

Neues zur Dermatologie am UniversitätsSpital Zürich

**INTERVIEW MIT PROFESSOR DR. MED. LARS FRENCH, KLINIKDIREKTOR DER
DERMATOLOGISCHEN KLINIK DES UNIVERSITÄTSSPITALS ZÜRICH**

Sie leiten als Klinikdirektor seit über einem Jahr die Dermatologische Klinik des UniversitätsSpitals Zürich. Was haben Sie bis jetzt an Ihrer Arbeit besonders schätzen gelernt?

French: An der Klinik schätze ich auf der einen Seite besonders das hochqualifizierte Team, das ich von Professor Burg übernehmen und zusätzlich durch einige eigene Mitarbeiter verstärken konnte, und auf der anderen Seite das hohe Niveau, auf welchem der Patient interdisziplinär betreut wird. Im Vergleich zu anderen medizinischen Zentren im In- und Ausland ist die Qualität des UniversitätsSpitals sehr hoch. Gerade Patienten mit komplexen Erkrankungen profitieren von der guten und effizienten Zusammenarbeit der einzelnen Fachbereiche. Ich schätze hier in Zürich die Offenheit und die gegenseitige Hilfe gerade bei schwierigen Fällen. Ausserordentlich ist der Standort Zürich auch im wissenschaftlichen Bereich. Dank der Universität und der ETH eröffnen sich enorme Möglichkeiten zur Forschungszusammenarbeit. Forschung und Medizin zum Wohle des Patienten eng miteinander zu verknüpfen, war mir immer sehr wichtig. Es ist mir auch ein Anliegen, dass jeder Akademiker in der Dermatologischen Klinik Forschung betreibt, damit er die Krankheiten besser versteht. Nur so können wir die Qualität unserer Klinik erhöhen. Wir haben über 40 klinische Studien in Arbeit. Das ist innerhalb des UniversitätsSpitals die höchste Zahl. Im Rahmen



Professor Dr. med. Lars French

dieser zum Teil umfangreichen Studien tragen wir dazu bei, neue Therapien zu entwickeln.

Was sind die wichtigsten Ziele, die Sie sich für die Klinik in Bezug auf die Patienten gesetzt haben?

French: Der Patient steht im Zentrum. Deshalb haben für uns Qualität und Patientensicherheit oberste Priorität. Forschung kommt erst in zweiter Linie. Sie ist zwar auch wichtig, sie muss aber im Dienste des Patienten stehen und ethisch vertretbar

sein. Ich toleriere keine Forschung, die diesen Kriterien nicht genügt. Wir betreuen jährlich ungefähr 50 terminale Melanompatienten, was eine unbefriedigend hohe Zahl ist. Unsere Forschung gibt Anlass zur Hoffnung, dass wir diese Patienten in Zukunft retten können. Um die Patientensicherheit zu optimieren, haben wir das Fehlerberichtssystem CIRS (Critical Incident Reporting System) eingeführt.

**Der Patient steht im Zentrum. Deshalb haben für uns
Qualität und Patientensicherheit oberste Priorität.**

Damit können Pflegefachleute, Ärzte und andere Mitarbeiter anonym kritische Ereignisse melden sowie Vorkommnisse, die beinahe zu Schäden geführt haben. Diese Meldungen werden von zwei Mitarbeitern der Klinik gesammelt, ausgewertet und einmal pro Monat in einer Sitzung besprochen, an der auch die Leiterin der Pflege und ein Vertreter der



Dermatologische Klinik des UniversitätsSpitals Zürich

Klinikleitung teilnehmen. Dabei wird festgelegt, welche Sicherheitsmassnahmen einzuleiten sind, um Risiken zu minimieren und weitere Fehler auszuschalten. Dazu ein Beispiel: Wenn die Infusionen zweier verschiedener Firmen zum Verwechseln ähnlich aussehen, werden sie so gekennzeichnet, dass insbesondere unter Stressbedingungen das Risiko einer Verwechslungsgefahr minimiert wird. Als Nächstes werden alle Mitarbeiter orientiert. Einmal monatlich besprechen wir zur Veranschaulichung für die jungen Assistenzärzte auch einen Vorfall in der Mittagsvisite.

Ein weiteres Anliegen ist die Einführung eines Qualitätsmanagements, wie dies in deutschen Kliniken schon weitverbreitet ist. Unser Ziel ist es, die Anerkennung als zertifiziertes Hautkrebszentrum zu erhalten. Dazu erforderlich ist einerseits die Betreuung einer genügend grossen Anzahl von Krebspatienten, andererseits muss ein solches Zentrum zertifiziert sein. Deshalb möchte ich eine ISO- oder KTQ-Zertifizierung (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) einführen, mit welcher wir Prozesse kontrollieren, optimieren und die Qualität sichern können. Wir sind uns bewusst, dass dies sehr viel Aufwand bedeutet, hoffen aber sehr, dass wir dabei von der Spitalleitung finanziell unterstützt werden. Andernfalls werden wir versuchen, selber die Mittel dafür zu organisieren. Es ist für unsere Zukunft sehr wichtig, das Label eines Hautkrebszentrums zu erhalten.

In welchen Klinikbereichen haben Sie bereits Änderungen eingeführt, und wo möchten Sie noch weiter verstärken beziehungsweise ausbauen?

French: Am 1. Januar 2007, also drei Monate nach meinem Amtsantritt, sind neue Strukturen eingeführt worden, die die Verantwortlichkeiten klar regeln. Jeder Bereich wird jeweils von einem

leitenden Arzt geführt, welchem ein Mitarbeiter-team zur Seite steht. Das neue Organigramm hat sich bewährt. Alles, was ich hier in dieser Klinik vorfand, war sehr gut. Was ich noch verbessern will, ist die Zusammenarbeit. Ich lege ein besonderes Augenmerk auf Qualität, Interaktion und Kommunikation. Das bedeutet unter anderem, dass an die Stelle einer unpersönlichen E-Mail zum Beispiel ein Telefongespräch treten soll. Diesen neuen Geist in der Klinik einzubringen, erfordert Zeit.

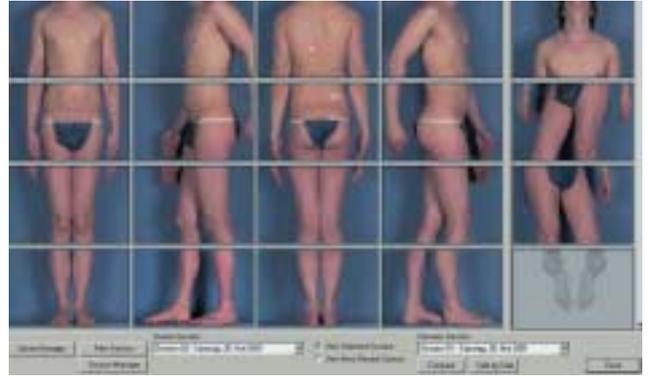
An erster Stelle steht für mich die Patientenzufriedenheit. Natürlich wird es bei 80 000 Konsultationen im Jahr nicht möglich sein, alle Patienten zufriedenzustellen, aber wir müssen alles daran setzen, dass beispielsweise die Wartezeiten verkürzt und die Betreuung verbessert werden. Der Patient soll auch besonders von unserer Stärke, der interdisziplinären Betreuung und Behandlung, profitieren. Die Zusammenarbeit zum Beispiel mit der Wiederherstellungschirurgie, Angiologie, Radioonkologie, HNO oder Immunologie ist fantastisch. Wir arbeiten in der Wiederherstellungschirurgie Hand in Hand mit dem Team von *Prof. Dr. P. Giovanoli*: Schwierige Operationen werden gemeinsam in den dortigen Operationssälen ausgeführt, manchmal liegen die Patienten der Wiederherstellungschirurgie in unseren Betten, während die Letztere für uns alle Sentinellymphknotenbiopsien durchführt.

Uns sind eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und ein guter Service wichtig.

Schwierige Fälle diskutieren wir in unserer Mittagsvisite. Verschiedene Fachleute beurteilen die Histologie und Klinik dieser Fälle, und das weitere Vorgehen wird festgelegt. Diese Möglichkeit möchten wir mehr und mehr auch niedergelassenen Ärzten zur Verfügung stellen, damit diese bei uns eine Zweitmeinung einholen können. Uns sind eine gute Zusammenarbeit und ein guter Service wichtig. Kommt ein Patient zu uns in die Mittagsvisite, erhält der zuweisende Arzt danach einen Brief mit dem entsprechenden Befund, damit er den Patienten weiterbetreuen kann. Entdecken wir ein malignes Melanom, lege ich grossen Wert darauf, dass der Arzt, wenn immer möglich, sofort telefonisch benachrichtigt wird, damit rasch Massnahmen eingeleitet werden können. Ich habe immer wieder gehört, dass Patienten sich hier verloren fühlten oder zuweisende Ärzte nicht wussten, wo ihre Patienten geblieben waren. Liegt ein Patient während zehn Tagen bei uns, wird neuerdings sein Arzt angerufen und informiert. Diese verbesserte Kommunikation wird, wie die positiven Feedbacks zeigen, sehr geschätzt.



Digitale Dermatoskopie in der Hautkrebsvorsorge-Sprechstunde



Hautkrebsfrüherkennung mittels dermatoskopischer Ganzkörperuntersuchung (Total Body Imaging)

Sehr hohe Priorität hat für uns die Frühdiagnose von malignen Melanomen. Wir bieten eine Hautkrebsvorsorge-Sprechstunde an. Sie steht unter der

Sehr hohe Priorität hat für uns die Frühdiagnose von malignen Melanomen.

Leitung von *PD Dr. Ralph Braun*. Er hat ein einzigartiges Melanomvorsorgeprogramm aufgebaut. Mit Hilfe der neuartigen Konfokalmikroskopie lassen sich fast ebenso gute Informationen gewinnen wie aus einer Biopsie. Niedergelassene Ärzte können kurzfristig ihre Patienten zuweisen und aus einem Angebot von Dienstleistungen auswählen: Sie können angeben, ob sie eine Ganzkörperübersichtsfotografie (Total Body Imaging) oder eine digitale Verlaufskontrolle wünschen oder eine Zweitmeinung bezüglich einzelner verdächtiger Läsionen einholen wollen. Nach der Konsultation erhält der Arzt umgehend eine detaillierte Beschreibung des dermatoskopischen Befundes samt dermatoskopischer Dokumentation sowie eine Therapieempfehlung. Die Weiterbehandlung (z.B. chirurgische Exzision) erfolgt wieder beim zuweisenden Arzt.

Welche Forschungsprojekte liegen Ihnen ganz besonders am Herzen?

French: Das sind Projekte in der Onkodermatologie und im Gebiet der entzündlichen Hauterkrankungen, den beiden Schwerpunkten unserer Klinik. Onkologieforschung betreibt meine Gruppe und diejenige von *Prof. Dr. R. Dummer*, der mein Stellvertreter ist und die dermatoonkologische Abteilung leitet. Wir arbeiten auch mit anderen externen Gruppen zusammen. Eine wichtige Rolle spielt die Nachwuchsförderung. So ermöglichen wir Forschungsaufenthalte zum Beispiel in den USA.

Dr. P. Oberholzer wird sich in Harvard in molekularer Onkologie weiterbilden. Ein wichtiger Aspekt der Hautkrebsforschung liegt in Zukunft in der gezielten patientenbezogenen Therapie, welche sich nach den spezifischen Genmutationen richtet. In den USA ist ein Onkochip in Entwicklung, mit welchem sich sehr schnell erkennen lässt, welche Gene des jeweiligen Patienten geschädigt sind. Diese Information ermöglicht dann eine gezielte Therapie. Wir arbeiten mit diesen Forschern zusammen. Sobald diese Methode zur Verfügung steht, wollen wir sie auch unseren Patienten anbieten können. Auch die entzündlichen Erkrankungen wollen wir besser verstehen. Wir betreiben unter anderem Grundlagenforschung zum Interleukin-1 (*PD Dr. Th. Kündig*). Viel Beachtung fand das Paper zur Psoriasis von

Projekte in der Onkodermatologie und im Gebiet der entzündlichen Krankheiten bilden die beiden Schwerpunkte unserer Klinik.

Dr. C. Conrad, das in «Nature Medicine» erschienen ist. Ziel ist, dass *Dr. C. Conrad* nach seiner Weiterbildung in Houston Unterstützung durch den Schweizerischen Nationalfonds erhält, damit er hier in Zürich weiterforschen kann. In derselben Situation ist *Dr. P. Oberholzer*. Natürlich sind noch weitere, ganz andere Projekte in Arbeit, unter anderem in der Pathologie und Allergologie.

Wichtig ist mir immer, dass die Forschung sich an klinischen Problemen orientiert und für den Patienten da ist. Mich für die Finanzierung einzusetzen, um junge Forscher noch besser zu unterstützen, ist eines meiner persönlichen Ziele. Es gilt, von den Drittmittelfinanzierungen weg zum Schweizerischen Nationalfonds oder zu europäischen Fonds hin zu kommen. Auch die Gelder der Bruno-Bloch-Stiftung möchte ich gezielt einsetzen.

Wie bewerten Sie die Bedeutung der Dermatologischen Klinik bezüglich nationaler und internationaler Forschung?

French: Ich schätze, dass die Dermatologische Klinik Zürich unter die zehn besten europäischen Zentren in Bezug auf Forschung und Patientenbetreuung gehört. Wir möchten den guten internationalen Ruf behalten und ihn in Zürich und in der Schweiz noch verbessern. Worauf die Dermatologie besonders achten muss, ist, dass ihr nicht immer mehr Bereiche weggenommen werden. Bei meiner Berufung musste ich zum Beispiel um den Erhalt der Histopathologie in der Klinik kämpfen. Ich hätte die Professur ohne diese gar nicht angenommen. Es ist wichtig, dass wir uns für eine qualitativ hochstehende Dermatologie in Zürich einsetzen. Das European Dermatology Forum, ein politisches Forum, welches sich aus Chefärzten, Industrie- und Behördenvertretern (z.B. Swissmedic) zusammensetzt, hat mich gebeten, zu den Herausforderungen und Gefahren in der Dermatologie Stellung zu nehmen. Man muss mit guter Patientenbetreuung und Forschung überzeugen, aber sich auch dafür einsetzen, dass dermatologische Bereiche nicht von anderen medizinischen Disziplinen übernommen werden.

Was sind Ihre besonderen Anliegen bezüglich Lehre und Weiterbildung?

French: Die Mediziner von morgen auch in der Dermatologie gut auszubilden, ist uns ein grosses Anliegen. Ein gutes Basiswissen ist auch für Internisten und Hausärzte wichtig. Die Dermatologie bildet eine wichtige Schnittstelle zur Inneren Medizin, da viele innere Erkrankungen mit Hauterkrankungen assoziiert sind. Es ist von grossem Vorteil, wenn Assistenzärzte, die in der Dermatologie tätig waren, zuvor mindestens ein Jahr in innerer Medizin ausgebildet wurden.

Die Weiterbildungen haben wir anders aufgebaut. Sie finden nur noch alle zwei Wochen statt, dauern dafür etwas länger. Neben einem Hauptthema sind Fallvorstellungen eingeplant. Zudem findet zwei- bis dreimal pro Semester ein Journal Club für niedergelassene Ärzte statt. In der Veranstaltung «Dermatologie Update» werden von uns sechs bis sieben Fälle vorgestellt. Danach können auch niedergelassene Ärzte besondere Fälle präsentieren. Je nach Thema können unsere Weiterbildungen auch sehr interessant für Hausärzte sein.

Wir sind auch sehr aktiv in Bezug auf interdisziplinäre Fortbildungen, die wir zwei- bis viermal pro Jahr durchführen. Ein solcher Anlass wird im April 2008 zusammen mit der Wiederherstellungschirurgie und der Pädiatrie stattfinden. Das Thema wird «Kongenitale Nävi bei Kindern» sein.

Die betroffenen Kinder können einerseits ein erhöhtes Melanomrisiko haben, andererseits birgt das Entfernen der Muttermale Schwierigkeiten.

Wie sieht Ihr persönlicher Alltag aus? Bleibt Ihnen neben Administration, Patientenbetreuung und Personalführung noch genügend Zeit für die Forschung?

French: Am Anfang habe ich mich stark auf die Klinik konzentriert und bin nur an wenige Kongresse gereist. Priorität war, anwesend zu sein, um alle Abläufe besser zu verstehen. Jetzt, nach 15 Monaten, besteht für mich bereits etwas mehr Freiraum, und ich kann mit dem Aufbau meiner eigenen Forschung beginnen. Für mich war von Anfang an klar, dass ich primär für meine Mitarbeiter da bin und diese in ihrer Forschung unterstütze. Deshalb werde ich im Vergleich zu meiner früheren Tätigkeit in Genf, bei welcher ich eine Forschungsgruppe mit 15 Mitarbeitern leitete, hier in Zürich eine kleinere Gruppe mit 5 bis 6 Mitarbeitern aufbauen. Es ist wichtig, die Interessen der Klinik nach aussen zu vertreten. Deshalb bin ich im Beirat der Klinikdirektorenkonferenz. Ein weiteres Anliegen sind ethische Fragen. Als Präsident der Ethikkommission des UniversitätsSpitals arbeite ich unter anderem mit *Frau Prof. Dr. Nikola Biller-Andorno* und *PD Dr. Georg Bosshard* vom Institut für Biomedizinische Ethik zusammen.

Die Mediziner von morgen auch in der Dermatologie gut auszubilden, ist uns ein grosses Anliegen.

Um die vielfältigen Aufgaben zu bewältigen, muss ich einfach gut organisiert sein, was mir durch die grosse Unterstützung seitens des Klinikleitungsteam mit *Prof. Dr. R. Dummer* (Stv. Klinikdirektor), *Frau C. Frey-Blanc* (Klinikmanagerin) und *Frau T. Plötz* (Leitung Pflege) erleichtert wird. Es ist natürlich nicht verwunderlich, dass mein berufliches Tagespensum mehr als zehn Stunden umfasst.

Welche Ziele möchten Sie 2008 erreicht haben?

French: Bevor ich von Genf nach Zürich wechselte, wurden hier an der Dermatologischen Klinik Mitarbeiterbefragungen sowie Analysen von Prozessen durchgeführt. Das Organisationsentwicklungsprojekt 2007 zeigte die Notwendigkeit einer besseren Organisation auf. Mit externer Unterstützung haben wir 2007 die zu bearbeitenden Hauptthemen festgelegt. Vieles haben wir im vergangenen Jahr bereits umgesetzt, zum Beispiel die Projekte «Führung und Zusammenarbeit (Teamarbeit)» und «Führungsorganisationsstruktur». Für das Jahr 2008 wird es ein Ziel sein, im Projekt «Optimieren der Administration» die Administration zu zentralisieren, um unter anderem die Ärzte besser zu unterstützen.

+ SWISDOM
www.swisdom.org

A free interactive e-learning platform for under- and postgraduate students in Dermatology

Reig B., Böhler T., Ruff T., Buehler L., Harter T., Passoni R., Suter P., Leckerschlager S., Kragl R., Barmet V., Meiss C., Zappert S., Suter U., Gattler E., Gollig J., Frei J., Burgdorf W., Arpagé AG Klauscht, E-learning Center Zürich, Swiss Virtual Campus

SWISDOM DOIT (Dermatology Online with Interactive Technology) is an interactive dermatological online study platform for students and residents in Dermatology. DOIT consists of three main modules: "Cyberlecture", "Cybertrainer" and "Cyberforum" as well as several additional functions. Providing a high degree of linking between the DOIT-modules and to extensive online atlases, DOIT enables the student to choose an individual way through Dermatology. DOIT is integrated in the medical curriculum of the named Swiss Universities; the contents is strictly in line with the Swiss Learning Objectives (SLO).

Languages: English, French, German (coming soon); Spanish, Portuguese and Italian)

Module 1: Cyberforum (CL) Module 2: Cybertrainer (CT) Module 3: Cyberlecture additional functions

Cyber lecture

- Multimedia built up for all classes
- Virtual and 3D-anatomical images
- Links to scientific official resources
- Links to the corresponding case in CT
- Making of tests, self-assessment
- Archive of interactive cases "VirtualIT"

Interactive clinical cases

- Anamnesis
- Differential diagnosis
- Collecting clinical findings
- Drawing diagnostic maps
- Making a diagnosis and choosing a therapy
- Consequences of the personal action with an expert's opinion
- Multiple-choice-questions and credit points

Forum and additional functions

- Forum for students and tutors
- Email contact with tutors
- Personal calendar
- Search engine
- User selection
- Print function (PDF-Files)
- Contentual help function
- Index page

Die Studenten-E-Learning-Plattform DOIT (Virtual Campus) für Dermatologie. Diese dient als Basis für eine dermatologische Weiterbildungsplattform, die in ein paar Jahren europaweit zur Verfügung stehen wird.

Ebenfalls in diesem Jahr ist die Umsetzung des Projektes «Optimierung der Rotation der Assistenzärzte» geplant, mit dem Ziel, jeden jungen Arzt möglichst vielfältig auszubilden. An diesem Projekt haben die Assistenzärzte selber mitgearbeitet. Dann existiert noch ein Projekt «Strategische Ausrichtung der Dermatologie», in welchem wir festlegen, was unsere Ziele sind und wie wir diese in den nächsten drei Jahren erreichen wollen.

Zusätzlich haben wir noch zwei weitere, grosse Projekte vor uns. Das eine ist die Restrukturierung der Allergiestation. Die Herausforderung wird sein, trotz den wenigen Ärzten und dem geringen Platzangebot die Abläufe so zu optimieren, dass die Patienten und zuweisenden Ärzte weniger lange Wartezeiten haben und die Zufriedenheit erhöht wird. Die Reorganisation wird unter Mithilfe einer externen Beratung erfolgen. Als Zweites wollen wir die Prozesse in der chirurgischen Dermatologie verbessern.

Neben den Zielen auf Patientenseite haben wir auch Forschungsziele. Zum einen erwarten wir im Jahr

2008 neue Forschungsergebnisse, und zum anderen werden wir weiterhin den Nachwuchs fördern. Wir haben veranlasst, dass drei unserer Ärzte eine Weiterbildung in den USA absolvieren können.

Im Bereich Lehre und Weiterbildung sind wir daran, die internetbasierte Medizin, die Prof. Dr. G. Burg aufgebaut hat, zu erweitern. Wir, das heisst die deutsche, die österreichische und die Schweizer Gesellschaft für Dermatologie, haben es mit der Unterstützung von Prof. Dr. G. Burg geschafft, Geld für die Erweiterung der Zürcher Studenten-E-Learning-Plattform DOIT (Virtual Campus) zu organisieren. Diese soll zu einer modular aufgebauten Weiterbildungsplattform für Dermatologie werden, die europaweit genutzt werden kann. Damit könnten Ärzte von zu Hause aus am Computer Kreditpunkte sammeln. Die in zwei bis drei Jahren erweiterte Plattform wird sowohl den Dermatologen als auch den Grundversorgern zur Verfügung stehen. ●

Die Redaktion dankt Herrn Professor Dr. med. Lars French für das interessante Gespräch.