

HIRSLANDEN



KLINIK HIRSLANDEN

VORGABEN DER SPITALLEITUNG: WELCHE MASSNAHMEN UND STEUERUNGSMÖGLICHKEITEN WERDEN AUSGESCHÖPFT?

**18. JUNI 2015
DR. DANIEL LIEDTKE**

AGENDA

- Die Klinik Hirslanden
- Patienten Nutzen im Fokus
- Massnahmen zur Steuerung der Qualität
- Wie steuern wir Mitarbeiter und Partner in Richtung Qualitätsmedizin
- Schlussfolgerung

KLINIK HIRSLANDEN

MEDICLINIC INTERNATIONAL- DREI PLATTFORMEN



43.40% Remgro Limited
6.03% Mpilo Investment Holdings 2 (Proprietary) Limited (RF)
6.01% International Hospitals Network (GP) Limited
0.75% Dr. Erwin Herzog (and family members and trusts)
43.81% Free float



MCCH

Anzahl Mitarbeiter 7'950	Anzahl Betten 1'567
Anzahl Kliniken 16	Operationssäle 85



MCME

Anzahl Mitarbeiter 2'244	Anzahl Betten 382
Anzahl Kliniken: 2	Operationssäle 10
Anzahl amb. Zentren: 8	



MCSA

Anzahl Mitarbeiter 15'882	Anzahl Betten 7'614
Anzahl Kliniken 52	Operationssäle 258

DIE KLINIK HIRSLANDEN



	2012	2013	2014
Betten (per 31.03.XX)	259	259	330
Eintritte	14'877	15'438	16'822
Auslastung in % (Durchschnitt)	80.7	86.1	86.0
CMI Swiss DRG <small>(seit 1.1.2012)</small>	-	1.21	1.33

10% Hochspezialisierte Medizin
80% Spezialisierte Medizin
10% Basis Medizin

UNSERE LEIDENSCHAFT

QUALITÄT & PERSÖNLICHE MEDIZIN

WETTBEWERB & WIRTSCHAFTLICHKEIT

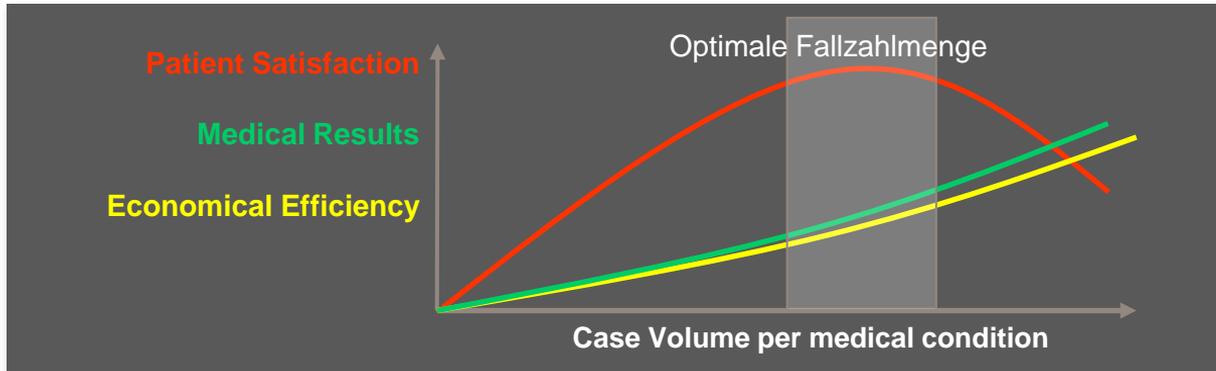


Stand Präsentation: August 2013

PATIENTEN NUTZEN IM FOKUS

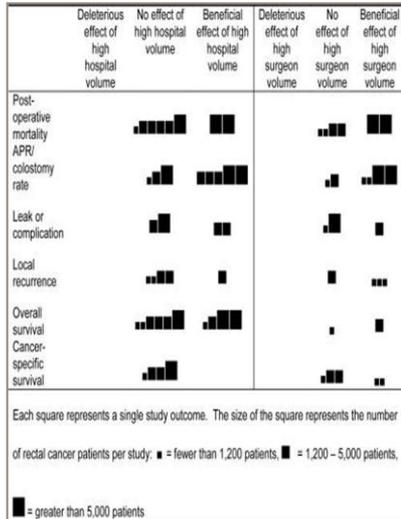
AN WAS ORIENTIEREN WIR UNS?

$$\text{Patienten Nutzen} = \frac{\text{Med. Ergebnis} + \text{Patientenzufriedenheit}}{\text{Patientenkosten}}$$



Literatur: Fitzgerald, Moore, Dittus, (1988); Selbmann, (2003); Coeffey, Louis, (2000); Liedtke (2010)

AN WAS ORIENTIEREN WIR UNS? STANDARDS, FALLZAHLEN UND TEAMS



High-Risk Procedure	○	◐	◑	◒	◓
Coronary Artery Bypass Graft (CABG)	Did not disclose.	<450 and/or <100% surgeons met standard	450+ and 100% surgeons met standard	N/A - % credit cannot be earned by volume alone	N/A - Full credit cannot be earned by volume alone
Percutaneous Coronary Intervention (PCI)	Did not disclose.	<400 and/or <100% surgeons met standard	400+ and 100% surgeons met standard	N/A - % credit cannot be earned by volume alone	N/A - Full credit cannot be earned by volume alone
Abdominal Aortic Aneurysm (AAA) Repair	Did not disclose.	<50 and/or <80% surgeons met standard	50+ and 80-99% surgeons met standard	50+ and 100% surgeons met standard	N/A - Full credit cannot be earned by volume alone
Aortic Valve Replacement (AVR)	Did not disclose.	<120 and/or <100% surgeons met standard	120+ and 100% surgeons met standard	N/A - % credit cannot be earned by volume alone	N/A - Full credit cannot be earned by volume alone
Esophagectomy	Did not disclose.	<8	≥8	13+ and 80-99% of surgeons met standard	13+ and 100% of surgeons met standard
Pancreatic resection	Did not disclose.	<6	≥6	11+ and 80-99% of	11+ and 100% of surgeons met standard
Bariatric	Did not disclose.	<50 or <99 and hospital does not participate in national performance measurement program database	50-99 and hospital does not participate in national performance measurement program database	100+ and <100% surgeon met standard	100+ and 100% surgeon met standard

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

SPECIAL ARTICLE

Surgical Skill and Complication Rates after Bariatric Surgery

John D. Birkmeyer, M.D., Jonathan F. Finks, M.D., Amanda O'Reilly, R.N., M.S., Mary Oerline, M.S., Arthur M. Carlin, M.D., Andre R. Nunn, M.D., Justin Dimick, M.D., M.P.H., Mousumi Banerjee, Ph.D., and Nancy J.O. Birkmeyer, Ph.D., for the Michigan Bariatric Surgery Collaborative

ABSTRACT

Literatur: Birkmeyer (2002, 2003, 2013), Leapfrog (2013), Liedtke (2010) Salz & Salder (2008),

MASSNAHMEN ZUR QUALITÄT

SEVEN WAYS TO IMPROVE QUALITY AND SAFETY IN HOSPITALS

1. Ausrichtung des Unternehmens auf Qualität
2. Verankerung des Qualitätsmanagement
3. Verantwortlichkeiten und Fachwissen auf Abteilungsebene sichern
4. Integriertes Qualitätssystem das lebt
5. Evidenzbasierte Behandlungspfade schaffen
6. Lückenlose Informationssysteme entlang des Behandlungspfades (KIS)
7. Regelmässige Assessments und Ableitung von Massnahmen



1. AUSRICHTUNG DES UNTERNEHMENS AN EXTERNE BEDINGUNGEN

Bsp. Vorgaben der kantonalen Gesundheitsdirektionen (z. B. ZH)

- Qualitätsmanagementkonzept, -messungen
- CIRS
- Fallmanagement, Austrittsmanagement
- Spitalhygiene / Infektiologie
- Aufnahmebereitschaft
- Ausbildung / Weiterbildung (ärztlich / nicht-ärztlich)
- Intensivstation / Notfallmedizin / Geburtshilfe
- Mindestfallzahlen
- Indikationsboards
- ANQ



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

1. AUSRICHTUNG DES UNTERNEHMENS AN EXTERNEN BEDINGUNGEN

Bsp: Abschliessende IVHSM Kriterien

- Qualität
- Infrastrukturvorgaben
- Verfügbarkeit von genügend spezialisierten Ärzten rund um die Uhr
- Verfügbarkeit der unterstützenden Disziplinen
- Verbindliche prä-, peri- und postoperative inkl. chirurgisch-technische Guidelines
- Valide und reliable Ergebnismessungen inkl. Mindestfallzahlen
- Ärztliche Aus- und Weiterbildung
- Lehre und Forschung
- Internationale Konkurrenzfähigkeit / Reputation
- Weiterentwicklungspotential / Generationenwechsel
- Wirtschaftlichkeit
- Interdisziplinäre und strukturierte Teamarbeit pro HSM-Bereich

2. VERANKERUNG QM

KONZERNLEITUNG

Unternehmenskommunikation Dr. Peter Werder	Mediclinic International / Verwaltungsrat	KL-Büro/ Generalsekretariat Michaela Seikel
Public Affairs Urs Martin		CHIEF EXECUTIVE OFFICER Dr. Ole Wiesinger 
		Legal & Compliance Claudia Dusold

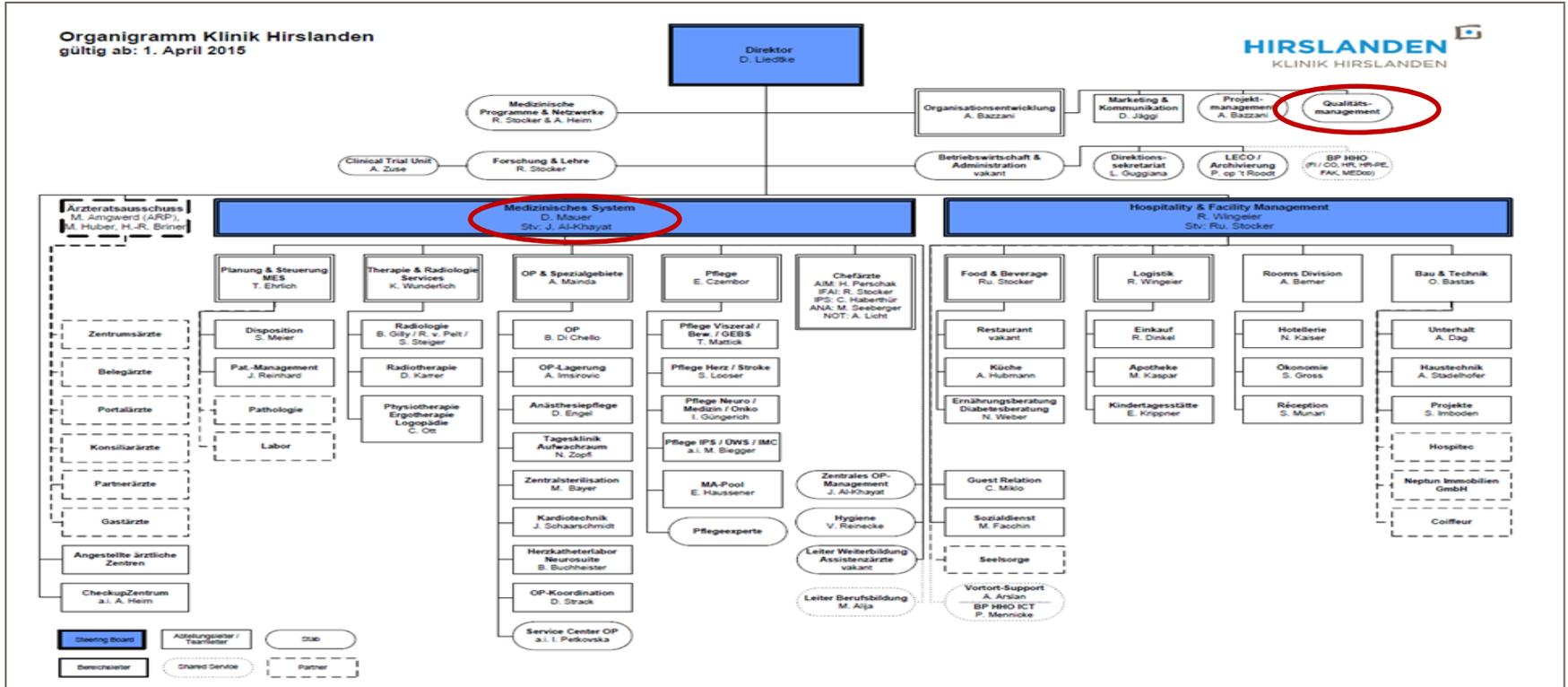
CHIEF OPERATING OFFICER Dr. Daniel Liedtke 	CHIEF CLINICAL OFFICER Dr. Christian Westerhoff 	CHIEF STRATEGY OFFICER Magnus Oetiker 	CHIEF FINANCIAL OFFICER Andreas Kappeler 
---	--	--	---

Platz Bern	Klinik Beau-Site Dr. Christoph Egger Direktor	Platz Zürich	Klinik Hirslanden Dr. Conrad Müller Direktor	AndreasKlinik Dr. Urs Karli Direktor	<ul style="list-style-type: none"> - Klinische Prozesse & Konzepte - Kodierzentrum Zürich - Kodierzentrum Bern - Qualitätsmanagement / Hygiene / Patientensicherheit - Pflege - Medizincontrolling - Strahlenschutz & Rad. Prozesse - Swiss Tumor Institute 	ICT & Prozesse Claude Meyer	Konzern-Finzen Stefan Warthmann
	Salem-Spital Norbert Schnitzler Direktor		Klinik Im Park Stephan Eckhart Direktor	Hirslanden Klinik Aarau Philipp Keller Direktor		Human Resources Michael Zürcher	Konzern-Controlling Pascal Aregger
	Klinik Permanence Daniel Freiburghaus Direktor	Platz Luzern	Klinik St. Anna Dr. Dominik Utiger Direktor	Klinik Birshof Christian Schuhmacher Direktor		Immobilien Daniel Hauswirth	Ertragsmanagement Lukas Eichenberger
Platz Lausanne	Clinique Cecil Dr. Philipp Teubner Direktor		Hirslanden Klinik Meggen Jost Barmettler Direktor	Klinik Belair Andrea Rytz Direktorin		Unternehmensentwicklung Ralph Baumgartner	Beschaffung & Logistik Ambros Heinzmann
	Clinique Bois-Cerf Cédric Bossart Direktor		Klinik Stephanshorn Andrea Rüttsche Direktorin	Clinique La Colline Paul Hökfelt Direktor			Business Performance/ Internal Audit/ Risiko-Management
	Klinik Am Rosenberg Alexander Rohner Direktor		Marketing Julien Buro				
			Hirslanden International				
			Operational Business Management				

Legende:

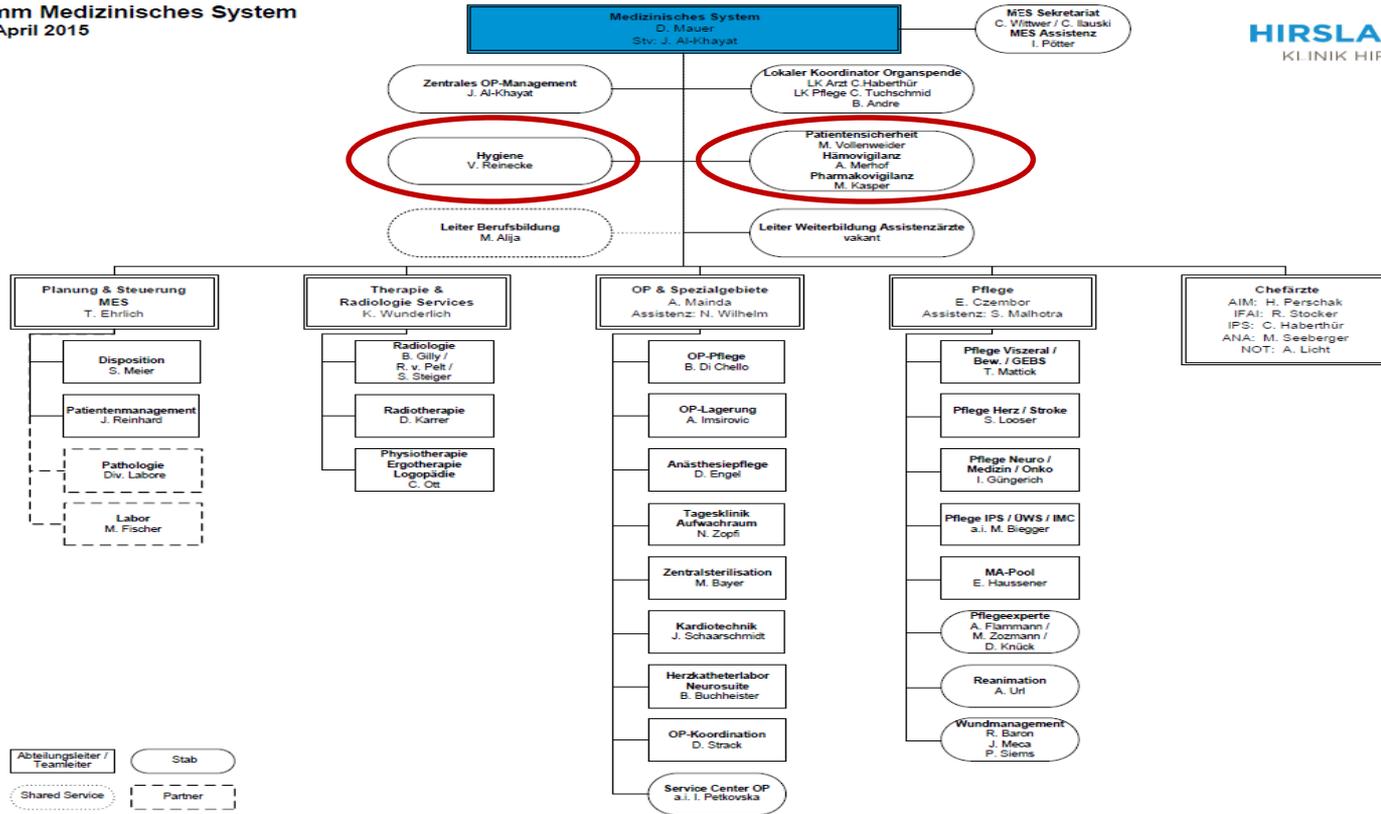
Klinik / Bereich Corporate Office	Direkt unterstellte Abteilungen / Stabsfunktionen Corporate Office
-----------------------------------	--

2. VERANKERUNG QM



2. VERANKERUNG QM

Organigramm Medizinisches System
gültig ab: 1. April 2015



Steering Board
 Abteilungsleiter / Teamleiter
 Stab
Bereichsleiter
 Shared Service
 Partner

3. VERANTWORTUNG UND FACHWISSEN AUF ABTEILUNGSEBENE SICHERN



4. INTEGRIERTES QUALITÄTSSYSTEM DAS LEBT

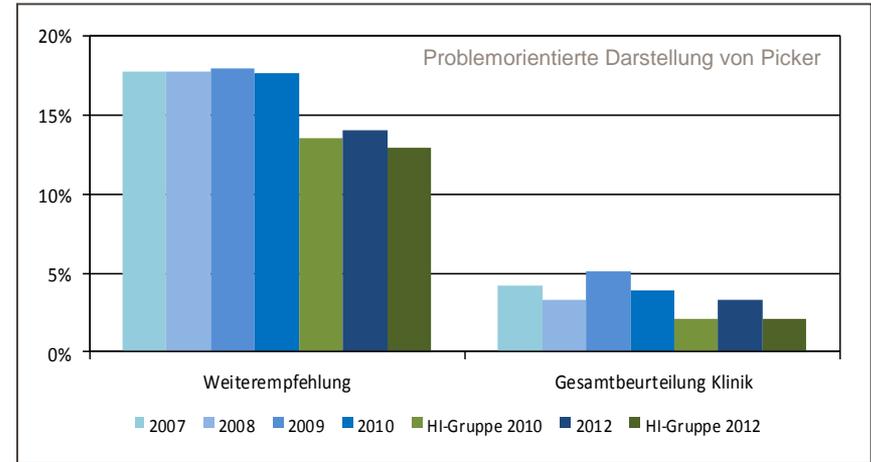
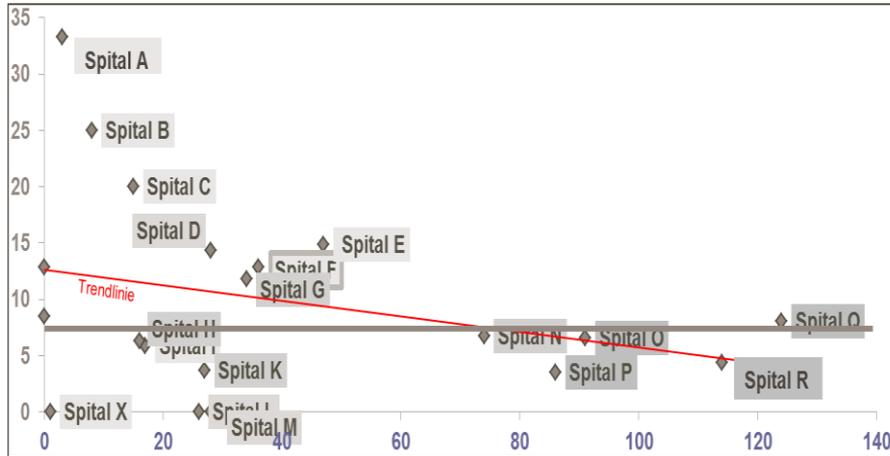


- ISO 9001:2008 Gesamtklinik ab 2006
- ISO 13485 Zentralsterilisation ab 2009
- CMC Zertifizierungen
- Anerkennung zu Excellence (R4E****)
- Diverse Zertifizierungen durch med. Fachgesellschaften



4. INTEGRIERTES QUALITÄTSSYSTEM DAS LEBT

Pankreasresektionen



4. INTEGRIERTES QUALITÄTSSYSTEM DAS LEBT

Ärzte und Klinik	Datasets		Validierung	Ärzte und Klinik
Rohdatenerhebung	AQC Spez. Register KISS NOSO IQIP BFS PAT ZUFRIEDENHEIT KTR KG Kartex Etc.	} Fall-spezifische Datasets	Ausschliesslich triangulierte Falldaten werden zur klinischen Fallanalyse verwendet	Interne Boards Interpretation, lernen & verbessern

4. INTEGRIERTES QUALITÄTSSYSTEM DAS LEBT

Einladung

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz am 31. März 2015 in der Klinik Hirslanden

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen

Die Sicherheit Ihrer Patienten steht im Fokus der täglichen Arbeit unserer Klinik. Als einen Baustein der Patientensicherheit führen wir vier Mal jährlich eine Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz (MuM) durch.

Für die Konferenz am 31. März 2015 wurden Patienten zu folgenden Themen ausgewählt:

Diagnose: End of life care (2 Fallbeispiele)

Diagnose: Kachexie nach Oesophagusresektion

Diagnose: Septischer Schock

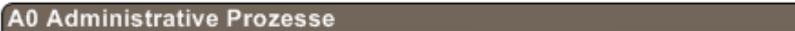
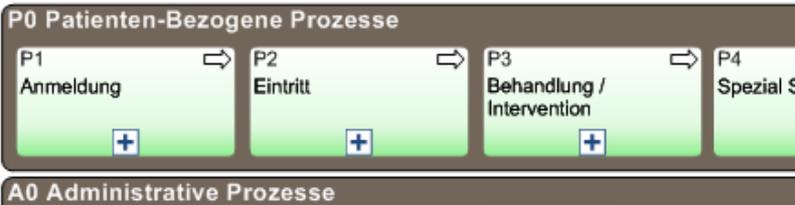
Für die Fallvorstellung und die Diskussionsrunde möchten wir Sie im Namen des Medizinischen Systems (MES) herzlich einladen, **am 31. März 2015 um 18.00 Uhr im Sitzungszimmer 2+3, Ebene 4 Klinik Hirslanden** teilzunehmen.

Im Anschluss an die Veranstaltung findet ein Apéro statt, zu dem alle Teilnehmer herzlich eingeladen sind.

5. EVIDENZBASIERTE BEHANDLUNGSPFADE SCHAFFEN

Behandlungspfad						
Bariatrische Eingriffe Magenbypass / Gastric Sleeve						
				Patientenetikett		
				Datum: _____		
				Visum Arzt: _____		
	Eintrittstag/ OP-Tag	1. postoperativer Tag	2. postoperativer Tag	3. postoperativer Tag	4. postoperativer Tag	5. postoperativer Tag
Labor/ Röntgen		HB, Hk, Na, K, Krea, Glu, CRP, Quick, Tagesprofil bei DM Gastric Sleeve: Gastrografinschluck am Vormittag in Radiologie (vorher nüchtern) und zeitnahe Rückmeldung des Ergebnisses telefonisch an den anmeldenden Arzt		Labor: HB, Hk, Na, K, Krea, Glu, CRP, Quick, Tagesprofil bei DM		
Medikation	Prämedikation gem. Anästhesieverordnung keine p.o. Medikation Postoperativ: Pantoprazol (Pantozol®) 40mg i.v. ! Analgesie: Metamizol (Novalgin®) 1-2g und Paracemol 1g (Perfalgan®) i.v.; Bolus/Kurzinfusion Reserve: Nicomorphin (Vilan®) 5-10mg s.c. oder i.v. (durch Schmerzdienst IFAI) Morphin PCA «Schmerzpumpe» durch Schmerzdienst IFAI	Standardmedikation: Infusionen, Analgesie n. Verordnung keine p.o. Medikation Pantoprazol (Pantozol®) 40mg i.v. Analgesie: Metamizol (Novalgin®) 1-2g und Paracemol 1g (Perfalgan®) i.v.; Bolus/Kurzinfusion Reserve: Nicomorphin (Vilan®) 5-10mg s.c. oder i.v. (durch Schmerzdienst IFAI) Morphin PCA «Schmerzpumpe» durch Schmerzdienst IFAI	Keine Medikamente mörsern! Pantoprazol (Pantozol®) 40mg i.v. oder per os Analgesie (i.v. oder per os): i.v.: Metamizol (Novalgin®) 1-2g und Paracemol 1g (Perfalgan®); Bolus/Kurzinfusion Per os: Metamizol (Novalgin®) 1g und Paracemol 0,5g (Panadol®)	Standardmedikation und Analgesie wie Vortag / gem. Verordnung Medikamente oralisieren	Standardmedikation und Analgesie wie Vortag / gem. Verordnung	Abgabe Medikamente / Rezept inkl. Schmerzmedikamente

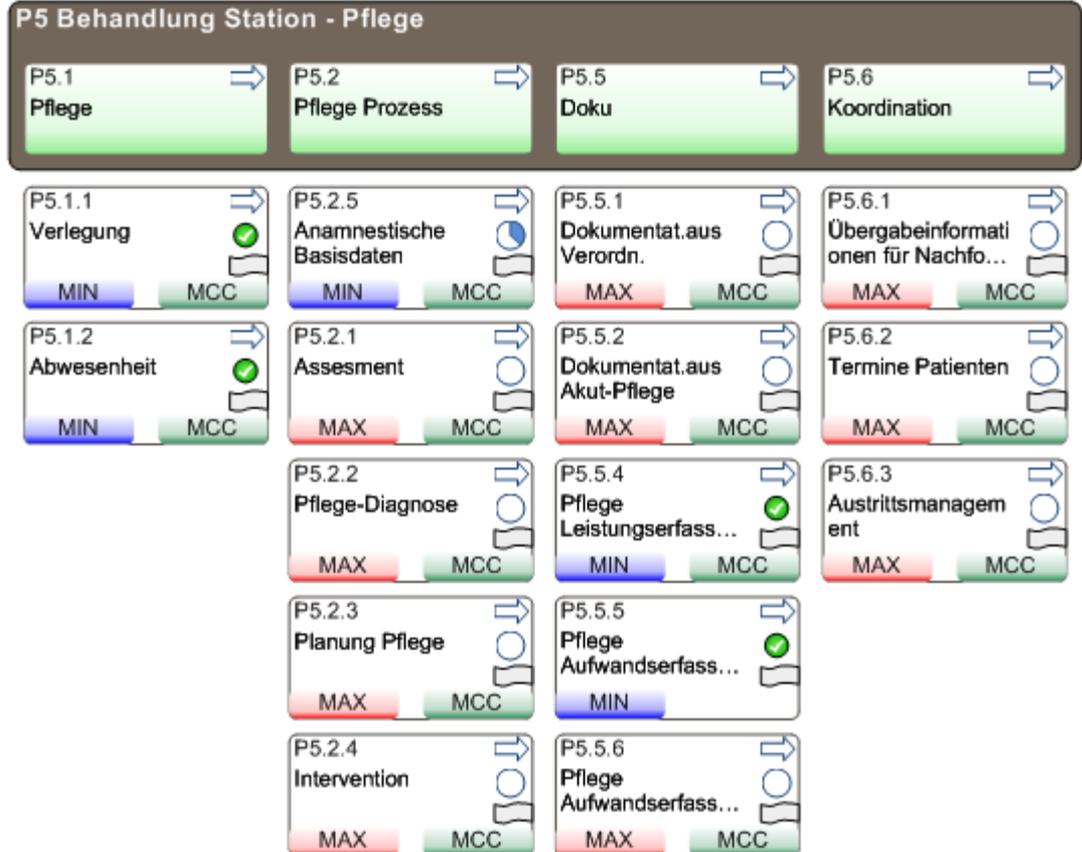
6. LÜCKENLOSE INFORMATIONSSYSTEME ENTLANG DES BEHANDLUNGSPFADES



KERNPROZESSE

Eintritt

Diagnostik



7. REGELMÄSSIGE ASSESSMENTS UND ABLEITUNG VON MASSNAHMEN

Boardkoordinator im Auftrag des QM/Klinik:

- Angemeldete Fälle im Abgleich mit dem OP-Programm (Medizincontrolling)
- Anwesenheit der obligaten Fachbereiche
- Vorstellungsquote pro Indikationsboard unterteilt in prä- und postinterventionelle Vorstellungen
- Abgleich der archivierten Boardprotokolle mit den versendeten Boardprotokollen (Vollständigkeitsprüfung der Archivierung)
- Boardvorschlag vs. durchgeführte Behandlung inkl. Begründung bei Abweichungen
- **Zudem: stichprobenartige Überprüfung durch HSM-Gesamtleiter der Klinik**

BESPROCHENE FÄLLE AM TUMORBOARD

QM-Thema	Fallführer	Boardzeitpunkt nach Austritt	vor Eintritt	während Aufenthalt	Gesamtergebnis
Komplexe bariatrische Chirurgie			2	1	3
Ergebnis			2	1	3
Leberresektion			3	3	6
			1	2	3
			2	6	8
				1	1
Ergebnis			2	1	3
Ösophagusresektion			6	6	12
			1	1	2
			1	1	2
			3	4	7
Ergebnis			1	6	7
Pankreasresektion				1	1
				1	1
			3	2	5
			1	1	2
Ergebnis			1	1	2
Pankreasresektion Ergebnis			3	2	5
Rektumresektion			1	4	5
			1	3	4
Ergebnis			3	6	9
total			13	22	35



7. REGELMÄSSIGE ASSESSMENTS UND ABLEITUNG VON MASSNAHMEN

Safe Surgery Checkliste: Überprüfung durch Corporate Office 2014

«Die unangemeldete Überprüfung im Januar 2013 hat einige Prozesslücken gezeigt...

Heute 2014 zeigt sich ein anderes Bild: Es gab eine Re-Organisation im Bereich MES, welche deutlich spürbar ist. Zuständigkeiten sind klar definiert, das Arbeitsklima wirkt partnerschaftlich und wertschätzend. Es wurden neue Strukturen geschaffen, welche einen guten Boden für die Themen der Patientensicherheit bieten. So hat das OP Management mit einer Erfolgsquote von über 70% das Team Time Out I eingeführt.» (Auszug aus dem Auditbericht 2014)

7. REGELMÄSSIGE ASSESSMENTS UND ABLEITUNG VON MASSNAHMEN

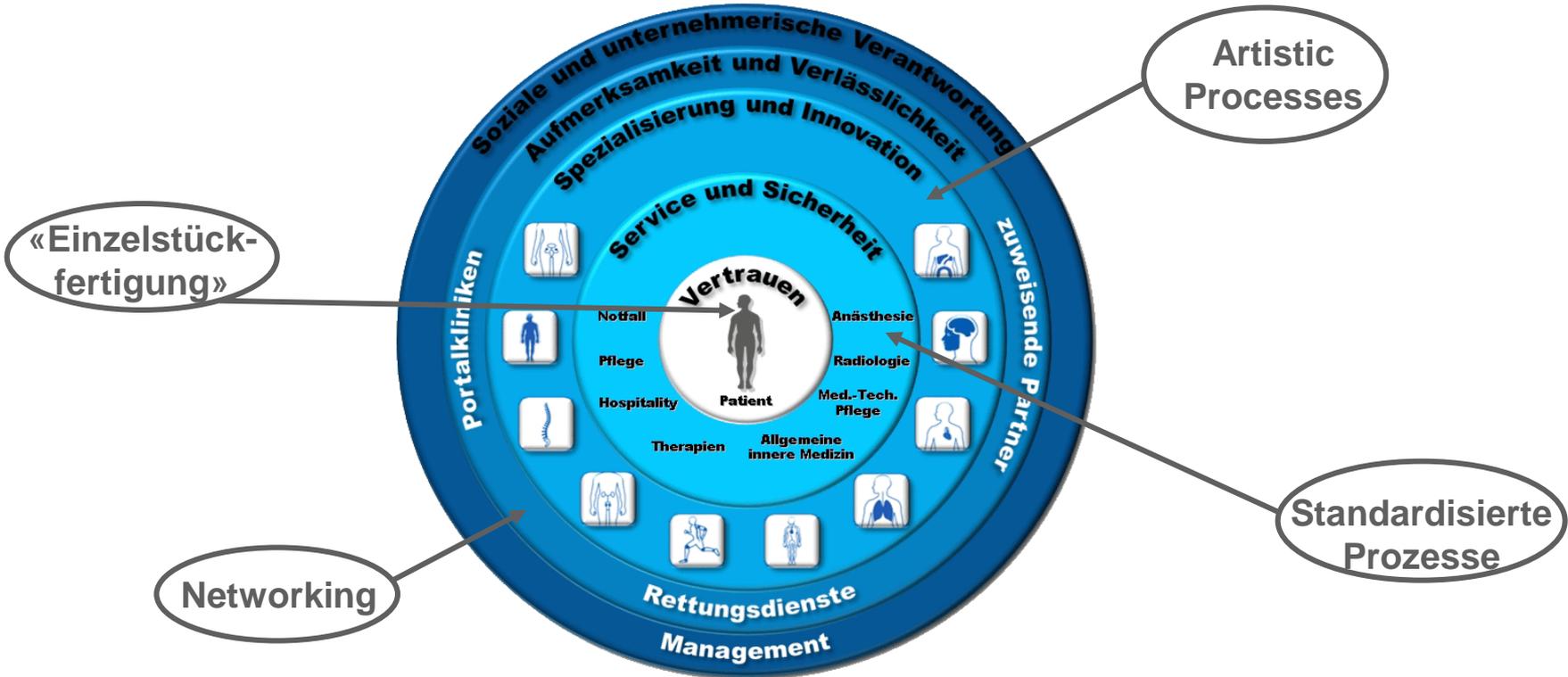
- Spitalinitiative seit 2008 (> 200 Spitäler in A, CH, D)
- Hirslanden ist seit 2013 Mitglied
- Auswertung der BfS Daten
- Zentrale Elemente: Routinedaten, Transparenz, Peer Review
- Auswahl von je 20 Fallakten
- Retrospektive Aktenanalyse durch Peers
- Fallbesprechung
- Definition von Maßnahmen zur Beseitigung von Schwachstellen



INITIATIVE
QUALITÄTSMEDIZIN

WIE STEUERN WIR UNSERE MITARBEITER UND PARTNER?

DAS HIRSLANDEN MODELL



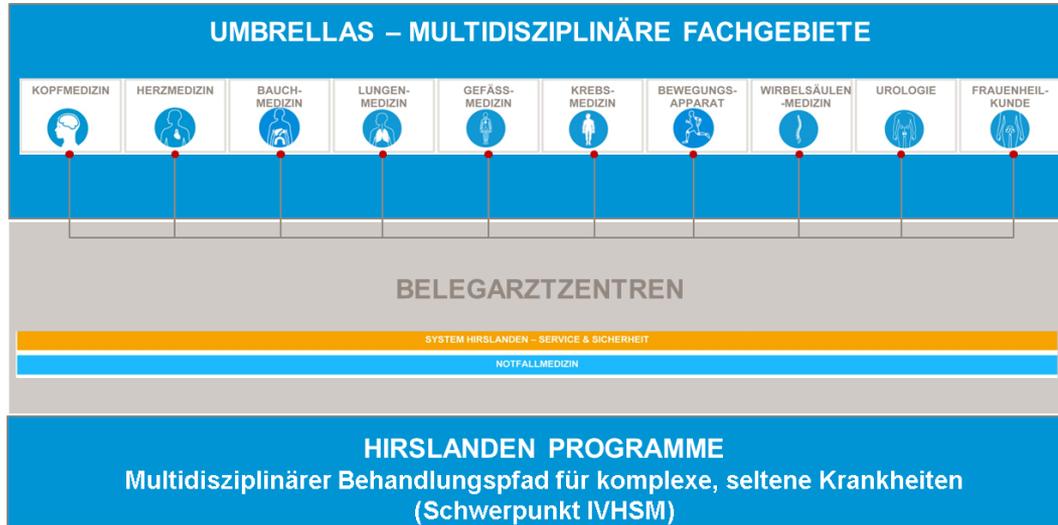
SYSTEMANBIETER



Hirslanden praktiziert das Chefarztmodell in den ärztlichen Basisdienstleistungen und das belegärztlich geführte Zentrumsmodell im Bereich der (hoch)spezialisierten Medizin. Hohe Qualität und Produktivität wird durch ein zentrales Qualitäts- und Ressourcenmanagement sichergestellt.

Eigene Darstellung

DER BELEGARZT ALS ZENTRUMSARZT



Wir orchestrieren selbständige, spezialisierte medizinische Zentren rund um fokussierte Organsysteme («Umbrellas») und unterstützen diese Zentren dienstleistungsorientiert in ihrer Patientenfallführung.

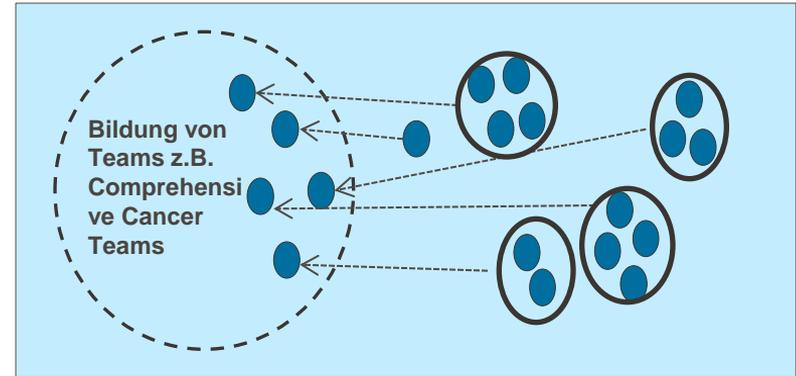
Eigene Darstellung

DER BELEGARZT EINGEBUNDEN IN ZERTIFIZIERTE MED. PROGRAMME

Wir bilden auf Organerkrankungen fokussierte med. Programme entlang definierter Behandlungspfade zwecks Verzahnung der selbständigen belegärztlichen Zentren und koordinierter interdisziplinärer Zusammenarbeit.

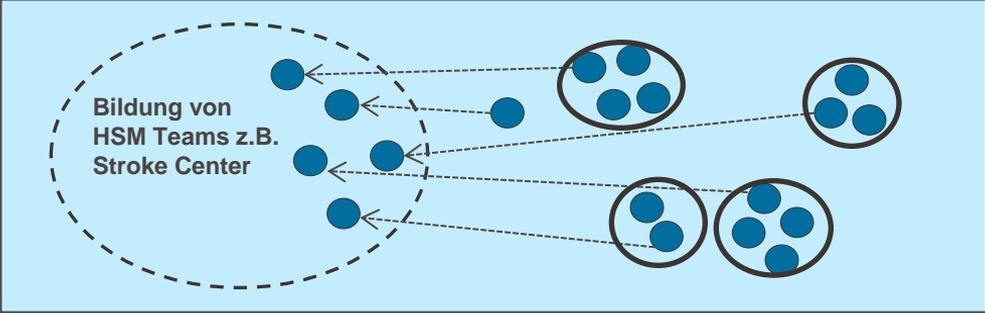
Hirslanden Swiss Tumor Institut

Anästhesie, Intensivmedizin	Gastrointestinales Tumorzentrum	Urogenitales Krebsinstitut	Kolo-Rektales Krebsinstitut HI	Magen-Ösophagus Krebsinstitut	Leber-Pankreas Krebsinstitut	Urogenitales Krebsinstitut	Institut für Bluterkrankungen	Hirnkrebsinstitut	Lungenkrebsinstitut	Brustzentrum (C-Rageh)	Brust- und gynäkologisches Krebsinstitut
Anästhesie, Intensivmedizin											
Bildgebung											
Bildgebung											
Pathologie											
Med. Onkologie/Hämатologie											
Med. Onkologie/Hämатologie											
Radioonkologie											
Notfall											
Notfall											



DER BELEGARZT ALS HSM-LEITUNGSTEAM-MITGLIED

Wir leiten die HSM-Programme in der Managementfunktion, akkreditieren selbständige ärztliche Teammitglieder zentrumsübergreifend und messen/steuern konsequent das med. Outcome, die Patientenzufriedenheit sowie die Wirtschaftlichkeit.



Bildung von HSM Teams z.B. Stroke Center

Eigene Darstellung

DIE KLINIK HIRSLANDEN ERHÄLT EINEN LEISTUNGSaufTRAG FÜR KOMPLEXE BAUCHOPERATIONEN

Wir freuen uns über die Vergabe eines Leistungsauftrags für hochspezialisierte Medizin (HSM) im Bereich der komplexen Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) an die Klinik Hirslanden. Der Leistungsauftrag des HSM-Beschlussesergangs gilt ab dem 1.1.2014 und betrifft folgende fünf Teilbereiche: Operationen an der Speiseröhre, der Bauchspeicheldrüse, der Leber, am Enddarm sowie komplexe Eingriffe bei starkem Übergewicht.

Unter dem Dach des Gesamtprogramms HSM Klinik Hirslanden bietet Ihnen unser chirurgisch-fachliches Leitungsteam an 365 Tagen im Jahr während 24 Stunden hochspezialisierte Medizin im Bereich der Bauchchirurgie an.

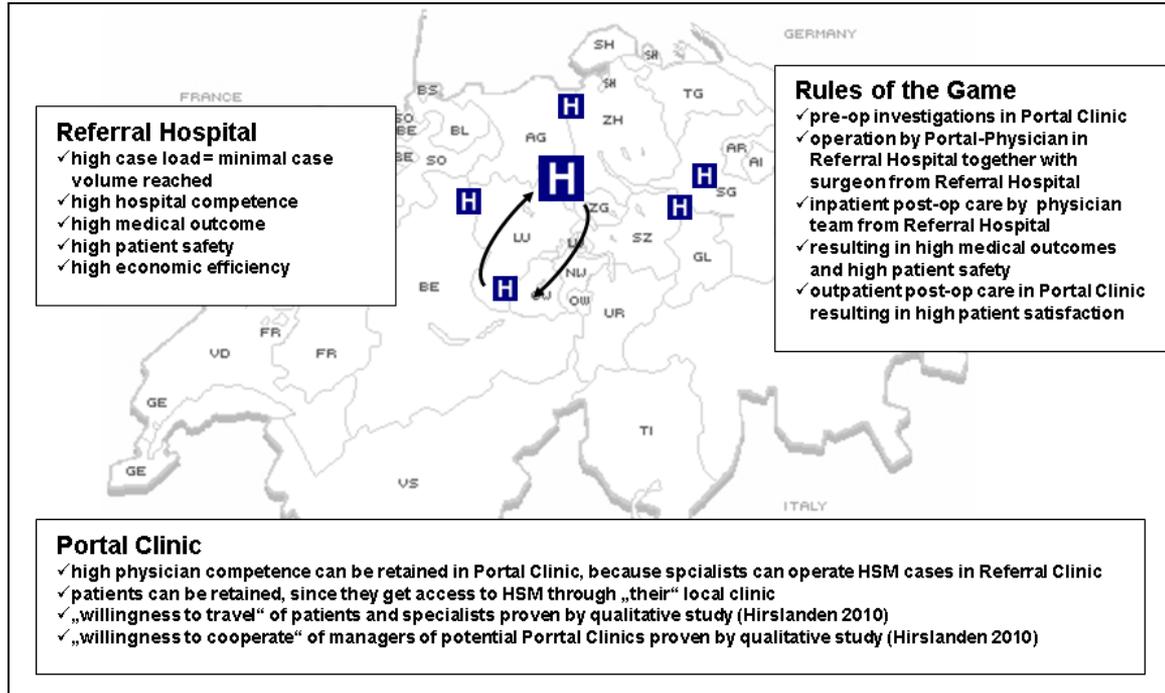
HSM-Leitungsteam für Viszeralchirurgie

 Prof. Dr. med. Hans U. Baer Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie	 Prof. Dr. med. Jan Schmidt Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie und Gefässchirurgie	 Dr. med. Heinz Wehrli Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie
 Prof. Dr. med. Rolf B. Schumpert Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie	 Prof. Dr. med. Othmar Schöb Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie und Thoraxchirurgie	Leiter Gesamtprogramm HSM Klinik Hirslanden  Dr. med. Reto Stocker Facharzt FMH für Intensiv- medizin und Anästhesiologie

HIRSLANDEN
KLINIK HIRSLANDEN

KLINIK HIRSLANDEN
WITTELIKERSTRASSE 40
CH-8032 ZÜRICH
T +41 44 387 21 11
F +41 44 387 22 33
KLINIK-HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH
WWW.HIRSLANDEN.CH

DER BELEGARZT IM HIRSLANDEN NETZWERKER



Wir wachsen lokal und bauen unsere Leistungen in nationalen und internationalen Wachstumsmärkten gezielt aus.

DER BELEGARZT ALS DOZENT

AUSBILDUNG – WEITERBILDUNG – FORTBILDUNG

Studentenkurse: In allen HSM-Bereichen werden Studentenkurse unterstützt und von der Klinik koordiniert.

Weiterbildungsstätten: In allen HSM-Bereichen ist die Klinik in Form von ärztlichen Weiterbildungsstätten aktiv.

Fortbildungen/Kongresse: Regelmässige internationale ärztliche Fortbildungen mit externen und internen Referenten an der Klinik.

WEITERBILDUNGSKONZEPT FACHARZT CHIRURGIE UND SCHWERPUNKTTITEL Chirurgische Zentren der Klinik Hirslanden Zürich		
Weiterbildungsverantwortliche:		
Bestehend:		
Facharzt Chirurgie	Prof. Dr. med. Hans Baer	
Beauftragt:		
Facharzt Chirurgie	Prof. Dr. med. Hans Baer	
Schwerpunkt Viszeralchirurgie	Prof. Dr. med. Rolf Schlumpf	
Gepollt:		
Schwerpunkt Thoraxchirurgie	Prof. Dr. med. Othmar Schöb	
Schwerpunkt Allgemein- und Traumatologie	zu ernennen	
Schwerpunkt Gefässchirurgie	zu ernennen	
Qualifikation der Weiterbildungsstätten:		
Bestehend:		
Facharzt Chirurgie	Kat. B1, max. 1 Jahr	1 WB-Stelle
Beauftragt:		
Facharzt Chirurgie	Kat. B2, max. 2 Jahre	1 WB-Stellen
Schwerpunkt Viszeralchirurgie	Kat. V2, max. 2 Jahre	1 WB-Stelle
Gepollt:		
Schwerpunkt Allgemein- und Traumatologie	Kat. ACU spez, max. 2 Jahre	1 WB-Stelle
Schwerpunkt Thoraxchirurgie	Kat. Th2, max. 2 Jahre	1 WB-Stelle
Schwerpunkt Gefässchirurgie	Kat. B, max. 2 Jahre	1 WB-Stelle

MEDIENMITTEILUNG

Zürich, 30. Mai 2014

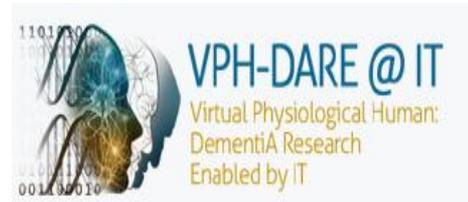
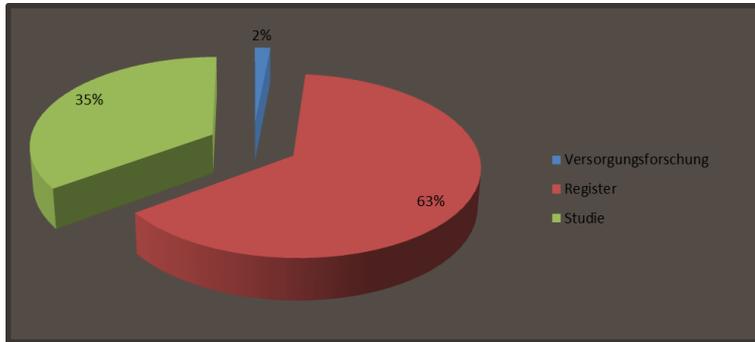
INTERNATIONALES HIRNBLUTGEFÄSS-ANEURYSMA-SYMPOSIUM MIT WELTFORMAT IN ZÜRICH

Vom 2. bis 4. Juni versammeln sich in Zürich weltweit führende Spezialisten im Bereich der Aneurysma-Evaluation und -Behandlung bei Hirngefässerkrankung. Das Symposium präsentiert neuartige Resultate, unter anderem aus grossen Europäischen Integrierten Projekten (IP) wie sogenannten «Framework» Programmen 6 und 7. Das Symposium ist international sehr hoch anerkannt und findet zum ersten Mal in Zürich statt.

DER BELEGARZT ALS FORSCHER

CLINICAL TRIAL UNIT

Forschungsinteressierte, welche Versorgungsforschung und klinische Multizenterstudien im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin führen/sich beteiligen, werden von der eigenen Clinical Trial Unit unterstützt (z.B. GCP-Kurse, Richtlinien, Studienprotokolle, Anträgen für Studien bei Ethikkommissionen und Behörden, Biostatistik, Academic Writing etc.).



DER PUBLIZIERENDE BELEGARZT

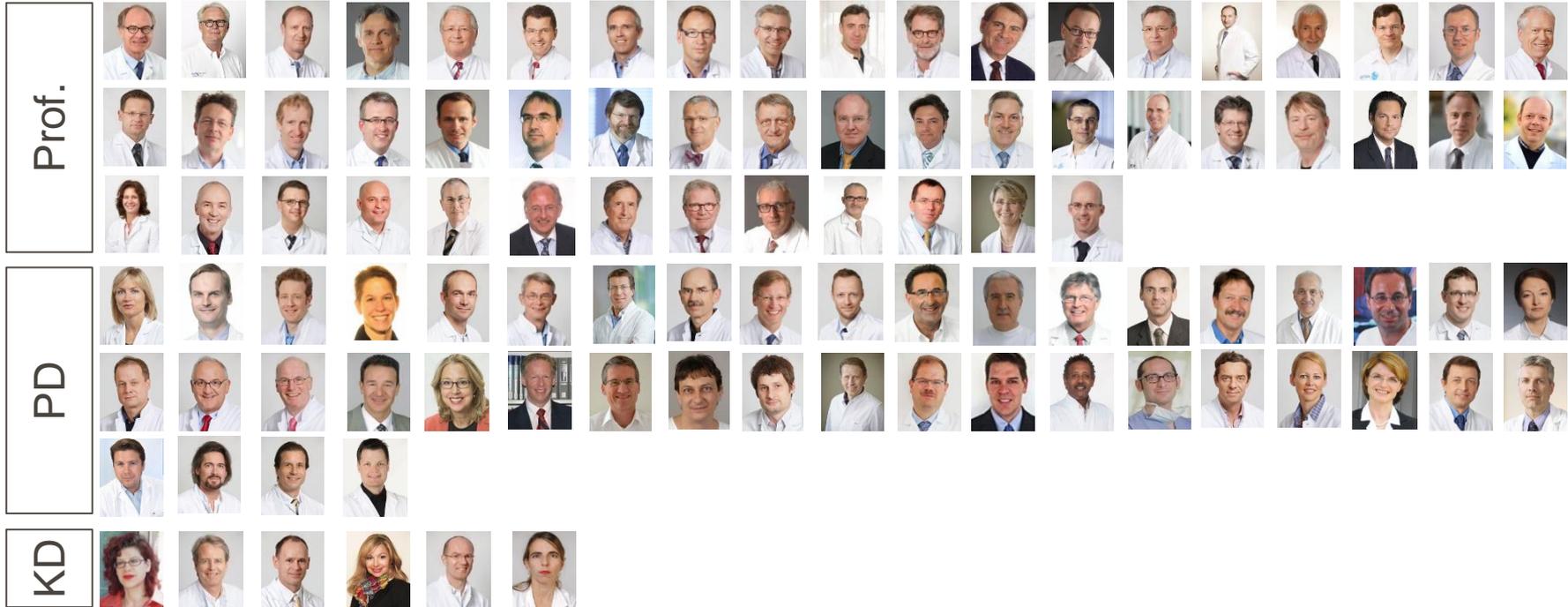
CLINICAL TRIAL UNIT

Die Clinical Trial Unit unterstützt insbesondere Masterstudenten, Doktoranden, Habilitanden und etablierte Forscher bei der Planung, Durchführung, Auswertung und Publikation von Versorgungsstudien und klinischen Studien im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin.



UNSERE BELEGÄRZTE IN DER FORSCHUNG UND LEHRE

PROFESSOREN, PRIVATDOZENTEN (PD) UND KLINISCHE DOZENTEN (KD) AN DER KLINIK HIRSLANDEN



SCHLUSSFOLGERUNG

SCHLUSSFOLGERUNG

**«Es ist nicht genug zu wissen,
man muss auch anwenden. Es
ist nicht genug zu wollen, man
muss auch tun.»**

Johann Wolfgang von Goethe, aus «Wilhelm
Meister»



HERZLICHEN DANK

DR. DANIEL LIEDTKE
COO

HIRSLANDEN AG
KLINIK HIRSLANDEN
WITELLIKERSTRASSE 40
CH-8032 ZÜRICH

HIRSLANDEN



KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

Die Privatklinikgruppe Hirslanden:

Hirslanden Klinik Aarau - Klinik Beau-Site, Bern - Klinik Permanence, Bern - Salem-Spital, Bern - AndreasKlinik, Cham Zug - Klinik Am Rosenberg, Heiden - Clinique Bois-Cerf, Lausanne - Clinique Cecil, Lausanne - Klinik St. Anna, Luzern - Klinik Birshof, Münchenstein Basel - Klinik Belair, Schaffhausen - Klinik Stephanshorn, St. Gallen - Klinik Hirslanden, Zürich - Klinik Im Park, Zürich

www.hirslanden.ch