

MITTELPUNKT

PATIENTENZEITSCHRIFT DER KLINIK HIRSLANDEN UND DER KLINIK IM PARK, ZÜRICH



FACHÜBERGREIFENDE BEHANDLUNG VON BRUSTKREBS

**DIE INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNG VON DARMKREBS NACH
DEN LEITLINIEN DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT**

**TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH - ZERTIFIZIERUNG ZUM
EUROPEAN CANCER CENTRE**

HERZ UND SPORT - KEIN MORD?!



KLINIK IM PARK



KLINIK HIRSLANDEN



STEPHAN ECKHART
Direktor Klinik Im Park



PD DR. MED. DIETMAR MAUER
Direktor Klinik Hirslanden

INHALT

- 3 FACHÜBERGREIFENDE BEHANDLUNG VON BRUSTKREBS**
- 5 INTERVIEW MIT DR. MED. ZIAD ATASSI**
- 6 DIE INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNG VON DARMKREBS NACH DEN LEITLINIEN DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT**
- 8 NEUIGKEITEN AUS DER KLINIK HIRSLANDEN**
- 10 NEUIGKEITEN AUS DER KLINIK IM PARK**
- 12 TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH - ZERTIFIZIERUNG ZUM EUROPEAN CANCER CENTRE**
- 14 HERZ UND SPORT - KEIN MORD?!**
- 16 PUBLIKUMSVORTRÄGE**

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Krebsmedizin hat in den letzten Jahren eindruckliche Fortschritte erzielt. Sie reichen von einem besseren Verständnis der Tumorbiologie über neuartige medikamentöse Therapien bis hin zur Weiterentwicklung der Operationsverfahren und einer immer präziseren Strahlentherapie. Zu den Fortschritten zählt aber auch die Art und Weise, wie die Versorgung von Krebspatienten organisiert wird. Sie findet heute zunehmend in sogenannten Organkrebszentren statt, die alle für eine bestimmte Krebsart relevanten Fachgebiete vereinen. Dazu gehören die fachspezifische Diagnostik (z.B. Gynäkologie oder Gastroenterologie), die Medizinische Onkologie, die organspezifische Chirurgie, die Radiologie, die Strahlentherapie und die Pathologie. Vertreter dieser Disziplinen legen gemeinsam fest, welche Therapieoption in einem konkreten Behandlungsfall vorrangig ist und in welcher Reihenfolge weitere Therapien ergänzend zum Einsatz kommen sollen. Dabei stützen sie sich auf gemeinsam erarbeitete Behandlungspfade, welche die fachübergreifende Zusammenarbeit strukturieren.

Die derzeit umfassendsten Vorgaben für die interdisziplinäre Behandlung von Krebserkrankungen stammen von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). An ihnen orientieren sich das Tumorzentrum Hirslanden Zürich und seine Organkrebszentren ebenso wie das Brustzentrum Im Park. An der Klinik Hirslanden wurden das übergeordnete Tumorzentrum und mehrere Organkrebszentren bereits erfolgreich von der DKG zertifiziert. Mit diesen Zertifizierungen erhalten die Krebspatientinnen und -patienten die Gewissheit, dass ihnen die nach aktuellem Wissensstand bestmögliche Behandlung zuteil wird. Was das konkret bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

STEPHAN ECKHART
Direktor Klinik Im Park

PD DR. MED. DIETMAR MAUER
Direktor Klinik Hirslanden

IMPRESSUM

MITTELPUNKT 1/2019

Eine Publikation der Klinik Hirslanden und der Klinik Im Park

MITTELPUNKT erscheint dreimal jährlich und steht interessierten Kreisen kostenlos zur Verfügung. Weitere Exemplare sind über die Kliniken zu beziehen und als PDF-Datei unter www.hirslanden-bibliothek.ch abrufbar. Die Verantwortung für den Inhalt der Artikel liegt beim jeweiligen Autor.

© Nachdruck, Vervielfältigung und jedwede Reproduktion des Inhalts (ganz oder teilweise) nur mit Quellenangabe und schriftlicher Erlaubnis der Kliniken Hirslanden und Im Park gestattet.

PROJEKTLEITUNG Martina Hirschi / Tobias Faes
REDAKTION Widmer Kohler AG, Zürich
REALISATION bc medien ag, Münchenstein
ILLUSTRATIONEN Janine Heers, Zürich
AUFLAGE 113 000 Exemplare
DRUCK Kromer Print AG

KLINIK HIRSLANDEN
 Witellikerstrasse 40, 8032 Zürich
 T +41 44 387 21 11
linik-hirslanden@hirslanden.ch, www.klinikhirslanden.ch

KLINIK IM PARK
 Seestrasse 220, 8027 Zürich
 T +41 44 209 21 11
linik-impark@hirslanden.ch, www.klinikimpark.ch

KLINIKEN DER PRIVATKLINIKGRUPPE HIRSLANDEN

FACHÜBERGREIFENDE BEHANDLUNG VON BRUSTKREBS UNTER FALLFÜHRUNG DES EIGENEN FRAUENARZTES

Von **DR. MED. ZIAD ATASSI**, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Chairman Brustkrebszentrum Klinik Im Park

DAS BRUSTZENTRUM IM PARK IST EIN INTERDISZIPLINÄRES NETZWERK VON SPEZIALISTEN FÜR BRUSTKREBS. DAZU GEHÖREN GYNÄKOLOGEN (OPERATEURE), ONKOLOGEN, RADIOLOGEN, STRAHLENTHERAPEUTEN, PATHOLOGEN UND PLASTISCHE CHIRURGEN. DAS ZENTRUM DECKT DAMIT DAS GANZE SPEKTRUM AN DIAGNOSTISCHEN UND THERAPEUTISCHEN VERFAHREN AB. DIE ENGE UND EINGESPIELTE ZUSAMMENARBEIT DER FACHÄRZTE STELLT SICHER, DASS JEDE PATIENTIN RASCH ABGEKLÄRT WIRD UND DIE NACH AKTUELLEM WISSENSSTAND BESTMÖGLICHE BEHANDLUNG ERHÄLT. EINE BESONDERHEIT DES BRUSTZENTRUMS IM PARK BESTEHT DARIN, DASS SICH DIE PATIENTINNEN ÜBER DEN GESAMTEN BEHANDLUNGSPROZESS HINWEG VON IHREM EIGENEN FRAUENARZT BETREUEN LASSEN KÖNNEN. WAS DAS KONKRET BEDEUTET, ILLUSTRIRT DAS FOLGENDE FALLBEISPIEL.

TAG 1, 7:10 UHR

Wie jeden Morgen steht die 49-jährige Erika P. nach dem Aufstehen im Bad und mustert ihren entblößten Oberkörper im Spiegel. Doch heute kommt ihr etwas seltsam vor: Die Haut ihrer rechten Brust ist verändert, leicht rotbraun verfärbt und etwas geschwollen. Erika P. bekommt Angst. Sie weiss, dass ihr Gynäkologe Dr. Armin V. auch Brustkrankheiten behandelt. Er hat ihre Brust zuletzt vor acht Monaten abgetastet. Damals war alles in Ordnung. Sie hat grosses Vertrauen zu ihm und wendet sich umgehend an seine Praxis. Die Sprechstundenhilfe gibt Erika P. noch am selben Tag einen Untersuchungstermin.

Mit schweizweit rund 5 700 Neuerkrankungen pro Jahr ist Brustkrebs die am häufigsten festgestellte Krebserkrankung der Frau.

TAG 1, 10:20 UHR, PRAXIS DR. V.

Während Erika P. von Dr. V. untersucht wird, sieht sie seinem besorgten Blick an, was er denkt. Auf ihre Nachfrage hin bestätigt er, dass er die Befürchtung teile, ihre Brust sei erkrankt. Aus diesem Grund werde er nun einen Ultraschall der Brust durchführen. Da sich die verdächtige

Veränderung auf der Haut befindet, entnimmt er eine Gewebeprobe der Haut. Ferner erklärt er ihr, dass die weitere Abklärung im Brustzentrum Im Park stattfinden solle, wobei er Erika P. zusichert, dass sämtliche Abklärungen und Behandlungen unter seiner Fallführung erfolgen werden.

Dr. V. ist wie viele seiner selbstständig tätigen gynäkologischen Kollegen am Brustzentrum Im Park angeschlossen. Es vereint alle für Brustkrebs relevanten Fachgebiete zu einem interdisziplinären Kompetenzzentrum mit dem Ziel, den Patientinnen hochspezialisierte, durch international anerkannte Leitlinien abgesicherte Abklärungs- und Behandlungsformen zu bieten.

TAG 1, 15:30 UHR, RADIOLOGIE DER KLINIK IM PARK

Dr. V. hat Erika P. zur weiteren Abklärung umgehend der Radiologie der Klinik Im Park zugewiesen. Dank der gut organisierten Zentrumsstrukturen erhält sie noch am selben Tag einen Termin bei der Radiologin Dr. Stefanie H. Die Spezialistin für radiologische Untersuchungen der Brust führt bei Erika P. eine Mammographie durch (vgl. Abb. 1). Im Anschluss bespricht sie mit ihr die Aufnahmen am Bildschirm.



Abb. 1
Die Mammographie ist eine Röntgenaufnahme der Brust und wird neben der Früherkennung von Brustkrebs auch zur Abklärung verdächtiger Befunde eingesetzt.

Die bildgebende Untersuchung der Brust umfasst folgende Methoden:

- Der Ultraschall erkennt die meisten Knoten und ermöglicht eine gute Unterscheidung zwischen gutartigen und verdächtigen Knoten.
- Die Mammographie erkennt durch Röntgentechnik zusätzlich Kalkstrukturen, wobei auch hier unterschieden werden kann zwischen gutartigen und verdächtigen Strukturen.
- Die Magnetresonanztomographie (MRI) kommt nur dann zum Einsatz, wenn die Situation mit Ultraschall und Mammographie unzureichend beurteilt werden kann, z.B. wenn die Ausdehnung der Erkrankung unklar bleibt.

TAG 3, 11:00 UHR

Dr. V. bespricht persönlich mit Erika P. die Resultate der Gewebeprobe. Die Untersuchung der Gewebeprobe hat die Diagnose Brustkrebs ergeben. Dr. V. bekräftigt die Notwendigkeit einer Therapie. Die optimale Therapie für Erika P. wird am interdisziplinären Tumorboard im Brustzentrum Im Park definiert. Dr. V. wird den Fall von Erika P. dort persönlich vorstellen.

Das Tumorboard ist das Herzstück des Brustzentrums Im Park. Hier werden einmal pro Woche alle Brustkrebsfälle jeweils vor und nach der Operation besprochen. Ziel ist es, einen auf die individuelle Situation der Patientin zugeschnittenen Behandlungsplan zu erstellen. Anwesend sind neben spezialisierten Gynäkologen immer auch Onkologen, Strahlentherapeuten, plastische Chirurgen, Radiologen und Pathologen. Sämtliche Fachgebiete werden bei der Entscheidungsfindung miteinbezogen.

TAG 5, 7:50 UHR, TUMORBOARD BRUSTZENTRUM IM PARK

Dr. V. bespricht im Kreise der anwesenden Spezialisten die Befunde von Erika P. Die Bilder der Mammographie werden von der Radiologin am grossen Monitor erläutert. Bei dieser Patientin mit Befall der Haut empfiehlt das Tumorboard die vollständige Entfernung der Brust. Dr. V. wird diesen Eingriff an der Klinik Im Park selbst vornehmen. Ein auf Brustchirurgie spezialisierter Kollege vom gynäkologischen Team des Brustzentrums wird die Operation gemeinsam mit ihm durchführen. Die Möglichkeit eines sofortigen Wiederaufbaus der Brust unter Mitwirkung eines plastischen Chirurgen wird ebenfalls diskutiert.

TAG 5, 9:30 UHR, PRAXIS DR. V.

Dr. V. erläutert Erika P. die Therapieempfehlung. Er unterrichtet sie auch über die Möglichkeit eines sofortigen Wiederaufbaus der Brust. Für sie steht aber fest, dass sie derzeit darauf verzichten möchte und nur die einfache Brustentfernung wünscht.

In den meisten Fällen kann die Brust bei der Operation erhalten werden. Das heisst, es wird nur der Tumor entfernt. In den übrigen Fällen muss die Brust vollständig entfernt werden. Danach kann unter Erhaltung der Haut und der Brustwarze ein sofortiger Wiederaufbau der Brust durchgeführt werden, entweder mit einer Brustprothese oder mit Eigengewebe.

TAG 7, 12:00 UHR, KLINIK IM PARK

Dr. V. operiert Erika P. zusammen mit einem Kollegen aus dem Kernteam der Brustchirurgie des Brustzentrums Im Park. Das entfernte Gewebe wird zur Untersuchung in die Pathologie eingesandt.

TAG 11, 10:00 UHR, KLINIK IM PARK

Erika P. kann bei Wohlbefinden aus der Klinik Im Park entlassen werden. Dr. V. war während ihres Klinikaufenthalts täglich zur Visite bei ihr und hat die Kontrollen selbst durchgeführt. Mit Erika P. vereinbart er einen Termin in seiner Praxis für eine weitere Kontrolle und die Besprechung der nächsten Schritte.

TAG 12, 7:50 UHR, TUMORBOARD BRUSTZENTRUM IM PARK

Der Fall von Erika P. wird erneut interdisziplinär besprochen. Es liegen nun alle Resultate auf dem Tisch. Dr. V. stellt den Fall wiederum persönlich vor. Aufgrund der biologischen Eigenschaften des Tumors von Erika P. empfiehlt das Tumorboard eine nachfolgende medikamentöse Therapie mit Tabletten sowie eine Strahlentherapie. Ziel ist es, damit eventuell noch vorhandene Tumorzellen zu beseitigen.

TAG 12, 14:00 UHR, PRAXIS DR. V.

Dr. V. kontrolliert die Wunde nach der Operation und legt Erika P. die Empfehlung des Tumorboards dar. Er erklärt und verschreibt ihr das Medikament und meldet sie für die Strahlentherapie an, sodass sie sofort mit der Fortsetzung der Behandlung beginnen kann.

TAG 13

Zwei Wochen nachdem Erika P. eine Auffälligkeit an ihrer Brust festgestellt hat, ist sie vollständig operativ behandelt, nimmt die Medikamente ein und hat die Strahlentherapie begonnen. Den reibungslosen Verlauf verdankt sie ihrem engagierten und seit Jahren vertrauten Gynäkologen, der in der gesamten Zeit immer ihr Ansprechpartner war. Durch seine Mitwirkung im Brustzentrum Im Park konnte er den Verlauf und das Ergebnis der Behandlung massgeblich mitgestalten.

HIRSLANDEN
KLINIK IM PARK

BRUSTKREBSZENTRUM

KONTAKT

BRUSTZENTRUM IM PARK

Klinik Im Park
Seestrasse 220
8027 Zürich
T +41 44 209 22 22
brustzentrum.impark@hirslanden.ch

Alle Ärzte am Zentrum:
Siehe www.hirslanden.ch/brustzentrum-impark

INTERVIEW MIT DR. MED. ZIAD ATASSI

NACH HEUTIGEN RICHTLINIEN MÜSSEN BRUSTKREBS-PATIENTINNEN AN EINEM SPEZIALISIERTEN ZENTRUM BEHANDELT WERDEN. WAS ZEICHNET EIN SOLCHES ZENTRUM AUS, UND WO LIEGEN DIE VORTEILE FÜR DIE PATIENTINNEN?

Ein Brustzentrum muss heute interdisziplinär organisiert sein. Das bedeutet, dass alle Fachbereiche, die in die Therapie von Brustkrebs einbezogen werden, auch an einem Zentrum vernetzt kooperieren müssen. Das Herzstück dieser Kooperation zwischen den Fachbereichen bildet das sogenannte Tumorboard. Dabei handelt es sich um eine Konferenz, die alle Fachspezialisten einmal pro Woche vereint, um im direkten Dialog die optimale Therapie für die Patientinnen vorzuschlagen. Die Therapievorschlüsse orientieren sich an international anerkannten Empfehlungen und Leitlinien für die Brustkrebsbehandlung. Darüber hinaus können den Patientinnen durch weitergehende Kooperationen auch besondere Leistungen angeboten werden, von der Psychoonkologie über die spezialisierte genetische Beratung bis hin zur Vermittlung einer Selbsthilfegruppe. Studiendaten belegen den klaren Überlebensvorteil für Frauen mit Brustkrebs, die in Zentrumsstrukturen behandelt wurden.

FÜR DIE BEHANDLUNG VON BRUSTKREBS GIBT ES HEUTE EIN BREITES SPEKTRUM AN THERAPIEN, VON OPERATIVEN VERFAHREN ÜBER VERSCHIEDENE MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNGSFORMEN BIS ZUR BESTRAHLUNG. WIE WIRD AM BRUSTZENTRUM IM PARK ENTSCHEIDEN, WELCHE THERAPIE BZW. KOMBINATION VON THERAPIEN BEI EINER PATIENTIN ZUM EINSATZ KOMMT?

Beim Tumorboard ist die Anwesenheit von Brustchirurgen, Strahlentherapeuten, Pathologen, Radiologen und Onkologen verpflichtend. Regelmässig teil nehmen aber auch plastische Chirurgen. Jede Patientin wird mit ihrer individuellen Krankheits-situation und Vorgeschichte in dieser Konferenz detailliert besprochen. Dabei gilt es, unter Berücksichtigung der Leitlinienempfehlung, dieser individuellen Situation Rechnung zu tragen und eine darauf zugeschnittene Therapieempfehlung abzugeben.

DIE VERTRAUENSBEZIEHUNG ZWISCHEN FRAUENARZT UND PATIENTIN IST GERADE BEI BRUSTKREBS VON GROSSER BEDEUTUNG. WIE KANN SIE AN EINEM BRUSTKREBS-ZENTRUM ZUM TRAGEN KOMMEN, WO GANZ VERSCHIEDENE SPEZIALISTEN IN DIE BEHANDLUNG INVOLVIERT SIND?

Das Brustzentrum Im Park bietet operativ tätigen Gynäkologen die Möglichkeit, ihre Patientinnen im Rahmen der vorgegebenen Zentrumsstrukturen und der gesundheitspolitischen Regularien als fallführende Ärzte selbst zu behandeln. Dazu gehört, neben der Durchführung der Operation, auch die Betreuung im Spital und ambulant in der eigenen Praxis. Die von den Fachspezialisten am Tumorboard erarbeitete Therapieempfehlung kann die individuellen Bedürfnisse der Patientin noch deutlich besser berücksichtigen, wenn ihr Gynäkologe in die Entscheidungsfindung eingebunden ist.

BEIM TUMORBOARD IST DIE ANWESENHEIT VON BRUSTCHIRURGEN, STRAHLENTHERAPEUTEN, PATHOLOGEN, RADIOLOGEN UND ONKOLOGEN VERPFLICHTEND. REGELMÄSSIG TEIL NEHMEN ABER AUCH PLASTISCHE CHIRURGEN. JEDE PATIENTIN WIRD MIT IHRER INDIVIDUELLEN KRANKHEITSSITUATION UND VORGESCHICHTE DETAILLIERT BESPROCHEN.

DAS BRUSTZENTRUM IM PARK ORIENTIERT SICH AN DEN ANSPRUCHSVOLLEN VORGABEN DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT

(DKG) UND DER SCHWEIZER GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE SOWIE DER KREBSLIGA SCHWEIZ. WAS HAT ES DAMIT AUF SICH?

Krebszentren werden heute genauso wie ganze Spitäler und Wirtschaftsunternehmen nach ihrer Arbeitsweise bewertet und erhalten ein Zertifikat, das die Einhaltung von Qualitätskriterien belegt. Das Zertifikat der DKG für Brustkrebszentren gilt als Nachweis für eine Arbeitsweise nach höchsten Qualitätsansprüchen und als Beleg der interdisziplinären Kooperation. Darüber hinaus bescheinigt es die ärztliche Kompetenz, die anhand der Fallzahlen im Zentrum gemessen wird. Die Überprüfung dieser Merkmale und die Zertifikatsvergabe müssen in regelmässigen Abständen wiederholt werden.

DIE CHIRURGISCHE ENTFERNUNG EINES TUMORS HAT BEI BRUSTKREBS AUCH EINE EMINENT ÄSTHETISCHE DIMENSION. WIE WIRD IHR AM BRUSTZENTRUM IM PARK RECHNUNG GETRAGEN?

Ästhetik und Sicherheit müssen bei der operativen Therapie der Brust heutzutage kein Widerspruch mehr sein. Gerade bei Frauen, die aufgrund ihrer Brustkrebserkrankung die Brust nicht behalten können, sind moderne Verfahren zur Brustrekonstruktion immer ein Bestandteil der Beratung. Die Kooperation mit plastischen Chirurgen ermöglicht es den behandelnden Gynäkologen, den Patientinnen ein breites Spektrum an wiederherstellenden Methoden anzubieten. Dazu gehören Verfahren, die Eigengewebe, aber auch Prothesen zur Brustrekonstruktion verwenden.



In den vorgegebenen Zentrumsstrukturen des Brustzentrums Im Park können operativ tätige Gynäkologen ihre Patientinnen als fallführende Ärzte selbst behandeln.

DIE INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNG VON DARMKREBS NACH DEN LEITLINIEN DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT

Von **PROF. DR. MED. OTHMAR SCHÖB**, Facharzt für Chirurgie, spez. Thorax- und Viszeralchirurgie, Chairman Darmkrebszentrum, **PROF. DR. MED. ROLF B. SCHLUMPF**, Facharzt für Chirurgie, spez. Viszeralchirurgie, Allgemeinchirurgie und Traumatologie, und **DR. MED. NATALIE KUCHEN**, Fachärztin für Chirurgie, Koordinatorin Darmkrebszentrum

UM PATIENTEN MIT DARMKREBS DIE BESTMÖGLICHE BERATUNG UND BEHANDLUNG ANZUBIETEN, BÜNDELT DAS DARMKREBSZENTRUM DER KLINIK HIRSLANDEN DIE KOMPETENZEN VERSCHIEDENER SPEZIALISTEN DER KREBSMEDIZIN. DAZU GEHÖREN GASTROENTEROLOGEN, CHIRURGEN, ONKOLOGEN, RADIOLOGEN, PATHOLOGEN UND RADIO-ONKOLOGEN (STRAHLENTHERAPIE). GEMEINSAM ERARBEITEN SIE FÜR JEDEN PATIENTEN EINEN INDIVIDUELLEN THERAPIEPLAN, DER SICH AN DEN BEHANDLUNGSLEITLINIEN DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT (DKG) ORIENTIERT. DIESE LEITLINIEN BERUHEN AUF DEM DERZEIT BESTEN VERFÜGBAREN MEDIZINISCHEN WISSEN. BELEGT WIRD DIESES QUALITÄTSVERSPRECHEN DURCH DIE IM VERGANGENEN SEPTEMBER ERFOLGTE DKG-ZERTIFIZIERUNG.

Der Dickdarmkrebs ist in der Schweiz die dritthäufigste Krebsart. Jährlich erkranken rund 4 300 Menschen daran. Das Risiko, einen Dickdarmkrebs zu entwickeln, steigt mit zunehmendem Alter, wobei Männer etwas häufiger betroffen sind als Frauen. Daneben ist eine Reihe von weiteren Risikofaktoren bekannt (vgl. Tabelle). Wird die Diagnose in einem frühen Stadium gestellt, ist die Erkrankung in den meisten Fällen heilbar. Dies gelingt bei einem hohen Prozentsatz durch ein minimal-invasives operatives Verfahren («Schlüsselloch-Technik»).

Risikofaktoren für die Entstehung von Darmkrebs

Geschlecht und Alter (Männer über 50)	Übergewicht
Familiäre Häufung und genetische Veranlagung	Rauchen
Ernährung: fett- und fleischreiche, ballaststoffarme Kost	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa)

WICHTIGE FRÜHERKENNUNG

Im Früh- und damit heilbaren Stadium verursacht der Dickdarmkrebs kaum Beschwerden. Daher haben die Screeningverfahren (Dickdarmspiegelung und Stuhluntersuchung auf Blut) einen hohen Stellenwert und werden Männern und Frauen ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Bei Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren übernehmen in der Schweiz die Krankenkassen die Kosten für die Früherkennungsuntersuchungen. In fortgeschrittenen Darmkrebs-Stadien können folgende Symptome auftreten: Änderungen im Stuhlverhalten, Blut im Stuhl (oft nicht sichtbar bei sehr geringen Mengen), Bauchschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Müdigkeit und Blutarmut. Bei grossen Tumoren kann es ferner zu einem Darmverschluss kommen (Notfall).

INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNG

Wird bei einer Dickdarmspiegelung eine Geschwulst entdeckt, wird in gleicher Sitzung eine Gewebeprobe zur mikroskopischen Untersuchung (Biopsie) entnommen.

Beim Nachweis von bösartigen Zellen muss als nächster Schritt das Erkrankungsausmass, sprich das Tumorstadium bestimmt werden. Von besonderem Interesse ist dabei neben der Grösse und Lokalisation des Tumors das Vorhandensein von Tochtergeschwulsten (Metastasen) in Lymphknoten und anderen Organen (v.a. Leber und Lunge). Hierfür kommt in den meisten Fällen die Computertomographie zum Einsatz. Nun wird anhand all dieser Informationen der individuelle Therapieplan erstellt. Im Darmkrebszentrum geschieht dies an unserem interdisziplinären Tumorboard, das wöchentlich stattfindet. Hier treffen sich die Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten (Gastroenterologie, Chirurgie, Radiologie, Pathologie, Onkologie, Strahlentherapie) und besprechen pro Patient die Behandlungsplanung gemäss den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG).

Am Beispiel einer 75-jährigen Patientin mit Dickdarmkrebs wollen wir den Ablauf des fachübergreifenden Zusammenspiels im Darmkrebszentrum von der Diagnostik bis zum Therapieabschluss aufzeigen.



DIAGNOSE

Die Patientin stellte sich aufgrund von Blutbeimengungen im Stuhl bei ihrem Hausarzt vor. Im Labor stellte sich eine Blutar- mut heraus. Bis auf eine vermehrte Müdigkeit war die Patientin beschwerdefrei. Weil Blut im Stuhl, Blutar- mut und Müdigkeit Hinweise auf einen Darmkrebs sein können, überwies der Hausarzt die Patientin an den Gastroenterologen für eine Darmspiegelung. Dabei zeigte sich eine deutlich stenosierende (d.h. den Hohlraum des Darmes einengende) Geschwulst im S-Darm. Der S-Darm (auch Sigma genannt) ist jener Abschnitt des Dickdarms, der im linken Unterbauch eine leichte S-Kurve macht und in den Mastdarm mündet. Die Gewebeuntersuchung bestätigte den Verdacht auf einen bösartigen Krebs. In der anschliessenden Computertomographie liess sich eine Darmwandverdickung im S-Darbereich nachweisen mit mehreren vergrösserten Lymphknoten im angrenzenden Lymphabflussgebiet. Hinweise auf Organmetastasen fanden sich keine.

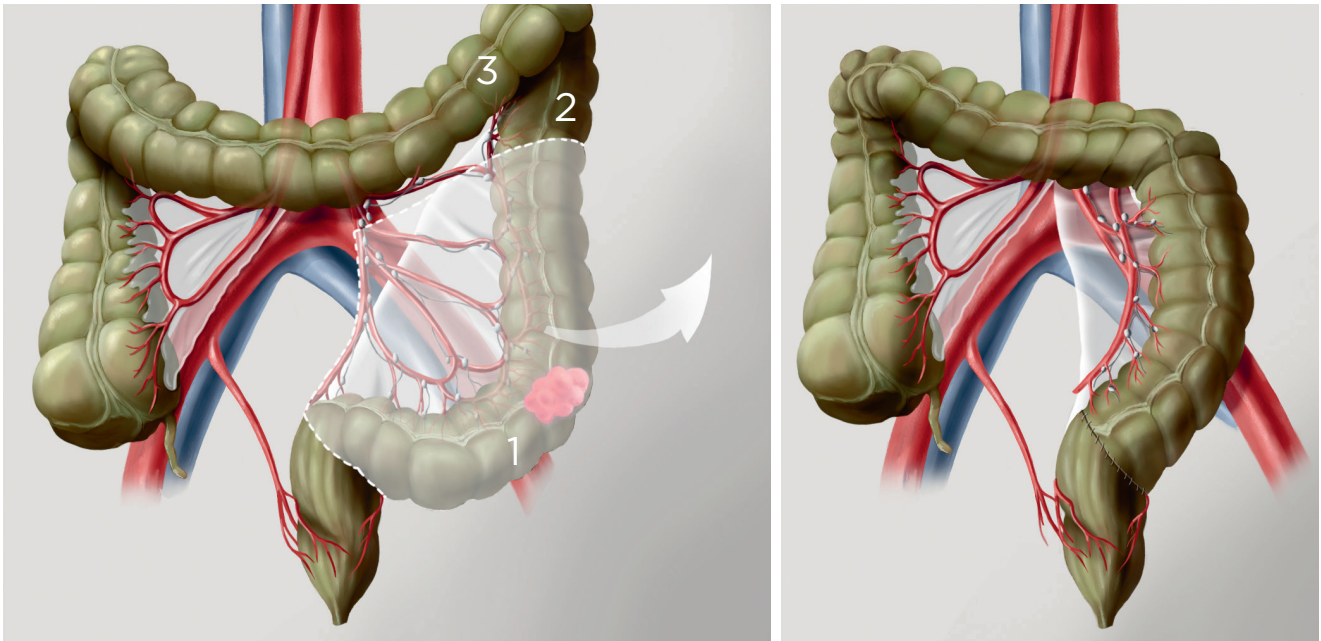


Abb. 1: Entfernung des S-Darmes (1) mitsamt den dazugehörigen Lymphknoten. Links: Absteigender Dickdarm (2), Querdarm (3), Rechts: Situation nach der Entfernung (Resektion)



TUMORBOARD

Aufgrund der Tumorlokalisation sprach das interdisziplinäre Gremium am Tumorboard die Empfehlung zur primär operativen Therapie aus. Hätte der Tumor im Mastdarm gelegen, wäre allenfalls eine Vorbehandlung mittels Bestrahlung und Chemotherapie notwendig gewesen. In der chirurgischen Sprechstunde wurde die Patientin ausführlich über den Therapieentscheid, das Vorgehen, mögliche Risiken und das postoperative Prozedere aufgeklärt.



OPERATION

In der darauffolgenden Woche erfolgte die laparoskopisch geführte onkologische Sigmaresektion. Das heisst: Der Viszeralchirurg entfernte in «Schlüsselloch-Technik» den befallenen Dickdarmabschnitt (S-Darm bzw. Sigma) zusammen mit dem angrenzenden Lymphabflussgebiet und den darin enthaltenen Lymphknoten. Anschliessend fügte er das proximale (obere) Ende des Dickdarms mit dem Mastdarm zusammen (vgl. Abb. 1 und 2).



PATHOLOGISCHE UNTERSUCHUNG UND TUMORBOARD

Das entfernte Präparat ging an die Pathologie. Dort wurden der Tumor wie auch alle mitentfernten Lymphknoten mikroskopisch untersucht. Dabei zeigte sich ein lokal fortgeschrittener Tumor mit Befall von zwei regionalen Lymphknoten. Da sich die bösartigen Zellen bereits in den Lymphknoten abgesetzt hatten, ergab die erneute Besprechung am Tumorboard die Empfehlung zur medikamentösen Nachbehandlung mittels Chemotherapie.



CHEMOTHERAPIE UND NACHSORGE

Für die Chemotherapie wurde die Patientin direkt von der Onkologie aufgeboten. Die Dauer der Chemotherapie betrug drei Monate. Die anschliessende Nachsorge erfolgte ebenfalls interdisziplinär durch den Hausarzt sowie durch die beiden behandelnden Fachärzte der Onkologie und der Gastroenterologie.



Abb. 2: Installation des Da-Vinci-Roboters für die laparoskopische Operation.

GLOSSAR

- **MORBUS CROHN:** chronisch-entzündliche Erkrankung des Verdauungstrakts, wobei meistens der Übergangsbereich vom Dünndarm zum Dickdarm betroffen ist
- **COLITIS ULCEROSA:** chronisch-entzündliche Darmerkrankung, die sich vom Mastdarm aus auf den ganzen Dickdarm ausbreiten kann
- **MASTDARM:** letzter Abschnitt des Magendarmtrakts, der zusammen mit dem Analkanal das Ende des Dickdarms bildet
- **LAPAROSKOPISCHE CHIRURGIE:** minimal-invasive Operationsform, bei der mithilfe eines optischen Instruments (Laparoskop) und weiterer Instrumente, eingeführt durch kleine Hautschnitte, Eingriffe in der Bauchhöhle vorgenommen werden («Schlüsselloch-Technik»)

KONTAKT

TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH

Witellikerstrasse 40
8032 Zürich
T +41 44 387 96 62
tumorzentrum.hirslanden@hirslanden.ch
www.klinikhirslanden.ch/tumorzentrum



NEUIGKEITEN AUS DER

20 JAHRE NOTFALLZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH

1999 hat die Klinik Hirslanden als erstes privat geführtes Spital in der Stadt Zürich eine Notfallstation eröffnet. Was mit zwei Liegen und zwei angestellten Notärzten begann, hat sich seither zu einem modernen und nicht mehr wegzudenkenden Notfallzentrum mit 13 Behandlungsplätzen samt Schockraum entwickelt. Heute betreuen rund 20 Ärzte und über 30 Pflegende im 24-Stunden-Betrieb jedes Jahr mehr als 11000 Patienten.



In den Anfangsjahren wurde das Notfallzentrum vor allem wegen kleinerer Verletzungen oder zur Wundversorgung aufgesucht. Mit dem Ausbau der Herz- und Krebsmedizin an der Klinik Hirslanden sowie dem Aufbau des Stroke Centers werden heute zu einem beträchtlichen Teil auch schwere Notfälle behandelt. Dazu sagt KD Dr. med. Abraham Licht, Chefarzt des Notfallzentrums: «Dank der direkten Anbindung an die Klinik Hirslanden mit über 400 Fachspezialisten sowie modernen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten können wir vom Notfallzentrum jederzeit sofort auf unterschiedliche Herausforderungen reagieren und damit den Patienten eine umfassende medizinische Behandlung bieten.» Seit 2014 wird das Notfallzentrum Hirslanden Zürich von der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) als interdisziplinäres Notfallzentrum anerkannt.

NEUE EINHEIT FÜR DIE BLUTSTAMMZELLAPHERESE

Die Transplantation von Blutstammzellen ist eine bewährte Behandlungsform für bösartige Erkrankungen des blutbildenden Systems. Dazu gehören etwa bestimmte Leukämien (Blutkrebs) oder Lymphome (Lymphdrüsenkrebs). Wenn bei einer Blutstammzelltransplantation der Spender und der Empfänger dieselbe Person ist, spricht man von einer autologen Transplantation. Die Entnahme und Sammlung der Blutstammzellen, die dem Patienten später wieder zurückgegeben werden, nennt man Apherese. Notwendig ist die Prozedur deshalb, weil bei einer Hochdosis-Chemotherapie nicht nur die Tumorzellen zerstört werden, sondern auch die Blutstammzellen im Knochenmark. Die Folge ist eine schwere Blutarmut und Immunschwäche. Um diese aufzufangen, werden dem Patienten 24 Stunden nach der Chemotherapie die vorgängig entnommenen Blutstammzellen wieder zurückgegeben. Sie wandern ins Knochenmark, wo sich nach kurzer Zeit wieder genug Blut- und Abwehrzellen produzieren.

Bisher arbeitete die Klinik Hirslanden bei der Blutstammzellapherese mit dem Universitätsspital Zürich zusammen. Seit letztem Herbst verfügt die Klinik Hirslanden nun über eine eigene Einheit für sämtliche Teilschritte der Blutstammzellapherese, von der Sammlung bis zur Transplantation. Einzig für die Zwischenlagerung der gesammelten Zellen besteht eine Kooperation mit dem Kantonsspital Aarau.

PROF. DR. MED. HANS C. STEINERT



Prof. Dr. med. Hans C. Steinert wurde per 1. Januar 2019 zum Geschäftsführer des Schilddrüsenzentrums Hirslanden ernannt. Der Facharzt für Nuklearmedizin ist ein renommierter Schilddrüsenpezialist und leitet

NEUE BELEGÄRZTE

SCHILDDRÜSE

Prof. Dr. med. Hans C. Steinert (seit 1.1.2019)

Facharzt für Nuklearmedizin
Schilddrüsenzentrum Hirslanden

KINDERMEDIZIN

Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Karin Daetwyler (seit 1.1.2019)

Schwerpunkt Neonatologie,
zusätzlich Fachärztin für Intensivmedizin
kindermedizin Klinik Hirslanden

Med. pract. Tatiana Schaad (seit 1.1.2019)

Dr. med. Dr. MedSc Ulrich Terheggen (seit 11.2.2019)

Schwerpunkt Neonatologie,
zusätzlich Facharzt für Intensivmedizin
kindermedizin Klinik Hirslanden

Dr. med. Francis Ulmer (seit 1.1.2019)

zusätzlich Facharzt für Intensivmedizin

RADIOLOGIE

PD Dr. med. Christoph Karlo (seit 1.1.2019)

Facharzt für Radiologie

KLINIK HIRSLANDEN

neben seiner Funktion als Geschäftsführer des Zentrums auch eine Sprechstunde für Schilddrüsenerkrankungen mit Schwerpunkt Schilddrüsentumoren. Von 1992 bis 2018 war Prof. Steinert an der Klinik für Nuklearmedizin des Universitätsspitals Zürich tätig, seit 1999 als Leitender Arzt. Das Schilddrüsenzentrum Hirslanden vereinigt ausgewiesene Experten aus allen Fachgebieten, die an der Diagnose und der Therapie von Schilddrüsenerkrankungen beteiligt sind. An regelmässigen Konferenzen, den Schilddrüsenboards, erarbeiten sie für jeden Patienten gemeinsam die Behandlungsstrategie.

PROF. DR. MED. MARC SCHIESSER



Seit dem 1. Januar 2019 ist Prof. Dr. med. Marc Schiesser Partner des Chirurgischen Zentrums Zürich, dessen Ärzte an der Klinik Hirslanden die komplexe und hochspezialisierte Viszeral-, Thorax- und Tumorchirurgie verantworten. Prof. Schiesser ist

Facharzt für Viszeralchirurgie und Träger der europäischen Facharztstitel für Leber- und Bauchspeicheldrüsenchirurgie sowie für Transplantation. Er zählt zu den ausgewiesenen Kapazitäten auf dem Gebiet der Tumorchirurgie des Bauchraumes. Ein weiteres Spezialgebiet von Prof. Schiesser ist die bariatrische Chirurgie bei krankhaftem Übergewicht. Dabei wird durch eine Verkleinerung des Magens oder eine Teilentfernung des Dünndarms erreicht, dass der Patient weniger Nährstoffe aufnehmen kann und so an Gewicht verliert.

PD DR. MED. CHRISTOPH KARLO



Seit Anfang Jahr gehört PD Dr. med. Christoph Karlo zum Radiologie-Team der Klinik Hirslanden. Zuvor war der Facharzt für Radiologie seit 2013 als Oberarzt am Universitätsspital Zürich tätig. Seine Spezialgebiete liegen in der onkologischen CT- und

MR-Bildgebung des Bauches und in der multimodalen Bildgebung des Urogenitalsystems, v.a. der Prostata. («Multimodal» bedeutet, dass neben der Anatomie auch funktionelle Gewebeeigenschaften wie z.B. die Durchblutung sichtbar werden.) Dr. Karlo ist Präsident der Robert F. Kennedy Stiftung für Menschenrechte in der Schweiz sowie VR-Präsident eines schweizerisch-mexikanischen Unternehmens für nachhaltige und erneuerbare Energielösungen.

PROF. DR. MED. MIRJANA MAIWALD



Seit dem 1. August 2018 ist Prof. Dr. med. Mirjana Maiwald Belegärztin an den Kliniken Hirslanden und Im Park. Die Fachärztin für Dermatologie und Venerologie (Geschlechtskrankheiten) leitet das neue «Hautärzte-Zentrum am Zürisee», das

seinen Sitz im Ärztehaus Seefeld in Zürich hat. Davor war sie über viele Jahre an der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich tätig, zuletzt als Oberärztin meV und Leiterin der Bettenstation. Prof. Maiwald ist spezialisiert auf die Behandlung von schweren entzündlichen und bösartigen Hauterkrankungen. Für ihre Forschung wurde sie mit mehreren bedeutenden Preisen ausgezeichnet.

CHIRURGIE

Fachärzte für Chirurgie,
speziell Allgemeinchirurgie und Traumatologie
Dr. med. Ludwig Labler (seit 1.2.2019)
Dr. med. Philipp M. Lenzlinger (seit 1.3.2019)
Trauma Zentrum Hirslanden

HERZ

Prof. Dr. med. Paul Mohacsi (1.2.2019)*
Facharzt für Kardiologie und Allgemeine Innere Medizin

ADIPOSITAS

Dr. med. Michael Böckmann (seit 1.3.2019)
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin
Adipositas und Stoffwechsellabor Zürich

BAUCH

Dr. med. Friederike Remmen (seit 1.3.2019)
Fachärztin für Chirurgie, Schwerpunkt Proktologie
Chirurgisches Zentrum Zürich

PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Dr. med. univ. Riza Arapi (seit 1.3.2019)
Dr. med. univ. Katharina Freimüller (seit 1.3.2019)
Dr. med. Claudine Maret (seit 1.3.2019)
Dipl. Ärztin Sylvia Kristin Romano (seit 1.3.2019)

*auch an der Klinik Im Park akkreditiert

NEUIGKEITEN AUS DER

NEUES WOCHENBETT: SICHERHEIT UND WOHLFÜHL-AMBIENTE FÜR MÜTTER UND NEUGEBORENE

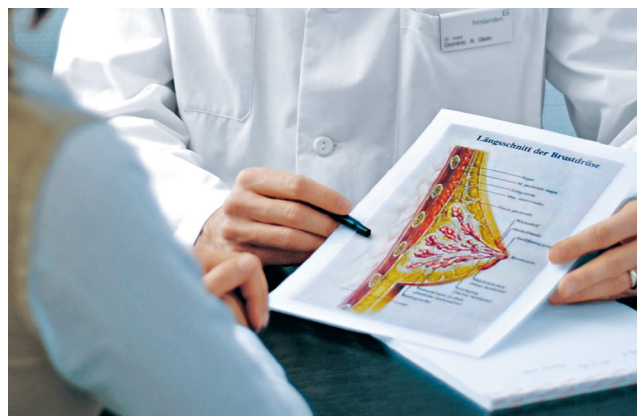
Die Klinik Im Park hat ihre Wochenbettabteilung modernisiert und sich dabei ganz an den Bedürfnissen junger Familien orientiert. Dazu gehören Sicherheit und Privatsphäre genauso wie Geborgenheit und Komfort. Die Wochenbettabteilung verfügt über 20 Zimmer, die sich flexibel und nach individuellen Wünschen einrichten lassen. Darüber hinaus bietet sie den Müttern und ihren Begleitpersonen einen Aufenthaltsraum, ein Stillzimmer sowie ein videoüberwachtes Kinderzimmer. In den Familienzimmern, die mit einem zusätzlichen Schlafsofa ausgestattet sind, sind auch Begleitpersonen zur Übernachtung willkommen. Zudem verfügt die Klinik Im Park über eine Familiensuite, die für eine Wöchnerin mit Begleitperson sowie ein Geschwisterkind Platz bietet.



Betreut und beraten werden die jungen Familien durch das erfahrene Team der Frau-Mutter-Kind-Abteilung. Die Wochenbettpflegefachfrauen, Stillberaterinnen und Hebammen unterstützen die Mütter in den ersten Tagen in allen Bereichen des Wochenbetts, des Stillens und der neuen Familiensituation. Aber auch nach dem Klinikaustritt sind die Pflegefachpersonen der Klinik Im Park für die Mütter und ihre Neugeborenen da. Den Rahmen dazu bildet das neu geschaffene Angebot der ambulanten Wochenbett-Betreuung.

BRUSTZENTRUM IM PARK: UMFASSENDE BETREUUNG AUS EINER HAND

Das neu eröffnete Brustzentrum Im Park ist ein interdisziplinäres Netzwerk aus erfahrenen Spezialisten der Brustkrebsmedizin. Dazu gehören Gynäkologen (Operateure), Onkologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und plastische Chirurgen. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit stellt sicher, dass jede Patientin rasch abgeklärt wird und die nach aktuellem Wissensstand bestmögliche Behandlung erhält. Erarbeitet werden die individuellen Therapiepläne am Tumorboard, einer wöchentlich stattfindenden Konferenz, an der jeder Fall aus Sicht aller involvierten Disziplinen besprochen wird. Das Tumorboard stellt sicher, dass das Know-how und die Erfahrung aller Spezialisten ebenso wie der neuste Forschungsstand aus der Fachliteratur und die aktuellen Richtlinien der Fachgesellschaften in den Behandlungsplan einfließen.



Im Unterschied zu anderen Brustkrebszentren bietet das Brustzentrum Im Park chirurgisch tätigen Gynäkologen die Möglichkeit, ihre eigenen Patientinnen in den vorgegebenen Zentrumsstrukturen selber zu behandeln. Es liegt auf der Hand, dass es dadurch besonders gut gelingt, bei der Behandlungsplanung auf die ganz individuellen Bedürfnisse und Anliegen der Patientinnen einzugehen (vgl. die Seiten 3 bis 5 dieser Ausgabe).

NEUE BELEGÄRZTE

AUGEN

Dr. med. Christina Horvath (seit 1.11.2018)

Fachärztin für Ophthalmologie (Augenheilkunde), speziell Ophthalmochirurgie (Augenchirurgie)

BEWEGUNGSAPPARAT

Dr. med. Igor Budic (seit 1.1.2019)

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

PD Dr. med. Gabor Puskas (seit 1.1.2019)

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

BRUST

PD Dr. med. Christoph Tausch* (seit 1.1.2019)

Facharzt für Chirurgie

Brust-Zentrum Zürich, Ärztezentrum Seefeld

HAND

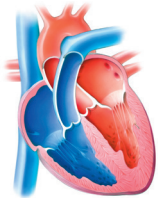
Dr. med. Christoph Klimsa (seit 1.1.2019)

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie für Handchirurgie
Zentrum für Handchirurgie

*auch an der Klinik Hirslanden akkreditiert

KLINIK IM PARK

HERZGEFÄSSMEDIZIN KLINIK IM PARK: ALLE SPEZIALISTEN UNTER EINEM DACH



Unter dem Dach «Herzgefässmedizin Klinik Im Park» vereint die Klinik Im Park alle ihre Spezialisten für Herz und Gefässe zu einem der schweizweit grössten Experten-Netzwerke auf diesen beiden Gebieten. Die erfahrenen und national wie international renommierten Kardiologen, Herzchirurgen und Gefässspezialisten garantieren ihren Patienten eine individuelle Behandlung auf höchstem Niveau. Dabei stützen sie sich auf eine hochmoderne medizintechnische Infrastruktur sowie auf ein kompetentes und engagiertes Pflegeteam. Das Behandlungsspektrum umfasst die Abklärung, Therapie und Nachbetreuung sämtlicher Erkrankungen am Herz und an den Gefässen (mit Ausnahme von Herztransplantationen).

Viele Abklärungen und Behandlungen können dabei dank modernster Technik auch ambulant durchgeführt werden. Damit stehen sie an der Klinik Im Park auch allgemein versicherten Patienten offen. Zum Angebot der «Herzgefässmedizin Klinik Im Park» gehört auch ein Herznotfall, der rund um die Uhr, an 365 Tagen im Jahr, erreichbar ist.



Die Klinik Im Park bietet ihren Dialysepatienten neu am Dienstag und am Donnerstag zusätzliche Schichten von 12.30 bis 20.30 Uhr an. Sie ergänzen die regulären Öffnungszeiten am Montag, Mittwoch und Freitag von 7.30 bis 18 Uhr und am Samstag von 7.30 bis 13 Uhr. Mit den zusätzlichen Behandlungszeiten können die Patienten ihre Termine freier einrichten. Vor allem berufstätige Dialysepatienten profitieren von den neuen Abendschichten, da sich mit ihnen die Arbeitszeiten und die Dialysebehandlungen besser aufeinander abstimmen lassen. Attraktiv ist die Abend-Dialyse aber auch für Feriengäste, die ihren Aufenthalt in Zürich dadurch flexibler gestalten können. Das Dialyse-Angebot der Klinik Im Park richtet sich an Patienten aller Versicherungsklassen und umfasst zwölf moderne Dialyseplätze, die eine individuelle Betreuung in familiärer Atmosphäre erlauben.

NEU: ABEND-DIALYSE FÜR BERUFSTÄTIGE PATIENTEN



Die Klinik Im Park bietet ihren Dialysepatienten neu am Dienstag und am Donnerstag zusätzliche Schichten von 12.30 bis 20.30 Uhr an. Sie ergänzen die regulären Öffnungszeiten am Montag, Mittwoch und Freitag von 7.30 bis 18 Uhr und am Samstag von 7.30 bis 13 Uhr. Mit den zusätzlichen Behandlungszeiten können die Patienten ihre Termine freier einrichten. Vor allem berufstätige Dialysepatienten profitieren von den neuen Abendschichten, da sich mit ihnen die Arbeitszeiten und die Dialysebehandlungen besser aufeinander abstimmen lassen. Attraktiv ist die Abend-Dialyse aber auch für Feriengäste, die ihren Aufenthalt in Zürich dadurch flexibler gestalten können. Das Dialyse-Angebot der Klinik Im Park richtet sich an Patienten aller Versicherungsklassen und umfasst zwölf moderne Dialyseplätze, die eine individuelle Betreuung in familiärer Atmosphäre erlauben.

Die Klinik Im Park bietet ihren Dialysepatienten neu am Dienstag und am Donnerstag zusätzliche Schichten von 12.30 bis 20.30 Uhr an. Sie ergänzen die regulären Öffnungszeiten am Montag, Mittwoch und Freitag von 7.30 bis 18 Uhr und am Samstag von 7.30 bis 13 Uhr. Mit den zusätzlichen Behandlungszeiten können die Patienten ihre Termine freier einrichten. Vor allem berufstätige Dialysepatienten profitieren von den neuen Abendschichten, da sich mit ihnen die Arbeitszeiten und die Dialysebehandlungen besser aufeinander abstimmen lassen. Attraktiv ist die Abend-Dialyse aber auch für Feriengäste, die ihren Aufenthalt in Zürich dadurch flexibler gestalten können. Das Dialyse-Angebot der Klinik Im Park richtet sich an Patienten aller Versicherungsklassen und umfasst zwölf moderne Dialyseplätze, die eine individuelle Betreuung in familiärer Atmosphäre erlauben.

OPERATIONSZENTRUM BELLARIA



Mit dem vor eineinhalb Jahren rundum erneuerten Operationszentrum Bellaria hat die Klinik Im Park auf die derzeit bedeutendste Entwicklung in der Medizin reagiert: die Verschiebung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich. Das Operationszentrum befindet sich in unmittelbarer Kliniknähe und bietet neben ambulanten Operationen auch kurzstationäre Eingriffe mit einer Übernachtung an. Das medizinisch hochstehende Angebot für ambulante Eingriffe richtet sich an Patienten aller Versicherungsklassen. Für kurzstationäre Eingriffe bedurfte es bisher hingegen einer Spitalzusatzversicherung. Neu bietet die Klinik Im Park aber auch allgemein versicherten Patienten die Möglichkeit an, über ein Upgrade in den Genuss einer Übernachtung zu kommen. Je nach Wunsch umfasst das Upgrade dabei nur die Übernachtung oder zusätzlich eine Vielzahl von weiteren Komfortleistungen. Welche Ärzte am Operationszentrum Bellaria ambulante und kurzstationäre Eingriffe anbieten, ist auf www.klinik-impark.ch ersichtlich.

Mit dem vor eineinhalb Jahren rundum erneuerten Operationszentrum Bellaria hat die Klinik Im Park auf die derzeit bedeutendste Entwicklung in der Medizin reagiert: die Verschiebung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich. Das Operationszentrum befindet sich in unmittelbarer Kliniknähe und bietet neben ambulanten Operationen auch kurzstationäre Eingriffe mit einer Übernachtung an. Das medizinisch hochstehende Angebot für ambulante Eingriffe richtet sich an Patienten aller Versicherungsklassen. Für kurzstationäre Eingriffe bedurfte es bisher hingegen einer Spitalzusatzversicherung. Neu bietet die Klinik Im Park aber auch allgemein versicherten Patienten die Möglichkeit an, über ein Upgrade in den Genuss einer Übernachtung zu kommen. Je nach Wunsch umfasst das Upgrade dabei nur die Übernachtung oder zusätzlich eine Vielzahl von weiteren Komfortleistungen. Welche Ärzte am Operationszentrum Bellaria ambulante und kurzstationäre Eingriffe anbieten, ist auf www.klinik-impark.ch ersichtlich.

DAS NEUE PATIENTENPROGRAMM «HIRSLANDEN PRÉFÉRENCE»

HIRSLANDEN *préférence*

Am 11. Februar 2019 startete die Privatklinikgruppe Hirslanden in ihren schweizweit 18 Kliniken das neue Patientenprogramm «Hirslanden Préférence». Dabei handelt es sich um ein attraktives Leistungspaket, das spezifisch für halbprivat versicherte Patienten entworfen worden ist. Mit Hirslanden Préférence kommen diese Patienten in den Genuss von zahlreichen Zusatzleistungen bei der medizinischen Betreuung, der Pflege und der Gastronomie. Mit Hirslanden Préférence und dem bereits bestehenden Programm Hirslanden Privé für privatversicherte Patienten bietet Hirslanden einen spürbaren Mehrwert an Komfort, der sich vom Leistungspaket für grundversicherte Patienten abhebt. Die hohe Qualität der medizinischen Leistungen gilt daneben selbstredend für alle Patienten, unabhängig von ihrem Versicherungsstatus.

TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH - ZERTIFIZIERUNG ZUM EUROPEAN CANCER CENTRE

DAS TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH WURDE IM VERGANGENEN NOVEMBER VON DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT (DKG) ZUM «EUROPEAN CANCER CENTRE» ZERTIFIZIERT. DAMIT ERBRINGT DAS TUMORZENTRUM DEN NACHWEIS, DASS SEINE KREBSPATIENTEN EINE FACHÜBERGREIFENDE UND GANZHEITLICHE BEHANDLUNG AUF DEM AKTUELLSTEN STAND DER MEDIZIN ERHALTEN, VON DER PRÄVENTION ÜBER DIE DIAGNOSTIK UND THERAPIE BIS ZUR NACHSORGE. DIE KLINIK HIRSLANDEN IST SCHWEIZWEIT DAS ERSTE BELEGARZT-SPITAL, DAS DIESE DERZEIT UMFASSENDSTE ZERTIFIZIERUNG DURCHLAUFEN HAT.

Wer mit der Diagnose Krebs konfrontiert ist, will die bestmögliche Behandlung für seine Erkrankung. Wie aber kann ein Patient beurteilen, wo er diese erhält? Das derzeit aussagekräftigste Qualitätszeichen für eine hochstehende onkologische Versorgung ist ein Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Sie ist die älteste und grösste onkologische Fachgesellschaft im deutschen Sprachraum. Zertifizieren lassen können sich zum einen sogenannte Organkrebszentren, die auf die Behandlung von Tumorerkrankungen eines Organs spezialisiert sind, beispielsweise der Brust, der Prostata oder des Darms. Zum anderen verleiht die Deutsche Krebsgesellschaft auch das Zertifikat als Onkologisches Zentrum. Darunter versteht man ein übergeordnetes Tumorzentrum, das verschiedene Organkrebszentren unter einem Dach vereint. Ausserhalb Deutschlands dürfen zertifizierte Zentren zusätzlich die Bezeichnung «European Cancer Centre» tragen.

ERSTES ZERTIFIZIERTES TUMORZENTRUM AN EINEM PRIVAT GEFÜHRTEM LISTENSPITAL

Um die Kompetenzen aller onkologisch tätigen Fachgebiete zu bündeln, startete die Klinik Hirslanden im Sommer 2016 mit dem Aufbau des Tumorzentrums Hirslanden Zürich als Verbund von mehreren Organkrebszentren (vgl. Kasten). Ziel war es dabei von Beginn weg, sowohl das Tumorzentrum als Ganzes wie auch die einzelnen Organkrebszentren nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizieren zu lassen. Den Anfang machten dabei das Brustkrebs- und das Prostatakrebszentrum, die im Herbst 2017 als Organkrebszentren zertifiziert wurden (vgl. Mittelpunkt 1/2018). Im vergangenen Herbst folgten das Darmkrebszentrum (vgl. die Seiten 6 und 7 dieser Ausgabe) und das Tumorzentrum, das als Onkologisches Zentrum zertifiziert wurde.

Von politischer Seite werden solche Qualitätsoffensiven begrüsst und unterstützt, da sie die Initiativen der Schweizer Gesundheitspolitik zur Vernetzung der onkologischen Kompetenzen vorantreiben. Schweizweit gibt es zurzeit erst acht Spitäler mit einem zertifizierten Onkologischen Zentrum. Die Klinik Hirslanden ist dabei das einzige privat geführte Listenspital. Die übrigen Onkologischen Zentren befinden sich an den Universitäts- und grossen Kantonsspitalern.

SCHWEIZWEIT GIBT ES ZURZEIT ERST ACHT SPITÄLER MIT EINEM ZERTIFIZIERTEN ONKOLOGISCHEN ZENTRUM. DIE KLINIK HIRSLANDEN IST DABEI DAS EINZIGE PRIVAT GEFÜHRTE LISTENSPITAL.

HOHE ANFORDERUNGEN FÜR DIE ZERTIFIZIERUNG

Will sich ein Zentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizieren lassen, muss es eine Reihe von hohen Anforderungen erfüllen. Dazu zählen zunächst die fachliche Qualifikation der behandelnden Ärzte sowie eine medizintechnische Infrastruktur, die das ganze diagnostische und therapeutische Behandlungsspektrum abdeckt. Ebenso braucht es ein Qualitäts- und ein Datenmanagement zur Erfassung und Analyse zahlreicher Kennzahlen.

Die Kernanforderung betrifft indessen die Gestaltung der interdisziplinären Zusammenarbeit über alle Phasen der Behandlung hinweg. Im Zentrum steht dabei das Tumorboard. So heissen die wöchentlich stattfindenden Konferenzen, an denen Vertreter aller onkologisch tätigen Disziplinen die Patientenfälle jeweils einer Krebsart besprechen und für jeden Patienten gemeinsam den op-



Abb. 1
Am Tumorboard legen die Vertreter aller onkologisch tätigen Disziplinen gemeinsam für jeden Patienten den optimalen Behandlungspfad fest.



Abb. 2
Das Tumorzentrum Hirslanden Zürich hat seinen Sitz an der Klinik Hirslanden.

timalen Behandlungsplan festlegen. Zu diesen Disziplinen gehören die fachspezifische Diagnostik (z.B. Gastroenterologie oder Gynäkologie), die organspezifische Chirurgie, die Radiologie, die Medizinische Onkologie, die Strahlentherapie und die Pathologie (vgl. Abb. 1).

Bei der individuellen Therapieplanung orientieren sich die Tumorboards an Behandlungspfaden, die für jede Krebsart von einem ebenfalls interdisziplinären Gremium verbindlich definiert worden sind. Wichtige Anhaltspunkte gaben bei dieser Definition der Behandlungspfade die Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft, die ihrerseits den aktuellen medizinischen Wissensstand reflektieren. Berücksichtigt werden ferner auch die neusten klinischen Studien, von denen die Patienten an einem zertifizierten Zentrum profitieren sollen.

Zu den Anforderungen an die fachübergreifende Patientenbetreuung gehört schliesslich auch der Zugang der Patienten zu einem breiten Angebot an unterstützenden Leistungen, von der psychoonkologischen Betreuung über die Sozialberatung und die Seelsorge bis zur Palliative Care (umfassende Betreuung bei unheilbarer Erkrankung.)

VORTEILE FÜR DIE PATIENTEN

Krebs ist eine komplexe Erkrankung. Die moderne Medizin begegnet dieser Komplexität, indem sie das auf verschiedene Fachgebiete verteilte Wissen und Können zusammenbringt und bündelt. An einem zertifizierten Krebszentrum erfolgt diese interdisziplinäre Vernetzung systematisch und nach evidenzbasierten Richtlinien. Konkret bedeutet das: Der Patient hat weiterhin seinen Hauptansprechpartner. Gleichzeitig profitiert er davon, dass sein Fall aus Sicht aller relevanten Disziplinen beurteilt wird. Auf diese Weise kommt ein Therapieplan zustande, der die Leistungen der einzelnen Disziplinen optimal aufeinander abstimmt. Ein solches Vorgehen ermöglicht heute in manchen Fällen eine Heilung oder zumindest eine deutliche Verlängerung der Überlebenszeit, einschliesslich einer Linderung der tumorbedingten Beschwerden.

DAS TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH

Das Tumorzentrum Hirslanden Zürich ist als Onkologisches Zentrum ein Verbund von mehreren Organkrebszentren und hat seinen Sitz an der Klinik Hirslanden (vgl. Abb. 2). Derzeit umfasst es das Brustkrebszentrum, das Prostatakrebszentrum, das Darmkrebszentrum, das Leukämie- und Lymphomzentrum, das Uroonkologische Zentrum sowie das Metastasenzentrum. Weitere Zentren befinden sich im Aufbau. Zum Tumorzentrum zählen ausserdem sämtliche Querschnittsfächer, die Leistungen für alle Organkrebszentren erbringen. Das sind u.a. die Radiologie und die Nuklearmedizin, die Chirurgie, die Medizinische Onkologie, die Radio-Onkologie (Strahlentherapie), die Pathologie und die Pflege. Darüber hinaus verfügt das Tumorzentrum über ein breites Netzwerk an Kooperationspartnern, das seinen Patienten in jeder Phase der Erkrankung den Zugang zu unterstützenden Angeboten bietet.

HIRSLANDEN 

TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH

KONTAKT

TUMORZENTRUM HIRSLANDEN ZÜRICH

Witellikerstrasse 40
8032 Zürich
T +41 44 387 96 62
tumorzentrum.hirslanden@hirslanden.ch
www.klinikhirslanden.ch/tumorzentrum



EUROPEAN
CANCER
CENTRES

**Zertifiziertes
Onkologisches Zentrum**

HERZ UND SPORT – KEIN MORD?!

Von **DR. MED. STEFANO CASELLI, PROF. DR. MED. PAUL MOHACSI, PD DR. MED. CHRISTIAN BINGGELI, DR. MED. GABRIELLA DE PASQUALE** und **PROF. DR. MED. CHRISTINE ATTENHOFER JOST**, Fachärzte für Kardiologie und Allgemeine Innere Medizin

WER REGELMÄSSIG SPORT TREIBT, LEBT GESÜNDER. DAS GILT FÜR ALLE MENSCHEN – AUCH FÜR SOLCHE MIT EINER HERZERKRANKUNG. SPORTTREIBENDEN HERZPATIENTEN WIRD JEDOCH EMPFOHLEN, SICH REGELMÄSSIG EINER HERZKONTROLLE ZU UNTERZIEHEN UND DIE INTENSITÄT DER SPORTLICHEN AKTIVITÄT MIT IHREM ARZT ZU BESPRECHEN. BEI MENSCHEN OHNE BEKANNTE HERZKRANKHEIT IST EINE ABKLÄRUNG BEIM HAUSARZT UND BEIM HERZSPEZIALISTEN DANN RATSAM, WENN SPORT AUF WETTKAMPFNIVEAU ANGESTREBT WIRD, WENN BESCHWERDEN AUFTRETEN ODER WENN HERZERKRANKUNGEN IN DER FAMILIE VORKOMMEN.

WARUM SPORT?

Keine Behandlung ist für den Menschen besser als Sport: Sport fördert die Gesundheit, indem er sich auf eine Vielzahl von Organen vorteilhaft auswirkt. Die positive Wirkung ist dabei mindestens proportional zur Dosis. Nebenwirkungen treten hingegen kaum auf. Ausserdem macht körperliche Aktivität (meistens) Spass und ist für jeden verfügbar und günstig. Das Herz-Gefäss-System profitiert dabei enorm: Regelmässige sportliche Betätigung reduziert das Risiko, an einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall zu sterben, um fast 30 Prozent und führt zu einer deutlichen Senkung des Blutdrucks. Auch die Fett- und Blutzuckerwerte im Blut verbessern sich markant. Dadurch sinkt das Risiko für eine Arteriosklerose, die Elastizität der Gefässe nimmt zu und die Herzfunktion wird gestärkt. Sport kann sogar die Neubildung von Herzmuskelzellen bewirken und empfiehlt sich selbst bei Herzschwäche oder durchgemachtem Herzinfarkt. Die Tabelle 1 zeigt die erwiesenen positiven Effekte von Sport. Am grössten sind sie, wenn sie ergänzt werden durch eine gesunde Ernährung und einen gesunden Lebensstil ohne Rauchen und übermässigen Alkoholkonsum.

WELCHE SPORTARTEN SIND EMPFEHLENSWERT?

Jede körperliche Aktivität hilft. Das beginnt bereits im Alltag: Man sollte weniger sitzen und mehr stehen, viel laufen (Treppen statt Lift!) und die Arbeit am Schreibtisch regelmässig mit Muskelübungen oder Gehen unterbrechen. Obwohl Intervalltrainings mit anaeroben Phasen im Moment sehr empfohlen werden, sind auch Trainings im moderaten Bereich drei- bis viermal pro Woche sehr nützlich.

Bevölkerungsgruppe	Effekt von kardiovaskulärem Training
Allgemeinbevölkerung, unabhängig von Herzerkrankungen	Rückgang der kardiovaskulären und krebsbedingten Sterblichkeit, Verbesserung des Blutdrucks, Prävention von Diabetes mellitus, Stärkung der kognitiven Funktion
Angeborene Herzfehler	Höhere Belastbarkeit, bessere Lebensqualität, keine Assoziation von plötzlichem Herztod und Sport
Herzinsuffizienz/ Herzschwäche im kompensierten Zustand	Weniger Dekompensationen, weniger Hospitalisationen, höhere Belastbarkeit, bessere Lebensqualität, Abnahme von Depressionen, Stärkung der Kraft der linken Herzkammer
Koronare Herzkrankheit	Abnahme der Sterblichkeit und der Krankheitshäufigkeit (Morbidität), erhöhte Belastbarkeit, Besserung der kardiovaskulären Risikofaktoren

Tabelle 1: Auswirkungen von Sport

Bei Ausdauersportarten wie Joggen, Schwimmen oder Fahrradfahren wird Sauerstoff vermehrt zur Verbrennung von Fettsäuren verwendet, was für das Herz-Kreislauf-System einen grossen Nutzen bedeutet. Ideal ist auch Tanzen, das gleich effektiv ist wie Ausdauersportarten. Kraftsportarten sind wichtig für das Gleichgewicht und die Prävention von Osteoporose. Die positiven Auswirkungen auf das Herz und die Gefässe fallen dagegen etwas geringer aus. Wie hoch der Energie- und Sauerstoffverbrauch bei welchen Sportarten ist, zeigt die Tabelle 2.

MET	Sportarten	Intensität
1-1,5	Karten- oder Schachspiel	Sitzend
1,5-3	Yoga, Pilates, Ballübungen, langsames Tanzen	Leicht
3-4	Spaziergang mit dem Hund, Fahrradergometer (30-50W), Segeln, leichte Gymnastik, Wandern in der Ebene, Tischtennis	Mässig
4-5	Golf, Schlittschuhlauf, Fahrradergometer (50-90W), Nordic Walking	
5-6	Reiten, Freestyle-Schwimmen, Rudergerät, Doppeltennis, Kampfsport, Leichtathletik	
6-8	Freizeitradfahren, Gruppenaerobic, Bergwandern, Skifahren, Joggen, Laufen (6-8 km/h), Fussball, Tennis, Heimtrainer (90-100W), Squash	Stark
8-10	Beachvolleyball, Klettern, Stepper, schnelles Laufband, Laufen (8-10 km/h)	
10-15	Fussballmatch, Mountainbike, Marathon, Laufen (> 10 km/h)	

Tabelle 2
Die Vergleichsgrösse für den Energie- und Sauerstoffverbrauch von verschiedenen körperlichen Aktivitäten ist das metabolische Äquivalent (MET). 1 MET steht für den Energieverbrauch von 1 kcal pro kg Körpergewicht pro Stunde, was dem Energieverbrauch in Ruhe entspricht. Alternativ ist 1 MET auch definiert als Sauerstoffverbrauch eines erwachsenen Mannes in Ruhe. Er beträgt 3,5 ml Sauerstoff pro kg Körpergewicht pro Minute.

Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie empfiehlt pro Woche 150 bis 300 Minuten mässige körperliche Aktivität, aufgeteilt in drei bis fünf Einheiten. Patienten, die einen Herzinfarkt oder eine Herzoperation hinter sich haben, aber auch Patienten, die an einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) leiden, profitieren von leichten oder mittelschweren sportlichen Aktivitäten. In diesen Fällen wird das Training schrittweise und unter ärztlicher Aufsicht im Rahmen spezieller Herz-Kreislauf-Rehabilitationsprogramme gesteigert. Als Alternative dazu gibt es auch von der Schweizerischen Herzstiftung eingeführte «Herz-Gruppen» (www.swissheartgroups.ch/fuer-betroffene/herzgruppen-in-ihrer-naehe). Diese Rehabilitationsprogramme können zu einer deutlichen Steigerung der Belastbarkeit und der Herzfunktion von Patienten führen.

WANN KANN SPORT GEFÄHRLICH SEIN?

Winston Churchills Überzeugung, Sport sei Mord, trifft nicht zu. Im Gegenteil: Wer regelmässig körperlich aktiv ist, lebt im Durchschnitt länger. Nur selten ist intensiver und namentlich wettkampfmässiger Sport fürs Herz gefährlich. Selbst Patienten mit einer schweren Herzerkrankung haben nur ein leicht erhöhtes Risiko für einen plötzlichen Herztod. Das betrifft über 35-Jährige, bei denen eine angeborene Herzmuskelverdickung (hypertrophe Kardiomyopathie) vorliegt, eine Anomalie der Herzkranzgefässe oder eine erblich bedingte Einlagerung von Bindegewebe und Fett in der Herzkammermuskulatur (arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie). Auch ältere Patienten mit koronarer Herzkrankheit haben naturgemäss ein höheres Risiko für einen plötzlichen Tod beim Sport als ihre gesunden Altersgenossen. Dennoch empfiehlt sich Sport auch dieser Patienten-Gruppe, da seine positive Wirkung die Überlebensrate insgesamt erhöht. Bei schweren Herzklappenerkrankungen oder einer erweiterten Aorta (Aortenaneurysma) gibt es Einschränkungen bei der sportlichen Aktivität, vor allem bezüglich Krafttraining und Kontaktsport. Bei einer bekannten Herz-Kreislauf-Erkrankung sind daher regelmäs-

sige Herzkontrollen empfohlen. Die Ausübung von Wettkampfsport sollte mit einem Herzspezialisten vorgängig besprochen werden.

WELCHE MEDIZINISCHEN UNTERSUCHUNGEN SIND BEI SPORTANFÄNGERN SINNVOLL?

Bei jungen Menschen, die Sport auf Wettkampfniveau betreiben möchten, sollte eine genaue Untersuchung mit EKG veranlasst werden, um eine relevante Herzerkrankung zu erfassen. Je nach Familiengeschichte müssen ferner auch beim jungen Sportler ein Belastungstest und/oder ein Herzultraschall (Echokardiographie) durchgeführt werden. Menschen über 40 Jahre absolvieren sinnvollerweise einen Belastungstest. Dadurch lässt sich bei ihnen eine koronare Herzkrankheit ausschliessen. Bei bekannten Herzerkrankungen oder Beschwerden ist es sinnvoll, zusätzlich einen Herzultraschall und/oder ein Langzeit-EKG durchzuführen. Eine Übersicht der sportmedizinischen Untersuchungen gibt Abbildung 1.

WAS SIND DIE WARNZEICHEN?

Es gibt eine Reihe von Beschwerden, die eine kardiologische Abklärung erfordern. Dazu gehören belastungsabhängige Brustschmerzen, das Auftreten von Herzklopfen oder Herzrasen, Kurzatmigkeit oder ein plötzlicher, unklarer Bewusstseinsverlust. Der Arzt kann solche Symptome interpretieren und weiss, was zu unternehmen ist, damit eine sichere sportliche Betätigung möglich ist.

KONTAKT

HERZGEFÄSSMEDIZIN

Klinik Im Park
Seestrasse 220
8027 Zürich
T +41 44 209 21 11

Weitere Ärzte der Herzgefäss-
medizin: www.klinik-impark.ch



Abb. 1
Übersicht der sportmedizinischen Untersuchungen

GLOSSAR

- **AEROB:** Die Energie für Muskelarbeit kann aerob (mit Sauerstoff) und anaerob (ohne Sauerstoff) bereitgestellt werden. Je nach Intensität des Trainings wechselt der Körper zwischen aeroben (weniger intensiven) und anaeroben (sehr intensiven) Phasen.
- **EKG:** Beim Elektrokardiogramm wird die elektrische Aktivität aller Herzmuskelfasern mithilfe von am Körper angebrachten Elektroden erfasst und in Form von Kurven aufgezeichnet.
- **KOMPENSIERTE HERZINSUFFIZIENZ:** Die Symptome einer Herzschwäche treten nur bei Belastung auf, da der Körper sie z.B. durch einen schnelleren Herzschlag kompensiert. Bei einer Dekompensation ist der Körper auch in Ruhe nicht mehr in der Lage, die Herzschwäche auszugleichen.

VERANSTALTUNGEN APRIL BIS SEPTEMBER 2019

Die Teilnahme an den Vorträgen ist – wo nichts anderes vermerkt – kostenlos. Wir bitten um Voranmeldung bis 1 Tag vor dem Anlass. Die Teilnehmerzahl ist bei allen Vorträgen beschränkt. Weitere Vorträge aller Hirsländen-Kliniken finden Sie auf www.hirslanden.ch/veranstaltungen.

KLINIK IM PARK

Anmeldung: +41 44 209 21 11 oder www.hirslanden.ch/impark

Die Publikumsvorträge finden in der Belvoirpark Hotelfachschule, Seestrasse 141, 8002 Zürich, statt.

Mi, 8.5.2019 18.30–20.00 Uhr	TEAMEINSATZ GEGEN BRUSTKREBS MODERNE DIAGNOSTIK- UND THERAPIE- MÖGLICHKEITEN BEI BRUSTERKRANKUNGEN	DR. MED. KONSTANTINOS GARDANIS DR. MED. KARIN GZARA PROF. DR. MED. ANDREAS TROJAN DR. MED. DORIS E. STRASSER
Mi, 5.6.2019 18.30–20.00 Uhr	WENN DAS HERZ AUS DEM RHYTHMUS KOMMT MODERNE BEHANDLUNG VON VORHOFFLIMMERN DURCH ENDOSKOPISCHE ABLATION	PROF. DR. MED. SACHA P. SALZBERG
Mi, 10.7.2019 18.30–20.00 Uhr	DIE LUNGE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN BEI TUMOREN	DIE REFERENTEN WERDEN DEMNÄCHST AUF WWW.KLINIKIMPARK.CH UNTER DER RUBRIK VERANSTALTUNGEN PUBLIZIERT.
Mi, 21.8.2019 18.30–20.00 Uhr	FRAU UND HERZ	PROF. DR. MED. CHRISTINE ATTENHOFER JOST DR. MED. GABRIELLA DE PASQUALE MEYER DR. MED. RENATE SCHOENENBERGER-BERZINS
Mi, 4.9.2019 18.30–20.00 Uhr	PUBLIKUMSVORTRAG KLINIK IM PARK DAS THEMA WIRD DEMNÄCHST AUF WWW.KLINIKIMPARK.CH UNTER DER RUBRIK VERANSTALTUNGEN PUBLIZIERT.	WWW.KLINIKIMPARK.CH

Anmeldung: +41 44 209 22 42 oder www.hirslanden.ch/impark

Die Veranstaltungen finden im Schulungsraum «Villa Nova» der Klinik Im Park statt.

Do, 9.5.2019 18.30–20.00 Uhr	INFORMATIONSENTWICKLUNG FÜR WERDENDE ELTERN	ABTEILUNGSLEITERINNEN FRAU-MUTTER-KIND DER KLINIK IM PARK
Do, 6.6.2019 18.30–20.00 Uhr	INFORMATIONSENTWICKLUNG FÜR WERDENDE ELTERN	ABTEILUNGSLEITERINNEN FRAU-MUTTER-KIND DER KLINIK IM PARK
Do, 22.8.2019 18.30–20.00 Uhr	INFORMATIONSENTWICKLUNG FÜR WERDENDE ELTERN	ABTEILUNGSLEITERINNEN FRAU-MUTTER-KIND DER KLINIK IM PARK

KLINIK HIRSLÄNDEN

Anmeldung: 0848 333 999 oder www.hirslanden.ch/anmeldung

Die Publikumsvorträge finden im Auditorium auf der Ebene 4 der Klinik Hirsländen statt.

Jeweils Mo, 18.30–20.00 Uhr	INFORMATIONSENTWICKLUNG ERLEBNIS GEBURT 15.4.2019, 13.5.2019, 3.6.2019, 8.7.2019, 19.8.2019, 16.9.2019, 21.10.2019, 11.11.2019, 9.12.2019	GYNÄKOLOGE, ANÄSTHESIST, KINDERARZT, HEBAMME, PFLEGEFACHPERSON WOCHENBETT
Di, 7.5.2019 18.30–20.00 Uhr	SYMBOLIK (IN) DER RADIOLOGIE	PD DR. MED. CHRISTOPH KARLO
Sa, 18.5.2019 9.30–12.30 Uhr	INTERDISZIPLINARITÄT IN DER HERZMEDIZIN	NOCH OFFEN
Di, 28.5.2019 18.30–20.00 Uhr	BABY BLUES	KD DR. MED. BARBARA BASS
Di, 25.6.2019 18.30–20.00 Uhr	HIRSLÄNDEN HEALTH	DR. MED. HENRY PERSCHAK UND WEITERE REFERENTEN
Fr. 14.6.2019, Do. 25.7.2019, Mi. 18.9.2019, Do. 28.11.2019 17.00–21.00 Uhr	GROSSELTERNKURS CHF 120.- FÜR PAARE, CHF 90.- FÜR EINZELPERSONEN	PFLEGEFACHPERSONAL WOCHENBETT
Di, 9.7.2019 18.30–20.00 Uhr	DIE TRAGENDE ROLLE DER FÜSSE – WAS PASSIERT IM ALTER?	DR. MED. GERARDO J. MAQUIEIRA PD DR. MED. ARNO FRIGG

REBALANCE GROUP UND KLINIK HIRSLÄNDEN

Anmeldung für Vorträge der Rebalance Group: christine.heger@rebalance-group.ch oder +41 44 210 33 22.

Die Vorträge finden in den Sitzungszimmern auf der Ebene 4 der Klinik Hirsländen statt.

Mo, 13.5.2019 18.00–19.30 Uhr	NACHHALTIGE GEWICHTSREDUKTION – KURSVORSTELLUNG	WILLY BISCHOFBERGER
Mo, 17.6.2019 18.00–19.30 Uhr	NACHHALTIGE GEWICHTSREDUKTION – KURSVORSTELLUNG	WILLY BISCHOFBERGER

ADRESSÄNDERUNGEN/ABBESTELLUNGEN

Sollten Sie kein Interesse mehr am Mittelpunkt haben oder eine Adressmutation melden wollen, nehmen wir Ihre Änderungen gerne unter **T 0848 333 999** oder **MARKETING.HIRSLÄNDEN@HIRSLÄNDEN.CH** entgegen.

