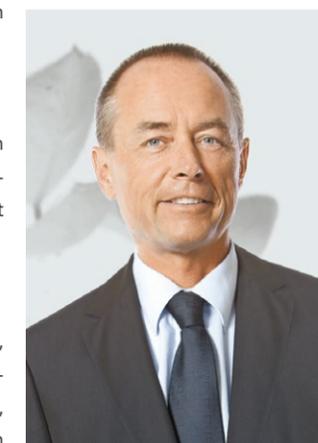
Als Trägerverein konnte der Verein Barmelweid den Betrieb der Tochtergesellschaften mit insgesamt 311 102 Franken unterstützen.

### Danke für das Vertrauen

Die Barmelweid ist so erfolgreich, weil uns die Zuweiser ihre Patientinnen und Patienten anvertrauen, weil motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter täglich ihr Bestes geben, weil ein kompetenter Verwaltungsrat und Vorstand vorausschauend steuert und lenkt und weil engagierte Mitglieder und Gönner den Trägerverein unterstützen. Ihnen allen danke ich ganz herzlich.



Dr. Daniel Heller  
Präsident Verwaltungsrat  
Barmelweid



Beat Stierlin, CEO



08 UHR 15

*SICH GEGENSEITIG INS BILD SETZEN:  
ÄRZTINNEN UND ÄRZTE TREFFEN SICH  
ZUM TÄGLICHEN RAPPORT.*



## KARDIOLOGIE

«KAPITAL LÄSST SICH BESCHAFFEN, FABRIKEN KANN MAN BAUEN, MENSCHEN MUSS MAN GEWINNEN.» HANS CHRISTOPH VON ROHR, DEUTSCHER TOPMANAGER

Dem gesundheitsbezogenen Lebensstil kommt bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine entscheidende Bedeutung zu. Amerikanische Epidemiologen schätzen, dass bei der koronaren Herzerkrankung mindestens 50 Prozent der Prognose vom Abbau der Risikofaktoren und einem veränderten Lebensstil bestimmt werden. Wir wissen auch, dass «Gesundheitserziehung» im herkömmlichen Sinne kaum effektiv ist. Dazu gehören Warnhinweise auf Zigarettenpackungen oder Verbote von Zigarettenwerbung.

### Den Lebensstil ändern

Aus den Forschungsergebnissen der Gesundheitswissenschaften lassen sich folgende Schutzfaktoren ableiten:

- warmherziger und vertrauensvoller Kontakt zu anderen Menschen
- zuversichtliche Lebenseinstellung
- Selbstvertrauen und Bereitschaft, Probleme aktiv zu lösen
- Gefühl, die Lebensumstände zu beherrschen
- Fähigkeit zur Musse und Entspannung
- Freude und Lebenssinn

dich aber schonen.» Wenn damit negativer Stress gemeint ist, dann ist der Ratschlag berechtigt. Wenn damit aber körperliche Aktivität gemeint ist, dann ist der Ratschlag in fast allen Fällen völlig falsch. Regelmässige, möglichst tägliche körperliche Aktivität senkt das Herz-Kreislauf-Risiko beträchtlich. Dies gilt sowohl in der Primärprävention für Gesunde als auch in der Sekundärprävention bei Menschen mit bereits bekannter Herz-Kreislauf-Erkrankung.

### Rehabilitation und Prävention

2013 haben wir erfolgreich unsere Auffrischungstage für ehemalige Herzpatientinnen und -patienten durchgeführt. Im Team setzt sich immer mehr der Gedanke durch, noch intensiver einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen. Wir wollen nicht mehr nur reagieren, indem wir behandeln und nachsorgen, sondern wir wollen aktiv Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen – mit einem «Präventionstag Barmelweid». Der Tag beinhaltet Vorträge von Fachpersonen, Wandern, dem Alter entsprechendes Training und den Austausch in der Gruppe. Der erste Präventionstag findet am 10. April 2014 statt.

### Barmelweid-Kolloquium

Am 15. August 2013 führten wir gemeinsam mit der Vereinigung FMH Innere Medizin Kanton Aargau unsere traditionelle Fortbildung durch. «Rehabilitation heute – Möglichkeiten, Ziele, Nachhaltigkeit»: Unter diesem Titel gelang es den Referentinnen und Referenten, einen Einblick in die breite Palette der verschiedenen Rehabilitationen zu geben. Auch die vertrauensärztliche Sicht wurde beleuchtet. Wir konnten eindrücklich dokumentieren, wie Rehabilitation, Prävention und Nachsorge sowie das soziale und berufliche Umfeld in einem ganzheitlichen Ansatz vernetzt sind.

### Neues Angebot in Brugg

Am 8. August 2013 haben wir eine Sprechstunde für Kardiologie im Gesundheitszentrum Brugg eröffnet. Am Donnerstagmorgen klären wir auf Zuweisung von Hausärztinnen und Hausärzten Patientinnen und Patienten ambulant kardiologisch ab. Dies

geschieht in enger Zusammenarbeit mit dem Kardiologen Dr. Dieter Wagner aus Brugg.

### Neue Ausrichtung

Die Kardiologie beschäftigt seit September 2013 eine Geriaterin und Internistin in einem Teilzeitpensum. Mit Dr. Alkis Yannakopoulos Salili können wir auf eine erfahrene und kompetente Fachfrau zählen. Sie unterstützt uns dabei, die geriatrische und internistische Rehabilitation aufzubauen. Beworben hat sich die Barmelweid für den entsprechenden Leistungsauftrag ab 2015. Ein Wermutstropfen ist, dass es immer schwieriger wird, Fachärzte für Kardiologie zu finden. Mit Dr. med. Dr. sc. nat. Ali Reza Salili gelang es uns, einen kompetenten Kardiologen als Oberarzt anzustellen. Er arbeitet seit Februar 2013 für die Barmelweid.

### Dank

Ich danke allen Mitarbeitenden der Kardiologie. Sie haben 2013 ausserordentlich viel geleistet und sehr kostenbewusst gearbeitet. Im Vordergrund stand immer das Wohl unserer Patientinnen und Patienten. Im Weiteren gilt mein Dank den zahlreichen zuweisenden Kolleginnen und Kollegen, die ihr Vertrauen in die Kardiologie der Barmelweid setzen. Speziell möchte ich Dr. Marco Kummer für seinen hervorragenden Einsatz als Oberarzt danken. Er war vom November 2011 bis Dezember 2013 bei uns tätig und führt nun in Rheinfelden mit Dr. Bernhard Spoendlin und Dr. Andreas Rohner eine kardiologische Gemeinschaftspraxis.



Dr. med. Christoph Schmidt  
Chefarzt Kardiologie

Wie versuchen wir auf der Barmelweid, diesen Punkten Rechnung zu tragen? Wir stimmen die Therapiepläne so aufeinander ab, dass ein günstiger Rhythmus von Aktivität und Entspannung entsteht. Die Bewegungstherapie vermittelt und fördert ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit und ermöglicht gleichzeitig den Kontakt der Patientinnen und Patienten untereinander. Optimismus fördern und leben wir durch ein spürbar gutes Arbeitsklima. Dazu gehören regelmässige Teamsitzungen und viel Gehör für die Anliegen anderer Berufsgruppen. Natürlich gelingt es uns nicht immer,

die Risikofaktoren von den Patientinnen und Patienten fernzuhalten. Doch wir engagieren uns mit Herzblut dafür, ihnen die schützenden Faktoren zu vermitteln.

### Es lohnt sich

Viele Herzpatientinnen und -patienten hören von ihren Angehörigen den Ratschlag: «Jetzt musst du

### Referate

- 10. April, **Spital Region Oberaargau, Langenthal**  
Schmidt Ch.: Neue Aspekte der kardialen Rehabilitation
- 24. Mai, **Lunchmeeting Barmelweid**  
Yannakopoulos Salili A.: Die erfolgreiche Rehabilitation des geriatrischen Patienten
- 15. August, **Barmelweid-Kolloquium**  
Schmidt Ch.: Rehabilitation heute – Möglichkeiten, Ziele, Nachhaltigkeit: Neue Aspekte der kardiovaskulären Rehabilitation: Braucht es überhaupt eine kardiovaskuläre Rehabilitation?
- 15. August, **Barmelweid-Kolloquium**  
Yannakopoulos Salili A.: Rehabilitation heute – Möglichkeiten, Ziele, Nachhaltigkeit: Die erfolgreiche Rehabilitation des geriatrischen Patienten

- 22. August, **9. Pizol Care Bergwerksymposium, Sargans**  
Schmidt Ch.: Von der Primär- zur Quartärprävention am Beispiel der Kardiologie: Was ist die Aufgabe des Hausarztes?
- 26. August, **SAKR-Herztherapeuten, Inselspital Bern**  
Schmidt Ch.: Modul Herzerkrankungen – Kardiale Pathologie
- 6. September, **Lunchmeeting Barmelweid**  
Schmidt Ch.: EKG-Quiz
- 27. September, **SAKR-Herztherapeuten, Inselspital Bern**  
Schmidt Ch.: Modul Herzerkrankungen – Komplexe Rehabilitation von Herzpatienten mit Begleiterkrankungen
- 21. November, **Vortragsreihe im Medizinischen Zentrum Brugg**  
Schmidt Ch.: Kann ich dem Herzinfarkt vorbeugen?

## PNEUMOLOGIE

VON DER AKUTEN BEHANDLUNG OHNE UMWEGE IN DIE REHABILITATION:  
AUF DER BARMELWEID IST DIES MÖGLICH.

In der Pneumologie wurden im Jahre 2013 814 Patientinnen und Patienten behandelt, davon 96 in der Akutpneumologie und 718 in der pulmonalen Rehabilitation. In 832 Fällen erfolgte die pneumologische Diagnostik auf ambulanter Basis.

### Synthese von Akutpneumologie und pulmonaler Rehabilitation

Die Klinik Barmelweid verfügt sowohl über einen Leistungsauftrag für Akutpneumologie als auch für pulmonale Rehabilitation. In gewissen Krankheits-situationen ist es sinnvoll, diese beiden Behandlungsformen zu kombinieren. Es ergibt sich daraus die Möglichkeit, sehr früh mit der Rehabilitation zu beginnen, und damit gleichzeitig die Option, die Gesamtdauer der Hospitalisation zu verkürzen. Die Organisation dieser sinnvollen Behandlungskombination erzeugt wegen der unterschiedlichen Tarifsysteme jedoch einen zusätzlichen administrativen Aufwand.

### Typisches Fallbeispiel

Ein 78-jähriger Patient leidet an einer COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung), kombiniert mit einer Erweiterung der Bronchien und einem schweren, lageabhängigen obstruktiven Schlafapnoesyndrom. Trotz der intensiven ambulanten Bemühungen durch einen erfahrenen Lungenspezialisten war es nicht möglich, die notwendige CPAP-Therapie einzuleiten. Das Ziel der Therapie wäre gewesen, die fortschreitende Verschlechterung des Gesamtzustandes des Patienten zu durchbrechen.

Durch die Anpassung der CPAP-Therapie, durch die Schulung des Patienten und mit gleichzeitiger Anpassung der medikamentösen Therapien gelang es einerseits, die Beatmungstherapie zu etablieren, und andererseits die rasche Verbesserung des Allgemeinzustandes des Patienten zu erreichen. So konnte bereits wenige Tage nach dem initialen Assessment mit der pulmonalen Rehabilitation begonnen werden. Trotz der ausgeprägten Polymorbidität (12 relevante Diagno-

sen) nahm der Patient erfolgreich am individuellen und gruppenbasierten Rehabilitationsprogramm teil. Innerhalb von 17 Tagen gelang es ihm, seine Leistungsfähigkeit, gemessen im 6-Minuten-Geh-test, um 50 Prozent zu steigern und die Lebensqualität erheblich zu verbessern. Selbstverständlich ist die Rehabilitation damit nicht abgeschlossen: Der Patient wird auf ambulanter Basis in seiner Heimatstadt das angepasste Training weiterführen.

### Zeit gewinnen, Kosten sparen und gutes Ergebnis erreichen

Dieser Fall zeigt, wie wirksam die Kombination von akutpneumologischer Intervention und rehabilitativen Massnahmen ist: Ein erheblicher Zeitgewinn, tiefere Gesamtkosten und gleichzeitig sehr gute Behandlungsergebnisse sind so möglich.

### Fort- und Weiterbildung: möglichst interdisziplinär

Am 19. September 2013 wurde im Kultur- und Kongresshaus Aarau das 2. Symposium zum Management für obstruktive Lungenerkrankungen durchgeführt. Im Zentrum stand einerseits das Asthma bronchiale und andererseits die COPD. Beides sind häufige Erkrankungen, die zunehmend besser therapiert werden können. Die Themen wurden sowohl unter dem Aspekt der Leitsymptome und der modernen Diagnostik als auch der neuesten medikamentösen, rehabilitativen und interventionellen Behandlungsmethoden dargestellt. Die ganztägige Veranstaltung fand auch grosses Interesse bei nicht ärztlichen Fachpersonen. Dies zeigt auf, dass diese chronischen Krankheitsbilder interdisziplinär behandelt werden sollen und berufsübergreifende Fachkongresse sinnvoll sind. So war es nicht erstaunlich, dass insbesondere Fachpersonen der schweizerischen Lungenligen zu den interessierten Zuhörerinnen und Zuhörern gehörten.

Ebenfalls berufsübergreifend war das erste, am 24. Oktober 2013 auf der Barmelweid durchgeführte Symposium für Plethysmographie (grosse Lungenfunktion). Diese Veranstaltung richtet sich an Pneumologinnen und Pneumologen und Lungenfunk-

tionstechnikerinnen. Die Lungenfunktionsmessung mit all ihren unterschiedlichen Messverfahren ist das wichtigste und am häufigsten eingesetzte diagnostische Instrument in der Pneumologie. Deshalb sind die Lungenfachärzte auf gut ausgebildete Fachleute angewiesen, die die komplexen Messgeräte beherrschen und die methodologischen Hintergründe kennen.

### Rückblick und Dank

Es ist nicht nur die patientenbezogene Arbeit, die von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ihr vol-

les Engagement verlangt, es ist auch die Mitarbeit in Projekten, Kommissionen und externen Gremien, die der Weiterentwicklung der Pneumologie dient. Es ist mir ein Anliegen, dem Pneumologieteam für die engagierte und fachkundige Mitarbeit herzlich zu danken.

### Wissenschaftliche Kongressbeiträge

Clarenbach C.F. et al., Frey M. et al.: Prevalence of comorbidities in patients with COPD: Data from the TOPDOCS cohort, SGP Jahresversammlung, Bern, 17. April 2013

Schönmann M. et al., Frey M. et al.: Exercise capacity is associated with the frequency of COPD exacerbations: Data from the TOPDOCS cohort, SGP Jahresversammlung, Bern, 18. April 2013

Clarenbach C.F. et al., Frey M. et al.: Prevalence of comorbidities in patients with COPD: Data from the TOPDOCS cohort, ERS Kongress, Barcelona, 9. September 2013

### Publikationen

Puhan MA., Turk A., Stucki A., Frey M.: Pulmonale Rehabilitation – ein moderner und patientenorientierter Therapieansatz in der COPD Praxis 2013; 102: 99–106

Russi EW., Karrer W., Brutsche M., Eich C., Fitting JW., Frey M., Geiser T., Kuhn M., Nicod L., Quadri F., Rochat T., Steurer-Stey C., Stolz D.: Diagnosis and Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: The Swiss Guidelines. Respiration 2013; 85: 160–174

### Referate

11. Juni, Nordwestschweizer Pneumologiekolloquium, Klinik Barmelweid  
Frey M., Borer H.: Falldiskussionen

11. Juni, Nordwestschweizer Pneumologiekolloquium, Klinik Barmelweid  
Sigrist T.: Patientenvorstellung

14. Juni, Generalversammlung Lungenliga Aargau, Klinik Barmelweid  
Frey M.: Chronische Lungenkrankheiten: Resignation oder Rehabilitation?

21. Juni, Lunchmeeting Barmelweid  
Frey M., Koalick S.: Nikotinberatung, die Prävention der anderen Art

25. Juni, COPD: advisory board, Aarau  
Frey M.: Therapie der COPD im Visier

15. August, Barmelweid-Kolloquium  
Frey M.: Rehabilitation heute – Möglichkeiten, Ziele, Nachhaltigkeit: Lässt sich die Lunge rehabilitieren?

16. August, Praktisches Seminar, Endingen  
Frey M.: Spirometrie in der Praxis

9. September, Ärztfortbildung Klinik Barmelweid  
Sigrist T.: COPD: Wissenswertes und Aktuelles

19. September, 2. Symposium Management von obstruktiven Lungenerkrankungen, KUK, Aarau  
Sigrist T.: Lungenfunktionsdiagnostik im Praxisalltag

19. September, 2. Symposium Management von obstruktiven Lungenerkrankungen, KUK, Aarau  
Frey M.: Schwere COPD: Aktivismus oder Resignation?

20. September, Lunchmeeting Barmelweid  
Sigrist T.: Führung und Ausbildung: Wer übernimmt dies bei den Unterassistenten?

5. Oktober, 10. Sauerstoffpatienten-Treffen, Olten  
Sigrist T.: Aufbau und Ablauf einer stationären pulmonalen Rehabilitation

24. Oktober, Lungenfunktionstagung Klinik Barmelweid  
Sigrist T.: Fachliche Qualifikation des Lungenfunktions-Personals

6. November, Praxis Dres. Zürcher und Schneider, Windisch  
Sigrist T.: Spirometrie-Workshop

17. November, Praktisches Seminar, Hausen  
Frey M.: Spirometrie in der Praxis

26. November, PneumoForum Nordwestschweiz, Universitätsspital Basel  
Sigrist T.: Patientenvorstellungen

28. November, Pneumosomnologisches Kolloquium Klinik Barmelweid  
Sigrist T.: SCOOP: Sauerstoffapplikation über einen trans-trachealen Katheter



Dr. med. Martin Frey  
Chefarzt Pneumologie



# 10 UHR 00

HANDWERK FÜR VIEL GENUSS: IN DER PATISSERIE ERHALTEN DIE TAGESDESSERTS DEN LETZTEN SCHLIFF.



## PSYCHOSOMATIK, PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

«DAS LEBEN WIRD VORWÄRTS GELEBT UND RÜCKWÄRTS VERSTANDEN.»

SØREN KIERKEGAARD

Der Satz des berühmten Philosophen ist deutlich. Er könnte für viele unserer Patientinnen und Patienten die Anleitung für eine erfolgreiche Therapie sein. Eine Patientin beispielsweise, 37-jährig, ist wegen Erschöpfung auf der Barmelweid eingetreten. Über Jahre hat sie ihre zwei Kinder und den Haushalt betreut und zusätzlich ausser Haus gearbeitet. Nun ist sie bereits nach wenig Hausarbeit vollständig erschöpft, obwohl sie über acht Stunden geschlafen hat. Der Hausarzt hat keine Symptome einer körperlichen Erkrankung gefunden; sie selbst ist sich keiner «Probleme» bewusst.

### Was hindert diese Frau daran, das Leben wie bisher «vorwärts» zu leben?

Sie hat im Alter von zwölf Jahren – mit dem Beginn der Krebserkrankung ihrer Mutter – viel Verantwortung im Haushalt und für den kleinen Bruder übernehmen müssen. Dies galt ganz besonders für die Zeit, wenn die Mutter im Spital war. Trotzdem bewältigte sie die Schule sehr gut. Als die Mutter vier Jahre später verstarb, organisierte die Patientin gemeinsam mit dem Vater den Alltag. Selbstständig suchte sie sich eine Lehrstelle, schloss die Lehre erfolgreich ab, arbeitete und gründete mit ihrem Partner eine Familie. Die Patientin bewältigte Haus und Garten ohne Hilfe. Das zweite Kind war eine Frühgeburt und überlebte nur knapp, war oft hospitalisiert und brauchte viele Therapien. Nach einem Konflikt am Arbeitsplatz zwei Monate vor dem Eintritt brach die Patientin weinend zusammen.

### Was hat der Blick in die Vergangenheit gezeigt?

Die Patientin hat aufgrund ihrer Lebensumstände schon als Kind früh schwierige Aufgaben übernehmen müssen. Sie ist dabei gereift und sehr belastbar geworden. Sie hat immer viel geleistet und «funktioniert». Sie hat aber nie lernen können, die Grenzen der eigenen Kräfte wahrzunehmen und ihre Kräfte realistisch einzuschätzen. Die Patientin hat sich dabei langfristig überfordert. Für eigene Bedürfnisse, Pausen und

Erholung gab es keinen Raum. Sie gibt sich nun Zeit zu lernen, auch sich selber gegenüber fürsorglich zu sein, eigene Wünsche wahrzunehmen und eigenen Bedürfnissen Raum zu geben. Wir unterstützen sie dabei.

### Neue Bettenstation Geissflue

Am 7. Januar 2013 eröffnete die Klinik Barmelweid nach kurzer Vorbereitungszeit die Station Geissflue mit 18 Betten. Damit können wir die bisher teilweise unzumutbar langen Wartezeiten für den Klinik-eintritt verkürzen und die Angebote für Zusatz-versicherte ausbauen. Das Therapiekonzept ist auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Erschöpfung, Schlafstörungen, Angststörungen, depressiven Störungen sowie funktionellen Organstörungen ausgerichtet und umfasst Einzel- und Gruppentherapien. Das Behandlungsteam startete grösstenteils erst wenige Tage vor der Eröffnung und dem Eintritt der ersten Patientinnen und Patienten. Unter der Leitung von Oberärztin Dr. med. Miriam Straub baute das Team in kürzester Zeit das multimodale Behandlungsprogramm auf. Dieses umfasst psychotherapeutische Gespräche und Gruppentherapien, kreative Therapien, Musiktherapie, Milieuthérapie und Achtsamkeit durch die Pflege, Velotraining, medizinische Trainingstherapie (MTT), Outdoor-Aktivitäten und Wassertherapien sowie Sozialberatung und Ernährungsberatung. Besonderes Gewicht legen wir bei den Patientinnen und Patienten auf den Aufbau ihrer eigenen Kräfte und auf eine Verbesserung ihrer Genussfähigkeit. Die Rückmeldungen der behandelten Patientinnen und Patienten sind sehr erfreulich.

### Zahlen 2013

Insgesamt wurden in der Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie 480 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Die mittlere Aufenthaltsdauer betrug auf den Psychotherapiestationen 55 Tage, in der interdisziplinären Abteilung 34 Tage, in der Station Geissflue 38 Tage. In der Tagesklinik wurden 2013 45 Menschen behandelt mit durchschnittlich 41 Behandlungstagen.

### Qualitätssicherung und Weiterbildung

Seit 2009 erfassen wir in der Psychosomatik die Therapieverläufe der hospitalisierten Patientinnen und Patienten durch systematische Ein- und Austrittsmessungen. Seit Juli 2012 nehmen wir zudem an den von der ANQ (nationale Qualitätskommission) vorgeschriebenen Messungen der in der Psychiatrie und Psychotherapie tätigen Institutionen teil. Quantitativ und qualitativ erreichten wir dabei für das Jahr 2013 im Vergleich mit anderen Institutionen hohe Werte. Als weitere Massnahme zur Qualitätssicherung und kontinuierlichen Fortbildung finden auf allen Abteilungen regelmässig Supervisionen durch interne und externe Fachpersonen sowie Fortbildungsveranstaltungen statt.

### Referate

- 27. Januar, **Luzerner Höhenklinik Montana**, Bircher P.: Schematherapie anhand des Moduskonzeptes
- 2. Februar, **SAPPM Seminar Quadrimed, Luzerner Höhenklinik Montana**, Hindermann E.: À bout de souffle – ausser Atem, Atemnot als psychosomatische Störung
- 22. Februar, **Lunchmeeting Barmelweid**, Hindermann E.: Allergien – auch eine psychosomatische Erkrankung
- 7. März, **DKPPM Heidelberg**, Hindermann E.: Chronische Schmerzen in der Schweiz
- 8. April, **Kantonsspital Aarau**, Hindermann E.: Psychosomatische Beschwerden – Erkrankungen in der Urologie
- 22. April, **Weiterbildungs-Curriculum Innere Medizin, Klinik Barmelweid**, Kieser Th.: PTSD, Dissoziative Störung, Konversionsstörung
- 28. Mai, **Trauma und Soma, Klinik SGM**, Hindermann E.: Traumatisierte Patienten mit internistischen Erkrankungen
- 15. August, **Barmelweid-Kolloquium**, Hindermann E.: Rehabilitation heute – Möglichkeiten, Ziele, Nachhaltigkeit: Psychosomatische Rehabilitation, was müssen Zuweiser darüber wissen? Welche Patienten profitieren?
- 12. September, **Gutachterkurs SIM, Modul II**, Hindermann E.: Somatoforme Störung und ähnliche Krankheitsbilder in der Begutachtung
- 29. September, **Vortragsreihe im Medizinischen Zentrum Brugg**, Hindermann E.: Zu viele Kilos: Ist dies krankhaft? Was kann man tun?

### Abschied und Dank

Dr. med. Thomas Kieser, langjähriger Kaderarzt und seit 2008 Co-Chefarzt der Psychosomatik hat die Klinik Barmelweid Ende 2013 verlassen. Er hat mit seiner grossen Erfahrung wesentlich zum Aufbau der Behandlungsprogramme beigetragen. Dr. med. Pia Bircher, Leitende Ärztin, hat am 1. Januar 2014 seine Nachfolge angetreten. Auch weitere Veränderungen prägten das Jahr 2013 und sorgten für ein anspruchsvolles Umfeld. Allen Mitarbeitenden sei für ihren Einsatz, ihre Kreativität und Flexibilität, welche die Patientenbetreuung auf hohem Niveau und die neuen Angebote möglich machen, ganz herzlich gedankt.

- 9.–10. Oktober, **CAS Sport- und Bewegungstherapie, Klinik Barmelweid**, Hindermann E.: Posttraumatische Störung – Bindung und Entwicklung, Dissoziative Störungen, Posttraumatische Störungen
- 16. Oktober, **asim Fortbildungsveranstaltung, Universitäts-spital Basel**, Hindermann E.: Depressive Erkrankungen – was bringt die stationäre Behandlung ?
- 17. Oktober, **Luzerner Höhenklinik Montana**, Bircher P.: Borderline-Patienten in der Hausarztpraxis
- 18. Oktober, **Lunchmeeting Barmelweid**, Hindermann E.: MUS
- 31. Oktober, **Inselspital Bern**, Hindermann E.: Die somatische Symptomstörung – rechtliche und betriebswirtschaftliche Folgen
- 31. Oktober, **Hotel Monte Verità**, Hindermann E.: Medikamentöse Therapie von chronischen Schmerzkrankungen, was hat sich bewährt, was soll man eher lassen?
- 8. November, **Kantonsspital Aarau**, Hindermann E.: Chronische Schmerzkrankungen – behandeln oder lassen?



Dr. med. Esther Hindermann  
Chefärztin Psychosomatik,  
Psychiatrie und Psycho-  
therapie

## SCHLAFMEDIZIN

MEDIZINISCHE QUALITÄT, INTERDISZIPLINÄRES ANGEBOT UND WISSENSCHAFTLICHE INNOVATION SIND DIE STÄRKEN DER SCHLAFMEDIZIN AUF DER BARMELWEID.

Trotz des Kostendrucks ist es uns gelungen, die hohe medizinische Qualität und die Patientenzufriedenheit in der schlafmedizinischen Versorgung aufrechtzuerhalten. Die Schlafmedizin zeichnet sich weiterhin durch ihre überwiegend ambulante Patientenversorgung aus. Auch 2013 wurden von den fast 1600 Patienten etwa 70 Prozent ambulant und rund 30 Prozent stationär behandelt – davon 27 Patienten in einem speziellen Insomnie-Programm. Tendenziell setzte sich der Patientenzuwachs in der psychosomatischen Schlafmedizin fort. Auch wissenschaftlich war das Jahr 2013 mit zahlreichen Publikationen sehr erfolgreich.

### Respiratorische Schlafmedizin

Die respiratorische Schlafmedizin stellte wiederum den Hauptanteil unserer Tätigkeit dar. Es wurden 1242 kardio-respiratorische Polygraphien durchgeführt, 1293 Behandlungen mit nächtlicher Überdrucktherapie, davon 291 sowie 97 Neueinstellungen auf CPAP- und BiLevelgeräten. Auch bei der Langzeit-Betreuung ist der Anteil an BiLevel-Therapien mit rund 32 Prozent weiterhin ungewöhnlich hoch.

### Neurologische Schlafmedizin

Der hohe diagnostische und therapeutische Bedarf von Patientinnen und Patienten mit neurologischen Schlafstörungen ist unverändert. Die Anzahl der Polysomnographien und Langzeitableitungen ist mit 344 Untersuchungen auf dem bisher höchsten Niveau, davon 23 Langzeit-Video-EEG-Ableitungen über mehrere Tage bei Patientinnen und Patienten mit Epilepsie oder Bewegungsstörungen. Diese oft anspruchsvollen und komplexen Untersuchungen können wir nur durch ein gut ausgebildetes Team an Technikerinnen und Ärzten gewährleisten.

### Insomnie

Die Nachfrage nach Abklärungen und Behandlungen von Insomnien ist weiter angestiegen. Wir haben insgesamt 27 Patienten mit einem zweiwöchigen kognitiv-behavioralen Therapieprogramm behandelt. Hier

hat sich die Zusammenarbeit mit der Psychosomatik bewährt. Gleichzeitig haben wir unser therapeutisches Angebot ausgebaut und konnten spezielle Formen der tragbaren Lichttherapie anbieten, was die Patientinnen und Patienten deutlich weniger einschränkt.

### Tagesuntersuchungen

Ein gestörter Schlaf hat unmittelbare Konsequenzen für die kognitiven und emotionalen Tagesfunktionen. Daher sind Tagesvigilanzuntersuchungen wichtige Messmethoden, um die Aufmerksamkeits- und die Leistungsfähigkeit oder die Fahrtauglichkeit abzubilden. Mit 1004 Untersuchungen haben wir die Zahl von 2012 nochmals übertroffen.

### Fortbildung und wissenschaftliche Tätigkeit

Im Namen der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafmedizin, Schlafforschung und Chronobiologie (SGSSC) haben wir die Jahrestagung 2013 in Aarau organisiert. Referentinnen und Referenten aus dem In- und Ausland hielten zu schlafmedizinischen Themen Vorträge und Seminare und präsentierten ihre neusten wissenschaftlichen Daten. Der Erfolg dieser Veranstaltung spiegelte sich in einer hohen Besucherzahl von über 200 Teilnehmenden und im exzellenten wissenschaftlichen Niveau der Schweizer Schlafforschung wider. Auch wir konnten unsere wissenschaftlichen Projekte vorstellen und Publikationen in internationalen Fachmedien veröffentlichen. Zu erwähnen ist hier eine Arbeit im renommierten Fachjournal «Neuroimage», das weltweit führende Publikationsorgan auf dem Gebiet der bildgebenden Methodik.

### Ausblick und Ziele

Auch 2014 werden wir uns bemühen, für unsere Patientinnen und Patienten unter zunehmendem Kostendruck den Spagat zwischen medizinischer Qualität, interdisziplinärem Angebot und wissenschaftlicher Innovation zu schaffen. 2013 war dies mit einem professionellen, gut ausgebildeten Team möglich, das motiviert und mit dem Willen zur interdisziplinären Zusammenarbeit hervorragende Arbeit leistete. Dafür bedanke ich mich herzlich bei allen Technikerinnen, Ärztinnen und Ärzten sowie dem Sekretariat und der Pflege.

### Wissenschaftliche Kongressbeiträge

Zhang Z., Khatami R.: Brain and muscle oxygenation monitoring using near-infrared spectroscopy (NIRS) during all-night sleep.

SPIE Conference, San Francisco, 2.–7. Februar 2013

Zhang Z., Khatami R.: Spontaneous hemodynamic oscillations in brain and muscle during all-night human sleep characterized with near-infrared spectroscopy  
Annual Meeting Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology SGSSC 2013, Aarau, 23. April 2013

Zhang Z., Khatami R.: Central and peripheral hemodynamic changes during sleep onset characterized with near-infrared spectroscopy  
Annual Meeting Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology SGSSC 2013, Aarau, 23. April 2013

Zhang Z., Gorban C., Khatami R.: Cerebral hemodynamics in patients with obstructive sleep apnea syndrome monitored with near-infrared spectroscopy (NIRS) during positive airway (CPAP) therapy: a pilot study  
Opical Medicine Meeting, Bern, 2. November 2013

### Publikationen

Poryazova R., Mensen A., Bislmi F., Huegli G., Baumann CR., Khatami R.: Time perception in narcolepsy in comparison to patients with Parkinson's disease and healthy controls  
J Sleep Res, 2013; 22:625-33

Mensen A., Khatami R.: Advanced EEG analysis using threshold-free cluster-enhancement and non-parametric statistics  
Neuroimage, 2013;15:67:111-8

Poli F., Overeem S., Lammers G.J., Plazzi G., Lecendreau M., Bassetti C.L., Dauvilliers Y., Keene D., Khatami R. et al.: Narcolepsy as an adverse event following immunization: Case definition and guidelines for data collection, analysis and presentation. Vaccine, 2013;31:994-1007

Luca G., Khatami R., Baumann C., Tafti M. et al. and the European Narcolepsy Network (EU-NN): Clinical, Polysomnographic and Genome-Wide Association Analyses of Narcolepsy with Cataplexy: A European Narcolepsy Network Study  
J Sleep Res, 2013 Oct;22(5):482-95

Zhang Z., Khatami R.: Brain and muscle oxygenation monitoring using near-infrared spectroscopy (NIRS) during all-night sleep. Proc. SPIE 8578, 100 V. 3 p 1–12

Khatami R.: Rationale Therapie von Schlafstörungen  
Info Neurologie 2013

### Buchkapitel

Khatami R.: Kapitel I–4.11.4 Epilepsiediagnostik p 1–4  
In Schulz/Geisler/Rodenbeck – Kompendium Schlafmedizin – 21. Erg. Lfg. 05/13. Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin

Khatami R.: Homeostatic, circadian and ultradian regulation of sleep; P 1–17. In Epilepsy and Sleep – Basic Aspects – International League Against Epilepsy – Virtual Epilepsy Academy

### Referate

8.–10. März, Sleep and research Meeting, Adelboden  
Khatami R.: Local and global sleep

4. April, Lungenliga Aargau, Pneumologentreffen, Aarau  
Wagner B.: Methoden zur Erfassung der Tagesschläfrigkeit

13. April, EEG Seminar, Potsdam  
Khatami R.: Schlafmedizin-Kurven und Videobeispiele zu Epilepsien, Parasomnien und Bewegungsstörungen

13. April, Sleep and breathing, 2nd International Conference by ESRS/ERS, Berlin  
Khatami R.: Motor behaviour in sleep apnea

23. April, Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie (SGSSC), Aarau. Mensen A.: Local and Global Sleep in Sleep Disorders

24. April, Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie (SGSSC), Aarau. Khatami R.: NIRS slow oscillations during sleep

26. April, Verband der med. Masseur der Schweiz (VDMS), Aarau. Wagner B., Khatami R.: Schlafstörungen

5. Juni, Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS), Montreux. Khatami R.: Short & longterm treatment of RLS-what is the evidence?

12. Juni, Gesundheitszentrum Fricktal, Spital Laufenburg  
Khatami R.: Insomnie – neue Konzepte und Therapiemöglichkeiten

15. August, Barmelweid-Kolloquium, Barmelweid  
Khatami R.: Rehabilitation heute – Möglichkeiten, Ziele, Nachhaltigkeit: Die Rolle des Schlafs in der Rehabilitation

20. August, Klinik im Hasel, Gontenschwil  
Khatami R.: Epileptische und pseudoepileptische Anfälle

29. August, Zürcher Höhenklinik Wald  
Khatami R.: Müdigkeit, Schläfrigkeit, Einschlafneigung – alles dasselbe oder doch anders?

5. September, 23. Tagung der Schweizerischen Ärzte- und Psychologengesellschaft für Autogenes Training (SGAT), Barmelweid. Khatami R.: Rationale Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen

12. September, 1. Interdisziplinärer Kurs schlafmedizinische Diagnostik, Kantonsspital Baselland, Liestal  
Khatami R.: Physiologie des Schlafes  
Khatami R.: Neurologische schlafmedizinische Erkrankungen  
Wagner B.: Ausgewählte respiratorische Fallvorstellungen

13. September, 1. Interdisziplinärer Kurs schlafmedizinische Diagnostik, Kantonsspital Baselland, Liestal  
Wagner B.: CS-Atmung

18. September, BGM-Forum Schweiz, 1. Health Leadership Forum. Khatami R.: Schlaf und Arbeit – Fokus Burnout

19. September, Management von obstruktiven Lungenerkrankungen, KUK, Aarau  
Khatami R.: Atemwegsobstruktion nachts – oder nur nachts?

19. September, Lungenliga Aargau, Aarau  
Wagner B.: Alternativen zur CPAP-Therapie

24. Oktober, Lungenliga Aargau, Aarau  
Wagner B.: Upper Airway Stimulation

7. November, Allgemeinmedizin Update Refresher, Technopark, Zürich  
Khatami R.: Respiratorische Störungen, periodische Beinbewegungen im Schlaf und Stroke – ein Update

23. November, Lungenliga Aargau, Rund um den gesunden Schlaf, Trafo, Baden  
Khatami R.: Grundlagen des gesunden Schlafs  
Wagner B.: Medikamente und Schlaf

28. November, Kant. Ärztesgesellschaft Schaffhausen, Fortbildung für praktizierende Ärzte, Schaffhausen  
Khatami R.: Allgemeine Abklärungen von Schlafstörungen, Polysomnografie, neurologische Aspekte von Schlafstörungen



PD Dr. med. Ramin Khatami  
Leiter Schlafmedizin



# 11 UHR 30

NEUES KÖRPERGEFÜHL: PHYSIO-  
THERAPEUT UND TRAININGSGERÄT  
UNTERSTÜTZEN BEIM GEZIELTEN  
MUSKELTRAINING.



## PFLEGE

DAMIT SICH DIE PATIENTINNEN UND PATIENTEN RUNDUM GUT BETREUT UND ERNST GENOMMEN FÜHLEN.

Was steckt hinter den folgenden Zahlen? Durchschnittliche Bettenbelegung: 98.3 Prozent. Personalschlüssel Pflegepersonen pro Patient während 7 Tagen und jeweils 24 Stunden: 0.36. Patientenzufriedenheit (PEQ) der Pflege: 5.5.

«Nackte» Zahlen sagen einiges über Qualität aus. Die obigen Zahlen lassen sich so interpretieren: Die Barmelweid erhält praktisch voll belegt und mit einer intensiven pflegerischen Betreuung viel Lob von den Patientinnen und Patienten. Wie diese Zahlen entstehen, hat mit dem täglichen, persönlichen Engagement der Mitarbeitenden zu tun und dem Willen, das Bestmögliche für die Patientinnen und Patienten zu erreichen. Die Barmelweid setzt dabei auf die bewährte Kombination der professionellen Pflege am Patientenbett mit dem für den Rehabilitationsprozess verantwortlichen Care Management. Dies ermöglicht eine hohe Qualität und eine hohe Zufriedenheit bei Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen. Gleichzeitig führt dies zu einer effizienten Zusammenarbeit aller involvierten Dienste. Hier ein Beispiel:

### Care Management vernetzt, unterstützt und plant

Neben diesen pflegerischen Aufgaben führt das Care Management den Patienten sorgfältig durch die Rehabilitation und dient als Bindeglied zwischen den verschiedenen Behandlungsteams. Bei einem ausführlichen Eintrittsgespräch besprechen der Patient und seine Angehörigen mit dem Care Management den Aufenthalt und die Zeit danach. So werden die pflegerischen und therapeutischen Behandlungen entsprechend der Erkrankung und dem Befinden gemeinsam geplant. Das interprofessionelle Betreuungsteam bespricht regelmässig mit dem Care Management die vereinbarten Ziele sowie den Verlauf der Rehabilitation und passt bei Bedarf das Therapieprogramm an. Und schliesslich ist eine sorgfältige Austrittsplanung entscheidend für die weitere Genesung und Erholung.

Auch nach dem Austritt steht das Care Management für Fragen zur Verfügung. Der Vernetzungsbedarf mit externen Unterstützungsangeboten wie beispielsweise Spitex, Blindenbund oder Anbietern von Hilfsmitteln ist erheblich. Auch finanzielle Fragen müssen geklärt werden. All dies wird in Zusammenarbeit mit der Sozialberatung der Barmelweid organisiert.

Die Umfrageergebnisse zeigen: Die durchgehend gut funktionierende und interdisziplinäre Zusammenarbeit ist äusserst wichtig. Denn so fühlen sich die Patientinnen und Patienten rundum gut betreut und informiert. Für die engagierte, tägliche Arbeit am Bett und im Care Management danke ich allen Pflegemitarbeitenden ganz herzlich.

Ein 83-jähriger Patient wird während dreier Wochen auf der kardiovaskulären Rehabilitation nach einer grossen Herzoperation betreut. Die Wundbehandlung ist aufwendig, der Patient hat eine starke Sehchwäche und ist verwirrt. Die pflegerischen Tätigkeiten umfassen während des Aufenthaltes:

- Überwachung der Vitalzeichen
- Körperpflege, Mobilisation und Verbandswechsel Vac-System
- Medikament- und Schmerzmanagement
- Begleitung zu den Therapien und im Zimmer wegen starker Sehbehinderung

- Sturz- und Dekubitusprophylaxe
- Dokumentation Pflege- und Rehabilitationsprozess
- Gespräche zum Behandlungsverlauf, aktuellen Bedürfnissen und Alltagsbewältigung
- Mithilfe zur Diagnostik



Hillevi Zimmerli  
Leiterin Pflegedienst

## PFLEGEZENTRUM

KONTAKTE PFLEGEN UND ABSCHIED NEHMEN: BEIDES GEHÖRT ZUM ALLTAG IN DER LANGZEITPFLEGE

Das Jahr 2013 war geprägt durch die hohe Zahl von 67 Austritten: 22 Kurzzeitaufenthalter, 12 Personen nutzten das Pflegezentrum als Zwischenlösung und 33 Bewohnerinnen und Bewohner verstarben auf der Barmelweid. Die Nachfrage nach Langzeitpflegeplätzen war zu Beginn des Jahres eher rückläufig. Im Sommer verbesserte sich die Auslastung und bis Ende Jahr konnten wir mit einer Auslastung von 98,4 Prozent an das gute Ergebnis des Vorjahres anknüpfen.

### Neue Führungsstrukturen

Im Pflegezentrum Barmelweid wurden per 1. April 2013 neue Führungsstrukturen eingeführt. Die drei neuen Abteilungsleitungen sind im operativen Tagesgeschäft für eine ganzheitliche Pflege und Betreuung verantwortlich und die Abteilungsleitung Bewohner-Hotellerie ist für die Hotellerie zuständig. Alle vier sind der Leitung Pflegedienst Barmelweid unterstellt. An dieser Stelle geht ein grosses Dankeschön an Susanne Hächler. Sie hat das Pflegezentrum verlassen, nachdem sie während fast zehn Jahren für die Pflege und Betreuung der Bewohner und Bewohnerinnen verantwortlich war.

### Angehörigen-Forum

Der Kontakt zu den Angehörigen gehört ebenso zum Kerngeschäft wie die Pflege und Betreuung. Eine professionelle und transparente Information gegenüber Angehörigen schafft Vertrauen und fördert das Verständnis auf beiden Seiten. Das neu geschaffene Angehörigen-Forum hat sich zum Ziel gesetzt, mit Angehörigen und Bezugspersonen eine gute, offene und konstruktive Zusammenarbeit zu pflegen, und bildet einen wichtigen Teil des Qualitätsprozesses.

### Palliative-Care-Team

Eine einfühlsame palliative Begleitung in der letzten Lebensphase von Menschen bedeutet für die Mitarbeitenden eine grosse Herausforderung. Das Palliative-Care-Team unterstützt die Pflegemitarbeitenden, Angehörigen und Bezugspersonen in diesem Prozess. Wünsche, Anregungen und offene Fragen werden aufgenommen, besprochen und in den Pflegeprozess integriert.

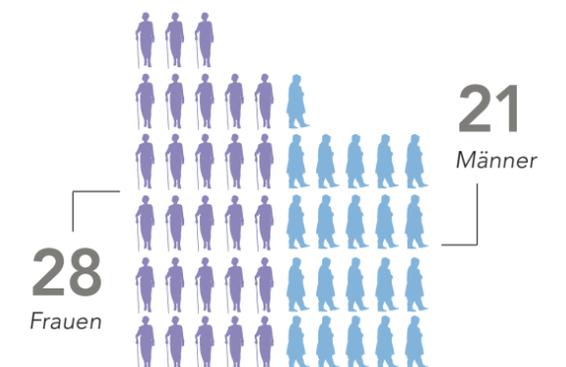
### Dank

Ich möchte mich bei allen Mitarbeitenden des Pflegezentrums für das tägliche Engagement und den grossen Einsatz zugunsten unserer Bewohnerinnen und Bewohner ganz herzlich bedanken. Ebenfalls ein grosses Dankeschön geht an die Mitarbeitenden der Barmelweid für die gute Zusammenarbeit und die erbrachten Dienstleistungen.



Christine Leimer  
Leiterin  
Pflegezentrum

### Bewohnerinnen und Bewohner



## THERAPIE UND BERATUNG

EINE KRANKHEIT KANN KÖRPERLICHE, PSYCHISCHE UND SOZIALE FOLGEN HABEN. DIE ANGEBOTE DER BARMELWEID NEHMEN SICH ALLER BEREICHE AN.

So unterschiedlich die Menschen sind, so unterschiedlich reagieren sie auf Beratungs- und Therapieangebote. Deshalb ist es besonders wichtig, dass die einzelne Person über die Disziplinen hinweg gemeinsam betrachtet wird. Eine Standortbestimmung steht zu Beginn jeder Rehabilitations- und Behandlungsplanung. Medizin, Pflege und Therapie legen gemeinsam die Ziele des Aufenthalts fest. Dabei fliessen auch die Wünsche der Patientinnen und Patienten ein: Denn diese wissen ja, ob sie zu Hause ohne Lift die Wohnung im vierten Stock erreichen oder den Belastungen im Berufsleben standhalten müssen.

### Das Therapie- und Beratungsangebot der Barmelweid

- ERGOTHERAPIE
- ERNÄHRUNGSBERATUNG
- KUNSTTHERAPIE
- MUSIKTHERAPIE
- NIKOTINBERATUNG
- PHYSIO- UND BEWEGUNGSTHERAPIE
- PSYCHOTHERAPIE
- SEELSORGE
- SOZIALBERATUNG

### Den Alltag bewältigen und weiter üben

Die körperliche Leistungsfähigkeit der Patientinnen und Patienten spielt für die Rückkehr in die gewohnte Umgebung eine wichtige Rolle. Das Team der Physiotherapie sorgt in Einzel- und Gruppentherapien dafür, dass der Weg bis zur Bushaltestelle wieder selbstständig zurückgelegt werden kann

oder dass die täglichen Einkäufe wieder «tragbar» sind. Mit der modernen Infrastruktur, den Aktivitäten in der freien Natur oder den abwechslungsreichen Bewegungsprogrammen wie Gymnastik, Aqua-Jogging oder Velo-Training erreichen die Patientinnen und Patienten wieder die nötige Fitness. Diese Fitness ist sehr individuell und muss auch im Alltag nach dem Klinikaufenthalt erhalten bleiben. Die Schulungen der Barmelweid liefern das Rüstzeug dafür.

### Verhaltensänderung als grosses Ziel

Wer mit dem Rauchen aufhören oder beim Essverhalten etwas ändern möchte, hat Grosses vor. Beide Verhaltensänderungen sind anspruchsvoll. Die Ernährungsberatung und die Nikotinberatung der Barmelweid bieten professionelle Unterstützung. Dabei sind die Wege häufig höchst individuell: Eine Patientin entschied nach dem Herzinfarkt, Rübli vor dem Fernsehgerät zu essen, statt eine Zigarette zu rauchen. Heute gibt sie ihre Tipps für ein rauchfreies Leben anderen weiter.

Rund ein Viertel aller stationären Patientinnen und Patienten werden der Ernährungsberatung zur ernährungsmedizinischen Therapie zugewiesen. Die «richtige» Ernährung ist ein wichtiger Puzzlestein in der Rehabilitation, und zwar bei ganz unterschiedlichen Diagnosen. Dazu gehören ebenso mangelernährte, ältere Lungenpatienten wie junge Frauen, die das Essen mehr oder weniger verweigern.

### Gestalten mit Ton, Farbe oder Klängen

«Tätig sein» ist ein menschliches Grundbedürfnis, und deshalb kann der gezielte Einsatz von Aktivitäten therapeutisch genutzt werden. Die Ergotherapie der Barmelweid bietet eine ganze Palette von Möglichkeiten: Bogenschiessen, kreatives Werken oder auch das Tonatelier. Mit Farben und Materialien zu gestalten, bietet ebenfalls neue Ausdrucksformen. Ein Patient beispielsweise konnte weder lesen noch schreiben, doch malen konnte er. Dass Ausatmen wie Loslassen ist und Platz für Neues schafft, erfahren die Patientinnen und Patienten in der Musiktherapie. Vielen fällt dies schwer. Deshalb

arbeitet die Musiktherapie gerne mit diesem Wechselspiel und eröffnet so einen heilsamen Aspekt. Neben den vielfältigen Therapieangeboten steht den Patienten und Bewohnern auch ein seelsorgerisches Angebot offen. Die reformierte Pfarrerin Regula Riniker und der katholische Diakon Daniel Muoth stehen als Gesprächspartner zur Verfügung.

### Soziale Folgen einer Krankheit

Die Sozialberatung kümmert sich schliesslich unter anderem um die sorgfältige Planung der Zeit nach dem Klinikaufenthalt. Komplexe Fragestellungen nehmen gerade in der Psychosomatik laufend zu. Dabei gibt es so unterschiedliche Themen wie Vermittlung von Spitex oder Hilfsmitteln, die Regelung finanzieller Fragen, Themen rund ums Wohnen oder Rechtliches.

### Publikationen

Büsching G.: «Herzangelegenheit» MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire physiopraxis, 2013; 11(10): 46–47

### Referate

- 30. Januar, **Privatklinik Meiringen**  
Koalick S.: Die Nikotinberatung der Klinik Barmelweid
- 6. Februar, **Kantonsspital Baden**  
Koalick S.: Die Nikotinberatung der Klinik Barmelweid
- 18. Februar, **Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau, Barmelweid**  
Koalick S.: Die Nikotinberatung der Klinik Barmelweid
- 21. Februar, **Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau, Barmelweid**  
Koalick S.: Die Nikotinberatung der Klinik Barmelweid
- 20. Juni, **40. Chefphysiotherapeutentreffen des Kt. Aargau, Barmelweid**  
Büsching G.: Finanzierung nach DRG: Einfluss auf die kardiale und pulmonale Rehabilitation
- 8.–9. August, **Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau, Barmelweid**  
Koalick S.: Die Nikotinberatung der Klinik Barmelweid
- 27. August, **Klinik im Hasel, Gontenschwil**  
Koalick S.: Die Nikotinberatung der Klinik Barmelweid

### Unterwegs auf der Barmelweid



5574 km

So weit wandern unsere  
Therapeuten mit unseren Patienten



5910 km

Luftlinie Barmelweid – Montreal

- 17. Oktober, **Kantonsspital Baden**  
Koalick S.: Die ENSH Qualitätsstandards und Selbstevaluation
- 29. Oktober, **Klinik Barmelweid**  
Koalick S.: Geeignete Gesprächstechniken – ein Überblick
- 7. November, **Konferenz ONGKG, Klagenfurth**  
Koalick S.: Tabakentwöhnung im Krankenhaus und seelische Gesundheit der PatientInnen – wie geht das zusammen? Mit «Alveöli» rauchfrei durch die Ausbildung
- 7. November, **1. Deutschsprachige Konferenz rauchfreier Gesundheitseinrichtungen, Klagenfurth**  
Koalick S.: Rauchfrei mit Qualität: Von ersten Schritten – oder Handlungsempfehlungen – bis zur Zertifizierung rauchfreier Krankenhäuser
- 21. November, **IGPRT-Tagung: Turnen oder mehr?, Valens**  
Büsching G.: Finanzierung nach DRG: Einfluss auf die kardiale und pulmonale Rehabilitation
- 13. Dezember, **Lunchmeeting Barmelweid**  
Gygli Ch.: Die Ernährung in der Diabetestherapie – die Theorie in der Praxis



14 UHR 00

*NATURERLEBNIS MIT SONNENHUT UND  
WANDERSTOCK: PHYSIOTHERAPEUTEN  
SIND MIT NOTFALLGERÄTEN IMMER  
DABEI.*



## HOTELLERIE UND FACILITY MANAGEMENT

*KLEINE FREUDEN IM ALLTAG VERMITTELN: ES BRAUCHT IM GRUNDE WENIG, UM EIN LÄCHELN IN EIN GESICHT ZU ZAUBERN.*

Patientinnen und Patienten bleiben meist über mehrere Wochen auf der Barmelweid, die Bewohnerinnen und Bewohner des Pflegezentrums noch wesentlich länger. Wer sich über eine solch lange Zeit wohlfühlen will, möchte abwechslungsreich essen, gastfreundlich umsorgt sein und sich auf die Infrastruktur verlassen können. Die Mitarbeitenden der Hotellerie und des Facility Managements sorgen dafür, dass dies der Barmelweid gelingt.

### Neue Gäste im Bella-Vista-Saal

Im Haus Geissflue sind neue Zimmer für die Psychosomatik entstanden. Diese Patientinnen und Patienten sind während der Essenszeiten in einem separaten Teil des Restaurants Piazza anzutreffen, wo sie sich am stilvollen Buffet die Mahlzeiten selbst zusammenstellen dürfen. So ist Diskretion geboten, und die Patientinnen und Patienten können sich in Ruhe untereinander austauschen, wenn dies gewünscht ist. Auch bei Ausflüglern und Besuchern ist das Restaurant Piazza beliebt, denn die Barmelweid ermöglicht auch an nebligen Tagen immer wieder ein paar Sonnenstunden.

### Mehr Bekanntes auf dem Teller

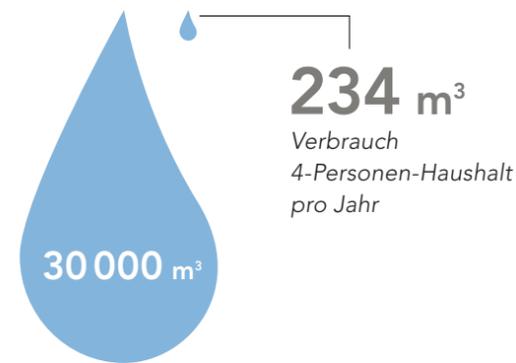
Patientinnen und Patienten wünschen sich wieder vermehrt einheimische Gerichte. Diesen Wunsch haben wir bei der Überarbeitung der Menülinien aufgenommen. Die Hotellerie und die Küche haben sich intensiv damit auseinandergesetzt, denn es ist anspruchsvoll, unterschiedliche Geschmäcker unter einen Hut zu bringen. Seit September 2013 können wir Patienten, Bewohner, Mitarbeitende und Gäste mit den neuen Menülinien bedienen.

### Auffällig unauffällig

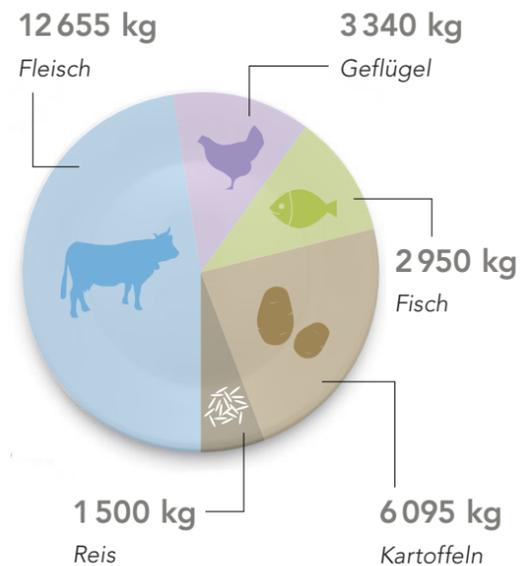
Strom aus der Steckdose, Wasser aus dem Hahn, frisch duftende Bettwäsche im Schrank: alles (k)eine Selbstverständlichkeit. Damit dies funktioniert, braucht es sehr viele «gute Geister» im Vorder- und Hintergrund. Das Reinigungsteam sorgt für Sauberkeit, die Dekorationsfrau für frische Blumen, die

Wäscheversorgung für saubere Berufskleider, die Logistik für genügend Vorrat und die verschiedenen Techniker für eine effiziente und saubere Energieversorgung. Das technische und infrastrukturelle Facility Management ist rund um die Uhr für Bequemlichkeit und Sicherheit besorgt.

### Wasserverbrauch



### Lebensmittelverbrauch der Küche



## FINANZEN UND ADMINISTRATION

*NEUE HR-STRATEGIE SORGT FÜR KLARERE REGLEMENTE UND NEUE ARBEITSVERTRÄGE.*

Zur Weiterentwicklung von Human Resources (HR) hat unser Bereich 2012 eine umfassende HR-Strategie erstellt. Sie zeigt das Potenzial und die dringendsten Handlungsfelder auf. Für 2013 nahmen wir uns als wichtiges Projekt die Überarbeitung sämtlicher Personalreglemente und die Erneuerung der Arbeitsverträge vor. Gesetzliche Neuerungen und das starke betriebliche Wachstum der letzten Jahre hatten dazu geführt, dass die Reglemente in ihrer bisherigen Form den Anforderungen nicht mehr genügten. Unser Ziel war es, die Reglemente verständlicher zu formulieren und so für Klarheit und Transparenz zu sorgen. Die Reglemente und die daraus hervorgehenden neuen Arbeitsverträge sind per 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

Im Februar prüften wir in einer ersten Phase sämtliche Reglemente auf rechtliche und betriebliche Gültigkeit. Gemeinsam mit der Personalvertretung überarbeitete Human Resources die Inhalte und fasste diese wo immer möglich zusammen. In vielen Bereichen bietet die Barmelweid bessere Leistungen als es die gesetzlichen Vorgaben vorsehen. Dies bestätigte auch die Personalvertretung. Neu sind alle Regelungen in drei Papieren zusammengefasst:

- Personalreglement
- Spesenreglement
- Weiterbildungsreglement

Das neue Personalreglement ersetzt diverse bisherige Regelungen und ist an den Gesamtarbeitsvertrag der Kantonsspitäler angelehnt. Wir haben die Mitarbeitenden an Info-Veranstaltungen und in Beiträgen in der Hauszeitung regelmässig über den Stand der Arbeiten informiert. Während der Sommermonate legten wir Ansichtsexemplare der neuen Reglemente zur Einsicht auf und luden die Mitarbeitenden ein, Rückmeldung zu geben.

Nach einem aufwendigen internen Erstellungsprozess unterzogen externe Experten die Reglemente einer personalrechtlichen Überprüfung. Im Juli genehmigten schliesslich die Geschäftsleitung und der Verwaltungsrat die neuen Reglemente der Barmelweid.

Alle rund 500 Mitarbeitenden erhielten im August 2013 einen neuen Arbeitsvertrag mit dem neuen Personalreglement als integralem Bestandteil, das per 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt wurde. Human Resources bedankt sich bei allen Beteiligten herzlich für die Unterstützung und die Zusammenarbeit. Trotz eng bemessenem Zeitplan konnte das Projekt erfolgreich umgesetzt werden.

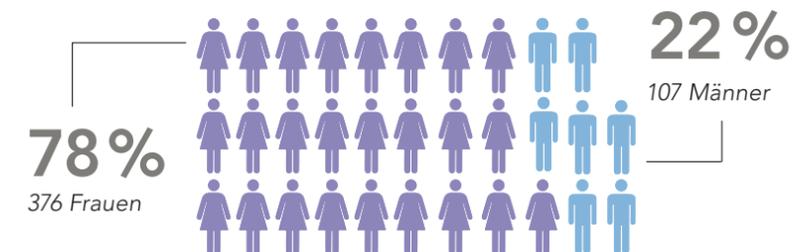


Andreas Müller  
CFO

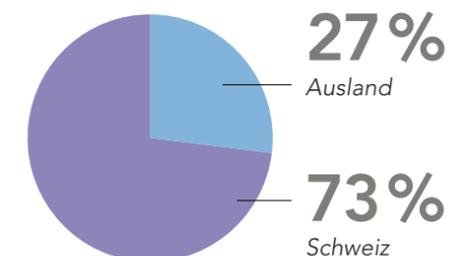


Mike Arreza  
Leiter Hotellerie/Facility  
Management

### Wer arbeitet auf der Barmelweid?



### Woher stammen die Mitarbeitenden?





# 17 UHR 30

FÜR DEN ERNSTFALL GERÜSTET: DIE BETRIEBSLÖSCHGRUPPE ÜBT REGELMÄSSIG – MIT DABEI SIND NICHT NUR «HARTE» MÄNNER, SONDERN AUCH «ZUPACKENDE» FRAUEN.



## QUALITÄTSMANAGEMENT

MESSEN, HINTERFRAGEN UND AN DEN PROZESSEN ARBEITEN MIT DEM ZIEL HOHER PATIENTENZUFRIEDENHEIT UND -SICHERHEIT

Professionelle und qualifizierte medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen sind die Qualitäts-Grundpfeiler der Barmelweid. Seit über zehn Jahren fördert und überwacht ein Qualitätsausschuss systematisch die Qualität in der Klinik.

### «Anerkennung für Excellence» mit 4 Sternen

Das Qualitätsmodell der Klinik Barmelweid ist nach dem Modell für Excellence der European Foundation for Quality Management (EFQM) aufgebaut. Im Jahr 2012 hat sich die Barmelweid mit der zweiten Stufe «Anerkennung für Excellence» mit 4 Sternen qualifiziert. Seit dem 1. Januar 2013 führt die Klinik Outcome-Messungen in der Rehabilitation durch. An den nationalen Messungen der Psychiatrie nehmen die psychosomatischen Stationen seit Juli 2012 teil.

### Umfangreiche Messungen

Das Modul des nationalen Messplans Rehabilitation (ANQ) beinhaltet die Qualitätsmessungen in der kardiovaskulären und pulmonalen stationären Rehabilitation. In beiden Rehabilitationen sind der 6-Minuten-Gehtest und eine Fahrrad-Ergometrie vor-

gegeben. Bei den kardiovaskulären Patientengruppen wird der Fragebogen «MacNew Heart» erhoben. Bei den pulmonalen Patientengruppen erfolgt die Messung durch die Fragebögen «CRQ» und «Feeling-Thermometer». Die Ärztinnen und Ärzte füllen bei allen Patientinnen und Patienten einen Fragebogen beim Eintritt aus, der Auskunft über den medizinischen Zustand gibt.

Die Messungen in der Psychosomatik beinhalten nebst dem Basisdatenset auch eine Selbstbewertung der Patientinnen und Patienten (BSCL) und eine Fremdbewertung durch die behandelnde Person (HoNOS Adults). In den regelmässigen hausinternen Besprechungen werden die Resultate ausgewertet und Verbesserungspotenziale in der Betreuung und den Therapien gesucht.

All diese Messungen dienen einem: dem zielgerichteten, prozessorientierten Qualitätsmanagement, das regelmässig überprüft und angepasst wird.



Hillevi Zimmerli  
Leiterin Qualitätsmanagement



## AUSBILDUNGSSTÄTTE BARMELWEID

WIR BILDEN HEUTE AUS FÜR DIE BEDÜRFNISSE VON MORGEN

Rund 60 Mitarbeitende der Barmelweid befinden sich in einer Ausbildung in ganz unterschiedlichen Fachgebieten. Damit leistet die Barmelweid einen überdurchschnittlichen Beitrag an die Aus- und Weiterbildung junger Fachpersonen.

### Ärztinnen und Ärzte

Die Klinik Barmelweid engagiert sich neben der Beteiligung am Studierendenunterricht der Universität Basel seit Jahren in der Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte zu Fachärztinnen und Fachärzten. Das umfassende Weiterbildungsprogramm befähigt die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, anspruchsvolle Aufgaben zu übernehmen.

### Psychologinnen und Psychologen

Während ihrer Psychotherapieausbildung können Psychologinnen und Psychologen als Postgraduierte Praxiserfahrungen sammeln. In diesen ein bis zwei Jahren setzen sie erlerntes Wissen ein und sammeln Berufserfahrungen.

### Pflegefachleute

Die Barmelweid bildet folgende Fachpersonen aus und bietet gleichzeitig ein breites Weiterbildungsprogramm:

- Dipl. Pflegefachmann/Pflegefachfrau HF
- Fachmann/Fachfrau Gesundheit EFZ
- Assistent/Assistentin Gesundheit und Soziales EBA

### Therapie und Beratung

Die Klinik Barmelweid ist Ausbildungsstätte für Studierende der Physiotherapie. Sie bietet eine fundierte Praxisausbildung in der Inneren Medizin in Zusammenarbeit mit den Fachhochschulen BZG (Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt) und ZHAW (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften) an.

Studierende des Studiengangs Soziale Arbeit an den Fachhochschulen sind verpflichtet, während ihres Studiums berufliche Erfahrungen zu sammeln. Die Klinik Barmelweid bietet Voll- und Teilzeitstudierenden Einsatzmöglichkeiten in der Sozialberatung an.

### Lehrberufe

Für folgende Lehrberufe bietet die Barmelweid Lehrstellen an:

- Kaufmann/Kauffrau E- oder M-Profil (Branche Spitäler/Kliniken/Heime)
- Hotelfachmann / Hotelfachfrau EFZ
- Koch/Köchin EFZ
- Diätkoch/Diätköchin EFZ
- Fachmann/Fachfrau Betriebsunterhalt EFZ
- Fachmann/Fachfrau Betreuung (Fachrichtung Kinderbetreuung)

Die ärztliche Weiterbildung an der Klinik Barmelweid wird durch folgende Fachgesellschaften anerkannt:

### Facharzt für Innere Medizin

(Kategorie B, 2 Jahre) Leiter: Dr. Martin Frey

### Facharzt für Pneumologie

(Kategorie B, 2 Jahre) Leiter: Dr. Martin Frey

### Facharzt für Kardiologie

(Kategorie B2, 1 Jahr) Leiter: Dr. Christoph Schmidt

### Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation

(Kategorie C, 1 Jahr) Leiter: Dr. Martin Frey, Dr. Christoph Schmidt

### Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

(Kategorie C, 1 Jahr) Leiterin: Dr. Pia Bircher

### Fähigkeitsausweis psychosomatische und psychosoziale Medizin SAPP

(2 Jahre) Leiterin: Dr. Esther Hindermann

### Fähigkeitsausweis Schweiz. Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie

(6 Monate) Leiter: PD Dr. Ramin Khatami



# 19 UHR 30

UNTERWEGS FÜR DIE PATIENTINNEN  
UND PATIENTEN: DIE VERSORGUNG  
KLAPPT RUND UM DIE UHR.



## KADER-MITARBEITENDE

1. JANUAR 2014

### DIREKTION / STAB

Beat Stierlin, CEO  
Martha Brem, PR/Marketing  
Lydia Kaufmann, Assistentin

### KARDIOLOGIE

Dr. med. Christoph Schmidt, Chefarzt  
Dr. med. Ali Reza Salili, Oberarzt  
med. pract. Martin Vurma, Oberarzt  
Dr. med. Alkis Yannakopoulos Salili, Oberärztin  
Janine Kloter, Sekretariat  
Maja Nussbaum, Sekretariat

### PNEUMOLOGIE

Dr. med. Martin Frey, Leiter Med. Departement, Chefarzt  
Dr. med. Thomas Sigrist, Leitender Arzt  
Dr. med. Matthias Herrmann, Oberarzt  
Daniela Emmisberger, Lungenfunktion  
Chantal Weijland, Labor  
Cornelia von Arx, Sekretariat

### PSYCHOSOMATIK, PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Dr. med. Esther Hindermann, Chefärztin  
Dr. med. Pia Bircher, Leitende Ärztin  
Dr. med. Katharina Bleuler-Gessler, Oberärztin  
Dr. med. Katharina Carpenter, Oberärztin  
Dr. med. Pia Kaiser, Oberärztin  
Dr. med. Miriam Straub, Oberärztin  
Dr. med. Hans Suter, Oberarzt  
med. pract. Thomas Weyand, Oberarzt  
Berit Winkler, Sekretariat

### SCHLAFMEDIZIN

PD Dr. med. Ramin Khatami, Leitender Arzt  
Dr. med. Marco Laures, Oberarzt  
Dr. med. Bernd Wagner, Oberarzt  
Daniela Frey, Technik  
Gaby Winkler, Sekretariat

### PFLEGE

Hillevi Zimmerli, Leiterin Pflegedienst  
Els de Bakker, Abteilungsleiterin  
Barbara Niederhauser, Abteilungsleiterin  
Katrín Vogt, Abteilungsleiterin  
Andreas Wolf, Abteilungsleiter

Krystyna Matuszek, Diagnostik  
Elvira Trachsel, Ausbildung  
Brigitte Schenker, Sekretariat

### PFLEGEZENTRUM

Christine Leimer, Leiterin Pflegezentrum  
Belinda Dudli, Abteilungsleiterin  
Ursula Gysi, Abteilungsleiterin  
Fatmire Krasniqi, Abteilungsleiterin  
Sylvia Schneider, Ausbildung Pflege/Qualität  
Daniela Zrníc, Hotellerie

### THERAPIE / BERATUNG

Ravi Buchli, Sozialberatung  
Martin Fischer, Ergotherapie/Tagesklinik  
Christine Gygli, Ernährungsberatung  
Frans Hollander, Physio-/Bewegungstherapie  
Susann Koalick, Nikotinberatung  
Dr. Annette Rösner, Psychologische Psychotherapie  
Ruth Walker-Amsler, Musiktherapie

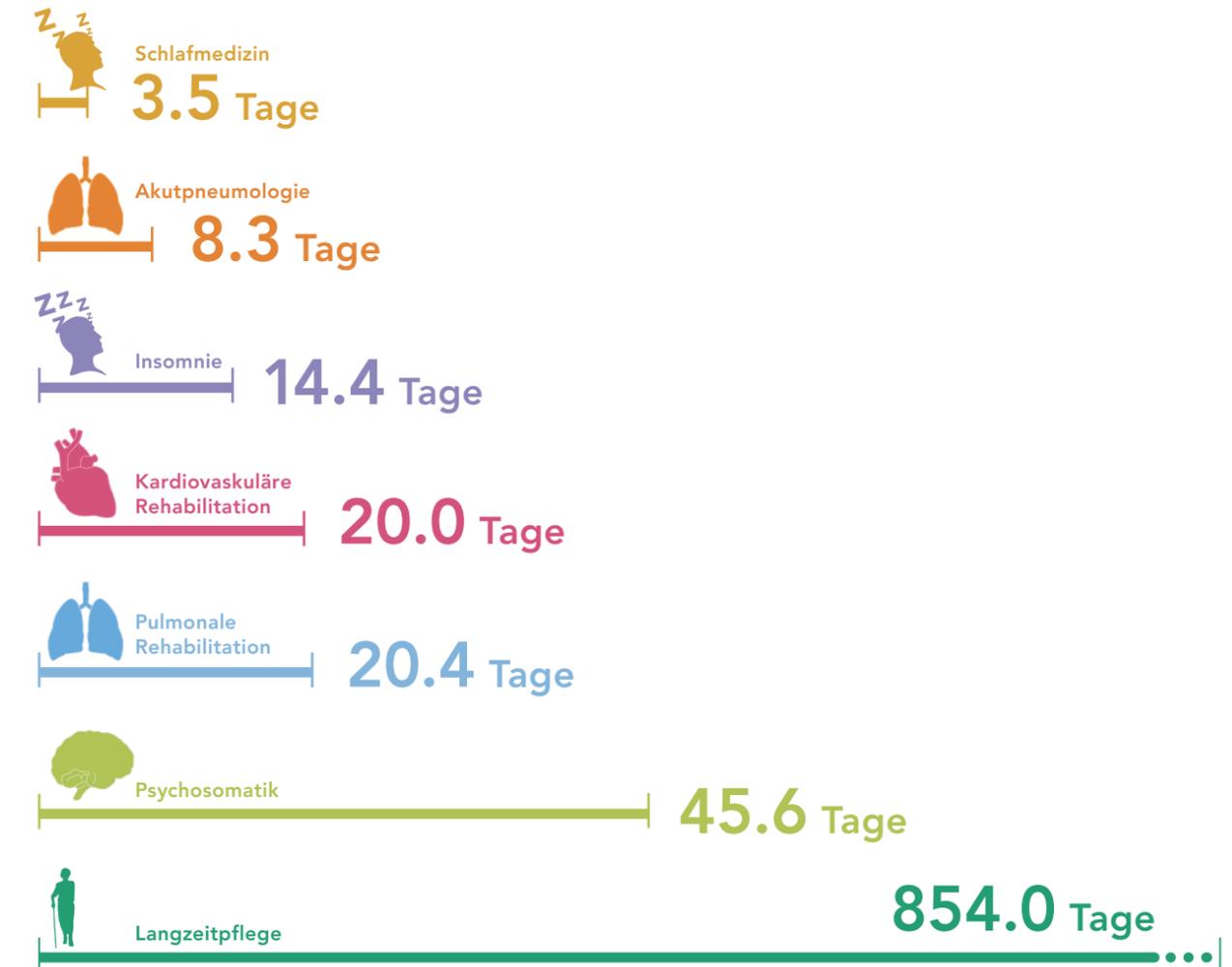
### FINANZEN / ADMINISTRATION

Andreas Müller, CFO  
Karin Faraone, Human Resources  
Colette Hämmerle, Rechnungswesen/Controlling  
Nicole Horak, Medizinische Codierung  
Astrid Huber, Kindertagesstätte  
Eva Maria Mejuto, Patientenadministration  
Patricia Suter, Empfang  
Eveline Buchser, IT/Assistentin

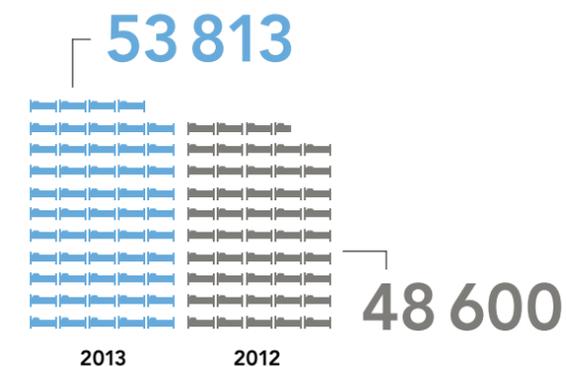
### HOTELLERIE / FACILITY MANAGEMENT

Mike Arreza, Leiter Hotellerie / FM  
Susanna Geisser, Hotellerie  
Falko Menzel, Restaurant Piazza  
Alexander Zubler, Küche  
Martin Brotzer, Kalte Küche  
Zelimir Marinic, Warme Küche  
Sivasubramaniam Thirukkarán, Abwaschküche  
Gerhard Vock, Technisches FM  
Mathias Schneider, Infrastrukturelles FM  
Sabrina Sawetzky, Reinigung  
Michael Setz, Logistik  
Andrea Walter, Wäscheversorgung  
Erich Schindler, Arealunterhalt

### Durchschnittliche Aufenthaltsdauer



### Pflegetage in der Klinik



### Daheim im Pflegezentrum

**83 Jahre** Ø Alter der Bewohnerinnen und Bewohner

**102 Jahre** älteste Bewohnerin



# 22 UHR 00

ERHOLSAM SCHLAFEN, IST NICHT SELBSTVERSTÄNDLICH: SCHLAFSTÖRUNGEN GEHEN AN DIE SUBSTANZ. WER SEINEN SCHLAF ANALYSIEREN WILL, VERBRINGT EINE NACHT IN DER SCHLAFMEDIZIN DER BARMELWEID.



## VERWALTUNGSRAT



(v.l.n.r.) Beat Hunziker, Martin Heuberger, Daniel Heller, Hans Jörg Lehner, Dieter Weber, Fredy Böni, Markus Meier, Jürg H. Beer  
(nicht auf dem Foto: Jörg Leuppi)

**Beat Hunziker, Vizepräsident Pflegezentrum**

Seit 2009. Der Rechtsanwalt und dipl. Steuerexperte Beat Hunziker ist Partner bei der Anwaltsfirma Merki & Partner, Rechtsanwälte, Notare und Steuerberater in Aarau. Daneben ist er Präsident des Verwaltungsrats der Haselhome AG (Aarau, seit 2012) und Mitglied des Verwaltungsrats der Reder AG (Aarau, seit 2003).

**Martin Heuberger, Vizepräsident Klinik und Betriebe**

Seit 2001. Der lic. iur., Rechtsanwalt Martin Heuberger ist Mitinhaber bei Bünzli Heuberger & Partner in Lenzburg.

**Dr. Daniel Heller, VR-Präsident**

Präsident seit 2001. Daniel Heller ist Partner und Verwaltungsrat der Farner Consulting AG (Zürich). Bei der Franke Schweiz AG (Aargau) ist er Mitglied des Verwaltungsrats seit 1999. Zudem ist er VR-Präsident der Clientis Bank Küttigen-Erlinsbach AG (seit 2001) und Mitglied des Verwaltungsrats Clientis AG, Schweizer Regionalbanken (Bern, seit 2009). Sodann präsidiert er die Verwaltungsräte der Reuss Private AG (Bremgarten, seit 2010) und der Reuss

Private Group AG (Pfäffikon, seit 2013). Politisch engagiert er sich seit 1989 im Grossen Rat des Kantons Aargau, wo er die FDP-Fraktion präsidiert.

**Hans Jörg Lehner**

Seit 2001. Der dipl. Wirtschaftsprüfer und dipl. Bankbeamte Hans Jörg Lehner ist im General Counsel der Credit Suisse in Zürich tätig (seit 2008).

**Dieter Weber**

Seit 2001. Der lic. iur. HSG, Fürsprecher und dipl. Steuerexperte Dieter Weber ist Gründungspartner Tax Partner AG, Zürich. Er präsidiert den Verwaltungsrat der Tax Partner AG (Zürich, seit 1996). Ferner ist er Mitglied in folgenden Verwaltungsräten: Eurimmo AG (Zürich, seit 2004), Intertabak AG (Pratteln, seit 2006), LSPR AG (Zürich, seit 2013), Rudolf Muhr Swiss Holding AG (Zürich, seit 2013), Stanzwerk AG (Unterentfelden, seit 2006) und Villiger Söhne AG (Pfäffikon LU, seit 1999).

**Fredy Böni**

Seit 2001. Fredy Böni ist eidg. dipl. Versicherungsfachmann und Geschäftsführer der Böni Versicherungs Treuhand AG (Möhligen) sowie VR-Präsident

der Böni Wassersport AG (Möhligen, seit 1987). Bei der Wärmeverbund Möhligen AG ist er ebenfalls VR-Präsident (seit 2009). Politisch engagiert er sich als Gemeindeammann von Möhligen (seit 2006) und er ist Mitglied im Grossen Rat des Kantons Aargau seit 1997.

**Dr. Markus Meier**

Seit 2013. Der Gesundheitsökonom Markus Meier ist Senior Manager bei PricewaterhouseCoopers und ist als Berater im Gesundheitswesen tätig. Zudem ist er Lehrbeauftragter am Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie. Daneben engagiert er sich als Verwaltungsrat im Pflegezentrum Falkenstein Asana AG (Menziken, seit 2011).

**Prof. Dr. med. Jürg H. Beer**

Seit 2001. Jürg H. Beer ist Chefarzt und Departementsleiter des Departements Medizin und stv. CEO am Kantonsspital Baden. Daneben ist er Mitglied des Verwaltungsrats der Regionalspital Emmental AG (Burgdorf/Langnau i.E., seit 2008) und Stiftungsrat des Epatocentro Lugano (seit 2013). Er engagiert sich im Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaft-

lichen Forschung in verschiedenen Förderkommissionen (er war Mitglied des Forschungsrats von 2004 bis 2012). Zudem ist er Vorstandsmitglied der Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie (seit 2010).

**Prof. Dr. med. Jörg Leuppi**

Seit 2013. Jörg Leuppi ist Chefarzt am Kantonsspital Baselland in Liestal und Professor für Innere Medizin an der Universität Basel. Daneben engagiert er sich als Vorstandsmitglied der Chefärztevereinigung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (seit 2013), als Vorstandsmitglied der Fachgesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (seit 2012) sowie der Pneumologie (seit 2010) und als Vizepräsident der Lungenliga beider Basel (seit 2010).

## FÜHRUNGSTEAM



(v.l.n.r.) Christine Leimer, Martin Frey, Esther Hindermann, Ramin Khatami, Andreas Müller, Hillevi Zimmerli, Mike Arreza, Christoph Schmidt, Beat Stierlin.

### **Christine Leimer**

Christine Leimer (\*1952) ist seit 2009 Leiterin der Pflegezentrum Barmelweid AG. Sie ist eidg. dipl. Heimleiterin.

### **Dr. med. Martin Frey**

Martin Frey (\*1952) trat 1989 als Leitender Arzt in die Klinik Barmelweid ein und ist seit 2000 Leiter des Medizinischen Departements und Chefarzt des Medizinischen Departements und Chefarzt Pneumologie. Er ist Facharzt Pneumologie FMH, Facharzt Innere Medizin FMH sowie Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH.

### **Dr. med. Esther Hindermann**

Esther Hindermann (\*1950) ist seit 1992 Chefärztin Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie der Klinik Barmelweid AG. Sie ist Fachärztin Innere Medizin FMH und besitzt einen Fähigkeitsausweis für

Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAP-PM und delegierte Psychotherapie. Sie ist zudem zertifizierte Medizinische Gutachterin SIM.

### **PD Dr. med. Ramin Khatami**

Ramin Khatami (\*1964) ist seit 2008 Leiter der Schlafmedizin der Klinik Barmelweid AG. Er ist Facharzt Neurologie und besitzt einen Fähigkeitsausweis Somnologie SGSSC. Er ist Privatdozent mit Lehrauftrag an der Universität Bern.

### **Andreas Müller**

Andreas Müller (\*1974) ist seit 2008 CFO der Klinik Barmelweid AG, der Betriebe Barmelweid AG, der Pflegezentrum Barmelweid AG und des Vereins Barmelweid. Er ist dipl. Experte in Rechnungslegung und Controlling und besitzt einen MAS in Leadership und Management (ZHAW).

### **Hillevi Zimmerli**

Hillevi Zimmerli (\*1954) ist seit 1996 Leiterin Pflege der Klinik Barmelweid AG sowie seit 2011 Leiterin Pflege der Pflegezentrum Barmelweid AG. Sie hat ein NDS Management im Gesundheitswesen und ein CAS Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen abgeschlossen.

### **Mike Arreza**

Mike Arreza (\*1962) ist seit 2014 Leiter Hotellerie/ Facility Management der Klinik Barmelweid AG, der Betriebe Barmelweid AG und der Pflegezentrum Barmelweid AG. Er ist gelernter Spengler/Sanitärinstallateur und hat ein Diplom für Führungskräfte in Klein- und Mittelunternehmen (HSG).

### **Dr. med. Christoph Schmidt**

Christoph Schmidt (\*1967) ist seit 2008 Chefarzt Kardiologie der Klinik Barmelweid AG. Er ist Facharzt Kardiologie FMH, Facharzt Innere Medizin FMH und besitzt einen Fähigkeitsausweis Ultraschall (SGUM).

### **Beat Stierlin**

Beat Stierlin (\*1959) ist seit 2000 CEO der Klinik Barmelweid AG, der Betriebe Barmelweid AG und der Pflegezentrum Barmelweid AG sowie Geschäftsführer des Vereins Barmelweid. Er ist Betriebsökonom FH, Master of Health Administration MHA, hat ein NDS im Personalwesen (SNP) und einen Controllerlehrgang (MZSG) abgeschlossen.



# 24 UHR 00

*TAG UND NACHT IM DIENST:  
DER ARZT IST AUCH WÄHREND DER  
NACHTSTUNDEN IMMER VOR ORT.*



## VEREIN BARMELWEID

VOM HEILSTÄTTEVEREIN DER GRÜNDERJAHRE ZUM VEREIN BARMELWEID:  
GEMEINNÜTZIGES ENGAGEMENT FÜR KRANKE UND PFLEGEBEDÜRFTIGE MENSCHEN.

Der Verein Barmelweid ist Besitzer der drei gemeinnützigen Aktiengesellschaften Klinik Barmelweid AG, Pflegezentrum Barmelweid AG und Betriebe Barmelweid AG. Als Förder-, Gönner- und Aktionärsverein führt er den Betrieb nicht selbst, sondern ist Alleinaktionär und unterstützt die drei Gesellschaft-

ten in ihren vielfältigen Aufgaben zum Wohle der Patientinnen und Patienten sowie der Bewohnerinnen und Bewohner. Diese wichtige Funktion als Trägerschaft kann der Verein Barmelweid dank den Zuwendungen seiner über 3000 Mitglieder und Gönner erfüllen.

### SPENDEN PRIVATPERSONEN (IN CHF)

ab 180 Franken

Amstutz Aline	Aarau	200	Leutwiler Heidi	Scherz	200
Bachmann Walter	Aarau	180	Marfurt Hugo	Unterefelden	180
Baldinger Vital	Aarau	200	Nüsperli Gertrud	Aarau	500
Bühler Hans	Aarburg	300	Rüetschi Elisabeth und		
Erne Karl	Unterefelden	200	Schöni Peter	Rombach	200
Gemperle Hans	Aarau	200	Schärli René	Rupperswil	180
Göldlin Christian	Aarau	180	Schlatter Lukas	Wohlen	250
Hiltzold M. und D.	Schinznach	500	Schönenberger Heidi	Turgi	180
Hügli P. und S.	Feldmeilen	240	Senn Ruth	Aarau Rohr	200
Humbel René	Stetten AG	180	Streich Jürg	Widen	200
Jeger Peter	Dornach	200	Thommen Gertrud	Staufen	180
Jost Andrea	Zofingen	200	Wasser Urs	Erlinsbach	200
Kaufmann Rosmarie	Gränichen	200	Weber Dieter	Aarau	220
Koller Hanspeter	Bad Zurzach	3000	Wipfli Heinz	Windisch	250
Kressig-Leu Marianne	Wettingen	180			

### SPENDEN FIRMEN UND INSTITUTIONEN (IN CHF)

ab 180 Franken

Aargauische Kantonalbank	Aarau	180	Gemeindeverwaltung Lupfig	Lupfig	180
AEW Energie AG	Aarau	180	Graber Brack Stiftung	Aarau	5000
Baldinger & Baldinger AG	Aarau	230	Huber Metall- und		
Brugg Kabel AG	Brugg	180	Stahlbau AG	Erlinsbach	180
Delta Zofingen	Zofingen	200	INSURA Consulting	Aarau	480
Einwohnergemeinde Aarau	Aarau	480	Kurt Lüscher AG	Aarau	230
Einwohnergemeinde Widen	Widen	280	Merki Treuhand AG	Baden	500
Gemeinnütziger Frauenverein	Aarau	2000	Ref. Kirchgemeinde Birr	Lupfig	180
Einwohnergemeinde Buchs	Buchs AG	580	Ref. Pfarramt Kaiserstuhl	Wislikofen	573
Gemeinde Erlinsbach	Erlinsbach	180			

## VORSTAND VEREIN BARMELWEID

Daniel Heller, Erlinsbach Präsident seit 1993	Christian Göldlin, Aarau Mitglied seit 2009	Hansjörg Lüthi, Entfelden Mitglied seit 2009
Martin Heuberger, Buchs Vizepräsident/Aktuar seit 1988	Elisabeth Graf-Bohn, Erlinsbach Mitglied seit 2009	Markus Meier, Schönenwerd Mitglied seit 2009
Roger Baumberger, Schöftland Mitglied seit 2011	Clemens Hochreuter, Aarau Mitglied seit 2011	Barbara Roth, Erlinsbach Mitglied seit 2009
Jürg H. Beer, Oberrohrdorf Mitglied seit 2002	Beat Hunziker, Erlinsbach Mitglied seit 2009	Daniel Roth, Aarau Mitglied seit 2013
Fredy Böni, Möhlin Mitglied seit 1998	Hans Jörg Lehner, Aarau Rohr Mitglied seit 2000	Hanspeter Thür, Aarau Mitglied seit 1993
Thierry Burkart, Baden Mitglied seit 2011	Jörg Leuppi, Muttens Mitglied seit 2013	Max Tschiri, Erlinsbach Mitglied seit 1992
Corina Eichenberger-Walther, Kölliken, Mitglied seit 2004	Theres Lepori-Scherrer, Berikon Mitglied seit 2011	Dieter Weber, Aarau Mitglied seit 2000

## NEUES BETTENHAUS

UM AUCH IN ZUKUNFT ALLE PATIENTINNEN UND PATIENTEN AUFNEHMEN  
ZU KÖNNEN, BAUT DIE BARMELWEID AUS.

«Oscar» heisst das Siegerprojekt des offenen, anonymen Architekturwettbewerbs. Hinter dem Projekt stehen Stump & Schibli Architekten BSA AG, Basel, die bereits Erfahrung mit Spitalbauten haben. Der neu geplante Trakt soll neben 100 Betten auch das Facility Management, zahlreiche Nebenräume und die Gastronomie beherbergen und so drei alte Häuser ersetzen. Gleichzeitig soll der Ausbau die Parkplatzsituation klären sowie Wohnungen und

Zimmer für Mitarbeitende ermöglichen. Und nicht zuletzt soll der Betrieb moderner und energieeffizienter werden.

Die Barmelweid wird für die Erweiterung rund 80 bis 100 Millionen Franken investieren. 2014 wird die Detailplanung der Erweiterung vorangetrieben. Bezugsbereit soll der neue Trakt 2017 sein.





# 02 UHR00

AUFMERKSAMKEIT UND GEBORGENHEIT:  
GERADE IN DEN DUNKLEN STUNDEN  
HAT DER EINE ODER ANDERE MAL EIN  
PAAR AUFMUNTERNDE WORTE NÖTIG.  
AUCH DAFÜR IST DER NACHTDIENST DER  
PFLEGE ZUSTÄNDIG.



## LEISTUNGSSPEKTRUM

AKUTMEDIZIN, REHABILITATION, PSYCHIATRIE UND LANGZEITPFLEGE: DIE BARMELWEID IST IM GANZEN SPEKTRUM DER GESUNDHEITSVERSORGUNG TÄTIG.

Ein Herzereignis bedeutet einen tiefen Einschnitt ins Leben und wirft viele Fragen auf. Die **kardiovaskuläre Rehabilitation** ermöglicht es, körperlich und psychisch bestmöglich zu gesunden. Zum Therapieprogramm gehört neben einer präzisen Diagnostik ein kontrolliertes körperliches Training von Ausdauer und Kraft. Dies wird ergänzt durch Entspannungstechniken und Patientenschulung. Ein interdisziplinäres Team unterstützt Patientinnen und Patienten nach einer akuten Herzerkrankung, nach Herzoperationen, bei Herzmuskelerkrankungen und weiteren Risikofaktoren.

Die **Pneumologie** und **pulmonale Rehabilitation** befasst sich schwerpunktmässig mit der Behandlung von chronischer Bronchitis, Lungenkrebs, Asthma bronchiale und Lungengerüsterkrankungen. Es handelt sich häufig um Erkrankungen, die einen länger dauernden Aufenthalt in einer pneumologischen Spezialklinik erfordern und einer rehabilitativen Behandlung bedürfen.

Schlafstörungen und deren gesundheitliche Folgen sind eine der häufigsten Probleme in der Bevölkerung. Die Ursachen von gestörtem Schlaf sind vielfältig. Entsprechend erfordert die Diagnostik und Behandlung von Schlaf-Wach-Störungen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die Klinik Barmelweid bietet genau dies mit einer **Schlafmedizin**, die unter neurologischer Leitung steht und eng mit der Pneumologie und Psychosomatik zusammenarbeitet.

Viele Menschen sind im Laufe ihres Lebens von einem psychischen Leiden betroffen. Krisen können unvermittelt im Alltag über uns hereinbrechen. Sie können sich aber auch über längere Zeit schleichend entwickeln bis zu jenem Punkt, an dem wir auf professionelle Hilfe angewiesen sind. Die Klinik Barmelweid bietet diese Hilfe. Die **Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie** der Klinik Barmelweid bietet multimodale, störungsspezifische Behandlungsprogramme für komplexe psychische und psychosomatische Störungen an. Diverse Spezial-Sprechstunden und eine Tagesklinik ergänzen das Angebot.

Das **Pflegezentrum** Barmelweid ist spezialisiert auf die kompetente Pflege und Betreuung von mittel bis schwer pflegebedürftigen betagten Menschen. Die Barmelweid bietet diesen Menschen Lebensqualität und Wohlbefinden in einer für sie angepassten Wohnsituation. Eine Wohnstation ist spezialisiert auf demenzkranke Bewohnerinnen und Bewohner und hat einen direkten Zugang in den geschützten Gartenbereich.

Die Klinik Barmelweid wird auf den Spitallisten des Kantons Aargau mit folgenden **Leistungsaufträgen** geführt:

### Akutsomatik

- Pneumologie
- Schlafmedizin

### Psychiatrie

- Psychosomatik
- stationäre Psychotherapie

### Rehabilitation

- Kardiovaskuläre Rehabilitation
- Pulmonale Rehabilitation

Die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn haben der Klinik Barmelweid ebenfalls Leistungsaufträge in den Bereichen Rehabilitation und Psychosomatik erteilt.

## KONTAKTE / STANDORTE

### Empfang

Telefon 062 857 21 11  
Fax 062 857 27 37  
info@barmelweid.ch

### Direktion

Telefon 062 857 20 09  
Fax 062 857 20 92  
direktion@barmelweid.ch

### Hotel Geissflue

Telefon 062 857 21 11  
Fax 062 857 27 37  
hotel@barmelweid.ch

### Kardiologie

Telefon 062 857 22 13  
Fax 062 857 22 07  
kardiologie@barmelweid.ch

### Pneumologie

Telefon 062 857 22 12  
Fax 062 857 27 63  
pneumologie@barmelweid.ch

### Pflege

Telefon 062 857 21 09  
Fax 062 857 27 63  
info@barmelweid.ch

### Schlafmedizin

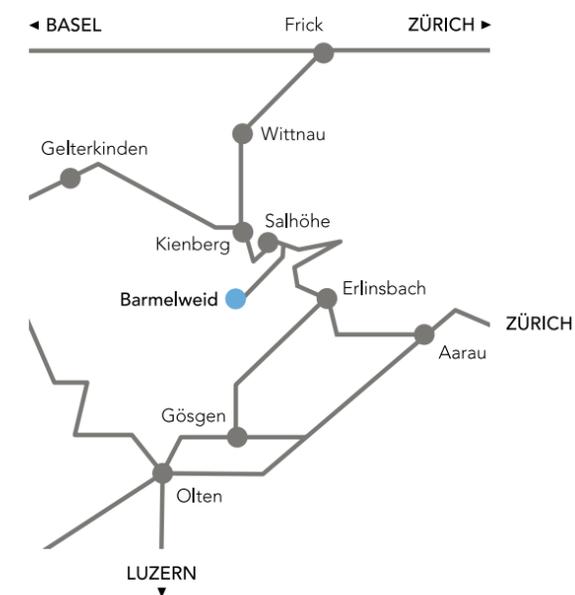
Telefon 062 857 22 20  
Fax 062 857 22 25  
schlafmedizin@barmelweid.ch

### Psychosomatik

Telefon 062 857 22 51  
Fax 062 857 27 41  
psychosomatik@barmelweid.ch

### Pflegezentrum Barmelweid

Telefon 062 857 21 11  
Fax 062 857 19 09  
pflegezentrum@barmelweid.ch



## STANDORT BRUGG

### Klinik Barmelweid AG

Gesundheitszentrum Brugg  
Fröhlichstrasse 7, Haus A  
5200 Brugg  
Telefon 056 442 69 76  
Fax 056 442 69 75  
info@barmelweid.ch

## IMPRESSUM

Fotos: Werner Rolli, Küttigen und Samuel Wimmer, Zürich.  
Gesamtredaktion: Martha Brem, Barmelweid.  
Gestaltungskonzept: Baldinger & Baldinger, Aarau.  
Druck: Brogle Druck AG, Gipf-Oberfrick.



