



© Radision US / Utopia

Direktberufung oder öffentliche Ausschreibung – wie werden Kaderstellen in der Medizin am besten besetzt?

#### Auf den Punkt

## «Direktberufungen müssen möglich sein»

**Karriere** Dicke Luft in Zürich: Das Universitätsspital und die medizinische Fakultät haben Kaderstellen ohne öffentliche Ausschreibung besetzt. Darf man das? Henri Bounameaux, ehemaliger Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Genf, über die «extrem schwierige» Aufgabe, Chefärztinnen und Chefarzte zu wählen.

Interview: Rahel Gutmann

**Henri Bounameaux, das Universitätsspital Zürich und die medizinische Fakultät der Universität Zürich stehen in der Kritik. Sie sollen mehrere Kaderstellen durch Direktberufungen besetzt haben. Ein absolutes No-Go?** Das Doppelmandat für eine Professur und Klinikleitung zu vergeben, ist eine extrem schwierige Aufgabe. Da gibt es nicht den einen richtigen Weg. Aus meiner Sicht müssen neben öffentlichen Ausschreibungen auch Direktberufungen möglich sein.

**In welchen Fällen kann eine Direktberufung Sinn machen?** Wenn es intern eine geeignete Person gibt, die man befördern möchte. Es wäre entmutigend für den Nachwuchs,

wenn man diese Möglichkeit ausschliessen würde. Zwischen der Assistenzarztzeit und einer möglichen Beförderung zur Chefarztin oder zum Chefarzt können gut 20 Jahre liegen. Wenn sich dann gezeigt hat, dass diese Person passt, sollte man sie direkt berufen können.

**Wäre es nicht fairer, auch diese Stellen öffentlich auszuscheiden?**

Aus meiner Sicht kommt das einer Alibiübung gleich, wenn bereits feststeht, wer gewählt werden soll. Und es ist den externen Bewerberinnen und Bewerbern gegenüber nicht besonders ehrlich. Es ist wichtiger, dass die Wahl in guter Zusammenarbeit zwischen Spital und Fakultät getroffen wird.

Und nicht im Alleingang der Klinikdirektion oder der Universität. So ist auch garantiert, dass am Schluss die Verantwortung für die Wahl geteilt ist.

#### Wie kann diese Zusammenarbeit sichergestellt werden?

In Genf, wo ich während acht Jahren Dekan der medizinischen Fakultät war, gibt es seit 2011 ein Reglement, in dem das Verfahren genau festgelegt ist. Doch das ist kanton unterschiedlich. Die Bedingungen sind je nach Universität und je nach Spital anders. Als einzige allgemeine Regel sehe ich wie gesagt, dass es bei diesen wichtigen Wahlen eine gute Zusammenarbeit zwischen Universität und Spital braucht.

### «Öffentliche Ausschreibungen kommen einer Alibiübung gleich, wenn bereits feststeht, wer gewählt werden soll.»

#### Weshalb sind diese Auswahlverfahren denn so schwierig?

Weil immer mehr unterschiedliche Qualitäten dafür benötigt werden. Erstens die fachliche Kompetenz. Kandidierende müssen Spezialistinnen und Spezialisten in ihrem medizinischen Fachgebiet sein. Zweitens müssen sie ihr Wissen in der Lehre vermitteln können. Drittens sollten sie selbst geforscht haben und in der Lage sein, andere in der Forschung anzuleiten. Viertens benötigen sie Führungsqualitäten. Das ist ein sehr wichtiger Punkt, aber meistens schwer zu beurteilen, weil sie noch nie eine solche Position inne hatten. Und nicht zuletzt brauchen sie soziale Kompetenzen. Solche Personen sind nicht einfach zu finden. Deshalb kommt es schätzungsweise auch nur in etwa 50 Prozent der Fälle überhaupt vor, dass jemand intern befördert wird. In den restlichen Fällen braucht es eine öffentliche Ausschreibung.

#### Und solche öffentlichen Ausschreibungen garantieren eine gute Wahl?

Nein. Auch nach öffentlichen Ausschreibungen können sich Probleme einstellen und kann es zu Entlassungen kommen. Das weiss man in Zürich und das weiss man auch sonst überall. Schliesslich kennt man von externen Kandidatinnen und Kandidaten nur die positiven Aspekte, weil sie über die negativen im Bewerbungsprozess nicht sprechen und diese schwer von aussen zu eruieren sind. Deshalb muss man sehr vorsichtig sein. Der Schlüssel liegt wirklich im Einvernehmen von Universität und Spital. Denn eines ist sicher: Gibt es Konflikte zwischen den beiden Institutionen, kann es nur zu schlechten Wahlen kommen.



**Prof. Dr. med. Henri Bounameaux**  
Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), ehemaliger Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Genf

#### Persönlich

### Universitätsrat unter medizinischer Leitung



Prof. Dr. em.  
Giatgen A.  
Spinass

**Universität Luzern** Prof. Dr. em. Giatgen A. Spinass übernimmt per 1. Juli das Präsidium des Universitätsrats der Universität Luzern. Er folgt auf Regierungsrat Marcel Schwerzmann. Der Bildungs- und Kulturdirektor des Kantons Luzern war gleichzeitig auch Präsident des Universitätsrates. Mit der Wahl eines Mediziners sollen günstige Voraussetzungen für die weitere Entwicklung der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Medizin geschaffen werden. Giatgen A. Spinass ist emeritierter Professor für Endokrinologie/Diabetologie und Pathophysiologie an der Universität Zürich. Aktuell amtiert er unter anderem als Mitglied des Verwaltungsrats der LUKS-Gruppe und als Co-Direktor der Forschungsplattform für Präzisionsmedizin The LOOP Zurich. Er ist seit Oktober 2020 Mitglied des Universitätsrats.

### Neuer CEO im Regionalspital Surselva Ilanz



Fadri Enrico  
Bisatz

**Regionalspital Surselva** Fadri Enrico Bisatz wird ab 1. September 2023 CEO der Regionalspital Surselva AG. Der Pflegefachmann DN II absolvierte seine Grundausbildung an der Berufsschule für Gesundheit und Soziales (BGS) in Chur. Im Anschluss arbeitete er als diplomierter Pflegefachmann HF in der Allgemeinchirurgie. 2008 wurde er Stationsleiter in der Urologie im Kantonsspital Graubünden. 2012 wechselte er in die medizinische Kodierung und absolvierte die eidgenössische Berufsprüfung zum medizinischen Kodierer. Später wurde er Bereichsleiter Medizincontrolling und Kodierung sowie stellvertretender Abteilungsleiter Patientenadministration im Kantonsspital Graubünden und übt diese Funktion bis heute aus.

### Co-Chefärztin Neurologie in Olten



Dr. med.  
Susanna Frigerio

**Kantonsspital Olten** Dr. med. Susanna Frigerio ist neu als Co-Chefärztin für die Neurologie am Kantonsspital Olten verantwortlich. Die Fachärztin für Neurologie war bereits seit 2019 stellvertretende Chefärztin Neurologie in Olten. Zuvor war sie seit dem Jahr 2005 in verschiedenen Funktionen am Inselspital tätig. Dr. med. Robert Bühler wird als Co-Chefarzt weiterhin für das Bürgerspital Solothurn zuständig sein.

## Aus der Wissenschaft

## Neue Erkenntnisse über Autismus

**Gehirn-Schaltkreise** Forschende aus Basel haben bei Mäuseembryos einen bisher unbekanntem Schaltkreis in der Hirnrinde (Kortex) identifiziert. Eine genetische Störung dieses Schaltkreises führt zu Veränderungen, die denen in Gehirnen von Menschen mit Autismus ähneln. Davon berichtet das Team vom Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel (IOB) und der Universität Basel im Fachjournal «Cell». Die Entdeckung könnte neue Erkenntnisse über Schaltkreisanomalien bei Autismus liefern. In künftigen Studien werden die Forschenden «die oberflächlichen und tiefen Schichten dieser frühen Schaltkreise sorgfältig untersuchen und sie unabhängig voneinander manipulieren», sagt Botond Roska, Direktor des IOB und Professor an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. «Das wird uns helfen, die zugrundeliegenden Zusammenhänge von neurologischen Entwicklungsstörungen besser zu verstehen.»

doi.org/10.1016/j.cell.2023.03.025

## Opioide dringen in das Innere der Zellen ein

**Schmerzmittel** Ein Team der Universität Genf (UNIGE) hat herausgefunden, dass opioidhaltige Medikamente wie Morphin oder Fentanyl in das Innere der Zellen eindringen und dort intrazelluläre Rezeptoren aktivieren. Natürliche Opiode, die nicht in die Zellen eindringen können, aktivieren nur die Oberflächenrezeptoren. Mithilfe neuer molekularer Werkzeuge konnten die Forschenden nachweisen, dass der Ort der Aktivierung der G-Protein-gekoppelten Rezeptoren (GPCR) die von Opioiden ausgelöste Reaktion und damit die an der Schmerzlinderung beteiligten Signale verändert: «Da ein Drittel der existierenden Medikamente auf GPCRs abzielen, könnte das Verständnis der genauen Rolle der intrazellulären Rezeptoren weitreichende therapeutische Auswirkungen haben», sagt die Forschungsleiterin Miriam Stoeber, Assistenzprofessorin am Departement für Zellphysiologie und Metabolismus der Medizinischen Fakultät der UNIGE.

doi.org/10.1126/sciadv.adf6059

## Vermischtes

## Atlas der Gesundheitsversorgung neu aufgelegt



Obsan und das BAG haben den Schweizer Versorgungsatlas aktualisiert.

**Relaunch** Der Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung ist kürzlich in stark überarbeiteter Fassung als Version 2.0 neu veröffentlicht worden. Der Atlas dokumentiert regionale Unterschiede in der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und dient laut dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Grundlage für die Versorgungsforschung. Die Federführung für den Relaunch hatten das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan und das BAG. Seit der Neugestaltung umfasst der Versorgungsatlas über 100 Indikatoren und über 250 Aspekte zur ambulanten und stationären Versorgung und zeigt die Entwicklung zwischen den Jahren 2013 und 2021, schreibt das BAG in einer Pressemitteilung.

Die Versorgungslandschaft ist kantonal abgebildet und nach Spitalregionen gegliedert. Erstmals ging der Versorgungsatlas im Jahr 2017 online. Seit 2021 arbeiteten Obsan und das BAG an der Neugestaltung. Der Atlas soll auch künftig aktualisiert und ergänzt werden, mit dem Ziel, eine evidenzbasierte Auseinandersetzung mit den aktuellen und künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu ermöglichen. In diesem Jahr erschien ein Artikel zu dem Projekt im Journal «Research in Health Services & Regions» (doi.org/10.1007/s43999-022-00016-0). Zu finden ist der Atlas online unter [www.versorgungsatlas.ch](http://www.versorgungsatlas.ch).

## In Zahlen

## Wandern tut weh



Beim Joggen, Wandern und Spazieren verunfallen laut einer Mitteilung der Suva rund **40 000** Menschen pro Jahr, **70%** davon durch Stolpern oder Stürzen. **Acht** Menschen verunfallen sogar tödlich.

In den vergangenen zehn Jahren haben Unfälle beim Joggen, Wandern und Spazieren kontinuierlich zugenommen. Im Jahr 2011 waren es gemäss der Suva noch knapp **30 000** Unfälle.



Auffallend sei, dass bei Frauen ab **45** Jahren die Unfälle anteilmässig zunehmen, bei den Männern sei dies nicht der Fall. Über **40%** aller Verletzungen betreffen Unterschenkel, Knöchel und Fuss.



## Kopf der Woche

# Neue Herzen braucht das Land



© Swisstransplant

**PD Dr. med. Franz Immer**  
CEO Swisstransplant

**Organspende** Der Herzchirurg PD Dr. med. Franz Immer ist seit 2008 Geschäftsführer von Swisstransplant, der Schweizerischen Nationalen Stiftung für Organspende und Transplantation. Mit Sorge beobachtet er den Mangel an Spendeorganen in der Schweiz. Die Gründe hierfür seien multifaktoriell: «Mit rund 55% ist die Ablehnungsrate in den Angehörigengesprächen eine der höchsten in Europa.» Hinzu komme ein steigender Anteil an Spendern nach Herz-Kreislaufstillstand (donor after cardiocirculatory death, DCD): «Der Anteil DCD-Spender beträgt heute rund 50%. In dieser Spendenform können weniger Organe entnommen und an Empfänger zugeteilt werden. Grund dafür ist die Schädigung der Organe im Rahmen der warmen Ischämie.» Das gestiegene Durchschnittsalter der Spender von gut 50 Jahren 2012 auf knapp 60 Jahre sei ebenfalls problematisch: «Mehr als 50% der Spender sind älter als 60 Jahre. Dies hat einen Einfluss auf die Zahl der transplantablen Organe.»

Doch es gibt auch erfreuliche Aussichten. Insbesondere auf dem Gebiet der Herztransplantation setzen sich Unterstützungssysteme durch: «Die Implantation von Kunstherzen führt dazu, dass die Patienten heute nicht mehr nur stabilisiert werden können, im Sinne eines ›bridge to transplant›,

sondern vermehrt auch einer finalen Therapie zugeführt werden (›destination therapy›), womit eine Transplantation nicht mehr notwendig ist.» Eine weitere Neuerung der vergangenen Jahre ist die sogenannte ex-vivo-Perfusion. Diese ermöglicht eine Ex-situ-Beurteilung der Organqualität sowie eine Verlängerung der zeitlichen Spanne, bis ein Organ transplantiert werden muss. An weiteren Neuerungen werde aktuell geforscht: «Die Idee, Organe ausserhalb des Körpers weiter zu optimieren, im Sinne eines ›organ reconditioning›, gewinnt zunehmend an Bedeutung. Es ist auch davon auszugehen, dass in absehbarer Zeit klinische Versuche mit Schweinenieren als Graft (Xenotransplantation) für ältere Menschen an der Dialyse vertieft evaluiert werden.» Die Transplantation menschlicher Organe bleibe aber Goldstandard in der Medizin, auch wenn diese mit einigen Herausforderungen verbunden ist. Dazu zählt vor allem die tiefe Zahl an verfügbaren Organen und die damit verbundenen langen Wartezeiten: «Heute werden oftmals Transplantationen bei Leber-, Herz- und Lungenempfängern durchgeführt, die schwer krank sind. Das beeinflusst das postoperative Ergebnis und ist mit einer sehr betreuungsintensiven postoperativen Phase und einer aufwendigen Regenerationszeit verbunden.»

## Aufgefallen



© Francesca Angiolani-Larrea

**Transparent** Mit diesem Bild gewann Francesca Angiolani-Larrea, Doktorandin an der Universität Bern, den SNF-Wettbewerb für wissenschaftliche Bilder 2023 in der Kategorie «Das Forschungsobjekt». Zu sehen ist ein weiblicher Glasfrosch (*Hyalinobatrachium valerioi*) mit Eiern im Bauch. Die Forscherin untersucht die Fortpflanzungsstrategien dieser Amphibien, bei denen sich die Väter alleine um die Jungen kümmern.