

ClaraAktuell

Ausgabe 80, September 2022

ZURZACH Care Rehaklinik Basel erfolgreich gestartet

Im Neubau des Claraspitals hat ZURZACH Care Anfang Juli seine elfte Rehaklinik in Betrieb genommen. Unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Stephan Erni kümmert sich das auf interdisziplinäre und onkologische Rehabilitation spezialisierte Team um das Wohl der Patient/innen aus der ganzen Region. Der Start verlief erfolgreich, die Nachfrage ist hoch. Erstes Ziel war die Aufnahme von 15 Patient/innen, darauf ausgerichtet auch der Personalbestand. Eine etappenweise Aufstockung auf 45 Betten ist beabsichtigt, um optimale Prozesse und Abläufe zu etablieren. Für Stephan Erni heisst das: «Sie sind dann optimal, wenn sie gelebt werden und praktikabel sind.» Das ermögliche höchste Qualität und Patientensicherheit.

Das Claraspital ist neu DKG- Nierenkrebs-Zentrum

Das Claraspital wurde im Juli 2022 durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) als Nierenkrebszentrum zertifiziert. Das Nierenkrebszentrum ist neben dem Prostatakrebszentrum bereits das zweite nach DKG zertifizierte Organzentrum im Bereich der Urologie, weshalb das Claraspital nun offiziell über ein Uroonkologisches Zentrum nach DKG verfügt.

Aufwertung der Privatstationen

Die Bettenstationen des Zusatzversicherertraktes werden bis 2025 etappiert renoviert. Die Neugestaltung der Patientenzimmer basiert auf dem «Marken-Raum-Konzept» des Claraspitals und ist Resultat eines langen Prozesses. Bereits vor fünf Jahren wurden auf einer Bettenstation zwei Musterzimmer eingerichtet. Dabei wurden Tagesabläufe der Patient/innen, Raumatmosphäre und Lichtgestaltung, Pflegeanforderungen, Reinigung und vieles mehr berücksichtigt. Anschliessend wurden die Zimmer dem Praxistest unterzogen, sie also mit Patient/innen belegt, auf Alltagstauglichkeit getestet und aktiv Rückmeldung eingeholt. Ergebnis all dessen sind die 2020 fertiggestellten Patientenzimmer im Neubau Hirzbrunnen. Sie dienen nun als Basis für die Gestaltung der Privatpatientenräume im Hauptgebäude.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Neue Entwicklungen in der Behandlung von Patient/innen

Unter dem Begriff der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED), häufig mit dem englischen Begriff «inflammatory bowel disease» (IBD) abgekürzt, werden Krankheiten wie der Morbus Crohn oder die Colitis ulcerosa zusammengefasst. In der westlichen Welt wird in den letzten Jahren eine Zunahme dieser Erkrankungen beobachtet. In Mitteleuropa geht man von ca. 200–300 betroffenen Patient/innen pro 100 000 Einwohner/innen aus. Beide Krankheiten können in jedem Alter auftreten, am häufigsten jedoch zwischen dem 20. und dem 40. Lebensjahr. Frauen und Männer sind etwa gleich häufig betroffen.

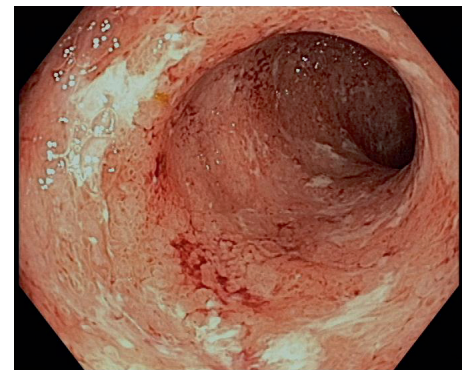
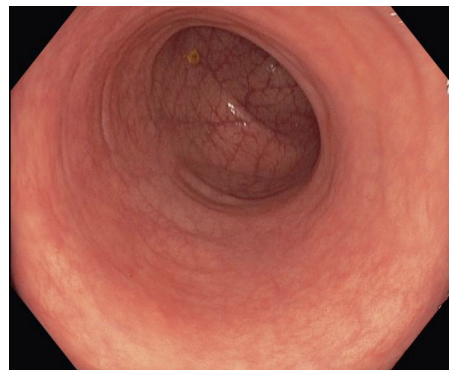


Abb. 1. Endoskopisches Bild: links: unauffällige Schleimhaut im Dickdarm, rechts: schwere Entzündung bei Colitis ulcerosa

Beide Krankheiten sind durch wiederkehrende Episoden von Entzündung in den gleichen oder unterschiedlichen Darmabschnitten gekennzeichnet. Patient/innen mit einer CED haben charakteristischerweise jahrelangfristige Krankheitsverläufe mit Ruhephasen und Krankheitsschüben. Neben der Entzündung im Darm können auch sogenannte extraintestinale Manifestationen auftreten und Entzündungen zum Beispiel der Gelenke, Haut, Augen oder in der Leber beobachtet werden. Heute geht man davon aus, dass mehrere Faktoren zusammenwirken müssen, um die Krankheit auszulösen. Es gibt genetische Veränderungen, die das Risiko, an einer CED zu erkranken, erhöhen. Häufig wird deshalb eine familiäre Häufung beobachtet. Zu-

dem scheinen Umweltfaktoren die Entstehung von CED zu begünstigen. Wichtig bei der Krankheitsentstehung ist ausserdem die Durchlässigkeit (Barrierestörung) der Darmschleimhaut. Im gesunden Darm ist diese Barriere intakt und die ruhenden Immunzellen der Darmschleimhaut sorgen für ein Gleichgewicht mit den im Darm normalerweise vorhandenen Darmbakterien (Darmmikrobiom), ohne eine Entzündung auszulösen. Bei einer gestörten Darmbarriere wandern vermehrt Bakterien oder Produkte von Bakterien in die Schleimhaut ein, stimulieren die Immunzellen und lösen dort einen Entzündungsprozess aus. Die nun aktiven Immunzellen produzieren eine Vielzahl von Botenstoffen, die einen schweren Entzündungsprozess auslösen oder

Editorial



Liebe Kolleginnen
Liebe Kollegen

In der 80. Ausgabe des ClaraAktuell stellt Ihnen Prof. Dr. med. Petr Hruz, Leitender Arzt Gastroenterologie bei Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel, die neusten Entwicklungen in der Behandlung der Chronisch Entzündlichen Darmerkrankungen CED vor. Diese haben in der westlichen Welt in den letzten Jahren stark zugenommen. Parallel dazu haben neue Erkenntnisse über die Krankheitsentstehung zur Entwicklung neuer biotechnologisch hergestellter Medikamente geführt, die in spezifische Schlüsselprozesse der Entzündung eingreifen. Dies hat die Behandlungsmöglichkeiten der CED mit den herkömmlichen antientzündlich wirkenden Medikamenten wesentlich erweitert. Dennoch ist es nach wie vor nicht möglich, den Morbus Crohn oder die Colitis ulcerosa zu heilen, auch ist die Behandlung einer CED komplex und erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. Bei Clarunis wird in näherer Zukunft das interdisziplinäre Team durch eine IBD-Nurse als klinische Pflegeexpertin ergänzt werden, die als wichtige Verbindungsperson zur weiteren Verbesserung der qualitativen Versorgung der Betreuung der Patient/innen mit CED beitragen soll.

Auf Seite 4 finden Sie eine kurze Übersicht zum Abschluss unserer Grossbauprojekte: in sieben Jahren haben wir die Infrastruktur des Claraspitals komplett erneuert. Das Besondere dabei: Die Räumlichkeiten und Medizintechnologie wurden nicht nur modernisiert und sind nun auf dem neusten Stand; sie wurden räumlich neu angeordnet, so dass die Wege der Patient/innen optimal abgestimmt und möglichst kurz sind.

Zu guter Letzt freuen wir uns, Ihnen auch diesmal eine neue Kollegin vorstellen zu dürfen: Am 1. Juni hat Dr. Kirsi Härmä als Oberärztin Radiologie bei uns angefangen.

Wir wünschen Ihnen eine gute Lektüre.

Prof. Dr. med. Dieter Köberle
Prof. Dr. med. Markus von Flüe

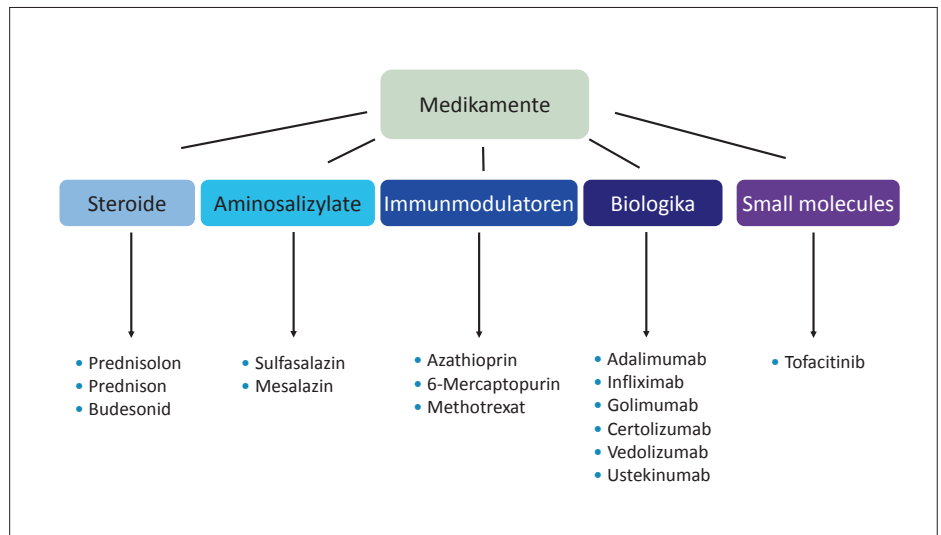


Abb. 2: Medikamentöse Behandlungsoptionen bei CED

über längere Zeit aufrechterhalten können. Bei Patient/innen mit CED wird gegenwärtig die Zusammensetzung und der Einfluss des Darmmikrobioms auf die Entzündungsreaktion in der Darmschleimhaut in einer Vielzahl von Studien untersucht.

Diagnostik

Die Diagnose ergibt sich aus mehreren Befunden aus der klinischen Untersuchung, Bildgebung (Röntgenuntersuchungen), Blut- und Stuhluntersuchungen sowie der Darmspiegelung. Zur Beurteilung einer möglichen Entzündung im Dickdarm wird eine Koloskopie (Dickdarmspiegelung) durchgeführt, wo mit Hilfe einer Kamera die Schleimhaut des Darms beurteilt werden kann (Abbildung 1). Zudem werden auch Schleimhautproben entnommen, welche unter dem Mikroskop untersucht werden. Dabei können sich für die Krankheit typische Entzündungsmuster zeigen. Die Darmspiegelung wird heute in der Regel mit einem Schlafmedikament durchgeführt und ist absolut schmerzfrei. Eine Gastroskopie (Magenspiegelung) wird zusätzlich bei Morbus Crohn durchgeführt, um eine mögliche Krankheitsbeteiligung im Magen oder Dünndarm auszuschliessen. Zudem erfolgen Blutuntersuchungen und Untersuchungen im Stuhl. So ist zum Beispiel das Calprotectin im Stuhl ein guter Marker für das Ausmass der Entzündung im Darm. Um eine Infektion auszuschliessen wird der Stuhl auch hinsichtlich Bakterien und Parasiten untersucht.

Neue Behandlungsmethoden

In den letzten zwei Jahrzehnten haben neue Erkenntnisse über die Krankheitsentstehung zur Entwicklung neuer biotechnologisch hergestellter Medikamente geführt, die in spezifische Schlüsselprozesse der Entzündung eingreifen. Dies hat die Behandlungsmöglichkei-

ten der CED mit den herkömmlichen antientzündlich wirkenden Medikamenten wie Aminosalicylate, Kortikosteroide oder Immunmodulatoren wesentlich erweitert. Bei mittelschwerer bis schwerer Erkrankung kommen deswegen aufgrund ihrer guten Wirksamkeit immer häufiger biologische Therapien zum Einsatz (Abbildung 2). Diese wirken gezielt gegen die fehlgeleitete Abwehrreaktion des Immunsystems. Die Antikörper wie Infliximab, Adalimumab, Golimumab oder Certolizumab sind gegen den Botenstoff Tumor Nekrosefaktor α (TNF α) gerichtet und werden entweder als Infusion verabreicht oder durch eine Selbstinjektion in die Haut gespritzt. Weitere Medikamente aus dieser Substanzklasse sind Ustekinumab (Antikörper gegen die Botenstoffe Interleukin 12 und Interleukin 23) sowie Vedolizumab (Antikörper gegen α 4 β 7 Integrin). Der letztere Antikörper wirkt darmspezifisch nur auf den Darm und verhindert, dass aktivierte Immunzellen aus der Blutbahn in die entzündete Darmschleimhaut aufgenommen werden. Eine neuartige Medikamentengruppe stellen die Januskinase-Inhibitoren dar. Diese Medikamente können in Tablettenform eingenommen werden. Der Wirkstoff blockiert in Zellen vorhandene Proteine, die wichtig sind für die Aktivierung des Immunsystems. Das erste zugelassene Medikament aus dieser Medikamentengruppe heisst Xeljanz (Tofacitinib) und kann bei mittelschwer bis schwer verlaufender Colitis ulcerosa angewendet werden.

Trotz dieser positiven Entwicklung in den letzten Jahren ist es nach wie vor nicht möglich, den Morbus Crohn oder die Colitis ulcerosa zu heilen. Die Medikamente können jedoch die Entzündungsaktivität eindämmen. Durch die Behandlung will man eine rasche Besserung der akuten Beschwerden wie Durchfall, Bauchschmerz oder Blutung mit dem Ziel der Beschwerdefreiheit (=Remission

Interview

mit Professor Dr. Stefan Kahl, Chefarzt Gastroenterologie



Herr Professor Kahl, Sie sind seit Juli Chefarzt Gastroenterologie. Können Sie sich nochmals kurz vorstellen? Wo waren Sie als Letztes tätig?

In bin in Magdeburg geboren, habe dort studiert und zunächst viele Jahre an der Universität gearbeitet. Vor 14 Jahren bin ich nach Berlin in ein grosses, gemeinnütziges Krankenhaus, die DRK-Kliniken Berlin Köpenick, gegangen. Dort war ich Chefarzt der Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie sowie Nephrologie und stellvertretender Ärztlicher Leiter.

Wo werden Sie den Schwerpunkt in der Gastroenterologie im Claraspital setzen?

Clarunis ist ein sehr komplexes und innovatives Konzept und eigentlich vor allem chirurgisch getriggert. Es ging und geht darum, die durch Mindestmengen klassifizierten Eingriffe der hochspezialisierten Medizin, wie etwa die Resektion von Ösophagus- oder Rektumkarzinomen, und zum Teil auch Pankreaskarzinomen, hier im Claraspital zu konzentrieren, ebenso wie die bari-

trische Chirurgie. Im Universitätsspital liegt der Fokus auf der grossen Leberchirurgie. Wichtig ist es, spezielle Untersuchungen auf den Standort zu konzentrieren, an dem sie am häufigsten durchgeführt werden. Die Gastroenterologie ist an beiden Standorten vergleichbar breit entwickelt, Weiterentwicklungen sollen durch die Etablierung neuer Methoden erreicht werden, z.B. die endoskopische Entfernung sehr grosser, breitflächiger Polypen im Dickdarm mit speziellen Techniken.

Was können Sie den Patientinnen und Patienten in der Gastroenterologie anbieten?

Es gibt eigentlich keine endoskopische Untersuchung, die wir nicht anbieten. In der gastrointestinalen Funktionsdiagnostik sind es beispielsweise Atemtests, pH-Metrie und Manometrie und daneben alle verfügbaren Techniken, mit denen man den oberen und den unteren Gastrointestinaltrakt darstellen kann. Dazu gehört auch die Kapselendoskopie. Demnächst werden wir auch die Möglichkeit der Spiralenteroskopie erhalten, eine spezielle Untersuchungstechnik für den Dünndarm. Endoskopische transgastri-sche Drainagen von Pankreaszysten sowie Untersuchungstechniken für die Gallenwege und den Pankreasgang führen wir ebenfalls durch. Demnächst geplant sind ein Umbau in der Endoskopie und eine technische Weiterentwicklung, denn es gibt eine neue Generation von Prozessoren und Endoskopen, bei der die künstliche Intelligenz hilft, bestimmte Läsionen besser zu identifizieren, die man bisher nur schwer oder aufwendig finden konnte. Vor allem im Kolon können wir so immer früher Läsionen darstellen, die noch gutartig und entfernbar sind. Man sieht bereits jetzt, dass die Zahl der kolorektalen Karzinome nicht mehr steigt, sondern stagniert, was vor allem an den Vorsorgeprogrammen liegt.

Was hat sich in den letzten Jahren im Bereich der Gastroenterologie verändert? Was sind die wichtigsten Neuerungen?

Die wichtigsten Neuerungen beziehen sich zum einen auf die Bildgebung. Die Technik hat sich so rasant weiterentwickelt, dass man heute wie bereits erwähnt kleinste Läsionen detektieren und entfernen kann. Zum anderen gibt es bei der medikamentösen Therapie an vielen Stellen Neuerungen, z.B. bei der Behandlung von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, wo Biologika zum Einsatz kommen. Diese greifen in spezielle Entzündungsmechanismen ein. Bei der Virushepatitis stehen heute Medikamente zur Verfügung, mit denen in bestimmten Fällen eine Heilung möglich ist. Insgesamt hat sich unser Verständnis darüber, was sich im Darm abspielt, speziell auch hinsichtlich der Rolle des Mikrobioms für eine Vielzahl von Erkrankungen, verbessert. Wissenschaftler bei Clarunis forschen ebenfalls auf dem Gebiet des Mikrobioms.

Wohin wird oder soll sich die Gastroenterologie im Claraspital/Clarunis bewegen?

Die Gastroenterologie ist vor allem ein ambulantes Fach. Es wird immer sehr viele Patientinnen und Patienten geben, die man ambulant behandeln kann. Das Niveau ist am Claraspital sehr hoch. Ich wünsche mir, dass sich die Gastroenterologie hier so konstant positiv entwickelt, wie sie sich in den letzten Jahren und Jahrzehnten entwickelt hat. Sie soll leistungsfähig sein und sowohl endoskopisch als auch zwischenmenschlich, also in der Empathie gegenüber den Patientinnen und Patienten. Ich erwarte, dass diejenigen, die hier arbeiten, nicht nur technik-, sondern auch menschenaffin sind und bleiben. Die Patientinnen und Patienten sollen im Fokus stehen.

Besten Dank für das Gespräch.

der Krankheitsaktivität) und letztlich auch eine Verbesserung der Lebensqualität erreichen. Eine Therapie muss jeder Patientin/jedem Patienten entsprechend angepasst werden. Es gibt dementsprechend keine «Standard-Therapie», die für alle Patient/innen funktioniert. Es braucht häufig eine lebenslange Behandlung, auch in Phasen der Remission, um erneute Schübe der Erkrankung sowie Komplikationen zu verhindern. Operationen können notwendig werden, wenn medikamentöse Massnah-

men die Erkrankung selbst, respektive deren Komplikationen wie Abszesse, Fisteln oder intestinale Stenosen (Verengungen) nicht hinreichend kontrollieren.

Dies unterstreicht, dass die Behandlung der Patient/innen mit einer CED komplex ist. Es erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Akutbehandlung wie auch bei Patient/innen mit einem langjährigen Verlauf, wo dann vor allem regelmässige Vorsorgeuntersuchungen (u.a. Osteoporose- sowie Hautkrebs-

Früherkennung, gynäkologische Kontrollen) wichtiger werden. Bei Clarunis wird in näherer Zukunft das interdisziplinäre Team durch eine IBD-Nurse als klinische Pflegeexpertin ergänzt werden, die als wichtige Verbindungsperson zur weiteren Verbesserung der qualitativen Versorgung der Betreuung der Patient/innen mit CED beitragen soll.

Prof. Dr. med. Petr Hruz, Leitender Arzt Gastroenterologie Clarunis

Kontakte

Telefon / E-Mail

Diagnostik / Therapie

Radiologie	radiologie@claraspital.ch	061 685 82 85
Nuklearmedizin	nuklearmedizin@claraspital.ch	061 685 82 50
Prof. Dr. Martin Hoffmann	Chefarzt	
Dr. Franz Büttner	Stv. Chefarzt	
Dr. Kwadwo Antwi	Leitender Arzt	
Dr. Christian Bieg	Leitender Arzt	
Dr. Caroline Oursin	Leitende Ärztin	
Dr. Stefan Sonnet	Leitender Arzt	
Dr. Philippe Vogel	Leitender Arzt	
Dr. David Fasler	Oberarzt	
Dr. Kirsi Härmä	Oberärztin	
Dr. Ken Kudura	Oberarzt	
Dr. Angelika Meurer	Oberärztin	
Dr. Jan Reichmann	Oberarzt	
Andrea Solèr	Oberärztin	
Dr. Christian Stumm	Oberarzt	
Dr. Patricia Wiesner	Oberärztin	

Medizinische Klinik

Tumorzentrum	tumorzentrum@claraspital.ch	061 685 84 00
Onkologie/Hämatologie		
Prof. Dr. Dieter Köberle	Chefarzt	061 685 84 70
Prof. Dr. Martin Buess	stv. Chefarzt	061 685 84 75
Dr. Corinne Cescato-Wenger	Leitende Ärztin	061 685 84 39
Dr. Monika Ebnöther	Leitende Ärztin Hämatologie	061 685 88 65
Dr. Melanie Löffler	Leitende Ärztin	061 685 84 75
Dr. Bernward Niemann	Leitender Arzt	061 685 84 39
Dr. Stefani Parmentier	Leitende Ärztin Hämatologie	061 685 88 65
Dr. Thomas Schmid	Leitender Arzt	061 685 84 39
PD Dr. Arnoud Templeton	Leitender Arzt	061 685 84 39
Sebastian Lany	Oberarzt	061 685 84 75
Dr. Catherine Von der Mühl-Schill	Oberärztin	061 685 84 39
Dr. Claudio Thurneysen	Oberarzt	061 685 88 65
Radioonkologie	radioonkologie@claraspital.ch	061 685 82 00
Prof. Dr. Wolfgang Harms	Chefarzt	
Dr. Branka Asadpour	Leitende Ärztin	
Dr. Martin Härtig	Leitender Medizinphysiker	
Dr. Katarzyna Mosna-Firlejczyk	Oberärztin	
Dr. Klemens Neppach	Oberarzt	
Psychologische Dienste		061 685 84 00
Kardiologie	kardiologiesekretariat@claraspital.ch	061 685 83 80
PD Dr. Lukas Altwegg	Chefarzt	
Dr. Christoph Grädel	Leitender Arzt	
Dr. Christoph Kohler	Leitender Arzt	
Dr. Martin Schläpfer	Leitender Arzt	
Dr. Yu-Ching Liu	Oberärztin	
Pneumologie/Thoraxchirurgie	pneumologie@claraspital.ch	061 685 84 73
Prof. Dr. Sebastian Ott	Chefarzt Pneumologie	
Prof. Dr. Corinna Ludwig	Chefärztin Thoraxchirurgie	
Dr. Anna-Maria Balestra	Leitende Ärztin	
Dr. Paul Buser	Leitender Arzt	
Dr. Cordula Cadus	Oberärztin	
Dr. Mirjam Osthoff	Oberärztin	
Dr. Brigitte Engel	Oberärztin	
Dr. James Habicht	Konsiliararzt Thoraxchirurgie	
Lungenfunktion	lufu@claraspital.ch	061 685 84 74
Bronchoskopie		061 685 84 73
Infektiologie	infektiologie@claraspital.ch	061 685 83 79
Dr. Mario Kurz	Leitender Arzt	
Dr. Elisabeth Wehrle	Leitende Ärztin	
Allgemeine Innere Medizin	innere-medizin@claraspital.ch	061 685 83 79
Endokrinologie mit Ernährungszentrum	endokrinologie@claraspital.ch	061 685 89 40
Prof. Dr. Thomas Peters	Chefarzt	
Dr. Martina Gebhart	Leitende Ärztin	
Dr. Marc Slawik	Leitender Arzt	
Dr. Andrea Egger	Oberärztin	
Dr. Anja Rossmeißl	Oberärztin	
Davide Spica	Oberarzt	061 685 83 79
Ernährungsberatung	ernaehrungsberatung@claraspital.ch	061 685 88 33
Palliativstation		061 685 84 00
Dr. Eva Balmer	Oberärztin	
Dr. Nina Rogge	Stationsoberärztin	
David Hutter	Stationsoberarzt	
Physiotherapie	physiotherapie@claraspital.ch	061 685 83 90

	Telefon /E-Mail
Zentrale	scs@claraspital.ch 061 685 85 85
Bettendisposition	bettendispo@claraspital.ch

Notfall

Dienstoberarzt		061 685 83 33
Dr. Stephan Steuer	Chefarzt	061 685 88 86
Dr. Rico Ehms	Leitender Arzt	061 685 83 70
Dr. Friedemann Roos	Leitender Arzt	061 685 83 70
Dr. Sibylle Felber	Oberärztin	061 685 83 70
Dr. Christina Manke	Oberärztin	061 685 83 70
Tagesarzt Chirurgie		061 685 80 20
Tagesarzt Medizin		061 685 80 30

Operative Klinik

Gynäkologie	gynaekologie@claraspital.ch	061 685 89 09
Prof. Dr. Rosanna Zanetti Dällenbach	Chefärztin	
Prof. Dr. Verena Geissbühler	Leitende Ärztin	
Dr. Matthias Siebert	Leitender Arzt	
Dr. Martina Machacek	Oberärztin	

Urologie	urologie@claraspital.ch	061 685 82 59
PD Dr. Tobias Zellweger	Chefarzt	061 685 85 23
Dr. Robin Ruzsat	stv. Chefarzt	061 685 85 22
Dr. Martin Bosl	Leitender Arzt	061 685 85 18
Dr. Waltraud Remmele	Leitende Ärztin	061 685 85 56
Dr. Peter Ardelt	Oberarzt	061 685 81 33
Dr. Raphael Gehrer	Oberarzt	061 685 85 24
Dr. Karsten Reinhardt	Oberarzt	061 685 85 20
Dr. Moritz Völler	Oberarzt	061 685 81 34

Anästhesie/ Schmerzsprechstunde	anaesthesie@claraspital.ch	061 685 84 63
Dr. Cyril Rosenthaler	Chefarzt	
Dr. Christoph Engmann	Stv. Chefarzt	
Dr. Michael Lehmann	Leitender Arzt	
Dr. Harald Schepperle	Leitender Arzt	
Dr. Dörte Bassi	Oberärztin	
Dr. Henrique Becker	Oberarzt	
Dr. Michèle Braun	Oberärztin	
Dr. David Freiermuth	Oberarzt	
Dr. Laura Panozzo	Oberärztin	
Dr. Clemens Popp	Oberarzt	
Dr. Christina Viellieber	Oberärztin	

Intensivmedizin	intensivmedizin@claraspital.ch	061 685 85 65
Dr. Lukas Merki	Chefarzt	
Dr. Adrianna Lambert	Leitende Ärztin	
Dr. Michael Albrecht	Stationsoberarzt	

Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel		061 777 75 75
--	--	---------------

Viszeralchirurgie	viszeralchirurgie@clarunis.ch	061 777 75 00
Prof. Dr. Markus von Flüe	Chefarzt	061 777 75 05
Prof. Dr. Otto Kollmar	Chefarzt Stv.	061 777 73 06
PD Dr. Martin Bolli	Chefarzt Stv. Standort SCS	061 777 75 08
Prof. Dr. Ralph Peterli	Chefarzt Stv. Forschung	061 777 75 01
Dr. Beatrice Kern	Leitende Ärztin	061 777 75 06
PD Dr. Daniel Steinemann	Leitender Arzt	061 777 75 09
Dr. Marc-Olivier Guenin	Leitender Oberarzt	061 777 75 07
Dr. Fiorenzo Angehrn	Oberarzt	061 777 76 71
Dr. Ida Füglistaler	Oberärztin	061 777 75 17
Dr. Jennifer Klasen	Oberärztin	061 777 75 72
Dr. Lea Stoll	Oberärztin	061 777 75 19
PD Dr. Marco von Strauss	Oberarzt	061 777 75 03
Dr. Bernard Descoedres	Stationsoberarzt	061 777 75 00
Dr. Sonja Feichter	Stationsoberärztin	061 777 75 00
Dr. Anna Elisabeth Wilhelm	Stationsoberärztin	061 777 75 00

Stoma- und Wundtherapie	stomatherapie@clarunis.ch	061 777 75 76
--------------------------------	---------------------------	---------------

Gastroenterologie	gastroenterologie@clarunis.ch	061 777 76 00
Prof. Dr. Stefan Kahl	Chefarzt	061 777 76 02
PD Dr. Miriam Thumshirn	Chefärztin a.p.	061 777 76 04
Prof. Dr. Petr Hruz	Leitender Arzt	061 777 76 95
Dr. Dominic Althaus	Oberarzt	061 777 76 05
Dr. Beat Gysi	Oberarzt	061 777 76 05
Dr. Malina Wiesand	Oberärztin	061 777 76 11
Dr. Michael Manz	Konsiliararzt	061 777 76 02

Das neue, fertige Claraspital



Die Vollendung der grossen Bauprojekte des Claraspitals steht kurz bevor: Im Oktober findet die siebenjährige Bauphase, in der die Infrastruktur des Claraspitals gesamterneuert wurde, ihren Abschluss.

Basierend auf einem Masterplan, der der Schwerpunktbildung des Claraspitals, dem substanzialen Wachstum der stationär, v.a. aber auch der ambulanten behandelten Patientinnen und Patienten und der entsprechend um gut einen Drittel angestiegenen Zahl der Mitarbeitenden Rechnung trägt sowie den Raumanforderungen der modernen Diagnostik- und Medizingeräte, hat das Claraspital in den vergangenen sieben Jahren diverse grosse Bauprojekte realisiert. Nun ist deren Ende in Griffnähe.

In einem ersten Schritt wurden 2015–2017 die Fassade des ursprünglichen Altbaus freigelegt und ein moderner Eingangspavillon, das Besuchercafé Café Chiara, die Kapelle sowie eine

neue Spitalküche und ein Technikgeschoss im Untergrund gebaut. 2017–2020 folgte der mit dem Hauptbau verbundene Ersatzneubau Hirzbrunnen. Hier befinden sich ein neuer Operationstrakt, eine Bettenstation und das Tumorzentrum, die 24-Stunden-Notfallstation, eine hochmoderne Nuklearmedizin sowie die Physiotherapie. Im dritten Stock betreibt ZURZACH Care seit Juli 2022 eine internistisch-onkologische Rehabilitationsstation. Bis Februar 2022 folgte der «Umbau Süd», bei dem der parkseitig gelegene Altbau zuerst rück- und danach im gleichen Stil wiederaufgebaut und nach nur 15 Monaten Bauzeit in Betrieb genommen wurde. Hier befinden sich die neue Intensivmedizin, die neue Kardiologie mit dem Herzkathe-

terlabor sowie eine neue Tagesklinik. Die Urologie wurde erneuert und vergrössert und auch die Pneumologie/Thoraxchirurgie und die Radiologie verfügen nun über mehr Platz.

Entstanden sind grosszügige, helle und willkommen heissende Räumlichkeiten, die konsequent auf die Bedürfnisse der Patient/innen, ihrer Behandlung und Pflege ausgerichtet sind und dem neusten technologischen Stand entsprechen.

Separater Notfallpavillon

In der letzten, nun kurz vor Abschluss stehenden Etappe erhält Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel neue Sprechstundenräume. Zudem wird ein extra Pavillon mit einer neuen Notfallzufahrt für die Rettungsdienste sowie mit einem separaten Notfallzugang für Fussgänger/innen gebaut. Damit wird es künftig gelingen, die regulären und notfallmässigen Patienten- und Besucherströme räumlich zu trennen und so eine Beruhigung ins System zu bringen.

Harmonische Gestaltung

Das Claraspital ist über 90 Jahre alt. Baustil, Architektur und Gestaltung der Innenräume haben sich in den letzten neun Jahrzehnten doch stark verändert. Der Stil der Claraspital-Gründerjahre hat nicht viel mit dem der 50er- oder dem der 80er-Jahre des vergangenen Jahrhunderts zu tun und von diesen unterscheidet sich wiederum die Architektur der neusten Bauprojekte. Entsprechend heterogen prä-

sentierten sich die baulichen Gegebenheiten des Claraspitals. Bei der Planung der neuen Gebäude und Abteilungen standen deshalb immer auch gestalterische Aspekte im Vordergrund.

Will man etwas als einheitlich Ganzes realisieren, geht das am besten dadurch, indem sich gleichbleibenden Muster wie ein «roter Faden» durch die gesamte Gestaltung ziehen. Dieser rote Faden zieht sich nach dem Neubau Hirzbrunnen auch im Süden weiter: Abgestimmt sind Materialisierung, die Farbgebung, und die Profilierung, das heisst Friese, Fugen und Strukturen in unterschiedlichen Abstufungen. Die Wahl der Elemente ist aus dem Bestehenden abgeleitet, weiterentwickelt und modern interpretiert worden. Dies sorgt für Kontinuität und Wiedererkennung, für Orientierung und Sicherheit.

Auch bei der noch anstehenden Umgebungsgestaltung wird mit den historischen Elementen der Anlage gespielt und diese mit einer zeitgenössischen, funktionalen Gestaltung verbunden. Die neue Bepflanzung und die Wegführung erfolgen in Anlehnung an diejenige der Erstellungszeit. Sowohl über den Haupteingang wie über den Zugang Hirzbrunnen ist der Durchgang zum Park möglich. Auch dadurch wird die Bedeutung der Verbindung zum Quartier unterstrichen: Der Park ist ein Ort der Ruhe, nicht nur für Patient/innen und Besucher/innen, sondern weiterhin auch für die Quartierbewohner/innen.

Weiterbildung für Ärzte

Claraspital / Rapportraum, 5. Stock Tumorboard

Gastrochirurgisches und allgemeines Tumorboard: jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag 7.20–8.15 Uhr
Senologisches Tumorboard: jeweils Dienstag 16.45 Uhr
Urogenitales Tumorboard: jeweils Freitag 13.00 Uhr
Thoraxtumorboard: jeweils Mittwoch 17.00 Uhr

Claraspital, Auditorium, 5. Stock

7.30–8.15 Uhr

Clarainfo – Interdisziplinäre Fortbildung für Ärzt/innen

30.09.2022: Therapie von Beckenbodenerkrankungen. Prof. Dr. med. Verena Geissbühler

21.10.2022: Integrative Forschungsansätze am Department für Pharmazeutische Wissenschaften. Prof. Dr. phil. Carsten Gründemann, Universität Basel

18.11.2022: Brustzentrum am Claraspital: von der Diagnose zur Nachsorge des Mammakarzinoms. Dr. med. Caroline Oursin, Dr. med. Matthias Siebert

18.30–20.00 Uhr

Clarunis – GastroForum

21.09.2022: Vorsorgeuntersuchungen bei IBD. Prof. Dr. med. Petr Hruz, Prof. Dr. med. Jan Hendrik Niess

Gesundheitszentrum Fricktal

18.00–20.00 Uhr

Clarunis – GastroForum

17.11.2022: Chronische Bauchschmerzen – organisch oder funktionell?. Dr. med. Ingo Engel

Personelles

Dr. med. Kirsi Härmä



Dr. Kirsi Härmä hat in Tübingen Medizin studiert und ihre Facharztausbildungen (Gynäkologie & Geburtshilfe, Radiologie) in Tübingen sowie in den Universitätskliniken in Kuopio und in

Helsinki (Finnland) absolviert. Die letzten 6,5 Jahre war sie als Radiologin im Inselspital Bern tätig. Ihr radiologischer Schwerpunkt lag zuletzt in der urogenitalen Radiologie und Frauenradiologie (Mamma-, fetale MRI-, gynäkologische und urologische Bildgebung). Zusätzlich absolvierte sie eine eMBA Führungsausbildung an der Universität HEC Lausanne. Dr. Härmä hat am 01. Juli 2022 ihre Stelle als Oberärztin Radiologie angetreten.

Impressum

Herausgeber

St. Claraspital, Basel
www.claraspital.ch

Konzeption, Prepress

Swiss Professional Media AG
Medical Tribune

Gestaltungskonzept

Multiplikator AG, Basel

Redaktion

dieter.koerberle@claraspital.ch
thomas.peters@claraspital.ch
beatrix.sonderegger@claraspital.ch
petra.genetzky@medical-tribune.ch

Druck

Tanner & Bosshardt AG, Basel

© Nachdruck nur mit
Nennung der Quelle