

Magazin

zum Geschäftsjahr 2016

Onkologen und Hämatologen

**Im Team zum
grössten Nutzen**



**UniversitätsSpital
Zürich**

2016

— Medizinische Innovationen und eindruckliche
Forschungsergebnisse haben das Berichtsjahr am USZ geprägt.
Patientinnen und Patienten profitieren von neuen Behandlungsmethoden.

Höhepunkte
aus 2016 im
Überblick.



1. April

Gregor Zünd übernimmt den Vorsitz der Spitaldirektion – Der amtierende Direktor Forschung und Lehre am USZ folgt auf Rita Ziegler.

4. Januar

Vitamin D – Betagte Menschen benötigen keine Extradosis Vitamin D, um das Risiko von Stürzen zu minimieren. Das hat eine Studie der Klinik für Geriatrie gezeigt. Sie hat untersucht, ob verschieden dosiertes Vitamin D unterschiedlichen Einfluss auf das Risiko hat, die Gehfähigkeit und körperliche Leistung zu verlieren und zu stürzen.

17. März

Erfolg in der HIV-Behandlung – HIV-Infizierte in der Schweiz können heute mit neuen sehr wirkungsvollen Medikamenten so behandelt werden, dass keine resistenten Viren entstehen. Das zeigen Daten von über 11'000 Patienten mit HIV, die von der Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene ausgewertet wurden.

2. Juni

Keine unnötigen Bluttransfusionen – Das am USZ eingeführte Patient Blood Management Monitoring und Feedback Programm wird mit dem Swiss Quality Award 2016 ausgezeichnet. Dank diesem Programm lassen sich nicht notwendige Bluttransfusionen vermeiden.



16. Februar

Neue Diagnosemethode für Myasthenie – Die Autoimmunerkrankung Myasthenie kann, früh behandelt, verlangsamt oder gestoppt werden. Die Diagnose ist jedoch schwierig. Spezialisten am USZ haben dafür einen einfachen Test mit hoher Treffsicherheit entwickelt.



16. Juni

1'000 Cochlea-Implantat eingesetzt – Am USZ setzten Ärzte das 1'000. Cochlea-Implantat ein. Das vor allem bei gehörlos geborenen Kindern erfolgreich eingesetzte Gerät wird zunehmend auch bei älteren Menschen implantiert, wenn andere Hörhilfen versagen.

16. Dezember

Quantensprung in der Diagnostik – Urologen des USZ ist es mit einer innovativen Technik zur Entnahme von Gewebeprobe gelungen, signifikant genauere Diagnosen bei Prostatakrebs zu erreichen. Dies erlaubt sanftere Behandlungsformen.



2017

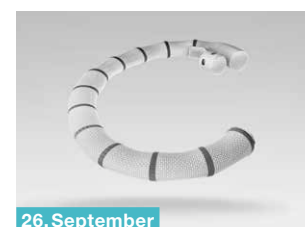
14. September

100 Jahre Dermatologische Klinik – Die 1916 am damaligen Kantonsspital gegründete Klinik hatte vor allem die Behandlung von Geschlechtskrankheiten und infektiösen Hautkrankheiten im Fokus. Heute ist die Dermatologie ein hochspezialisiertes Fach und Zürich ist in verschiedenen Bereichen weltweit führend.



1. Juli

Neues Institut für Notfallmedizin – Mit der Gründung des Instituts wird der Notfall als wichtiger Teil des Spitalbetriebs gestärkt. In der Notfallstation am USZ versorgen multiprofessionelle Teams zu Spitzenzeiten bis zu 160 Patientinnen und Patienten pro Tag. 2016 waren es insgesamt fast 43'000 Konsultationen.



26. September

Weltpremiere – Ein Team um Prof. Francesco Maisano am Universitären Herzzentrum am USZ repariert erstmalig eine undichte Herzklappe mittels einer neuen Kathetertechnik. Die Methode ist für Patienten wenig belastend und der Eingriff dauert viel weniger lang als eine Herzoperation mit Rehabilitation.

Inhalt

- 2 Interview mit Spitalleitung
Wir stehen im Dienst der Patientinnen und Patienten
- 5 Zahlen
Das Geschäftsjahr 2016
- 7 Fokus
Mehr Austausch für bessere Therapien
- 10 Patientengeschichten
Vier nicht alltägliche Menschen und ihre Schicksale
- 12 Aus- und Weiterbildung
Das USZ fördert seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- 15 Zahlen
Unsere Mitarbeitenden
- 16 Optimale Gesundheitsversorgung
Den Qualitätskreislauf am Laufen halten
- 18 Wissen vermitteln und anwenden
Enge Verbindung von Forschung und Klinik
- 20 Bauvorhaben
Wie das USZ seine Infrastruktur erneuert
- 21 Ausblick
Termine 2017 am USZ

Impressum

Herausgeber UniversitätsSpital Zürich **Konzept und Redaktion** Unternehmenskommunikation USZ **Mitarbeit** Helga Kessler, Zürich **Gestaltungskonzept und Layout** Crafft Kommunikation AG, Zürich **Fotografie** Christian Schnur, Nicolas Zonvi, zVg **Korrektur, Litho und Druck** Kasimir Meyer AG, Wohlen **Auflage** 3'000 Exemplare **Publikation** April 2017

Das Geschäftsjahr 2016

Bereit für die Zukunft

2016 war für das UniversitätsSpital Zürich (USZ) ein erfolgreiches Jahr. Zahlreiche medizinische Fortschritte wurden erzielt. So haben Patientinnen und Patienten von einer neuen schonenderen Kathetertechnik oder von einer präziseren Diagnostik bei Prostatakrebs profitiert. Intensiviert haben wir den Austausch der Experten im klinischen Alltag mit dem Ziel, Therapieverfahren zu optimieren und dadurch die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten zu verbessern. Auch im nichtmedizinischen Bereich hat das USZ diverse Meilensteine erreicht. Ein Beispiel dafür ist die Fertigstellung der Technikzentrale Süd, die die umliegenden Gebäude mit Energie versorgt. Im Zeitplan ist das USZ auch in der Planung und Vorbereitung für den neuen Standort am Flughafen im Gebäudekomplex «The Circle».

Im vorliegenden Magazin und in unserem Geschäftsbericht, den wir für das Jahr 2016 erstmals online publizieren, berichten wir ausführlich über die Entwicklung des USZ im vergangenen Geschäftsjahr.

Mehr Patientinnen und Patienten

2016 wurden am USZ mehr Patientinnen und Patienten behandelt als in den vorangehenden Jahren, sowohl ambulant wie auch stationär. Ein Blick auf das Finanzergebnis zeigt einen Anstieg des Betriebsertrags von 5.4% auf 1'326.2 Millionen Franken und einem ausgewiesenen Reingewinn von 86.2 Millionen Franken. Doch muss das Ergebnis differenziert betrachtet werden: 33.9 Millionen Franken des ausgewiesenen Reingewinns sind auf einmalige Effekte zurückzuführen. Ohne diese Sondereffekte beträgt der Reingewinn 52.3 Millionen Franken. Dieses gute Resultat gründet auf der anhaltend hohen Nachfrage bei sämtlichen Leistungen und auf einem

disziplinierten Kosten- und Investitionsmanagement. Dies ist massgeblich der Leistung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des USZ zu verdanken.

Gewinne sind wichtig für künftige Investitionen

Im aktuellen regulatorischen Umfeld sind Gewinne für das USZ von grosser Bedeutung. Im Rahmen des etablierten DRG Modells muss das USZ Investitionen in Infrastruktur, ICT und Medizintechnik tätigen. Das USZ sieht sich vor einer baulichen Gesamterneuerung und benötigt dafür ausreichend Eigenkapital.

Für die Herausforderungen der kommenden Jahre steht das USZ finanziell auf einer soliden Basis und ist dafür gut gewappnet. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind der Erfolgsgarant unseres Unternehmens. Für ihr grosses Engagement möchten wir uns herzlich bedanken.

Martin Waser, Präsident des Spitalrats
Gregor Zünd, Prof. Dr. med.,
Vorsitzender der Spitaldirektion/CEO

→ www.usz.ch/gb2016

Die Spitalleitung im Gespräch

Wir stehen im Dienst der Patientinnen und Patienten

Spitalratspräsident Martin Waser und CEO Gregor Zünd über das Geschäftsjahr 2016, die Medizin von morgen und die Vorbereitungen auf das künftige Spital.

Mit Gregor Zünd steht seit 2016 ein neuer CEO an der Spitze des USZ.

Wird jetzt alles anders?

Gregor Zünd: Ein Führungswechsel bringt immer gewisse Veränderungen mit sich. Im Vordergrund steht jedoch in erster Linie, für Kontinuität zu sorgen und die angestrebten Veränderungen schrittweise, in gegenseitiger Absprache und wohlüberlegt zu implementieren. Wir wollen auch weiterhin in gewohnt herausragender Qualität die Versorgung optimal sicherstellen und uns in Forschung, Lehre und Entwicklung engagieren. Darüber hinaus streben wir an, vermehrt Kooperationen mit unseren Partnern in anderen universitären Kliniken und auch mit anderen Spitalern einzugehen.

Martin Waser: Es ist völlig normal, dass der «Kapitän» die Richtung neu justiert. Mit Gregor Zünd hat jemand das Steuer übernommen, der das USZ in die Zukunft führen kann.

Kooperationen sind ein Bestandteil der künftigen Ausrichtung, Sie haben es erwähnt. Warum sind sie für das USZ wichtig?

GZ: Wir zielen in der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin auf Exzellenz und eine starke regionale, nationale sowie in ausgewählten Fachrichtungen und Themen internationale Positionierung. Um dieses Ziel zu erreichen sind wir auf starke Partnerschaften angewiesen. Aus diesem Grund arbeiten wir in Kooperationen eng mit anderen Institutionen zusammen und suchen gemeinsam nach innovativen Lösungen.

MW: In vielen Spitalern wird sehr gut gearbeitet. Mit unserer Aus- und Weiterbildung leisten wir einen wichtigen Beitrag, um diese Qualität auch weiterhin zu gewährleisten. Das ist eine wichtige Grundlage für erfolgreiche Kooperationen und kommt auch unseren Patientinnen und Patienten zugute.

Das USZ hat 2016 einen markant höheren Gewinn ausgewiesen.

Was sind die Gründe dafür?

MW: Das gute Resultat ist differenziert zu betrachten. Es ist unter anderem in einem Einmaleffekt im Berichtsjahr begründet. Das USZ bildete aufgrund von Risikoüberlegungen Rückstellungen, die nun aufgelöst wer-

den. Ohne diesen Effekt resultiert ein erwirtschafteter Gewinn in der Höhe von 52,3 Millionen Franken. Diese Summe entspricht in etwa der Grössenordnung, die wir in Zukunft für die Finanzierung der baulichen Vorhaben erwirtschaften müssen. Das Resultat macht deutlich, dass sich die Anstrengungen aller unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelohnt haben. Ihnen gebührt unser Dank für ihren herausragenden Einsatz im vergangenen Jahr.

Am DRG-System wurde in den vergangenen Jahren auch aus dem USZ Kritik geübt, weil es die hochspezialisierten Leistungen nicht genügend abbilde. Mit dem ausgewiesenen Gewinn scheint das kein Problem mehr zu sein.

GZ: Das Problem ist nicht behoben. Die Leistungen der universitären Spitäler sind im DRG-System gesamthaft betrachtet weiterhin ungenügend abgebildet. Wir werden uns dafür einsetzen, dass das System so optimiert wird, dass unsere Leistungen angemessen entschädigt werden. Der entscheidende Faktor ist und bleibt jedoch unser hervorragendes Personal. Ich möchte

mich dem Dank an unsere Mitarbeitenden anschliessen. Ohne ihr grosses Engagement für das USZ wäre dieses Ergebnis nicht möglich gewesen.

Am USZ wurde 2016 ein neues Institut für Notfallmedizin gegründet. Was ist seine Aufgabe?

GZ: Die Notfallstation ist die wichtigste Eintrittspforte und die Visitenkarte des Universitätsspitals. Das neue Institut koordiniert und optimiert die Zusammenarbeit in der Notfallmedizin mit den spezialisierten Kliniken. Das Betreiben einer patientenorientierten und auf die Notfallmedizin fokussierten Organisation stellt eine grosse Herausforderung dar. Innert kürzester Zeit müssen Prioritäten gesetzt, Diagnosen gestellt und Therapien durchgeführt werden. Optimierte Abläufe führen zu einer höheren Patientenzufriedenheit und zu einem besseren medizinischen Outcome.

Sie haben 2016 eine Praxis für Bildgebung in Wollishofen übernommen. Wird das USZ in Zukunft mehr Aussenstellen betreiben?

GZ: Ja, wir werden im Jahr 2020 die Hälfte unserer ambulanten Leistungen am Flughafen erbringen.

MW: Aussenstationen sind niederschwellige Anlaufstellen und verbessern die Versorgungsqualität.

GZ: Wir sehen zudem vor, mit dem Spital Bülach am Flughafen Zürich eine Kooperation einzugehen, und auch mit den niedergelassenen Ärzten im Zürcher Unterland suchen wir nach interessanten Möglichkeiten einer engen Zusammenarbeit.

Berthold, die Gesamterneuerung des USZ, ist ein Generationenprojekt. Woran hat das USZ im Berichtsjahr gearbeitet?

MW: Die zentrale, städtische Lage des Unispitals ist ein Vorteil und eine Verpflichtung, ein attraktiver Teil von Zürich zu sein. Darum suchen wir den Dialog mit der Bevölkerung von Quar-



Martin Waser und Gregor Zünd

«Das Resultat macht deutlich, dass sich die Anstrengungen aller unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelohnt haben.»

Martin Waser, Spitalratspräsident

ter, Stadt und Kanton. Hierfür entwickeln wir eine Dialogplattform im Haus der Alten Anatomie.

GZ: Berthold ist eine anspruchsvolle Herausforderung. Es verlangt von uns

eine verlässliche, vorausschauende Planung über die nächsten Jahre. Wir planen derzeit beispielsweise die Rochade des ersten Baufelds, damit dort gebaut werden kann. Wir haben entschieden, Büroflächen zu stationären Zimmern umzubauen, damit die Bettenstationen im heutigen Ost-Trakt in den Nord-Trakt verlegt werden können.

Was löst die Planung an Berthold bei den Mitarbeitenden im USZ aus?

MW: Ich nehme eine positive Grundstimmung bei den Mitarbeitenden wahr. Man glaubt wieder daran, dass die notwendige bauliche Entwicklung möglich ist. Mit dem Bezug des Modulbaus in zwei Jahren wird es konkret. Der Bezug des neuen Gebäudes verändert auch die Zusammenarbeit und erfordert die Entwicklung unserer Betriebskultur. Die ganze Organisa- >

tion ist davon betroffen. Dabei stützen wir uns auf die Erfahrung und das Wissen unserer Mitarbeitenden.

GZ: Auch ich spüre eine Aufbruchstimmung. Ab 2019 werden wir Schritt für Schritt grössere Einheiten beziehen. Dazu benötigen wir die Unterstützung von allen unseren Mitarbeitenden. Die strikte Abgrenzung, die bisher zwischen den Kliniken bestand, wird durchlässiger, wir werden die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fächern noch intensiver fördern. Die angestrebten Veränderungen verlangen Offenheit und Kooperationsbereitschaft. In diesen Themen sind insbesondere die Führungsgremien innerhalb unserer Organisation gefordert.

Um diese Veränderungen zu begleiten, haben Sie einen neuen Strategieprozess gestartet.

MW: Die Mitarbeitenden sollen ein Bild davon haben, wie sich dieses Spital in den nächsten 20 Jahren entwickeln wird. Sie müssen sich mit diesen Zielen identifizieren und sollen auch ihre Vorstellungen einbringen können. Ihre wichtigste Motivation ist es, dass die Patientinnen und Patienten wieder gesund werden und eine bessere Lebensqualität haben. Das und vieles mehr wollen wir mit der Strategie unterstützen.

GZ: Wir wachsen im ambulanten Bereich doppelt so stark wie im stationären. Dies bringt Veränderungen mit sich – dafür bilden wir die strategische Basis. Die Strategie unterstützt uns dabei, dass bei der zukünftigen Entwicklung des USZ alle an einem Strick ziehen.

Ein Kernauftrag des USZ ist die Versorgung der Patienten.

Gibt es diesbezüglich erwähnenswerte Entwicklungen?

GZ: Wir haben 2016 vermehrt sogenannte Boards eingesetzt. Das sind Gremien, in denen verschiedene Spezialisten zusammen die für einen Patienten optimale Diagnostik und

Therapie diskutieren und festlegen. Es können gemeinsam abgestützte Fachentscheide getroffen werden, und dies führt wiederum zu einer erhöhten Qualität in der Diagnosefindung und in der Wahl der geforderten Therapie.

«Wir werden die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen medizinischen Disziplinen noch intensiver fördern.»

Prof. Gregor Zünd, Vorsitzender der Spitaldirektion/CEO

MW: Wir beobachten eine zunehmende Spezialisierung in der Medizin. Wenn die Spezialisten so zusammenarbeiten, gewinnen sie einen gesamtgesellschaftlichen Blick auf den Patienten.

Die Forschung nimmt am USZ einen hohen Stellenwert ein.

Über welche Erfolge können Sie für 2016 berichten?

GZ: Wir führen am Universitätsspital pro Jahr rund 300 klinische Studien durch, eine Mehrheit davon in den onkologischen Fächern. Am USZ entwickelt wurde beispielsweise das Cardioband. Damit können beschädigte Herzklappen repariert werden, und die Patienten sind durch den Eingriff weniger belastet als bisher. Bereits haben 30 Patienten davon profitiert. Erfolgreich war auch die Entwicklung einer Software, die automatisch Hirnstrommessungen während Gehirnoperationen auswertet und damit Aussagen über den Erfolg einer Epilepsiebehandlung erlaubt. Mit solchen Fortschritten tragen wir zur Weiterentwicklung der Medizin bei.

Ende 2016 wurde die Stiftung des USZ auf den Weg gebracht.

Wozu dient diese Stiftung?

GZ: Sie soll uns helfen, die Forschung und Entwicklung am USZ zusätzlich ideell und finanziell zu unterstützen. Damit verfügen wir über ein weiteres Instrument, die Medizin von morgen zu gestalten – zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten. Die Stiftung unterstützt uns auch darin, die ausserordentlichen Leistungen des USZ gegenüber der Öffentlichkeit darzustellen.

MW: Mit der Stiftung schaffen wir einen Freiraum. Die Finanzierung der Forschung wird heute durch den Kanton, den Bund und Stiftungen sichergestellt. Für die Umsetzung von speziellen Interessen des USZ fehlen uns die Mittel. Solche Projekte können wir über die Stiftung des USZ ermöglichen. Sie hilft uns auch, zusammen mit unseren Partnern den Medizinstandort Zürich weiterzuentwickeln und zu fördern. □

MARTIN WASER

ist seit 2014 Präsident des Spitalrats. Von 2002 bis 2014 war er für die Sozialdemokratische Partei Mitglied des Zürcher Stadtrats, zuletzt amtierte er als Vorsteher des Sozialdepartements. Martin Waser ist verheiratet und Vater von zwei erwachsenen Söhnen.

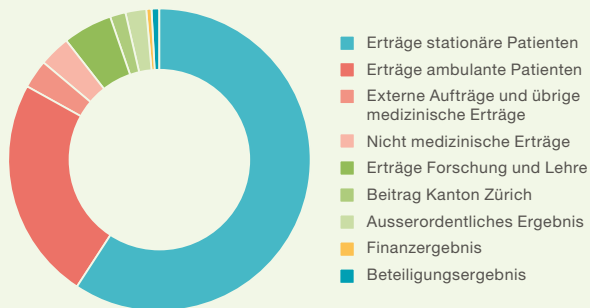
GREGOR ZÜND, PROF. DR. MED.,

ist seit April 2016 Vorsitzender der Spitaldirektion/CEO. Davor war er tätig als Direktor Forschung und Lehre. Er hat einen Facharztstitel für Herzchirurgie und ist Professor ad personam an der Universität Zürich. Gregor Zünd absolvierte mehrjährige Auslandsaufenthalte in Houston und Boston, ist verheiratet und Vater von zwei Kindern.

Das USZ-Geschäftsjahr 2016

Unsere Einnahmen auf einen Blick

Gesamtertrag 2016

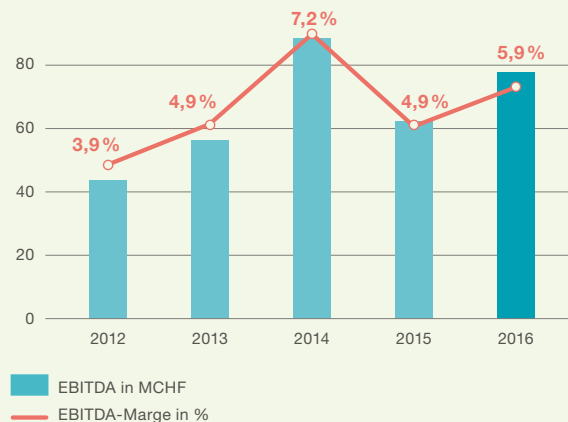


86.2 Mio.

Gewinn in CHF

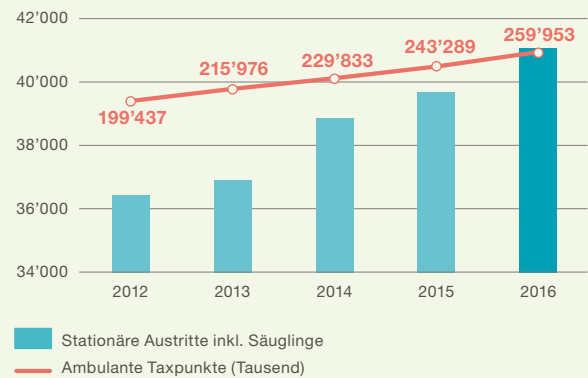
Gewinnmarge erhöht

Die EBITDA-Marge zeigt die finanzielle Leistungsfähigkeit eines Spitals.



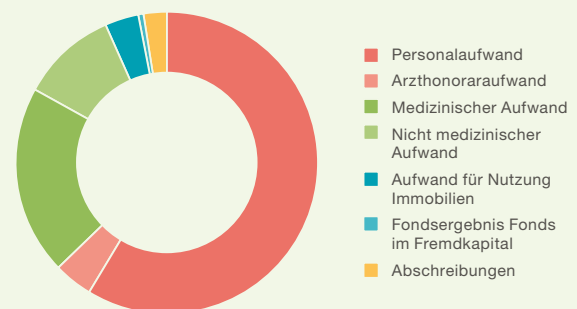
Mehr Behandlungen erbracht

Im ambulanten und im stationären Bereich



So gibt das USZ seine Mittel aus

Gesamtaufwand 2016



1'326

Betriebsertrag in MCHF



**«Wir Ärztinnen und
Ärzte tauschen unser
Wissen aktiv aus.
Unsere Patientinnen
und Patienten er-
halten so die beste
Therapie.»**

Dr. Antonia Maria Müller, Oberärztin
in der Hämatologie

Wegweisende Zusammenarbeit

Zwei Kliniken, ein Team

Im ersten universitären Zentrum für Hämatologie und Onkologie der Schweiz arbeiten Spezialisten beider Disziplinen eng zusammen. Der intensive Austausch im klinischen Alltag verbessert die Therapie von Patienten mit Krebserkrankungen. Auch die Ärzte in Ausbildung profitieren davon.

Mittwoch, 17.00 Uhr, ein schlichter Raum in der Pathologie, der Beamer läuft. In den Tischreihen sitzen Ärztinnen und Ärzte in ihren weissen Kitteln. Man trifft sich zum wöchentlichen Tumorboard, um Fälle von Krebspatienten zu diskutieren. Fälle wie den von Andrea B., 30, berufstätig, verheiratet. Sie ging zum Arzt wegen Schmerzen im Oberbauch, saurem Aufstossen und Übelkeit. Als Schwitzen und häufiges Erbrechen dazukamen und sie stark an Gewicht verlor, wurde eine Magen Spiegelung gemacht. Dabei stellte sich heraus, dass der Grund für die Beschwerden ein Magenlymphom ist, eine Krebserkrankung der Magenschleimhaut.

Im Tumorboard geht es darum, die passende Behandlung zu finden. Ein Nuklearmediziner projiziert das Bild der PET-CT, einer Bildgebung mit radioaktiven Substanzen. Fast der gesamte Bauchraum erscheint im Bild schwarz. «Fortgeschrittenes Magenlymphom mit Befall von Darm und Lunge», sagt der Hämatologe. Die behandelnden Ärzte diskutieren mit den Pathologen und den Radiologen und

stellen anschliessend die definitive Diagnose. Danach entscheiden sie, welche Therapie für die Patientin optimal ist.

Rapport am Morgen

Weil die Klinik für Hämatologie und die Klinik für Onkologie seit Jahresbeginn ein gemeinsames Zentrum bilden, finden dort täglich Diskussionen unter Spezialisten statt. Bei den Rapporten über Notfälle, Eintritte und Austritte sind nun stets beide Disziplinen vertreten: Hämatologen, die sich mit Erkrankungen im Blut- und Lymphgefässsystem auskennen, und Onkologen, die sich um Patienten mit Tumoren in «soliden» Organen wie Lunge, Brust oder Prostata kümmern. Die geballte Kompetenz schlägt sich auch in den Ärztezahlen nieder: Am Zentrum arbeiten 28 Kaderärzte und 27 Assistenzärzte.

Selbstverständlich haben sich die Hämatologen und Onkologen auch früher schon ausgetauscht, im Rahmen von Tumorboards oder Weiterbildungen. Doch am besten funktioniert die Zusammenarbeit, wenn man sich im Berufsalltag regelmässig trifft: «Wir kennen uns jetzt besser, das macht Gespräche einfacher», sagt Dr. Alexandre Theocharides, Oberarzt Hämatologie. «Die Wege sind viel kürzer und in den morgendlichen Besprechungen erfahren wir quasi von selbst, was in der anderen Disziplin der aktuelle Standard einer Behandlung ist», sagt Dr. Christian Britschgi, Oberarzt Onkologie.

Wieso entarten Zellen?

Tatsächlich gibt es gute Gründe, die beiden Fachgebiete unter einem Dach zu vereinen. Viele Fragen treiben die Spezialisten gemeinsam um: Wieso entarten Zellen zu Krebs- >

CANCER CENTER ZÜRICH

Alle Tumorzentren des UniversitätsSpitals Zürich sind im Cancer Center Zürich vertreten. Hier finden wöchentliche Tumorboards aller Disziplinen statt, in denen Diagnose und Therapie ausgewählter Patientenfälle – auch externer Kliniken und niedergelassener Ärzte – besprochen werden. Das Cancer Center organisiert die interdisziplinären Tumorkonferenzen und dokumentiert die Patientendaten. Es lädt interne und externe Ärzte regelmässig zu Fort- und Weiterbildungen ein.

zellen? Wie kann man möglichst schnell und sicher diagnostizieren, um welchen Krebstyp es sich handelt? Die genaue Diagnose hat Konsequenzen für die Therapie – auch hier gibt es Überschneidungen: Beide Disziplinen verabreichen Zytostatika, die Krebszellen schädigen oder im Wachstum hemmen. Sie behandeln mit Antikörpern, mit Inhibitoren (siehe Box «Neue Immuntherapie»), und immer häufiger mit individualisierten, auf genetischen Markern basierenden Arzneimitteln. Gelegentlich kommen dieselben Medikamente sowohl bei Lymphomen oder Myelomen (siehe Box) wie auch bei soliden Tumoren zum Einsatz. Mit den Wirkungen gleichen sich auch die Nebenwirkungen – ein weiteres Thema, über das sich Hämatologen und Onkologen fachlich austauschen können.

In der Patientenverwaltung und in der Forschung arbeitet man bereits zusammen: Die Hämatologen übernehmen die von den Onkologen entwickelte Patienten-Datenbank, umgekehrt profitieren die Onkologen beim Aufbau einer Biobank mit Plasma und Serum vom Wissen der Kollegen. Auch räumlich wächst man zusammen: Ambulante Therapien werden ab Mitte Jahr in einer gemeinsamen Tagesklinik stattfinden. Eine gemeinsame Ambulanz im Rämistrakt des USZ erspart den Patientinnen und Patienten die langen Wege durch die Klinikflure und ermöglicht effizientere Abläufe von Untersuchungen.

LEUKÄMIEN, LYMPHOME, MYELOME

Leukämien, Lymphome und Myelome sind bösartige Erkrankungen des blutbildenden und lymphatischen Systems, zu dem das Knochenmark, die Lymphknoten und die Milz zählen. Am UniversitätsSpital Zürich werden jedes Jahr rund 250 dieser Erkrankungen neu diagnostiziert und über 400 Patientinnen und Patienten behandelt. Blut- und Lymphdrüsenkrebs kann man nicht operativ entfernen. Therapiert werden die Erkrankungen meist mit Chemo-, Immun-, molekularer und/oder Strahlentherapie, die wenn möglich ambulant in der Tagesklinik erfolgen. Stammzelltransplantationen, auf die das USZ spezialisiert ist, erfordern einen mehrwöchigen stationären Aufenthalt.

15 statt 60 Warteminuten

Kommt heute ein Patient im Rahmen der Nachsorge zur Blutentnahme in eine der beiden Kliniken, muss er bis zu einer Stunde warten, ehe er mit dem Arzt sprechen kann. Denn seine Blutprobe muss zuerst mittels Rohrpost ins Diagnostiklabor, wo alle Blutproben des Spitals ankommen. Vom Labor muss das Ergebnis wieder zurück zur Ambulanz. Das kann dauern. «An manchen Tagen bilden sich lange Schlangen auf den Fluren», sagt Hämatologie-Oberarzt Alexandre Theocharides. Die neue, gemeinsame Ambulanz soll nicht



In den Tumorboards treffen sich die Spezialisten, um komplexe Krankheitsbilder zu besprechen. Ziel ist, die für den jeweiligen Patienten optimale Behandlung zu finden.

nur leichter erreichbar sein. Sie soll auch über ein Analysegerät verfügen, das schnell ein Blutbild liefern kann. Aus 60 Warteminuten sollen dann maximal 15 werden.

Bei aller Gemeinsamkeit gibt es doch Grenzen: Die Behandlung von Patienten mit Leukämien, Lymphomen und Myelomen liegt ausschliesslich in den Händen der Hämatologen, während die Onkologen für die soliden Tumoren zuständig sind. «Jede Fachdisziplin hat in klinischen Leitlinien geregelt, wie bei der Diagnostik und Therapie vorzugehen ist», sagt Dr. Theocharides. Je standardisierter die Abläufe sind und je grösser die Erfahrung der Ärzte ist, umso besser ist die Qualität der Behandlung. In vielen Fällen genügt das Expertenwissen einer Disziplin. Manchmal sind zeitlich versetzt beide gefragt.

Stammzellen nach Krebstherapie

Hans S., 63, erkrankte 2010 an Prostatakrebs. Nach mehreren Bestrahlungszyklen galt er als geheilt. Anfang 2017 meldet er sich in der onkologischen Sprechstunde an. Er hat starke Schmerzen in Schulter und Hüfte, Schmerzmittel bringen kaum Linderung. Hans S. wird mit Verdacht auf Metastasen mit dem PET-CT untersucht. Die Nuklearmediziner finden keine Metastasen in den Knochen, sondern Knochen, die sich auflösen. Die sogenannte Osteolyse ist typisch für eine Myelomerkrankung. Die Hämatologen übernehmen die Behandlung von Hans S. Die Onkologen klären begleitend ab, ob die ursprüngliche Tumorerkrankung in der Prostata wieder aufgeflammt ist.

Die Hämatologen empfehlen eine radikale Therapie: vier Zyklen Chemotherapie, bei der fast alle Krebszellen vernichtet

werden, gefolgt von einer autologen Stammzelltherapie. Dabei werden dem Patienten seine eigenen, zuvor entnommenen Blutstammzellen wieder transplantiert. «Wir machen die Therapie bei fitten Patienten, weil sich gezeigt hat, dass sie länger überleben, ohne erneut zu erkranken», sagt Alexandre Theocharides.

Neben der Transplantation eigener Blutstammzellen ist das USZ als eines der wenigen Zentren in der Schweiz auch auf die allogene Blutstammzelltransplantation spezialisiert, bei der Zellen eines geeigneten Spenders übertragen werden. Zum Einsatz kommt die Therapie vor allem bei Leukämien oder wenn

NEUE IMMUNTHERAPIE UND PRÄZISIONSMEDIZIN

Checkpoint-Inhibitoren sind ein neuer Ansatz in der Behandlung von Krebserkrankungen. Die Medikamente wirken nicht gegen die Krebszellen direkt, sondern indem sie von den Krebszellen blockierte Immunzellen aktivieren. Tumoren können dann von den Immunzellen erkannt und zerstört werden. Die ersten Checkpoint-Hemmer kamen bei fortgeschrittenem schwarzem Hautkrebs (malignes Melanom) zum Einsatz. Inzwischen sind sie auch für die Therapie anderer Krebsarten sowie im Rahmen von Studien verfügbar.

Durch genetische Untersuchungen von Tumoren lassen sich häufig zelluläre Signalwege identifizieren, die in den Tumorzellen gestört sind. In einigen Fällen können diese gezielt medikamentös angegangen werden; man spricht dann von «personalisierter Medizin» oder «Präzisionsmedizin». Im Zentrum für Hämatologie und Onkologie kommen massgeschneiderte Medikamente bei Patienten zum Einsatz, bei denen die Standardtherapien versagt haben.

eine Lymphom- oder Myelomkrankung sehr aggressiv verläuft. Blutkrebs kann wie Lymphdrüsenkrebs Jahre nach der erfolgreichen Behandlung eines soliden Tumors, etwa in der Brust, auftreten. Umgekehrt kann auf den Blutkrebs ein solider Tumor folgen. «Wir sehen hier alle Varianten von Krebserkrankungen», sagt Onkologie-Oberarzt Christian Britschgi.

Ein Zentrum, zwei Facharzttitle

Das breite Wissen, über das die Experten des Zentrums verfügen, nutzt indes nicht nur den Patientinnen und Patienten. Auch die Ärzte in Weiterbildung profitieren davon, dass sie gleichzeitig Einblick in zwei Disziplinen bekommen. Für die Assistenzärzte sei dies ein «Riesenvorteil», findet Christian Britschgi. Mit den zwei Kliniken unter einem Dach werde es künftig viel leichter, beide Facharzttitle zu erwerben. «Das Unispital wird dadurch für junge Ärzte noch attraktiver.»

Andrea B., die junge Frau mit dem fortgeschrittenen Lymphom, tritt am Montag ihren Klinikaufenthalt an. Auf sie wartet eine intensive Chemotherapie, für die sie sich immer wieder in die Klinik begeben muss. Danach, so die Hoffnung der Ärzte, erholen sich die Schleimhäute von Magen, Darm und Lunge und die Blutwerte normalisieren sich. □

KURZINTERVIEW

Innovation und Zuwendung —
Forschung und Behandlung sollen noch besser und effizienter, die Betreuung von Patienten persönlicher werden, sagt Prof. Markus Manz.

Was waren die Gründe, die beiden Kliniken zusammenzuführen?

Sowohl die Hämatologie wie die Onkologie beschäftigen sich mit Tumoren. In der Diagnose und Behandlung gibt es viele Überschneidungen, was sich in der Aus- und Weiterbildung niederschlägt. Auch die Zusammenarbeit mit Radiologen, Pathologen und Nuklearmedizinern können wir optimieren. Das kommt letztlich dem Patienten zugute.

Was ändert sich konkret für den Patienten?

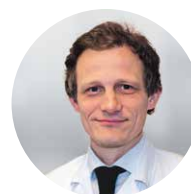
Die Versorgung bleibt auf dem gleichen exzellenten Niveau. Sobald wir eine gemeinsame Ambulanz und Tagesklinik haben, wird es für den Patienten spürbar bequemer.

Was ist mit neuen Therapien?

Wir behandeln unsere Patienten schon heute nach den neusten Standards und mit den neusten Therapien. Indem wir nun gemeinsam klinisch forschen, sollten unsere Patienten noch leichter Zugang zu innovativen Therapien finden.

Ist innovativ gleich individualisiert?

Ja, in dem Sinn, dass sich der Patient rundum gut versorgt fühlt. Schon heute können Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen über längere Zeit ordentlich leben. Das bedeutet auch, dass sie sich von einer Klinik und ihren Ärzten nicht nur optimale medizinische Versorgung wünschen, sondern auch Zuwendung.



PROF. MARKUS MANZ

ist Leiter des Zentrums für Hämatologie und Onkologie. Er ist zugleich Direktor der Klinik für Hämatologie und interimistischer Direktor der Klinik für Onkologie.

Aus dem Leben

Vier nicht alltägliche Menschen und ihre Schicksale

Patientinnen und Patienten kommen aus verschiedenen Gründen ans USZ – was sie alle verbindet, ist das Vertrauen in unsere Spezialisten.



«Man muss uns nicht mit Samthandschuhen anfassen.»

Sarah Bruhin

Sarah Bruhin — Sarah Bruhin leidet an zystischer Fibrose. Eine Krankheit, die ihr Leben schon seit der Kindheit beeinflusst. Sarah Bruhin ist sehr selbstständig im Umgang mit ihrer Krankheit: «Ich tue, was getan werden muss.» Dazu gehört: morgens nach dem Aufstehen gleich inhalieren bzw. die Infusion machen. Für die Immunsuppressiva, die sie seit der Lebertransplantation nehmen muss, stellt sie den Wecker. Routine ist ihr Geheimtipp für Betroffene von chronischen Krankheiten. «Das gibt einem die Freiheit, sich zwischendurch auf andere Sachen zu konzentrieren und loszulassen.» «Chronisch Kranke kennen sich besser als die meisten Ärzte», betont Sarah Bruhin. Sie hat aber, so wörtlich, «mega Vertrauen in jene, mit denen ich regelmässig zu tun habe». Vor allem schätzt sie die Kommunikation am USZ. «Der Sinn von Therapien wird mir immer sehr gut erklärt, wenn ich ein Problem habe, kann ich eine E-Mail schreiben und bekomme immer sehr schnell eine Antwort.»

Sarah Bruhin hat Ratschläge, die sie gerne anderen mitgibt: «Offen miteinander reden. Man muss seine Kollegen einbinden, denn irgendwann kann man es nicht mehr verstecken.» Spätestens wenn man sich mit Kollegen nicht treffen will, weil diese erkältet sind. Dennoch möchte sie nicht, dass diese sie mit Samthandschuhen anfassen. Dann trägt sie halt einfach eine Maske, denn ihr wichtigster Tipp für Betroffene mit zystischer Fibrose lautet: «Schütze dich!» □

Benno Widmer — Benno Widmer bezeichnet sich selbst als kompromisslos. Zur Leistungssteigerung nimmt er zwei Kilo ab – und startet auf dem Fahrrad durch wie eine Rakete. Aus den ersten zwei Kilos weniger und den vereinzelten Tagen, die er mit dem Velo zur Arbeit fuhr, entwickelte sich eine Sport- und schliesslich auch eine Magersucht. Täglich und auch an den Wochenenden fährt Benno Widmer immer mehr und immer weiter, er nimmt stark ab. Die körperliche Leistung sinkt drastisch. Wirksame Hilfe fand er erst, als er von seinem Hausarzt ans USZ überwiesen wurde, an einen Therapeuten, der ihn versteht, der auf ihn eingeht und der die beiden Probleme zusammen angeht.

In einem Video im USZ-Blog erzählt Benno Widmer, wie seine Sport- und Magersucht entstanden ist und wie er diese therapiert. Die Ärzte des Zentrums für Essstörungen und der Klinik für Kardiologie des USZ ergänzen im Beitrag, mit welchen Angeboten sie Sportlern mit Leistungsproblemen helfen können, die Ursachen und die richtige Behandlung zu finden. □

www.blog.usz.ch/magersucht

«Schliesslich kam zu meiner Sport- noch eine Magersucht dazu.»

Benno Widmer





«Nach der Transplantation steht man zuerst zwischen der Krankheit und dem neuen Leben.»

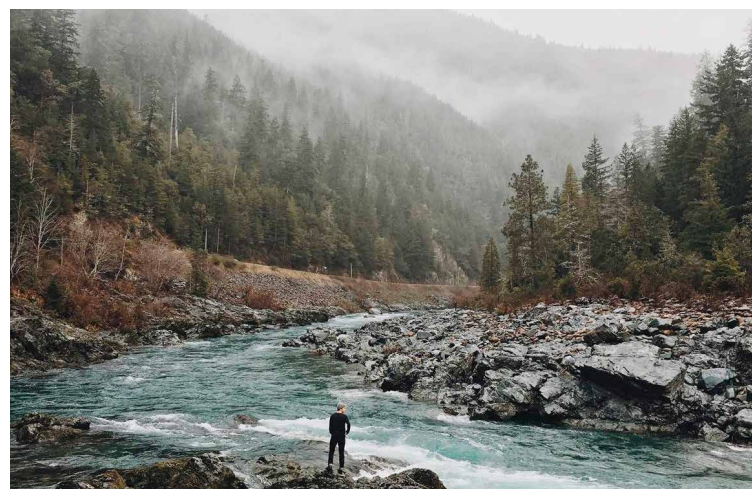
Laura B.

Laura B. — Es ging alles sehr schnell bei Laura B. Im März 2015 suchte sie den Arzt auf, weil sie beim Treppensteigen ausser Atem geriet. Für die dynamische 30-jährige Marketingfrau ist dies ungewöhnlich. Kurz darauf wurde sie ans USZ überwiesen, da man die Gründe für die pulmonale arterielle Hypertonie nicht finden konnte. Die Lungenarterien, die das Blut vom rechten Herzen in die Lunge transportieren, waren aus unbekanntem Gründen verengt. Dadurch kommt es zu einem erhöhten Druck in den Lungenarterien, das Herz muss gegen den Widerstand stärker pumpen, was zu dessen Schwächung führen kann. Die Medikamente, die anfänglich halfen, versagten bereits nach drei Monaten – Laura B. schwebte in Lebensgefahr. Ende Juli 2015 erlitt sie einen Herzstillstand, da das Herz so enorm belastet war. Sie kam auf die Intensivstation am USZ – und es war klar, der einzige Ausweg war eine Lungentransplantation. Bereits am 1. Dezember fand die Operation statt. Eine passende Lunge war gefunden worden. Die Operation verlief gut. Danach war geplant, Laura B. drei bis fünf Tage im Koma zu behalten. Daraus wurden zwei Wochen. «Ich wollte wohl einfach nicht aufwachen. Aber dafür war ich nachher sehr schnell wieder auf den Beinen», erzählt sie ruhig. «Ich musste alles neu lernen: essen, laufen und alle Muskeln wieder aufbauen», und mit etwas Stolz fährt sie fort: «Doch nach zweieinhalb Wochen konnte ich an Silvester nach Hause. Das habe ich auch der wunderbaren Unterstützung am USZ durch Physiotherapie und Ärzte zu verdanken. Ich bin dem Spender unendlich dankbar und ich möchte jeden Menschen bitten, sich wenigstens Gedanken zur Organspende zu machen.» □

Nick D. — «Angefangen hat es im Herbst 2013. Ich hatte merkwürdigerweise immer wieder in der Nacht Bauchschmerzen, von denen ich aufgewacht bin.» In der Permanence entdeckt ein Arzt mit Ultraschall eine «grosse Raumforderung» im Bauch und schickt Nick D. ins USZ. Im Alter von 31 Jahren trifft diesen die Diagnose Hodenkrebs wie ein Schlag. Am Dienstag danach wird die erste Operation geplant. Der linke Hoden wird entfernt. Bereits am Donnerstag darauf stellt sich Nick D. im Hörsaal den Fragen der Studierenden. Am USZ als Lehrspital sind für die praxisnahe Ausbildung der Medizinstudenten solche Gespräche mit Patienten sehr wertvoll. Da erfährt er auch, dass der 18-cm-Tumor in seinem Bauch aussergewöhnlich gross war. Mit der anschliessenden Chemotherapie verschwindet der Tumor im Bauch aber nicht, eine operative Entfernung wird geplant. «Die Ärzte haben in der achtstündigen interdisziplinären Operation wirklich ausserordentlich gut gearbeitet. Der Tumor konnte komplett entfernt werden.» Nick D. schätzt die menschliche Betreuung am USZ: «Besonders die Pflege ist toll und die Physio ist auch super». □

«Ich hatte Glück und ein gutes Team, das sehr präzise operiert hat.»

Nick D.



«Nach einer Familienpause habe ich meine Laufbahn am Unispital wieder aufgenommen. Ich habe mich für die Entwicklung zur Abteilungsleitung Pflege entschieden. Das USZ unterstützt mich dabei mit einem individualisierten Begleitprogramm.»

Medine Sar, diplomierte Pflegefachfrau
in der Klinik für Neurologie

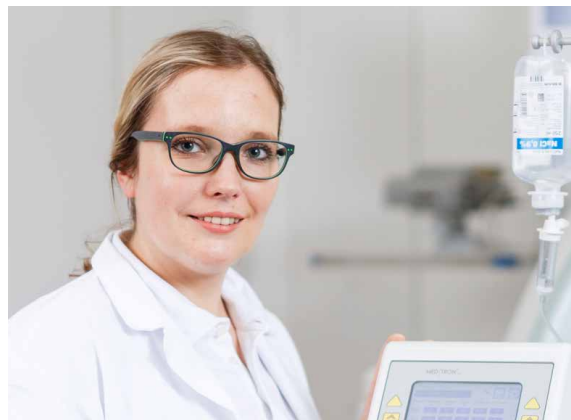


Sich im Beruf entfalten

Seine Vielfalt, die Komplexität der Fälle und seine internationale Vernetzung machen das USZ zu einem attraktiven Arbeitsplatz.

Die Mitarbeitenden werden in ihrer beruflichen Entwicklung gefördert.

Das USZ ist international bekannt für seine Leistungen in der universitären Medizin, Pflege, Forschung und Lehre. Medizinische Fachleute aller Disziplinen arbeiten über Berufsgruppen hinweg zusammen, um den Patientinnen und Patienten mit ihrem Wissen die bestmögliche Behandlung und Therapie anbieten zu können. Dank seiner Anbindung und Nähe zur Forschung ist das USZ ein anspruchsvolles Umfeld, um sich persönlich und beruflich weiterzuentwickeln. Anspruchsvoll sind auch die Tätigkeitsfelder der Mitarbeitenden in den nicht medizinischen Supportbereichen wie Finanzen, Informatik, Facility Management, Gastronomie und vielen anderen. Das USZ fördert seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und unterstützt deren Karrieren und ihr Potenzial mit einem umfassenden internen und externen Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebot in allen Berufsgruppen und auf allen Stufen. Ein Blick auf einige Beispiele. □



▲ **Mareike Graves, Teamleiterin MTRA in der Klinik für Neuroradiologie**

«Eine konsequente Patientenorientierung ist unser Hauptanliegen. Der CAS-Kurs, den ich zurzeit absolviere, prägt mich diesbezüglich sehr in meinem Verständnis als Führungsperson. Ich versuche, meine Erkenntnisse daraus so gut wie möglich in meinem Alltag umzusetzen.»



◀ **Philippe Waespe, Bereichsleiter im Projekt-, Prozess- und Innovationsmanagement der ICT**

«Die Entwicklung und Verbesserung von IT-Werkzeugen ist auch am USZ eine gemeinsame Aufgabe von Fachbereich und IT. Diese Zusammenarbeit fordert umfassendes und ganzheitliches Wissen. Indem mir das USZ eine weiterführende Weiterbildung ermöglicht, unterstützt es mich bei der Umsetzung meiner Aufgaben.»



► **Eva-Maria Höhn, Fachexpertin Pflege im Universitären Herzzentrum**

«Ich arbeite in einem sehr komplexen medizinischen Umfeld. Es ist mir daher wichtig, mich stetig weiterzubilden. Das USZ hat mich dabei immer unterstützt. Aktuell absolviere ich ein Aufbaustudium, um mich im Rahmen unseres Karrieremodells weiterentwickeln zu können.»



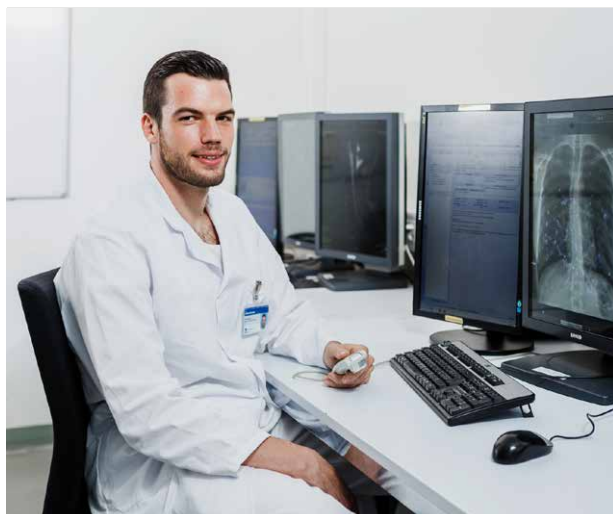
▲ **Marcellina Isabelle Haerberlin, Assistenzärztin in Rotation**

«Für eine optimale Versorgung von Patienten in Intensivmedizin und Neurologie müssen sowohl alle Organsysteme als auch die Psyche der Patienten erfasst werden. Nach meiner Ausbildung zur Neurologin am USZ ist die neurochirurgische Intensivstation der perfekte Ort, um zusätzlich eine hochspezialisierte und ganzheitliche Behandlung schwerkranker Patienten zu erlernen.»



▲ **Dennis Uchenna, Lernender in der Ausbildung zum Fachmann Betriebsunterhalt EFZ**

«Die Grösse und Komplexität der Infrastruktur am USZ macht meine Tätigkeit abwechslungsreich und spannend. Ausserdem fühle ich mich gut betreut und erlebe dadurch eine sehr fundierte Ausbildung.»



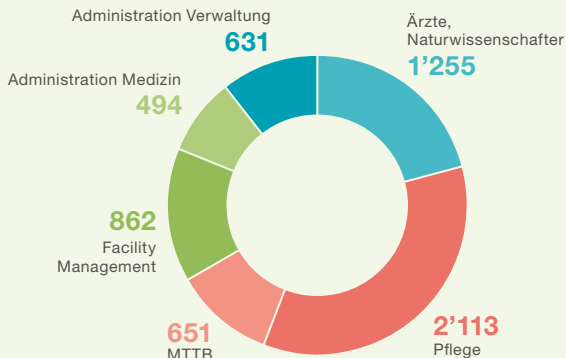
▲ **Dr. med. Anton Becker, Assistenzarzt am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

«Am USZ werden Patienten mit einem breiten Spektrum an Beschwerden behandelt. Für meine berufliche Entwicklung profitiere ich von den Erfahrungen, den vielfältigen Fortbildungen, der kollegialen Atmosphäre und der Förderung von Forschung.»

Unsere Mitarbeitenden

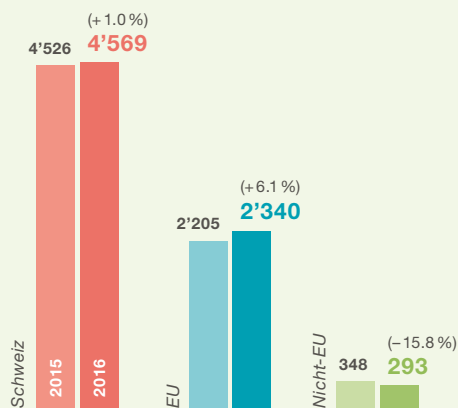
Pflege stellt grösste Berufsgruppe

Vollzeitstellen per 31.12.2016



Das USZ ist international

Am USZ arbeiten Mitarbeitende aus 87 Nationen (Anzahl Anstellungen per 31.12.2016).



7'854

Mitarbeitende
inkl. Auszubildende

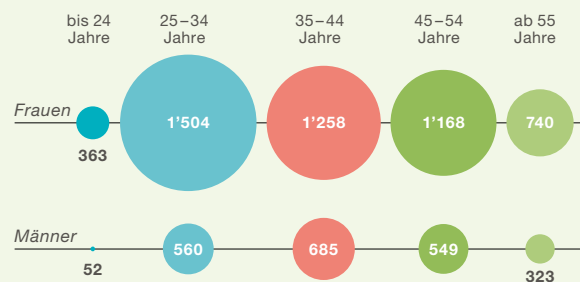


652

Auszubildende

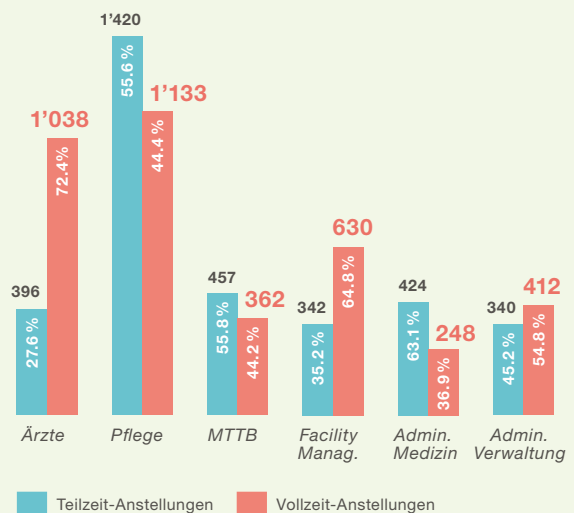
Das USZ wird immer weiblicher

Darstellung der Belegschaft nach Geschlecht und Alter (Anzahl Anstellungen per 31.12.2016).



Teilzeitstellen als wichtiges Arbeitsmodell

Teilzeit- und Vollzeit-Anstellungen nach Berufsgruppen





Optimale Gesundheitsversorgung

Den Qualitätskreislauf am Laufen halten

Im USZ sind Aktivitäten zur Verbesserung von Qualität und Patientensicherheit breit abgestützt. Die Fortschritte, die dabei erzielt werden, weist das USZ im alljährlichen Qualitätsbericht aus. Dr. Francesca Giuliani sagt, was Spitäler sicherer macht.

Frau Giuliani, wie erzielt man beste Qualität und höchste Sicherheit in einem Spital?

Viele Mitarbeitende sind an der Behandlung eines Patienten beteiligt. Ein Spital muss seine Leistung in einem Umfeld erbringen, das ganz viele Schnittstellen hat. Das ist eine grosse Herausforderung. Um die Komplexität zu meistern, sind gemeinsame Praktiken gefordert. Das Management von Risiken und Unerwartetem sowie die

Selbstlernfähigkeit der Organisation sind zentral. Die Führung und die Mitarbeitenden im Spital müssen deshalb immer auch den Blick auf die Gesamtleistung haben, die wir als System erbringen. Das macht die Qualität von einer so komplexen Organisation wie einem Spital aus.

Welche Anhaltspunkte lassen Schlüsse auf die Qualität im Spital zu?

Dafür gibt es verschiedene Ansätze. Anhaltspunkte geben uns zum Beispiel medizinische Indikatoren, die zur Bewertung der Qualität genutzt werden. Qualitätsindikatoren werden seit vielen Jahren eingesetzt. In Expertenkreisen ist man sich einig, dass es besser ist, wenige Indikatoren zu erheben, dies aber konsequent zu tun. Das heisst, Kennzahlen müssen systematisch erhoben, verstanden und bewertet werden, um daraus Massnahmen und nötige Interventionen ableiten zu können. Nur so hält man den Qualitätskreislauf am Laufen.

Wie relevant sind solche Daten für Patienten, wenn es darum geht, das richtige Spital für ihre Anliegen zu wählen?

Ein Qualitätsbericht bildet die Fortschritte ab, die bezüglich Qualität und Patientensicherheit gemacht werden. Transparenz und Kontinuität in der Berichterstattung schaffen Vertrauen und geben den Patienten eine Vergleichsbasis, die hilft, zu entscheiden, welche Werte ihnen wichtig sind. Sei es beispielsweise die ausgewiesene Kompetenz eines Spezialisten oder einer besonderen Pflege. In erster Linie aber ist eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Patienten und Behandlungsteams massgebend. Kennzahlen können diese nur unterstützen.

Welches sind aktuelle Schwerpunkte des Qualitätsmanagements am USZ?

Ein Schwerpunkt liegt in der Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Arzt, Pflege und Therapeuten. Beispielsweise reflektie-



DR. SC. NAT.
FRANCESCA GIULIANI
Leiterin Qualitätsmanagement
und Patientensicherheit

Unsere Schwerpunktthemen — Das USZ publiziert seit 2008 einen ausführlichen Qualitätsbericht. Darin abgebildet sind objektive Kennzahlen und konkrete Massnahmen für eine immer bessere Gesundheitsversorgung.

ren und trainieren die verschiedenen Berufsgruppen in den Behandlungsteams gemeinsam in simulierten Szenarien kritische Ereignisse. Dieser Austausch über unsichere Handlungen und Abweichungen unterstützt Qualität und Sicherheit.

Aktuell sind auch die Bemühungen um die Senkung der im Spital erworbenen Infekte. Weltweit sind diese nosokomialen Infekte ein grosses Problem – auch in westlichen Industrieländern. Das USZ will die vermeidbaren Infekte so drastisch wie möglich reduzieren und hat dafür 2016 ein umfangreiches Programm gestartet.

Welche Massnahmen sieht dieses Programm vor?

Neu liegt beispielsweise eine kompakte, benutzerfreundliche Sammlung von verbindlichen, infektpräventiven Arbeitsanweisungen vor. Damit können die Mitarbeitenden in ihrer Arbeitsumgebung schnell und einfach auf die entsprechenden Regeln und verständlich formulierte Anweisungen zugreifen.

Sind Spitäler heute sicherer als früher?

Die Fortschritte in der Medizin haben die Behandlungen in den Spitälern insgesamt erfolgreicher und sicherer gemacht. Gleichzeitig hat die Komplexität von Behandlungen und Prozessen zugenommen. Um diese zu meistern, muss das Spital als Gesamtsystem betrachtet werden, und es braucht einen aktiven Umgang mit Unsicherheit und Fehlern. Dazu gehören nachvollziehbare Standards, hohe Teamleistung und kollektive Achtsamkeit sowie Experten, die dann gefragt sind, wenn niemand mehr weiterweiss. Als System ist das Spital so sicherer als früher. □



Q-Award

Seit fünf Jahren werden am USZ innovative Ideen und Projekte ausgezeichnet, die Behandlungsqualität und Patientensicherheit nachhaltig verbessern. Diese umfassen einfache Ideen, die sich schnell und unkompliziert im Spitalalltag umsetzen lassen, aber auch umfangreiche wissenschaftlich fundierte Projekte. Mitarbeitende erkennen schnell, wie die tägliche Arbeit im Spital besser und sicherer gemacht werden kann, und setzen sich dafür ein. Der Q-Award ist eine Anerkennung an dieses grosse Engagement.

Qualitätsindikatoren in Systeme einbetten

Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung. Um diese nachzuweisen, werden viele Kennzahlen, sogenannte Qualitätsindikatoren, erhoben, bewertet und verglichen. Ein Qualitätsmanagement setzt diese in einen Zusammenhang mit der Infrastruktur, den Konzepten für die Behandlung und Betreuung von Patienten sowie den organisatorischen Abläufen in den einzelnen Kliniken und Einheiten im Spital. Die Erkenntnisse daraus werden in das jeweilige System eingebettet und verankert. So lassen sich diese auch zertifizieren und akkreditieren. Dieses Vorgehen ist zwar kein Garant für gute Qualität, zeigt aber die Voraussetzungen auf, über die eine Organisation verfügen muss, um gute Qualität zu leisten. In seinem alljährlichen Qualitätsbericht weist das USZ alle zertifizierten Einheiten aus.



Patientenwille im Zentrum

Der Wille der Patienten ist zentral bei jeder medizinischen Behandlung, vor allem in Situationen, in denen sie nicht mehr urteilsfähig sind. Liegt eine Patientenverfügung vor, ist das Behandlungsteam verpflichtet, diese umzusetzen. So ist es im neuen Erwachsenenschutzrecht geregelt. Der Schweizerische Nationalfonds

(SNF) unterstützt ein Projekt des USZ, das sich mit situationsgerechten Patientenverfügungen auseinandersetzt. Dafür werden auf der Basis internationaler Best-Practice-Programme Entscheidungshilfen in Form von Dokumenten und Videos erarbeitet. Damit nimmt das USZ eine Vorreiterrolle in der Begleitung von Patientinnen und Patienten ein.



Am USZ werden Wissen und Können weitergegeben.



Lesen Sie unseren Wissensbericht online im September 2017
→ www.usz.ch/wb2016

Wissen vermitteln und anwenden

Enge Verbindung von Forschung und Klinik

Medizinische Weiter- und Fortbildung von Ärzten und nichtakademischem Personal sowie die Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen für die klinische Forschung am USZ sind die zentralen Aufgaben der Direktion Forschung und Lehre.

Forschung und Lehre dienen nicht unmittelbar der Behandlung und Pflege, sind für eine universitäre Institution wie das UniversitätsSpital Zürich aber zentrale Aufgaben für den Fortschritt in der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten. Mehr als 1'300 Mitarbeitende zählt allein dieser Bereich 2016. Der Anteil der Arbeitszeit von klinischen Mitarbeitenden (ohne

Pflegepersonal) für Forschungsaufgaben betrug 9.4%. Die Zahl zeigt deutlich auf, wie eng Forschung und Klinik am USZ miteinander verbunden sind.

Universitäre Lehre, medizinische und nichtmedizinische Aus-, Weiter- und Fortbildung

Jedes Jahr verbringen über 800 Studierende einen wichtigen Teil ihrer klinischen Ausbildung am USZ. Ein Gross-

teil davon arbeitet auch nach dem Studienabschluss als Assistenzarzt oder -ärztin weiter am USZ, um einen Facharzttitel zu erwerben. Die Erfahrung als behandelnde Ärzte am Krankenbett ergänzen der Besuch von Fachvorträgen, vertiefende Kurse oder praktische Trainings.

Über 200 Lernende absolvieren ihre Berufslehre oder ein vertiefendes Praktikum in nichtmedizinischen Be-

KURZINTERVIEW



**PROF. DR. MED.
GABRIELA SENTI**

Direktorin Forschung und Lehre

rufen am USZ; 61 schlossen ihre Lehre im Berichtsjahr erfolgreich ab, etwa als Fachangestellte Gesundheit. Ausgebildet wird aber auch in technischen und handwerklichen Berufen. Zur fachlichen Weiterbildung bietet das USZ auch voll ausgebildeten Berufsleuten ein attraktives Angebot an Vorträgen und Kursen zur Erweiterung ihrer fachlichen Qualifikationen und ihres beruflichen Horizontes.

Viele der Weiterbildungsveranstaltungen stehen auch Teilnehmern von ausserhalb des USZ offen, die so vom spezifischen Wissen am USZ profitieren können. Insbesondere Kurse mit einem Abschlusszertifikat, medizinische Kongresse und andere Fachtagungen werden von externen Teilnehmerinnen und Teilnehmern besucht. Kurse mit einem Abschlusszertifikat oder Diplom sind für Externe kostenpflichtig.

Streng geregelte Forschung

Wissen und Können werden nicht nur weitergegeben, sie entstehen auch am USZ durch intensive Forschung. Forschung, Entwicklung und die Implementierung von Innovationen im Markt werden am USZ gezielt gefördert. Von der Nähe der Forschung zum Klinikbetrieb profitieren die Patientinnen und Patienten unmittelbar, indem sie etwa Zugang zu Therapien nach neuesten Erkenntnissen erhalten.

Biomedizinische Forschung wird unterteilt in präklinische und klinische Forschung. Zur präklinischen Forschung zählen die Grundlagenforschung im Labor, im Reagenzglas, an Zell- und Organokulturen und an Versuchstieren. In den zahlreichen Forschungslabors am USZ arbeiten Ärzte, Naturwissenschaftler, Ingenieure und wissenschaftliche Mitarbeiter eng und interdisziplinär in Projekten der präklinischen Forschung zusammen.

Was bieten Sie Forschenden am USZ?

Eine hohe Qualität in der Forschung bringt allen Patientinnen und Patienten einen grossen Nutzen. Es ist uns daher ein wichtiges Anliegen, Forschende am USZ bestmöglich zu unterstützen. Wir bieten ihnen geeignete Plattformen für den Austausch, um sich zu vernetzen und um Kooperationen einzugehen. Forschende sollen am USZ optimale Voraussetzungen für ihre Tätigkeit vorfinden.

2016 haben Sie das Data Service Center initiiert. Mit welchem Ziel?

Daten haben in der translationalen klinischen Forschung ein immer grösseres Gewicht. In unserem sogenannten Datawarehouse integrieren wir grosse Mengen von Daten aus unseren Quellen am USZ und stellen diese den berechtigten Personen in der Forschung sowie unseren Partnern zur Verfügung. Diese wiederum können mit den daraus gewonnenen Erkenntnissen Therapieansätze und Behandlungsprozesse verbessern. Davon profitieren unsere Patienten und Patientinnen.

Wo sehen Sie Potenzial für die Zukunft?

Das USZ verfügt über grosse Mengen von biologischen Proben. Im Bereich dieser sogenannten Biobanken wollen wir uns noch stärker in Initiativen und nationalen Kooperationen einbringen. Der Datenschutz ist uns dabei sehr wichtig. Wir verwenden nur Daten, die von Patienten freigegeben wurden.

Klinische Forschung bezeichnet die Prüfung von Medikamenten oder Verfahren am Menschen. Die Forschung am Menschen ist in der Schweiz streng gesetzlich geregelt zum Schutz von Patienten und Freiwilligen. Klinische Studien, d.h. Forschungsprojekte an einer genau definierten Gruppe von Patienten und/oder gesunden Freiwilligen, müssen nach international anerkannten Regeln durchgeführt werden. Die Studien müssen zudem von einer Ethikkommission und je nach Vorgaben vom Bundesamt für Gesundheit bewilligt werden. Klinische Studien, die zusammen mit anderen Kliniken im In- und Ausland durchgeführt werden, werden als multizentrische Studien bezeichnet. Die rege Forschungstätigkeit in diesem Bereich belegen 372 Gesuche für neue klinische Forschungsprojekte, die im vergangenen Jahr eingereicht wurden.

Wissenschaftliche Publikationen

Die aus der Forschung am USZ hervorgehende wissenschaftliche Publikationstätigkeit ist beeindruckend und wird in beachtlichen Zahlen sichtbar. Allein 1'803 Artikel wurden 2016 in Fachorganen publiziert, davon 1'626 Originalarbeiten. Die Zitationsquote ist für die wissenschaftliche Qualität und Reputation ein wichtiger Anhaltspunkt. □



Technikzentrale

Power für die Spitzenmedizin

Seit Kurzem hat das USZ eine neue Technikzentrale. Und weitere Bauvorhaben sorgen in den nächsten Jahren für die Modernisierung der Infrastruktur.

Ohne Technikzentrale stünden die Hightech-Apparate der Radiologen still. Es gäbe keinen Dampf zur Sterilisation von Operationsbesteck, keine Kühlung für die Laborschränke. Eine Technikzentrale ist so etwas wie der Motor des Spitals, der die umliegenden Gebäude mit Strom, Wasser, Wärme und Kälte versorgt. Im Herbst 2016 konnte die neue, unter dem Spitalpark liegende «Technikzentrale Süd» fertiggestellt werden. Das sind zwei unterirdische Stockwerke, die vollgepackt sind mit haustechnischen Installationen: von Trafostationen und Schalterschränken über dicke Dampfdruckleitungen und Kabelstränge bis hin zu riesigen Warm- und Kaltwassertanks.

Die Technikzentrale ist eines von vielen Projekten, mit denen das USZ

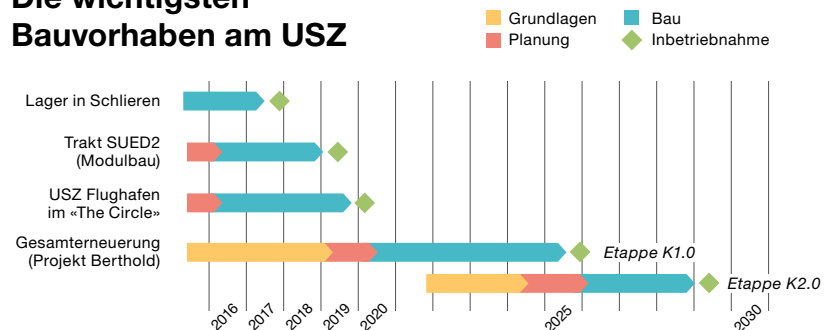
seine Infrastruktur erneuert (vgl. Box). Im Herbst 2017 wird das externe Zentrallager in Schlieren bezogen, was diverse logistische Vorteile mit sich bringt und zu weniger Verkehr am USZ führt. Derzeit entsteht über der Tech-

Im Innern der 2016 fertiggestellten Technikzentrale Süd. In den nächsten Jahren wird das USZ seine Infrastruktur Schritt für Schritt erneuern.

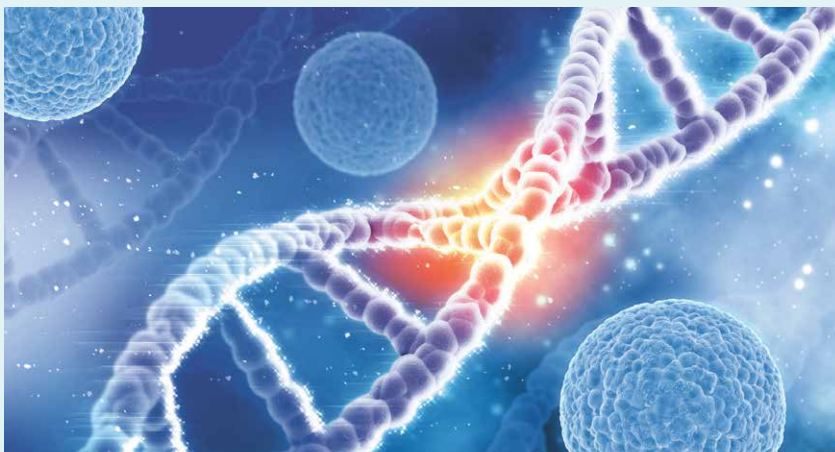
nikzentrale der Trakt SUE2. In diesem Provisorium werden ab 2019 unter anderem eine Intensivstation für Brandverletzte und die Abteilung für die Transplantation von Blutstammzellen untergebracht. Das Gebäude dient als Rochadefläche für andere Bauvorhaben und wird in zwanzig Jahren wieder aus dem Spitalpark entfernt.

Im Jahr 2020 bezieht das USZ am Flughafen Zürich einen zusätzlichen Standort: Auf rund 11'000 m² Mietfläche bietet es im Gebäudekomplex «The Circle» ambulante Dienstleistungen an. Für leichte Notfälle steht eine Permanence zur Verfügung. Daneben werden Spezialprechstunden und eine Tagesklinik eröffnet. So schafft das USZ im Hochschulgebiet weiteren Platz, der während der Gesamterneuerung dringend benötigt wird. Diese wird im Generationenprojekt «Berthold» geplant. Es umfasst neben der Gesamterneuerung des USZ auch die medizinbezogenen Bereiche der Universität Zürich und der ETH Zürich. Das Ziel: Eine Infrastruktur schaffen, die die Zusammenarbeit der drei Institutionen fördert und so Zürichs Position in der universitären Medizin stärkt. Die Bagger für die erste Etappe fahren voraussichtlich 2020 auf. □

Die wichtigsten Bauvorhaben am USZ



2017 — Das USZ führt viele öffentliche Veranstaltungen durch. Mehr dazu auf: www.usz.ch/veranstaltungen



ANLASSREIHE

Cancer Academy

Die zehn Kompetenzzentren des Cancer Center Zürich am USZ informieren in einer Anlassreihe über Krebskrankheiten und deren Früherkennung, Diagnose und Behandlung. Veranstaltungsort ist die Aula der Universität Zürich.

www.cancercenter.usz.ch

**Immer dienstags,
18.15 – 21 Uhr:**

Hautkrebs – 25. April
Lungenkrebs – 16. Mai
Brustkrebs – 24. Oktober
Hirntumoren – 28. November

GEBURTSHILFE

Infoabend für werdende Eltern

Allmonatlich, jeweils am Dienstagabend, informieren Ärzte, Ärztinnen, Hebammen und Pflegefachfrauen kostenlos über das Angebot der Klinik für Geburtshilfe und beantworten Fragen.

Die genauen Daten finden Sie auf der Website:
www.geburtshilfe.usz.ch



KLINIK

ORL: 100-Jahr-Jubiläum

Die Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie untersucht und behandelt Beschwerden, Erkrankungen und Verletzungen im Bereich Ohr, Nase, Gesicht und Hals. Im Austausch mit den besten internationalen Zentren bietet sie ihren Patientinnen und Patienten medizinische Standards auf universitärem Niveau. Die Klinik feiert ihr 100-jähriges Bestehen mit einem Fachsymposium vom 31. August bis 2. September 2017.

www.orl.usz.ch

FORUM

Unser Wissen für Sie

Unter dem Motto «Fachleute für Laien» führt das UniversitätsSpital Zürich kostenlose öffentliche Vorträge durch. Spezialisten vermitteln aktuelles Wissen zu Medizin, Gesundheit und Prävention.

Immer mittwochs, 18.30 – 20 Uhr
UniversitätsSpital Zürich, Hörsaal PATH:

Seltene Krankheiten – 12. April
Symptome und Behandlung von Morbus Fabry

Multiple Sklerose – 3. Mai
Eine Erkrankung mit tausend Gesichtern

Palliative Care – 17. Mai
Wenn Heilung nicht mehr möglich ist

Organspende – 31. Mai
Eine Entscheidung fürs Leben

Personalisierte Krebstherapie –
27. September

Kalte Hände – 25. Oktober
Soll ich einen Rheumatologen konsultieren?

Angehörige im Spital – 8. November
Wie wir Sie unterstützen

Adipositas therapie – 22. November
Gemeinsam durch dick und dünn

www.usz.ch/forum



STIFTUNG

Forschung fördern

Die University Hospital Zurich Foundation ist eine Stiftung des USZ. Sie unterstützt die Weiterentwicklung von medizinischen Technologien und Innovationen. Patientinnen und Patienten sollen schnell und direkt von neuen und verbesserten Behandlungsmethoden profitieren können. Im Stiftungsrat engagieren sich Persönlichkeiten aus Wissenschaft und Wirtschaft. Die Stiftung hat im März ihre operative Geschäftstätigkeit aufgenommen.

www.usz-foundation.com

**Unsere Pflege
hat nicht nur
ein grosses
Herz, sondern
auch einen
scharfen
Verstand.¹¹⁾**

11) Wir haben über 2'500 Mitarbeitende in der Pflege, die unsere Patienten mit Herz und Verstand unterstützen. Unser Zentrum Klinische Pflegewissenschaft sorgt dafür, dass dies auf höchstem Niveau und gemäss neusten Erkenntnissen geschieht.

