

# ClaraAktuell

Ausgabe 50, Monat 2015

## Das Claraspital wird Lehr- und Forschungsspital

Im Zuge des Ausbaus der Studienplätze hat die Universität Basel die Zusammenarbeit mit den Partnerspitälern, die sich im Bereich der Studenten- und Assistentenausbildung engagieren, auf vertragliche Basis gestellt. Seit Anfang Jahr ist das Claraspital offiziell ein «Lehr- und Forschungsspital der Universität Basel». Damit wird unser Engagement in diesem Bereich – wir bilden jährlich zahlreiche Unterassistenten und Assistenzärzte aus – institutionalisiert und anerkannt. Gleichzeitig erhalten wir mit dem neuen, offiziellen Status Zugang zu den universitären Dienstleistungen, was für unsere Forschungstätigkeit unabdingbar ist.

## Bauprojekte: Bauentscheid und Provisorien

Ende Januar haben wir die Baubewilligung für den Bereich Nord (Eingangsseite) erhalten. Anfang Februar wurden die Vorzone gerodet und die Bäume gefällt. Wir rechnen mit dem Beginn der Bauarbeiten im August dieses Jahres. Bereits letztes Jahr haben wir diverse Provisorien montiert und für den Betrieb bereitgestellt. Begonnen wurde mit dem Umbau im 2. Ost, wo Räume für das Ambulatorium Onkologie und Hämatologie eingerichtet wurden.

## Räumliche Zusammenlegung der onkologischen Bereiche

Bald danach wurde ein zweistöckiges Provisorium auf dem bestehenden Herzkatheterlabor mit Durchgängen zum 2. und 3. Ost erstellt. In diesem sind nun die Büros von Ärzten und Case Managerinnen, die Untersuchungszimmer sowie der Warteraum der onkologischen Abteilung untergebracht. So ist es uns gelungen, die gesamte onkologische Abteilung und das Ambulatorium Onkologie und Hämatologie räumlich zusammenzuführen, was eine grosse Erleichterung für die Patienten bedeutet. Gleichzeitig wurde eine provisorische Kapelle im 2. Stock des Hirzbrunnenhauses eingerichtet. Das Provisorium über der Intensivmedizin wird Ende Februar in Betrieb genommen. Momentan finden diverse kleinere Umbauten und Rodungsarbeiten zur Aufwertung des bestehenden öffentlichen Raumes statt.

## Update Nuklearmedizin

# Verbesserte Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten

Die Nuklearmedizin hat mit der PET/CT-Diagnostik einen etablierten Stellenwert in der Behandlungskette onkologischer Erkrankungen. Dies wird in der aktuellen Indikationserweiterung der KLV gespiegelt. Dank Einführung der SPECT/CT und einer neuen Therapie mit Alpha-Strahlern beim Prostata-Ca gewinnt auch die konventionelle Nuklearmedizin wieder verstärkt an Bedeutung.

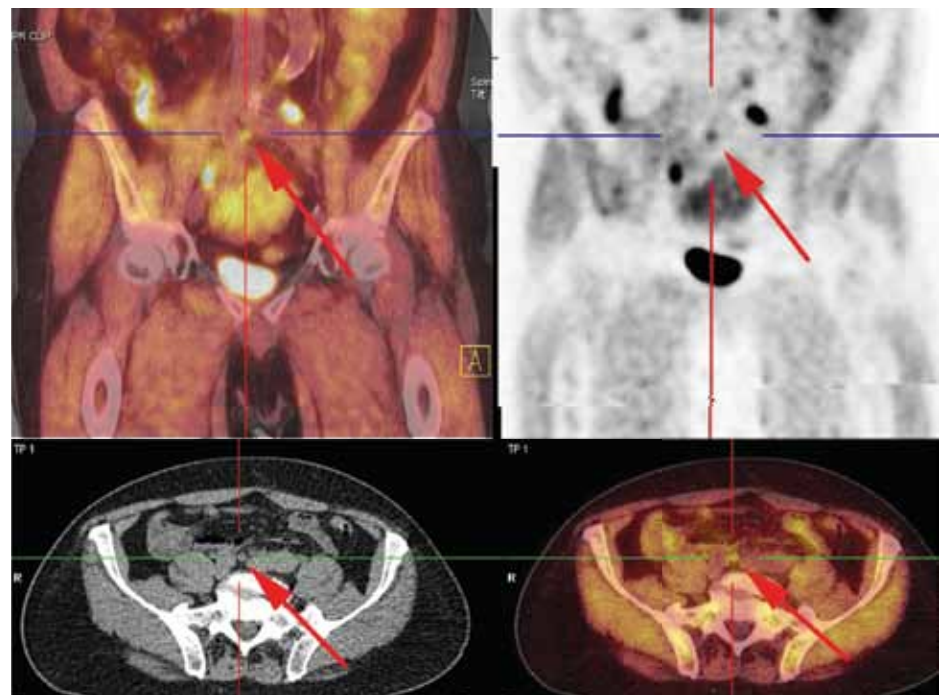


Abb. 1: Ein kleiner, im CT nicht vergrößerter Lymphknoten unterhalb der Aortenbifurkation leuchtet im Cholin-PET/CT auf (rote Pfeile). Es ist die einzige Metastase bei biochemischem Rezidiv eines Prostata-Ca und kann nun einer gezielten Therapie zugeführt werden.

**P**anta rhei – alles im Fluss: Nirgends ist das so deutlich wie in der Medizin, und ganz speziell in den hoch technologisierten Disziplinen der modernen, multimodalen Schnittbildgebung, in der technische Neuerungen zugunsten der Patienten mit rasantem Tempo umgesetzt werden. Was sich langsamer verändert, sind die Rahmenbedingungen, die aber nicht immer Schritt halten mit den rationalen und rationellen Anwendungen moderner Technik. Seit dem 1.7.2014 hat es diesbezüglich für die Patienten Verbesserungen gegeben, indem die

Indikationsliste für die Anwendung von PET/CT mit Fluorodeoxyglucose bei onkologischen Fragestellungen aktualisiert, die neurologischen Fragestellungen um die der Demenz erweitert und ein neuer Tracer in die Liste der zugelassenen und zu Lasten der Krankenversicherung anwendbaren Radiopharmaka aufgenommen wurden. Was ist neu?

## Cholin-PET/CT beim Prostata-Ca

Der bereits seit 15 Jahren verfügbare und ausgiebig klinisch erprobte Tracer «18-Fluoro-Cho-

## Editorial



### Liebe Kolleginnen und Kollegen

Im Bereich der bildgebenden Diagnostik, insbesondere in der multimodalen Schnittbildgebung, hat sich viel verändert. Beschränkt werden diese Entwicklungen durch die vom Bund verabschiedeten Indikationslisten. Mitte 2014 wurden diese nun aktualisiert und angepasst, was für die Patienten vielfältige Verbesserungen zur Folge hat.

Unser Chefarzt Nuklearmedizin, PD Dr. Freimut Jüngling, stellt Ihnen im Hauptbeitrag die wichtigsten Neuerungen vor. Dazu gehören die Anwendung von PET/CT mit Fluorodeoxyglucose bei onkologischen Fragestellungen, die Erweiterung neurologischer Fragestellungen bei Demenz und die Aufnahme eines neuen Tracers in die Liste der zugelassenen und zu Lasten der Krankenversicherung anwendbaren Radiopharmaka. Zwei weitere, sehr spannende Bereiche sind die wieder stärker in den Fokus gerückte Knochen-Szintigraphie sowie die palliative Schmerztherapie beim ossär metastasierten Prostata-Karzinom mit einem Alpha-Strahler. Das Interview hängt für einmal inhaltlich nicht mit dem Hauptartikel zusammen. Frau Beate Schindler, seit knapp einem Jahr Geschäftsleitungsmitglied und Leiterin Pflegedienst und Hotellerie am Claraspital, geht darin auf die Werte und das Pflegeverständnis ein, die unsere Pflegenden täglich leben und umsetzen.

Auf personeller Ebene findet ein Generationenwechsel statt: Nach 31 Jahren am Claraspital geht unser Chefarzt Anästhesie, Herr Dr. Jürgen Bläss, Ende Mai 2015 in Pension. Ihm nachfolgen wird PD Dr. Cyril Rosenthaler. Dr. Robert Lielbriedis hat im Januar seine Stelle als Stationsoberarzt auf der intensivmedizinischen Station (ICU) angetreten und Dr. Fiorenzo Angehrn, Oberarzt Viszeralchirurgie, ist nach einem Jahr Rotation am Hôpital du Jura ins Claraspital zurückgekehrt.

Wir wünschen Ihnen eine angeregte Lektüre und verbleiben mit freundlichen Grüßen

PD Dr. med. Dieter Köberle

Prof. Dr. med. Markus von Flüe

lin» wird für die Weiterabklärung eines biochemischen Rezidivs des Prostata-Karzinoms zugelassen und vergütet. Mit dieser Methode können Lokalrezidive, kleinste Lymphknoten-Metastasen, sowie viszerale und ossäre Metastasen nachgewiesen und lokalisiert werden (Abb. 1). Der Zeitbedarf beträgt etwa 90 Minuten. Als einzige Auflage des BAG besteht derzeit noch die Verpflichtung zur Teilnahme an einer multizentrischen Evaluationsstudie, d.h. dass klinische Daten des Patienten anonymisiert an eine zentrale, auswertende Stelle zu übermitteln sind und nach drei Jahren zu Händen des BAG eine Auswertung erstellt werden muss. Konkret hat sich das Universitätsspital Zürich für das Datenmanagement und die Auswertung verantwortlich erklärt und erhält für seinen administrativen Aufwand für jeden eingeschleusten Patienten einen Betrag von 100.– CHF.

#### Fragestellung «Raumforderung»:

Ebenfalls neu und mit der Auflage der Teilnahme an einer Evaluationsstudie in die KLV aufgenommen wurde die Anwendung der FDG-PET/CT bei der Fragestellung «Raumforderung», sodass nun eine weiterführende Abklärung unklarer Raumforderungen mittels FDG-PET/CT ebenfalls abgedeckt ist.

#### ORL, Urologie, Gynäkologie

Neu sind alle onkologischen Indikationen aus dem ORL-Fachgebiet aufgenommen worden (zuvor: nur Larynx- und Pharynx-Karzinome). Sämtliche Tumore aus dem Urogenital-Trakt ausser dem Prostata-Ca (nur Cholin-PET/CT erlaubt) sind in die Indikationsliste für FDG-PET/CT aufgenommen worden (zuvor: nur Nebennierentumor).

Die bestehende Indikation für die FDG-PET/CT beim Mamma-Ca wurde erweitert für das allgemeine Staging und Restaging beim Mamma-Karzinom in «Hoch-Risiko-Situationen», beim Uterus-, beim Ovarial- und Zervix-Karzinom, sowie bei allen anderen weiblichen, urogenitalen Organen inklusive Vagina, Vulva, Adnexe.

#### Gastrointestinaltrakt

Neu ist explizit das Magenkarzinom Bestandteil der Indikationsliste, die Abklärung unklarer Befunde der Leber inklusive des hepatozellulären Karzinoms, die Abklärung cholangiozellulärer Karzinome inklusive der Gallenblase, von Dünndarmkarzinomen inklusive neuroendokriner Tumoren, sowie das Analkarzinom.

#### Demenzdiagnostik

Neu darf nun die FDG-PET/CT wieder für die Abklärung einer Demenz angewendet werden (Abb.2), sofern die Indikation durch einen Spezialarzt für Geriatrie, Neurologie oder Psychiatrie, oder durch eine Memory-Klinik gestellt wird. Damit ist es nun wieder möglich, bereits im Frühstadium einer kognitiven Einbusse mit einer der MRI überlegenen Sensitivität und Spe-

zifität (>95%) die Diagnose einer Demenz vom Alzheimer-Typ auszuschliessen oder zu sichern, respektive von anderen Demenzformen abzugrenzen. Für diese Indikation existiert derzeit kein anderes nicht-invasives Verfahren mit einer ähnlich hohen, diagnostischen Sicherheit wie die FDG-PET/CT. Hier kann die Diagnose der Erkrankung bereits in einem sehr frühen Stadium durch die Detektion einer Minderung des Glukosestoffwechsels in Regionen, die bevorzugt von den für diese Krankheit typischen, histopathologischen Veränderungen betroffen sind, erfolgen. Die Empfindlichkeit der Methode ist dabei so hoch, dass die typischen Abnormitäten bereits mehr als ein Jahr vor der klinischen Diagnose einer Demenz nach NINCDS-ADRD-Kriterien nachweisbar sind. Bei Patienten mit hohem genetischen Risiko sind aufgrund des Nachweises von typischen Stoffwechseldefiziten bereits vor dem Auftreten typischer klinischer Symptome prognostische Aussagen hinsichtlich einer Erkrankungs-Wahrscheinlichkeit möglich. Im Einzelfall kann durch die Anwendung eines inzwischen von Swissmedic zugelassenen, aber noch nicht zu Lasten der Kostenträger verwendbaren, plaguespezifischen Tracers ein Befall des Gehirns mit Alzheimer-Plaques direkt und quantitativ nachgewiesen oder ausgeschlossen werden.

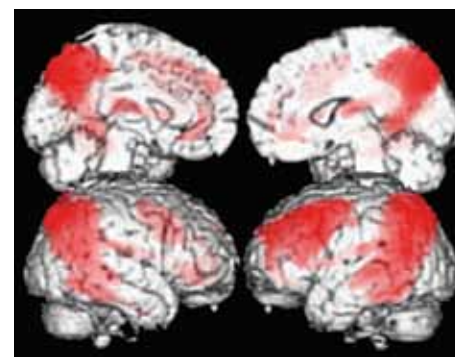


Abb. 2: Demenzabklärung: Alzheimer-typische Glukose-Stoffwechselstörung biparietal bei Patient mit beginnenden, kognitiven Einbussen (aus: Wallesch et al., Lehrbuch Neurologie 2012)

#### Neue Fusionsbildgebung mittels SPECT/CT

Durch erhebliche gerätetechnische Neuerungen ist die Knochen-Szintigraphie, die in den letzten Jahren etwas in den Hintergrund gerückt war, quasi neu «wiedererfunden» worden: Durch die Verwendung von anatomischen Informationen aus einer im sehr niedrigen Dosisbereich aufgenommenen Computertomographie kann für tomographische (SPECT-) Aufnahmen die Auflösung der Knochenszintigraphie um eine ganze Grössenordnung zu den bisherigen Limiten gesteigert werden. Die Darstellung stoffwechselaktiver Knochenprozesse gelingt damit mit einer bisher nicht gekannten Präzision und hat bei Fragestellungen aus der Orthopädie, Hand- und Fusschirurgie, Rheumatologie, aber auch der Onkologie zu einer deutlichen Verbesserung der Untersuchungen geführt. Ebenso konnte die Herzsztintigraphie in

Interview

## mit Beate Schindler MBA, Leiterin Pflegedienst und Hotellerie



Sie sind seit April 2014 am Claraspital. Wie war Ihr Einstieg?

Ich wurde von allen sehr herzlich empfangen. Bei meinen Hospitationen und Stationsbesuchen habe ich viele hoch motivierte, engagierte und sehr gut qualifizierte Mitarbeitende kennen und schätzen gelernt. Zahlreiche arbeiten bereits seit vielen Jahren am Claraspital und identifizieren sich stark mit dem Spital und seinen Werten – was sich in unserer hohen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit widerspiegelt.

Hat der christliche Hintergrund des Claraspitals noch einen Einfluss?

Unbedingt: Bis in die 1960er Jahre wurde die Pflege vorwiegend von Ordensschwestern geleistet. Das hat sich zwar geändert, dennoch ist es mir und meinen Mitarbeitenden sehr wichtig, die Werte der Trägerschaft weiter zu tragen. Die Zwischenmenschlichkeit und das Wohlergehen der Mitmenschen, die persönliche und exzellente Pflege sollen weiterhin Markenzeichen des Claraspitals sein.

Wie würden Sie die Pflege am Claraspital beschreiben?

Patientenorientiert, exzellent und ausgewogen. Erstes bedeutet: Wir lehnen uns an das Modell der Bezugspflege an, indem wir eine möglichst hohe Kontinuität in der Patientenbetreuung gewährleisten. In jeder Schicht ist eine diplomierte Pflegefachperson für eine bestimmte Anzahl Patienten, wenn möglich für mehrere Tage, verantwortlich. Sie ist zentrale Ansprechpartnerin für ihre Patienten. Der Übergaberapport findet gemeinsam mit dem Patienten am Bett statt. Dabei werden die wichtigen Geschehnisse des Tages reflektiert, die nächsten pflegerischen Schritte und geplanten Termine besprochen. Der Patient kann seine Anliegen, Fragen, Wünsche und Bedürfnisse einbringen und weiss, wer nun seine Ansprechperson ist.

«Exzellent» bedeutet, dass die am besten ausgebildeten Pflegenden direkt am Bett arbeiten. Dabei werden sie unterstützt von Fachangestellten Gesundheit, Lernenden, Pflegeassistentinnen oder Praktikantinnen. Fachlich werden sie begleitet von Fach- und Pflegeexpertinnen, die über einen Bachelor bzw. Masterabschluss in Pflegewissenschaft verfügen und ihr Expertenwissen direkt auf den Stationen einbringen. Das Arbeiten mit Richtlinien und Leitlinien gewährleistet, dass aktuelles und wissenschaftlich fundiertes Wissen im pflegerischen Alltag umgesetzt wird. Schliesslich gehört dazu auch eine regelmässige Fort- und Weiterbildung zur Erweiterung der fachlichen und sozialen Kompetenzen.

Wie kommen die Werte des Claraspitals in der Pflege zum Tragen?

Zentrale Anliegen sind uns ein partnerschaftliches Miteinander, die Begegnung

mit Wertschätzung, Verständnis und Respekt. Nur so gelingt es, eine vertrauensvolle Atmosphäre aufzubauen. In Gesprächen mit dem Patienten wird sein Unterstützungsbedarf gemeinsam geklärt, um die Betreuung und die Behandlung auf seine Bedürfnisse und Anliegen abzustimmen. Unsere Aktivitäten sind dabei auf die Erhaltung der grösstmöglichen Selbstständigkeit ausgerichtet. Abhängig vom Zustand des Patienten ist unsere Pflege unterstützend, begleitend, beratend oder stellvertretend. Dazu gehört auch das Begleiten der Angehörigen in Krisensituationen und im Sterben.

Was ist Ihnen persönlich wichtig?

Damit Entscheidungen besser nachvollzogen werden können, sind mir eine gute Kommunikation auf Augenhöhe, ein zeitnaher Informationsfluss und eine bestmögliche Transparenz ein wichtiges Anliegen. Hierzu finden regelmässig sowohl Besprechungen mit Stationsleitungen, in den Pflege-teams, in den Kliniken als auch Informationsveranstaltungen für alle Mitarbeitenden statt. Mitarbeitende können mit ihren Anliegen auch jederzeit direkt mit mir in Kontakt treten, sei es bei meinen Stationsbesuchen, bei einem Gespräch in meinem Büro oder über E-Mail. Meine Tür steht jedem offen. Da die Pflegequalität und die Patientensicherheit nur durch ein funktionierendes Zusammenspiel aller am Versorgungsprozess Beteiligten gewährleistet werden kann, sind für mich eine achtsame und tolerante Haltung sowie gegenseitige Akzeptanz und Wertschätzung nicht nur im Umgang mit Patienten, sondern auch im interdisziplinären Team richtungsweisend.

Besten Dank für das Gespräch.

punkto Genauigkeit insbesondere bei übergeordneten Patienten verbessert werden. Die bessere Ausnutzung der Informationen aus den szintigraphischen Datensätzen erlaubt zudem eine Reduktion der notwendigen Strahlendosis auf etwa die Hälfte der bislang verwendeten Aktivität. Um den gestiegenen Ansprüchen zu genügen, wird das Claraspital in Kürze das erst drei Jahre alte SPECT/CT gegen ein Gerät der neuesten Generation austauschen.

### Palliative Schmerztherapie beim ossär metastasierten Prostata-Karzinom mit einem Alpha-Strahler

Nachdem eine gross angelegte, doppelblinde,

placebokontrollierte, randomisierte Phase-III-Studie eine signifikante Verlängerung des Gesamtüberlebens durch gezielte Wirkung auf Knochenmetastasen für den Alpha-Strahler Radium-223 (Xofigo®), ein Kalzium-Analogon, bei Patienten mit kastrationsresistentem, ossär metastasiertem Prostata-Karzinom nachgewiesen hatte und die Phase-III-Studie zugunsten des Therapiearmes abgebrochen worden war, wurde Xofigo® weltweit mit einem rasanten Tempo von den nationalen Gesundheitsbehörden zugelassen. Seit 1.10.2014 ist das Medikament mit gezielter Antitumorwirkung gegen Knochenmetastasen auch in der Schweiz kasenzulässig und steht seither – dank guter Vor-

bereitung seitens der Nuklearmedizin – den Patienten am Claraspital als einem der 15 hierfür spezialisierten Zentren der Schweiz zur Verfügung. Da das Medikament ambulant verabreicht werden kann, ist der Aufwand für die Patienten minimal, sodass die Therapie, bei einem ausgezeichneten Gesamtsicherheitsprofil, von den Patienten sehr gut angenommen wird. Diese Therapieform darf als Durchbruch der nuklearmedizinischen Schmerztherapie zu einem lebensverlängernden Prinzip bezeichnet werden und fügt sich fast nahtlos in den bestehenden Kanon der etablierten Therapien ein.

PD Dr. Freimut Jüngling, Chefarzt Nuklearmedizin

## Kontakte

	Telefon	Fax
<b>Zentrale</b>	061 685 85 85	061 691 95 18
<b>Notfall</b>		
Spitalfacharzt	061 685 83 33	061 685 82 47
Anmeldung Notfälle	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	
Tagesarzt Chirurgie	061 685 80 20	061 685 82 47
Tagesarzt Medizin	061 685 80 30	061 685 82 47
Telefonzeiten	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	
<b>Diagnostik/Therapie</b>		
Radiologie/Röntgen	061 685 82 85	061 685 85 79
Nuklearmedizin/ PET/CT	061 685 82 52	061 685 82 62
Physiotherapie	061 685 83 90	061 685 89 93
<b>Chirurgie</b>		
Bauchzentrum	061 685 86 00	061 685 83 37
Viszeralchirurgie		
Prof. Dr. M. von Flüe	061 685 84 80	061 685 83 37
PD Dr. Ch. Ackermann	061 685 84 85	061 685 87 63
PD Dr. M. Bolli	061 685 86 43	061 685 87 13
Frau Dr. B. Kern	061 685 84 32	061 685 84 60
PD Dr. R. Peterli	061 685 84 84	061 685 84 81
Dr. M.O. Guenin	061 685 84 31	061 685 87 63
Dr. F. Anghern	061 685 84 31	061 685 87 63
Frau Dr. I. Füglistaler	061 685 86 43	061 685 87 63
Dr. M. Gass	061 685 84 85	061 685 87 13
Frau Dr. L. Stoll	061 685 86 43	061 685 87 63
Dr. J. Moldenhauer	061 685 84 80	061 685 83 37
Frau Dr. S. Urban	061 685 84 80	061 685 83 37
Dr. R. von Aarburg	061 685 84 80	061 685 87 37
Stomaberatung	061 685 86 65	061 685 86 59
Gastroenterologie		
PD Dr. M. Thumshirn	061 685 84 34	061 685 84 58
Dr. M. Manz	061 685 84 76	061 685 84 58
PD Dr. B. Meyer	061 685 84 64	061 685 85 58
Dr. F. Schulte	061 685 84 76	061 685 85 58
Orthopädie / Traumatologie		
Dr. D. Weber	061 685 84 90	061 685 86 57
Dr. R. Kernen	061 685 84 93	061 685 86 57
Frau Dr. K. Jaeggi	061 685 84 90	061 685 86 57
Urologie		
PD Dr. T. Zellweger	061 685 85 23	061 685 82 61
Dr. R. Ruszat	061 685 85 22	061 685 82 61
M. Vedana	061 685 85 20	061 685 82 61
Dr. R. Yaghchi	061 685 85 24	061 685 82 61
Anästhesie	061 685 84 63	061 685 86 37
Intensivmedizin	061 685 85 65	061 685 82 49

	Telefon	Fax
<b>Zentrale</b>	061 685 85 85	061 691 95 18

**Notfall**

Spitalfacharzt	061 685 83 33	061 685 82 47
Anmeldung Notfälle	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	
Tagesarzt Chirurgie	061 685 80 20	061 685 82 47
Tagesarzt Medizin	061 685 80 30	061 685 82 47
Telefonzeiten	Mo – Fr 8.00 – 17.00 Uhr übrige Zeit über Zentrale	

**Medizin**

<b>Tumorzentrum</b>	061 685 84 00	061 685 84 40
<b>Onkologie/Hämatologie</b>		
PD Dr. D. Köberle	061 685 84 70	061 685 83 47
PD Dr. M. Buess	061 685 84 75	061 685 85 94
Dr. C. Knüsli	061 685 84 75	061 685 83 86
Frau Dr. M. Ebnöther	061 685 84 39	061 685 85 91
Frau Dr. C. Cescato	061 685 84 39	061 685 85 91
Dr. B. Niemann	061 685 84 39	061 685 85 91
Frau Dr. A. Wolf	061 685 84 39	061 685 85 91

**Selbstständige Sprechstunde**

Prof. Dr. Ch. Ludwig	061 685 84 70	061 685 83 47
----------------------	---------------	---------------

<b>Onkologisches Ambulatorium</b>	061 685 81 74	061 685 81 72
-----------------------------------	---------------	---------------

<b>Radioonkologie</b>		
Prof. Dr. W. Harms	061 685 82 00	061 685 82 25
Frau Dr. B. Asadpour	061 685 82 00	061 685 82 25
Dr. A. Geretschläger	061 685 82 00	061 685 82 25

<b>Kardiologie</b>		
PD Dr. L. Altwegg	061 685 83 80	061 685 89 97
Dr. Ch. Grädel	061 685 83 80	061 685 89 97
Dr. Ch. Kohler	061 685 83 80	061 685 89 97
Dr. D. Périat	061 685 83 80	061 685 89 97

<b>Pneumologie</b>		
Prof. Dr. M. Solèr	061 685 84 73	061 685 84 69
Frau Dr. A. Balestra	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. P. Buser	061 685 84 73	061 685 84 69
PD Dr. L. Joos	061 685 84 73	061 685 84 69
Dr. O. Tanneberger	061 685 84 73	061 685 84 69
Lungenfunktion	061 685 84 74	061 685 84 67
Bronchoskopie	061 685 84 73	061 685 84 69

<b>Infektiologie</b>		
Frau Dr. C. Kaech	061 685 82 92	061 685 83 47
Dr. M. Kurz	061 685 82 51	061 685 83 47

<b>Innere Medizin/Endokrinologie mit Ernährungszentrum</b>		
Prof. Dr. Th. Peters	061 685 89 40	061 685 89 41
Frau Dr. M. Gebhart	061 685 89 40	061 685 89 41
Frau Dr. T. Ngo	061 685 89 40	061 685 89 41
Dr. M. Slawik	061 685 89 40	061 685 89 41

<b>Palliativstation</b>		
Frau Dr. E. Balmer	061 685 84 75	061 685 83 86
Frau Dr. N. Rogge	061 685 84 75	061 685 83 86
Frau Dr. P. Zimmermann	061 685 84 75	061 685 83 86

**Pensionierung****Dr. Jürgen Bläss, Chefarzt Anästhesie**

Mein erster Kontakt im Claraspital war ein visitenerfahrener Hund und sein Besitzer, der damals scheidende Chefarzt Chirurgie. Nach kleinem Schrecken und kurzer Co-Chefarztzeit folgte am Nikolaustag 1985 die Wahl zum alleinigen Chefarzt.

Neben viel «Baustellentätigkeit» und diversen Projektleitungen (u.a. Um-/Erweiterungsbau IPS, Patientenmonitoring Claraspital) kreierten «Liebe» und Respekt zwischen Anästhesie, Chirurgie und Pflege bald klinische Qualitätskonzepte mit Vorreiterfunktion: Ersteinführung der i.v.-Opiode auf chirurgischen Bettenstationen oder das projektive perioperative Flüssigkeitskonzept («Anästhesie St. Claraspital: Die

Sahara der Schweiz»). Von grösster Wichtigkeit waren für mich immer eine 100-prozentige Präsenz im klinischen Alltag und die Tätigkeit als Verantwortlicher und direkter Weiterbildner für die Assistenzärzte, bei der ich immer bestens vom ganzen Team unterstützt wurde. Ein beständiges Topranking unserer Abteilung in der jährlichen Beurteilung der Weiterbildungsstätten durch die Assistenzärzte ist die erfreuliche Folge.

Wichtig war mir auch, Impulsgeber für die Einführung von Neuerungen zu sein: die ultraschallgesteuerte Regionalanästhesie, die anästhesiefokussierte Sonographie (transthorakal oder transösophageal) zur schnellen Beur-

teilung des kritisch kranken oder hämodynamisch instabilen Patienten im Bereich der perioperativen Anästhesie. Die gute Vernetzung mit führenden Zentren auf diesen Gebieten erlaubte eine schnelle qualifizierte Einführung dieser Techniken.

Rückblickend kann ich sagen: Im Claraspital waren immer zur richtigen Zeit die richtigen Akteure am richtigen Ort. Danken möchte ich meinem Anästhesie-/Aufwachraumteam für seine fast unheimliche Treue und Konstanz mit entsprechender Qualitätsgarantie. Dieses Team verdient meinen allergrössten Respekt und unendliche Dankbarkeit.

Dr. med. Jürgen Bläss

**Personelles****Dr. Cyril Rosenthaler**

Dr. Cyril Rosenthaler ist in Basel geboren und in Binningen und Oberwil aufgewachsen. Nach seiner Studienzeit in Basel wollte er zunächst Internist werden und arbeitete zwei Jahre im Kantonsspital Aarau auf der Inneren Medizin. Anschliessend begann er seine Weiterbildung zum Anästhesisten an der Universitätsklinik Basel, die durch zwei Jahre im Stadtspital

Triemli in Zürich ergänzt wurde. Nach dem Abschluss zum Facharzt Anästhesie und später Intensivmedizin arbeitete er bis 2005 als Kaderarzt in Basel und Thusis; in den letzten Jahren war er als stellvertretender Chefarzt in Liestal auf der Anästhesie, der Intensivmedizin und im OP-Management tätig, wo ihm der gesamte nicht-ärztliche Bereich mit ungefähr 100 Mitarbeitern anvertraut war. Ein Schwerpunkt war hier die Organisation dieses Bereichs mit der Abstimmung der verschiedensten Bedürfnisse und Wünsche. Die klinische Arbeit in den Operationssälen und auf der Intensivstation war und ist ihm jedoch weiterhin sehr wichtig.

Am 1. Mai 2015 tritt Dr. Cyril Rosenthaler die Nachfolge von Dr. Jürgen Bläss als Chefarzt der Anästhesie an.

**Robert Lielbriedis**

Robert Lielbriedis ist in Biskupiec, Polen, aufgewachsen und hat in Danzig, Medizin studiert. Nach mehreren Assistenzarzt-

stellen in verschiedenen Kliniken in Deutschland trat er im Jahr 2006 seine erste Stelle in der Schweiz an, im Kantonsspital Aarau auf der Abteilung Radioonkologie. Seine Weiterbildung zum Facharzt Allgemeine Innere Medizin absolvierte er im Claraspital auf der Chirurgie/Urologie, im Bethesdaspital Basel auf der Rheumatologie/Rehabilitation, im Kantonsspital Bruderholz, Akutgeriatrie/Rehabilitation, in der Hirslanden Klinik Aarau (Notfall/Innere Medizin) und wiederum im Kantonsspi-

tal Aarau auf der Neurologie. R. Lielbriedis hat am 1.1.2015 als Stationsoberarzt ICU im Claraspital begonnen.

**Dr. Fiorenzo Angehrn**

Nach seinem Medizinstudium an der Universität Bern arbeitete Dr. Angehrn zunächst als Assistenzarzt Chirurgie in

der Klinik Piano in Biel mit dem Spezialgebiet Phlebologie, Gefässchirurgie, später im Spitalzentrum Biel. 2011–2013 war Dr. Angehrn Assistenzarzt am Claraspital. Das Jahr 2014 verbrachte er als Rotationsoberarzt am Hôpital du Jura in Delémont. Seit 1.1.2015 ist er Oberarzt Viszeralchirurgie am Claraspital.

**Weiterbildung für Ärzte****Claraspital / Mehrzweckraum, 5. Stock****Interdisziplinäre Fortbildung am Claraspital**

Mittwochmorgen 7.45 Uhr  
(Kaffee ab 7.30 Uhr)

**Nächster Termin:**

18.03.2015: Nebenschilddrüsenüberfunktion: kleines Organ – kleine Behandlung? Dr. med. Beatrice Kern

22.04.2015: Conn-Syndrom: häufige Ursache der Hypertonie – Aktuelle Diagnostik und Therapie, Dr. med. Marc Slawik

**GastroForum**

25.03.2015: Lebermetastasen, PD Dr. med. Martin Bollen

**Rapportraum im 1. Stock – Mittelbau****Chirurgisch-onkologisches Tumor-Board**

Jeden Dienstag und Donnerstag 7.40–8.15 Uhr

**Impressum**

Herausgeber  
St.Claraspital  
CH-4016 Basel  
scs@claraspital.ch

Konzeption, Prepress, Fotos  
swissprofessionalmedia AG  
Medical Tribune

Gestaltungskonzept  
Continue AG, Basel

Redaktion  
thomas.peters@claraspital.ch  
beatrice.sonderegger@claraspital.ch  
pgenetzky@medical-tribune.ch

Druck  
Tanner & Bosshardt AG, Basel