



© EDA / Porträt unten: François Schaefer/phoveae/HUG

Das Schweizer Rettungsteam bei der Bergung von Überlebenden des Erdbebens in der Südtürkei.

Auf den Punkt

«Das Erdbeben ist eine Zeitbombe»

Katastrophenmedizin Zehntausende Menschen starben bei dem Erdbeben, das sich am 6. Februar nahe der türkisch-syrischen Grenze ereignete. Der Bund hat die Rettungskette Schweiz mobilisiert, um der Bevölkerung zu helfen. Der Arzt Olivier Hagon berichtet über den Einsatz.

Interview: Julia Rippstein

Olivier Hagon, was erlebten Sie am 6. Februar?

Eine Sitzung des Krisenstabs jagte die nächste und mein Telefon klingelte ununterbrochen. Die erste Sitzung mit dem Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe (SKH) fand am selben Tag um 9 Uhr statt, das Vorausdetachment flog um 16 Uhr ab und kam um 20 Uhr am Ort des Geschehens an. Bei einem Erdbeben ist die Zeit knapp.

Und Sie waren nicht vor Ort?

Die Rettungskette wurde seit dem Erdbeben in Sumatra 2009 nicht mehr eingesetzt, daher ist es wichtig, dass die nächste Generation Erfahrungen sammeln kann. In der Türkei übernahm mein Kollege die Koordination vor Ort.

Welche Rolle spielen Sie?

Ich bringe die medizinische Sicht in den Krisenstab der Rettungskette ein und Sorge dafür, dass für das medizinische

Team vor Ort alles so reibungslos wie möglich abläuft und seine Sicherheit gewährleistet ist. Ich stehe in ständigem Kontakt mit meinen sieben Kolleginnen und Kollegen. Das sind Ärztinnen und Ärzte, Rettungssanitäterinnen und -sanitäter und Krankenpflegende. Zudem leiste ich Koordinationsarbeit zwischen der Schweiz und dem Einsatzgebiet.

Welche medizinische Hilfe leisten Sie?

Es gibt verschiedene Phasen. Wir kommen zunächst für die Rettungsphase, die bis zu sieben bis zehn Tage nach der Katastrophe dauert. Bei mehr als 36 vom SKH erfassten Erd-



Dr. med. Olivier Hagon

Leiter der Fachgruppe «Medizin» des Schweizerischen Korps für Humanitäre Hilfe (SKH), stellvertretender Arzt für Humanitäre Medizin im Team für Tropen- und humanitäre Medizin, Universitätsspital Genf (HUG)

beben dauerte die Bergung aus den Trümmern durchschnittlich fünf bis sechs Tage. Nach der Bergung benötigen die Menschen eine medizinische Notfallversorgung. Eine typische Erkrankung ist das Crush-Syndrom, das mit einer Rhabdomyolyse verbunden ist, die durch die Kompression der Gliedmassen unter dem Schutt verursacht wird. Die Notfallversorgung ist nur die Spitze des Eisbergs: Schon bald treten humanitäre Bedürfnisse in den Vordergrund.

Können Sie das genauer erklären?

Die Katastrophe ist wie eine Zeitbombe, die sich auf die ganze Bevölkerung auswirkt. Die elektive Chirurgie wird eingestellt, weil die Spitäler überfüllt oder zerstört sind, Schwangere und chronisch Kranke haben keinen Zugang zu medizinischer Versorgung, Wassermangel und unhygienische Verhältnisse führen zum Ausbruch von Infektionskrankheiten wie Tetanus oder Cholera. Wir müssen uns mit einem kollabierten Gesundheitssystem auseinandersetzen.

Ein Erdbeben zu erleben ist auch traumatisch.

Psychischer Stress ist ein grosses Problem. Die Bevölkerung wird jahrelang traumatisiert sein. Für unser Team ist es aufgrund der Sprache und Kultur schwierig, direkte Hilfe zu leisten. Wir versuchen, das lokale medizinische Personal einzubeziehen. Wir konzentrieren uns sehr auf die Notfallchirurgie, aber es ist wichtig, über den Tellerrand zu schauen und die Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten.

Was werden Sie in dieser Hinsicht noch tun?

Wir haben ein Mutter-Kind-Modul entwickelt, das nach den Kriterien der WHO für medizinische Notfallteams (Emergency Medical Teams, EMT) zertifiziert ist und dieser besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppe hilft. Die humanitäre Hilfe der Schweiz ist die einzige Organisation, die über ein EMT-zertifiziertes Mutter-Kind-Team verfügt. Der Bedarf ist gross: 25% der Bevölkerung in der Türkei ist jünger als 15 Jahre. Unser Ziel ist es, eine lokale Gesundheitseinrichtung zu identifizieren, in der wir helfen können, die Versorgung zu verbessern. Es geht darum, die Kinder zu versorgen und schwangeren Frauen die Möglichkeit zu geben, unter akzeptablen Bedingungen zu entbinden oder einen Kaiserschnitt zu bekommen.

Wie ist das Feedback des Teams der Rettungskette?

Die Bedingungen sind schwierig. Es ist sehr kalt, das Team schläft in Zelten, die materiellen Schäden sind immens, die Nachbeben kommen regelmässig. Die Situationen sind emotional schwer zu bewältigen. Unter den Einsatzkräften der Armee gab es viele junge Leute, die noch nie mit einer solchen Katastrophe konfrontiert waren. Das erfahrene medizinische Team hat sich auch um sie gekümmert.

Wie lange bleiben die Ärztinnen und Ärzte?

Die Rettungskette bleibt bis zu zehn Tage. Sie ist bereits in die Schweiz zurückgekehrt. Das Team des Mutter-Kind-Moduls bleibt aber bis zu vier Wochen. Dafür sind insgesamt 14 Personen im Einsatz, wobei nach zwei Wochen gewechselt wird. Es ist schwierig, länger zu bleiben, da der Druck und der Stress so gross sind.

Persönlich

Schweizer erhalten Innovationspreis in Stuttgart



Dr. med. Adrian Marty

SIK Ein Schweizer Team hat den ersten Platz des Innovationspreises am Stuttgarter Intensivkongress (SIK) 2023 gewonnen. Ausgezeichnet wurden am 10. Februar Dr. med. Adrian Marty und Dr. med. Lukas Kandler vom Universitätsspital Zürich für ihre App «preparedEPA». Sie haben die Anwendung dafür entwickelt, im klinischen Alltag arbeitsplatzbasierte Assessments zu dokumentieren. Die Daten fließen in ein individuelles Profil ein. Damit können Assistenzärztinnen und -ärzte ihre bereits vorhandenen Kompetenzen ausweisen. Die Weiterbildnerin oder der Weiterbildner kann mit einem Blick auf das Profil die Lehre und die Supervision dem Kenntnisstand der lernenden Person anpassen. Das Siegerprojekt wurde nach einer Vortragsrunde der nominierten Kandidatinnen und Kandidaten per Publikumsvoting ermittelt.

Berli ist Leiter der Technischen Orthopädie



PD Dr. med. Martin Berli

Spital Limmattal PD Dr. med. Martin Berli ist seit 1. Februar Leiter der Technischen Orthopädie im Spital Limmattal. Der neue interdisziplinäre Bereich behandelt laut einer Medienmitteilung des Spitals unter anderem Personen mit diabetischen Fussproblemen, chronischen Wunden und Nekrosen, Amputationen, Lähmungen sowie Missbildungen, und deckt das Spektrum der konservativen Orthopädie ab. Chirurgisch liegt der Behandlungsschwerpunkt im Bereich Amputationen. In den vergangenen Jahren arbeitete Martin Berli bereits als stellvertretender Leiter der technischen Orthopädie an der Universitätsklinik Balgrist.

Antrittsvorlesung von Prof. Ralf J. Jox



Prof. Dr. med. Ralf J. Jox

© CHUV 2022 Weber Gilles

UNIL/CHUV Professor Ralf J. Jox wird seine Antrittsvorlesung an der Fakultät für Biologie und Medizin (FBM) der Universität Lausanne (UNIL) am 27. Februar 2023 um 17.30 Uhr im Auditorium César Roux des Universitätsspitals Lausanne (CHUV) halten. Als Neurologe, Palliativmediziner und Spezialist für medizinische Ethik konzentriert sich Ralf Jox in seiner klinischen Tätigkeit und Forschung auf die Ethik und die Philosophie der Medizin sowie auf die geriatrische Palliativpflege. Neben seiner Stelle als ordentlicher Professor an der UNIL, die er seit dem 1. Januar 2022 innehat, leitet er das Institut für Humanität in der Medizin (IHM) am CHUV. Darüber hinaus ist er Co-Direktor des Lehrstuhls für geriatrische Palliativpflege, Mitglied der Kommission für klinische Ethik und Leiter der Abteilung für klinische Ethik am CHUV.

Aus der Wissenschaft

COVID-19 Preprints hatten hohe Qualität

Wissenstransfer Preprints erfüllen ihren Zweck: Sie machen Forschungsergebnisse der Öffentlichkeit viel früher zugänglich als es mit peer-reviewed Veröffentlichungen möglich ist. Zu diesem Schluss kommt die Studie «Comparison of Preprint Postings of Randomized Clinical Trials on COVID-19 and Corresponding Published Journal Articles – A Systematic Review», die kürzlich in JAMA Network Open erschienen ist. Die Forschenden überprüften 152 Vorab-Veröffentlichungen, die zum Thema COVID-19 erschienen sind. Im Mittel lagen zwischen Preprint und peer-reviewed Veröffentlichung 186 Tage. In 78,3% der Fälle wurden die Vorabdrucke in wissenschaftlichen Zeitschriften publiziert. Die Versionen der Preprints und der angenommenen Artikel unterschieden sich oft erheblich – die wichtigsten Schlussfolgerungen blieben bis auf wenige Ausnahmen aber gleich.

doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.53301

Ein Gen macht Abwehrzellen müde

Immuntherapie Ein Gen ist dafür verantwortlich, dass weisse Blutkörperchen im Kampf gegen Krebs ermüden. Forschende des Departements Biomedizin der Universität Basel und des Universitätsspitals Basel haben das Gen identifiziert. Die gezielte Inaktivierung des SNX9 Gens liess die T-Lymphozyten länger aktiv bleiben. Darüber hinaus starben sie nach getaner Arbeit nicht einfach ab sondern entwickelten sich häufiger zu T-Gedächtniszellen. «Die Entdeckung der Rolle dieses Gens eröffnet neue Wege für effizientere Immuntherapien», sagt Prof. Dr. Alfred Zippelius, Mitautor der Studie, die in der Zeitschrift Nature Communications veröffentlicht wurde. Bei der Bekämpfung von Krebszellen spielen T-Lymphozyten eine entscheidende Rolle. Seit etwa 20 Jahren ist bekannt, dass die sogenannten T-Zellen nach einiger Zeit in eine Art Erschöpfungszustand geraten und dadurch die Immunantwort schwächer wird.

doi.org/10.1038/s41467-022-35583-w

Preise und Auszeichnungen

Fördergeld für Start-ups im Bereich digitale Gesundheit



© Shutterstock / Dreamstime

Geld und Coaching: Das erhalten sieben ausgewählte Start-ups.

Digitalisierung Diese sieben Start-ups aus dem Bereich digitale Gesundheit erhalten eine Förderung des «Future of Health Grant»:

1. e.rupt: eine App, die erektile Dysfunktionen überwinden will (Zürich)
2. HappyGrandy: eine Plattform für Videoanrufe über den Fernseher für Senioren (Neuenburg)
3. HealthMe: eine Anwendung, die die Patienten-Arzt-Kommunikation und somit die Betreuung verbessern will (Martigny)
4. Longevity Hub: eine App, die helfen will, den Lebensstil zu ändern (Lille, Frankreich)

5. Onescape: ein digitales Stethoskop für die Echtzeit-Diagnostik (Genf)
6. Ancora.ai: Rekrutierung von an Krebs erkrankten Personen für relevante klinische Studien (Zürich)
7. YLAH: eine interaktive App für die Psychotherapie (Bern)

Die aus 96 Bewerbungen ausgewählten Projekte bekommen finanzielle Hilfen in Höhe von 10 000 bis 50 000 Franken. Zudem werden sie mit Coaching und Mentoring in den Bereichen Business und digitale Gesundheit beraten, um ihre Projekte voranzutreiben. Weitere Informationen unter future-of-health.org

In Zahlen

Sterbehilfe 2022



Der Verein EXIT Deutsche Schweiz verzeichnete im vergangenen Jahr erneut einen Mitgliederzuwachs. 2022 haben sich **17 361 Personen** neu angemeldet, wie aus einer Medienmitteilung hervorgeht. Per 31.12.2022 zählte die Organisation somit **154 118 Mitglieder**.

Das Durchschnittsalter der begleiteten Menschen liegt bei **79,6 Jahren, 1,4 Jahre höher** als 2021. Bei den Frauen stieg es von **78,5 (2021) auf 79,8 (2022)**, bei den Männern von **77,7 Jahren auf 79,2**.



Bei **37%** der Erkrankten, die Sterbehilfe in Anspruch nahmen, lag ein terminales Krebsleiden vor. Das entspricht **413 Begleitungen, 73 mehr** als im Vorjahr. Wie schon in den Jahren zuvor haben sich **mehr Frauen (660) als Männer (465)** in den Tod begleiten lassen.

© Arkadi BojarAjimov / Dreamstime; Aleksey Vainin / Dreamstime; Sabuhi Novruzov / Dreamstime

Kopf der Woche

Ein Schlaganfall-Spezialist fürs KSSG



© Kantonsspital St. Gallen

**Prof. Dr. med.
Gian Marco
De Marchis**

KSSG Prof. Dr. med. Gian Marco De Marchis wird per 1. März 2023 neuer Chefarzt der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG). Der 43-jährige gebürtige Tessiner wird damit Nachfolger von Frau Prof. Dr. Barbara Tettenborn, die Ende Februar 2023 pensioniert wird.

Der klinische Hauptschwerpunkt von Prof. De Marchis liegt in seiner langjährigen kaderärztlichen Tätigkeit im Hirnschlagzentrum des Universitätsspitals Basel (USB), in dem er seit 2014 tätig ist. Als Leitender Arzt der Klinik für Neurologie ist er dort für das Team der Notfallneurologie verantwortlich. Zudem ist er stellvertretender Leiter der Stroke Unit.

Der Schlaganfall, insbesondere dessen Akutbehandlung und frühe Rückfallprävention, steht auch im Fokus seiner Forschung. Gian Marco De Marchis ist seit 2019 Vorstandsmitglied der Schweizerischen Hirnschlaggesellschaft. Seit 2020 ist er zudem im Guideline Board der European Stroke Organisation. Er ist ausserdem Principal Investigator der prospektiven Kohortenstudie «Atherogenic Lipoproteins in Ischemic Stroke – the AGELESS Study», unterstützt durch den Schweizerischen Nationalfonds und Autor von mehr als 120 wissenschaftlichen Publikationen.

Der neu gewählte Chefarzt schloss sein Medizinstudium 2004 an der Universität Bern ab. Nach einer medizinischen Grundausbildung im Ospedale La Carità in Locarno wechselte Gian Marco De Marchis 2007 ans Inselspital Bern, wo er sich zum Neurologen weiterbilden liess. Im Jahr 2012

Gian Marco De Marchis ist spezialisiert auf die Akutbehandlung und frühe Rückfallprävention des Schlaganfalls.

erlangte er den FMH-Facharztstitel in Neurologie. Die Venia Docendi für das Gebiet Neurologie wurde ihm 2015 und die Titularprofessur 2021 durch die Universität Basel verliehen. Dank eines Stipendiums des Schweizerischen Nationalfonds verbrachte er von 2012 bis 2013 einen Forschungsaufenthalt am Columbia University Medical Center in New York, USA. Gleichzeitig absolvierte er in der Mailman School of Public Health den Master of Science (MSc) in Patient-Oriented Clinical Research.

Aufgefallen



© Airborne77 / Dreamstime

Zu viel Salz Eine salzreiche Ernährung bremst regulatorische T-Zellen, kurz Tregs genannt, indem sie ihren Energie-Metabolismus verschlechtert. Das berichtet ein internationales Forscherteam im Fachmagazin Cell Metabolism (doi.org/10.1016/j.cmet.2023.01.009). Eine Fehlfunktion der Tregs, die ein wesentlicher Bestandteil des adaptiven Immunsystems sind, könnte zu Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose führen.