



DAS WAR UNSER 2023

Wie gestalten wir unsere Zusammenarbeit – heute und in Zukunft? Wie treiben wir Innovation voran? Diese Fragen beschäftigten uns im vergangenen Jahr. Unsere Antwort: Indem wir sowohl in die Unternehmenskultur wie auch in die Digitalisierung investieren, können wir auch künftig Behandlungen anbieten, die individuell auf Patientinnen und Patienten abgestimmt sind. So beispielsweise in der Therapie schwer behandelbarer Depressionen oder von Abhängigkeitserkrankungen. Der Einbezug der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen in die Behandlungsentscheide ist Teil unserer Recovery-Haltung.

Ein Kreis, der in ein Quadrat übergeht und dabei verschiedene 'Perspektiven' durchläuft – so präsentiert sich unser neues dynamisches Logo und versinnbildlicht unseren digitalen und kulturellen Wandel. Erfahren Sie in diesem Geschäftsbericht, wie wir im 2023 dank universitärer Forschung neue Therapieansätze entwickelt und intermediäre Angebote ausgebaut haben.



Innovation bei schwer behandelbaren Depressionen

Wenn Menschen mit Depressionen nicht auf herkömmliche Behandlungen ansprechen, bieten innovative, individuelle Therapien eine neue Perspektive.



Gezielte Prävention und Therapie bei Abhängigkeiten

Der Konsum legaler und illegaler Substanzen kann zur Sucht führen. PD Dr. med. Marcus Herdener schildert, wie Abhängigkeitserkrankungen erforscht und therapiert werden.



Recovery - eine Grundhaltung

«Recovery» ist die Grundlage für eine Behandlung auf Augenhöhe: Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige werden aktiv in die Therapieplanung mit einbezogen.



Inhaltsverzeichnis

Innovation bei schwer behandelbaren Depressionen	4
Gezielte Prävention und Therapie bei Abhängigkeiten	6
Studie zu junglichem Freizeitdrogenkonsum	9
Therapieerfolg bei Opioid-Abhängigkeit	12
Züri Can – Cannabis mit Verantwortung	13
Neuartige Therapien bei Kokainabhängigkeit	16
Recovery - eine Grundhaltung	22
Versorgung	24
20 Jahre FaGe EFZ-Ausbildung	25
Therapeutische und beratende Ausbildungen weiterentwickelt	28
Wieso es wichtig ist, Angehörige mit einzubeziehen	31
Krisenintervention für Jugendliche - Life zeigt grosse Wirkung	35
Alarmzeichen frühzeitig erkennen	39
Global Grant für «SwissMentalHealth4Ukraine»	42
Peers in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Dasein, zuhören, stärken	44
Patienten und Behandlungen	
Stationäre Behandlungen	47
Patientenzufriedenheit stationär	55
Ambulante und Tagesklinische Behandlungen	57
Forschung	60
Psychische Belastungen bei Jugendlichen im digitalen Zeitalter	63
Gefahren des Medienkonsums bei Kindern und Jugendlichen	66
Infusionstherapie bei Alzheimer-Demenz	69



Jahresabschluss	72
Erfolgsrechnung	75
Bilanz	76
Unsere Mitarbeitenden in Zahlen	77
Vergütungsbericht	79
Unternehmensentwicklung	80
Digitale Transformation – ein neues Kapitel beginnt	81
Wie wir neue Fachkräfte gewinnen	84
Ökologische Nachhaltigkeit	88
Risikomanagement	92
Cyber Security	93
Corporate Governance	94
Organigramm	95
Spitalrat	96
Geschäftsleitung	103
Impressum	119



Innovation bei schwer behandelbaren Depressionen

Depressionen gehören zu den weltweit häufigsten psychischen Erkrankungen. Obwohl es viele bewährte Therapiemethoden gibt, gilt rund ein Drittel der Betroffenen als therapieresistent. Innovative Ansätze geben Menschen mit schwer behandelbaren Depressionen neue Hoffnung.



Prof. Dr. med. Sebastian Olbrich, Stv. Chefarzt und Leiter Zentrum für Depressionen, Angsterkrankungen und Psychotherapie

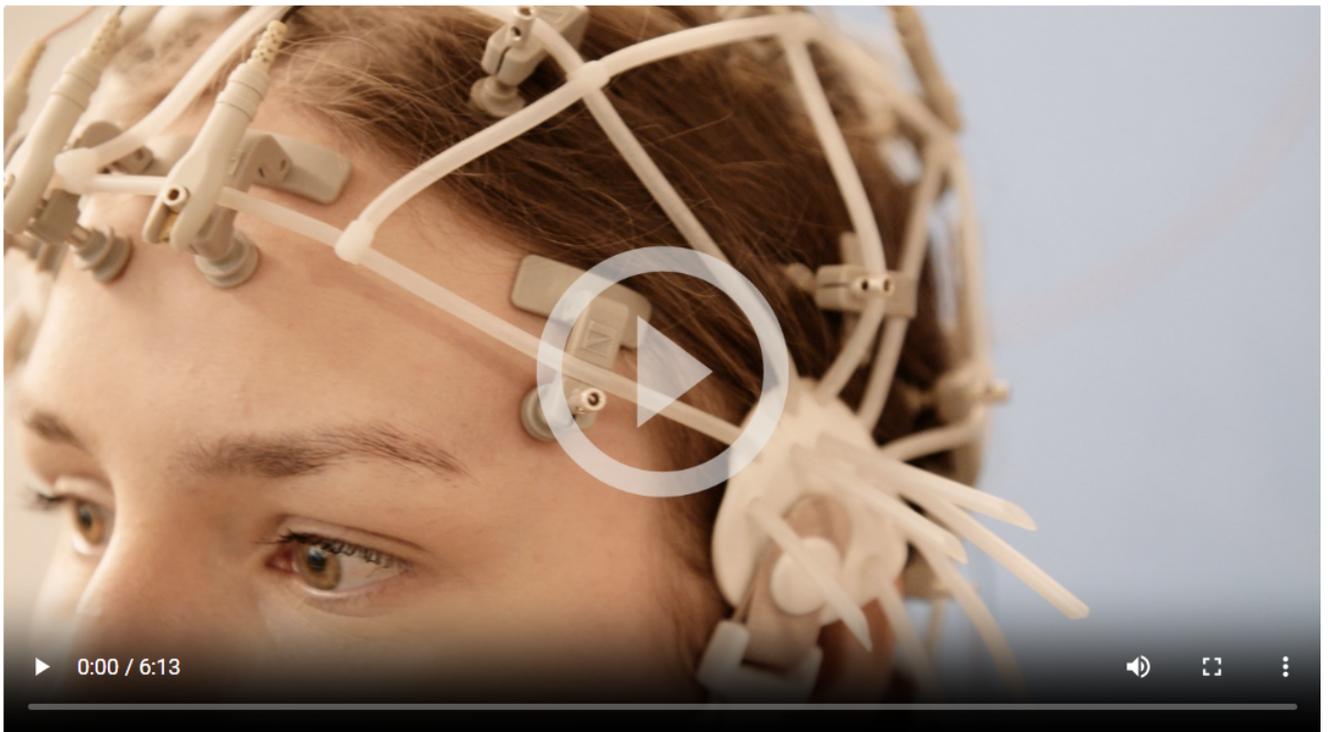
Grundsätzlich gilt es zu bedenken, dass viele Menschen unter Depressionen leiden. Im Laufe des Lebens sind rund 10 bis 20% der Bevölkerung, das heisst jede beziehungsweise jeder Fünfte, betroffen. Häufig macht sich die Depression zunächst durch eine gedrückte Stimmung – wie der Begriff sagt: durch eine depressive Verstimmung – bemerkbar. Es gehören aber auch Lustlosigkeit, Antriebslosigkeit und Energiemangel zu den häufigen



Symptomen. Weitere Symptome der Depression betreffen zahlreiche verschiedene Bereiche des menschlichen Körpers: Appetitlosigkeit und Schlafprobleme sind weit verbreitet, häufig sind auch die Konzentration und die körperliche Leistungsfähigkeit reduziert, sodass die Depression zwar viele Menschen betrifft, bei jeder Person aber andere Merkmale hervorruft. Dies macht es denn auch so schwierig, die Depression tatsächlich zu erkennen und rechtzeitig die bestmöglichen Behandlungen einzuleiten.

Bei leichteren oder mittelgradigen Depressionen ist die Psychotherapie das Mittel der Wahl. Das bedeutet, die Therapeutin oder der Therapeut beginnt, in gesprächstherapeutischen oder anderen therapeutischen Sitzungen gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten die Probleme aufzuarbeiten. Wenn das nicht ausreicht, wird die Therapie ab mittelgradigen Depressionen durch Pharmakotherapien ergänzt und die Patientinnen und Patienten werden zusätzlich mit Medikamenten behandelt. Stellt sich nach mehreren Wochen der Behandlung keine Besserung ein, eskaliert man die Therapie. Es werden andere, zusätzliche Behandlungsmethoden angewendet, um zu einem Behandlungserfolg zu gelangen, das heisst, zu einem Ansprechen auf die Therapie oder gar zu einer Remission, einem Verschwinden der Symptome.

Diese weiteren innovativen Behandlungsmethoden, die im Rahmen unserer Sprechstunde Second Opinion Depression individuell auf die betroffenen Patientinnen und Patienten zugeschnitten werden, stellen wir im folgenden Video vor.





Gezielte Prävention und Therapie bei Abhängigkeiten

Der Konsum legaler und illegaler Substanzen stellt ein hohes Krankheitsrisiko dar und wird in der Gesellschaft kontrovers diskutiert. Nach wie vor bestehen erhebliche Wissenslücken zu Prävention und Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich forscht zu Substanzen wie Cannabis, Kokain oder Opioiden, fördert medizinischen Nachwuchs im Bereich der Suchtprävention und -therapie und bietet individuelle Behandlungen für Betroffene an.



PD Dr. med. Marcus Herdener, Chefarzt und Leiter Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen

Der weit verbreitete Konsum der legalen Substanzen Tabak und Alkohol gehört zu den bedeutsamsten Risikofaktoren für die Krankheitslast der Bevölkerung sowohl in der Schweiz als auch weltweit. Gemäss dem aktuellen Drogenbericht der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) sind aber auch die



[Auswirkungen des Konsums illegaler Drogen](#) mittlerweile fast überall in unserer Gesellschaft zu beobachten. Entsprechend ist in Europa und auch in der Schweiz eine relativ breite Verfügbarkeit eines vielfältigen Spektrums an Drogen festzustellen und es werden hierzulande aktuell intensive öffentliche und politische Debatten insbesondere darüber geführt, wie beispielsweise gesetzliche Regulierungsmodelle für Cannabis ausgestaltet werden sollten und welche Massnahmen im Umgang mit zunehmendem Crack- oder Kokainkonsum im öffentlichen Raum hilfreich sein könnten.

Gleichzeitig hält die EMCDDA in ihrem Bericht fest, dass es nach wie vor erhebliche Wissenslücken bezüglich faktengestützter und abgestimmter Massnahmen sowohl in Bezug auf die Prävention und die Schadensminderung als auch hinsichtlich der Behandlung sogenannter Substanzgebrauchsstörungen gibt. Die Notwendigkeit der Anwendung integrierter und umfassender Massnahmen sowie der Entwicklung neuer Therapieformen werde zwar immer mehr wahrgenommen, die Umsetzung integrierter Betreuungsmodelle sei aber auf europäischer Ebene stark heterogen. So sind Konsumentinnen und Konsumenten illegaler Substanzen oftmals für Beratungs- und Präventionsangebote nur schwer erreichbar. Ausserdem erhalten Menschen, die eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt haben, zumeist keine adäquate Behandlung. Somit besteht eine grosse Versorgungslücke. Einerseits trägt das weiterhin bestehende Stigma von Abhängigkeitserkrankungen dazu bei, dass sich Betroffene nicht oder oft nur sehr spät in Behandlung begeben, andererseits ist das bestehende Fachwissen zur Erkennung und Behandlung dieser Erkrankungen im Gesundheitssystem vielerorts noch nicht breit verankert. Gleichzeitig besteht der Bedarf, die Behandlungsansätze für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen noch wirksamer zu gestalten.

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich leistet auf verschiedenen Ebenen einen wichtigen Beitrag zur Bewältigung dieser grossen Herausforderungen. Durch die aktive Vorstandstätigkeit in Fachgesellschaften wie der Swiss Society of Addiction Medicine (Dr. med. Carlo Caflisch / PD Dr. med. Marcus Herdener) und in der für den entsprechenden Schwerpunktverantwortlichen Sektion Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen (PD Dr. med. Marcus Herdener) wird der medizinische Nachwuchs im Bereich der Suchtpsychiatrie und -medizin gefördert. Zudem werden Empfehlungen und Richtlinien erarbeitet, die eine qualitativ hochstehende Versorgung dieser Patientengruppe durch das gesamte Gesundheitssystem gewährleisten sollen. Ähnliche Zielsetzungen verfolgt die vor wenigen Jahren neu gegründete Schweizerische Vereinigung Suchtpsychologie im entsprechenden Fachbereich (Prof. Dr. rer. nat. Boris Quednow). Durch die Mitarbeit in der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten (PD Dr. med. Marcus Herdener), die den Bundesrat und die Bundesverwaltung zu politischen Geschäften in diesem Zusammenhang berät, wird das diesbezügliche Fachwissen in öffentliche und politische Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozesse eingebracht.



Klinisch bietet die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ein umfangreiches, integriertes ambulantes, tagesklinisches und stationäres Behandlungsangebot für Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen an, um die oben genannte Schwelle zur Inanspruchnahme dieser Angebote durch die Betroffenen niedrig zu halten sowie bedarfsgerecht möglichst vielen die Teilnahme an den modernen, auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhenden Therapieangeboten zu ermöglichen. Die Angebote sind vor allem im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik gebündelt, bestehen aber auch innerhalb anderer Zentren sowie für andere Alters- und Zielgruppen der Fachbereiche Kinder- und Jugend-, forensische und Alterspsychiatrie.

Auch wissenschaftlich beschäftigen sich zahlreiche aktuelle Forschungsprojekte an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich mit den Herausforderungen durch den Konsum der aus klinischer und gesellschaftlicher Sicht bedeutsamsten illegalen Substanzen wie Cannabis, Kokain und Opioiden, von denen ausgewählte hier näher vorgestellt werden.



Studie zu jungendlichem Freizeitdrogenkonsum

Wie verbreitet ist der Drogenkonsum unter Jugendlichen in der Freizeit? Welche langfristigen kognitiven Folgen können daraus entstehen? Eine Längsschnittstudie gibt Aufschluss.



Prof. Dr. rer. nat. Boris B. Quednow, Stv. Koordinator Zentrum für Psychiatrische Forschung

Der Konsum sowohl legaler wie auch illegaler Substanzen ist unter Schweizer Jugendlichen und jungen Erwachsenen weit verbreitet und hat möglicherweise langfristige Folgen für die Entwicklung der intellektuellen Leistungsfähigkeit der betroffenen Personen. Es wird angenommen, dass Substanzen wie Alkohol, Tabak und Cannabis in der hochgradig neuroplastischen und sensiblen Phase der Hirnreifung von Jugendlichen besonders neurotoxisch wirken können.



Mehrere Studien deuten darauf hin, dass ein frühes Einstiegsalter und ein häufiger Cannabiskonsum in der Jugend mit einer beeinträchtigten intellektuellen Leistungsfähigkeit und einem geringeren Bildungserfolg im späteren Leben assoziiert sind. Die Wirkung anderer Substanzen und vor allem das Zusammenwirken mehrerer Substanzen auf die kognitive Entwicklung von jungen Menschen wurde bislang jedoch kaum untersucht. Prof. Lilly Shanahan vom Jacobs Center der Universität Zürich und Prof. Dr. rer. nat. Boris B. Quednow untersuchen daher in einem vom Schweizerischen Nationalfonds finanzierten Projekt die Auswirkungen des frühen Konsums verschiedener Substanzen und Substanzmischungen auf die kognitiven Funktionen junger Erwachsener. Hierzu verwenden sie die Alterskohorte des «[Zürcher Projekts zur sozialen Entwicklung von der Kindheit ins Erwachsenenalter](#)» (z-proso; N=1675, 52 % Männer). In inzwischen neun Erhebungswellen wurden die soziale, schulische und psychologische Entwicklung der Teilnehmenden seit dem Alter von 7 Jahren untersucht. Zudem wurden Selbstberichte über den Substanzkonsum (Prävalenz und Häufigkeit) im Alter von 11 bis 24 Jahren erhoben. Im Alter von 20 (2018) und 24 Jahren (2022) wurden Haarproben zur objektiven Bestimmung des Substanzkonsums in den letzten Monaten genommen. 2026 ist die 10. Erhebungswelle geplant.

Im Alter von 20 Jahren berichteten 57 % der Teilnehmenden, dass sie im letzten Jahr mindestens einmal Cannabis oder verwandte Substanzen konsumiert hätten. Zudem haben 16 % im vergangenen Jahr Erfahrungen mit illegalen Stimulanzien wie Kokain gemacht, 15 % mit Opioiden (meist Codein in Form von Hustensaft) und 8 % mit Halluzinogenen. Männer hatten bei den meisten Substanzen eine höhere Prävalenz als Frauen, allerdings war der Geschlechtsunterschied deutlich kleiner als erwartet. Der Konsum legaler Substanzen wie Tabak, Bier und Spirituosen wurde in der Regel 1-3 Jahre vor dem gesetzlichen Verkaufsalter begonnen. Somit hatte fast die Hälfte der Stichprobe im Alter von 14 Jahren Erfahrungen mit Alkohol und Tabak gesammelt, während mehr als 40 % aller Teilnehmenden vor dem Alter von 16 Jahren mit dem Cannabiskonsum begonnen hatten. Insgesamt starteten Männer den Konsum von legalen Substanzen und Cannabis etwas früher als Frauen. Die Analyse der Haarproben zeigte zudem, dass der selbst berichtete Konsum je nach illegaler Substanz um ca. 30-60 % unterschätzt wurde, sodass davon auszugehen ist, dass die oben erwähnten Konsumraten noch höher liegen dürften. Die Häufigkeit und Intensität des Konsums in dieser Zürcher Stichprobe verdeutlicht, wie wichtig es ist, die Langzeitfolgen des jugendlichen Konsums besser zu verstehen.

Im Alter von 24 Jahren wurde daher zusätzlich eine kurze neuropsychologische Testbatterie durchgeführt, mit der vier Kernbereiche der Kognition junger Erwachsener erfasst wurden: Aufmerksamkeit, Arbeitsgedächtnis, visuell-räumliches deklaratives Gedächtnis und exekutive Funktionen.

Die Ergebnisse dieses Projekts haben das Potenzial, neue Einblicke in die Auswirkungen des jugendlichen Substanzkonsums auf die Kognition zu liefern. Wir gehen davon aus,



dass unsere Ergebnisse der Suchtforschung der Prävention und der politischen Entscheidungsfindung wichtige neue Impulse geben werden.





Therapieerfolg bei Opioid- Abhängigkeit

Nachdem die Schweiz und insbesondere auch Zürich in den 1980er und 1990er Jahren im Umgang mit der hiesigen Opioidkrise und der offenen Drogenszene sehr gefordert waren, gelang es vor allem durch die Einführung der sogenannten [Vier-Säulen-Politik](#), die negativen Folgen für die Konsumierenden und die Gesellschaft nachhaltig zu reduzieren. Die Schweiz nimmt mit ihrem sehr gut ausgebauten System der niederschweligen und diversifizierten Opioid-Agonisten-Therapie für opioidabhängige Personen mit den methadon-, buprenorphin-, morphin- und heroingestützten Behandlungen europaweit immer noch eine herausragende Position in diesem Bereich ein. Diese Behandlungen werden für den Kanton Zürich durch die Forschungsgruppe Addictive Disorders (Leitung PD Dr. med. Marcus Herdener) seit nunmehr fast 30 Jahren [wissenschaftlich evaluiert](#). Hierdurch werden fortlaufend Erkenntnisse zur Wirksamkeit dieser Behandlungen und zu den veränderten Problemlagen gewonnen, die auch internationale Beachtung finden und dazu beitragen, diese Therapieformen stetig weiter zu entwickeln.

Aktuelle Daten zeigen, dass Patientinnen und Patienten, die sich in einer Opioid-Agonisten-Therapie befinden, oft bereits vor mehreren Dekaden heroinsüchtig wurden und als eine zunehmend älter werdende Population beschrieben werden können. Im Kanton Zürich beträgt das Durchschnittsalter der insgesamt circa 2'800 Opioid-Agonisten-Therapie-Behandelten mittlerweile rund 50 Jahre. Deshalb ist die Versorgung dieser Personen mit neuen Problemen konfrontiert, die zunehmend somatische und geriatrische Aspekte umfassen und entsprechende Anpassungen im Versorgungssystem bedingen, die wir bei der Weiterentwicklung unserer internen klinischen Angebote im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen bereits adressieren.

Die Daten deuten aber auch darauf hin, dass die Schadensminderung im Rahmen der Vier-Säulen-Politik über die vergangenen Jahrzehnte sehr effektiv funktionierte und die Lebenserwartung in dieser Patientengruppe verbessert werden konnte. Zudem legen unsere Evaluationen für den Kanton Zürich nahe, dass in den letzten Jahren vergleichsweise wenige junge Personen einen problematischen Opioidkonsum begonnen haben. Auch im übrigen Europa sind gemäss EMCDDA bisher wenige Anzeichen auszumachen, dass sich eine neue Opioidkrise anbahnen würde. Im Gegensatz dazu zeigt die aktuelle Opioidkrise in den USA, dass dies nicht selbstverständlich ist.



Züri Can – Cannabis mit Verantwortung

In der Stadt Zürich läuft ein Pilotprojekt, das den regulierten Verkauf von Cannabis testet. Die Studiengruppe der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich will Erkenntnisse darüber sammeln, welche Verkaufsmodelle im Hinblick auf eine mögliche Cannabisregulierung funktionieren.



Das Projektteam Züri Can der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich mit (v.l.n.r.): PD Dr. med. Marcus Herdener, Dr. med. Maximilian Buschner, Dr. phil. Carlos Nordt, Nadine Heckel, Dr. med. Sophie Schneider, Dr. phil. Etna Engeli. (Es fehlt Patricia Dürler.)

Cannabis ist sowohl in der Schweiz wie auch in Europa die am häufigsten konsumierte illegale Substanz. Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit hat ein Drittel der Bevölkerung in der Schweiz Erfahrungen mit Cannabiskonsum und 1.1 % der Bevölkerung weisen einen problematischen Konsum auf. Es begeben sich jedoch jährlich schätzungsweise nur rund



1'000 Personen wegen Cannabisproblemen in eine Behandlung bei Fachinstitutionen. Angesichts des hohen und weiterhin zunehmenden Bevölkerungsanteils, der unkontrollierte Cannabisprodukte über den Schwarzmarkt bezieht und konsumiert und der für präventive und schadensmindernde Massnahmen und Beratungen sowie – im Falle einer sich entwickelnden Cannabiskonsumstörung – für Behandlungen kaum zugänglich ist, hat die Schweiz im Jahr 2020 die gesetzlichen Grundlagen geschaffen, um die Vor- und Nachteile eines kontrollierten Zugangs zu Cannabis wissenschaftlich erforschen zu können.

Die Studie «Züri Can: Cannabis mit Verantwortung» konnte im vergangenen Jahr als eines der ersten Schweizer Pilotprojekte erfolgreich mit dem regulierten Verkauf von Cannabis beginnen (mehr Infos zu allen Projekten auf der [Website des BAG](#)). Es handelt sich um die weltweit erste [Studie](#), die unterschiedliche Verkaufsmodelle direkt miteinander vergleicht: Je zehn Apotheken und Cannabis Social Clubs sowie das städtische Drogeninformationszentrum Zürich haben die Zulassung erhalten, innerhalb des Projekts unter Einhaltung der vorgegebenen Rahmenbedingungen Cannabis verkaufen zu können. Die Studie wurde durch die Forschungsgruppe Addictive Disorders unter der Leitung von PD Dr. med. Marcus Herdener und Dr. phil. Carlos Nordt in Kooperation mit der Stadt Zürich entwickelt. Sie soll Erkenntnisse darüber gewinnen, wie ein regulierter Zugang zu Cannabis organisiert werden kann, sodass sowohl die negativen Auswirkungen einer Verbotspolitik als auch die Nachteile einer rein marktwirtschaftlich orientierten Liberalisierung vermieden werden. Ein regulierter Verkauf sollte einen möglichst risikoarmen Konsum von Cannabis ermöglichen und negativen gesundheitlichen Folgeerscheinungen vorbeugen.

Seit März 2023 können sich in der Stadt Zürich wohnhafte erwachsene Personen, die Cannabis konsumieren, bei einer der Verkaufsstellen zur Teilnahme anmelden. Dank der engen Zusammenarbeit der Stadt Zürich und der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich mit den Verkaufsstellen konnten zahlreiche organisatorische Herausforderungen bei der Umsetzung des Projekts, das in vielerlei Hinsicht wissenschaftliches, aber auch regulatorisches Neuland betritt, erfolgreich bewältigt werden. Alle zehn Social Clubs haben einen von den Stadtbehörden genehmigten Standort gefunden und fast alle Bezugsstellen konnten im Spätsommer 2023 mit dem Verkauf von Studiencannabis beginnen. Derzeit sind 1'748 Personen zum Kauf von Cannabis berechtigt, 81 % davon sind männlich, 18 % weiblich und 1 % nicht-binär. Diese Verteilung entspricht den Erwartungen basierend auf Vorbefragungen. Das Altersspektrum reicht von 18 bis 80 Jahren. Die untersuchte Population verfügt über ein vergleichsweise hohes durchschnittliches Bildungsniveau.

Die psychische und physische Gesundheit und das Konsumverhalten der Teilnehmenden werden alle sechs Monate mit Hilfe etablierter Fragebögen evaluiert. Die Ergebnisse der ersten Onlinebefragung liegen mittlerweile vor. Darin zeigt sich, dass psychische Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen in der untersuchten Population im



Vergleich zur Allgemeinbevölkerung relativ selten vorkommen, obwohl ein vergleichsweise hoher Anteil der Teilnehmenden einen riskanten Cannabis- und Alkoholkonsum aufweist. Auf Ebene der Verkaufsstellen bietet sich somit die Möglichkeit, frühzeitig schadensmindernde und sekundärpräventive Massnahmen umzusetzen, die einer sonst schwierig zu erreichenden Gruppe von Cannabiskonsumierenden zu Gute kommen und so die Entwicklung von gesundheitlichen Folgeerscheinungen durch einen fortgesetzten Konsum minimieren.

Studienteilnehmende, die in den Onlinebefragungen psychische oder körperliche Beschwerden angeben, werden von den drei studienärztlichen Ansprechpersonen konsultiert und bei Bedarf an geeignete Beratungs- oder Behandlungsangebote überwiesen. Die Studienärztinnen und -ärzte stehen den Teilnehmenden auch sonst jederzeit für kostenfreie Beratungen zu gesundheitlichen Themen zur Verfügung.

Erfreulich ist, dass bisher im Verlauf der Studiendurchführung seitens der Polizei keinerlei Probleme im Zusammenhang mit der Studie gemeldet wurden und keine Personen vom Verkauf ausgeschlossen werden mussten. Die Auswertungen der Onlinebefragung und der Verkaufsdaten werden während der nächsten Jahre fortlaufend wissenschaftlich publiziert. Aktuelle Zahlen zum Stand der Studie werden zudem laufend auf der [Studien-Homepage](#) veröffentlicht. Wir gehen davon aus, dass die Erkenntnisse aus diesem Projekt dazu beitragen werden, eine auf wissenschaftlicher Evidenz begründete Gesetzgebung zur Regulierung des Cannabisverkaufs zu erarbeiten.



Neuartige Therapien bei Kokainabhängigkeit

In Europa ist Kokain die am zweithäufigsten konsumierte illegale Substanz, die auch bei Notaufnahmen in Spitälern in Zusammenhang mit Drogenkonsum an zweiter Stelle steht. Gemäss Abwasseranalysen wird Kokain im europäischen Vergleich in Schweizer Städten und insbesondere in Zürich besonders viel konsumiert, zunehmend ist auch der inhalative Konsum von Kokain als sogenanntes Crack oder Freebase. Laut Daten von Sucht Schweiz hat sich die Zahl der Patientinnen und Patienten, die sich wegen Kokainproblemen in Behandlung begeben, in den letzten zehn Jahren verdoppelt. Gleichzeitig gibt es weltweit weiterhin keine zugelassene medikamentöse Behandlung bei Kokainabhängigkeit und bestehende psychotherapeutische Ansätze zeigen verbesserungsfähige Wirkstärken.

Zwei aktuelle Forschungsprojekte versuchen diese Lücken zu schliessen, indem sie kombinierte pharmako- und psychotherapeutische Behandlungsansätze entwickeln.

Verbessertes Verständnis und therapeutische Veränderbarkeit von Trauma- und Suchtgedächtnis

Der von der Universität Zürich geförderte klinische Forschungsschwerpunkt «Synapse, Trauma und Sucht» unter der Leitung von Prof. Dr. phil. Birgit Kleim und Prof. Dr. rer. nat. Boris B. Quednow konzentriert sich auf die Plastizität des Gedächtnisses im Zusammenhang von Stress, Traumafolge- und Substanzkonsumstörungen insbesondere bei Kokainkonsumstörungen. Er hat zum Ziel, trauma- und konsumbedingte Erinnerungen in Tiermodellen und bei betroffenen Patientinnen und Patienten zu aktivieren und sie dann pharmakologisch zu schwächen, indem bereits zugelassene Substanzen zum Einsatz kommen, welche die synaptische Plastizität verändern können.



Prof. Dr. phil. Birgit Kleim, Leiterin Klinische Psychologie und Psychotherapie, und Prof. Dr. rer. nat. Boris B. Quednow, Stv. Koordinator Zentrum für Psychiatrische Forschung



Lange Zeit wurde übersehen, dass Traumafolge- und Substanzkonsumstörungen möglicherweise eine gemeinsame neurobiologische Basis aufweisen. Dies, obwohl beide seit langem als gedächtnisbasierte Störungen aufgefasst werden, die oft gemeinsam auftreten, da sowohl Patientinnen und Patienten mit Traumaerfahrungen ein erhöhtes Risiko für Suchterkrankungen aufweisen wie auch Patientinnen und Patienten mit Substanzkonsumstörungen ein ebenfalls erhöhtes Risiko für eine Traumafolgestörung zeigen. Aus diesen theoretischen und klinischen Gründen wird innerhalb des Forschungsschwerpunkts untersucht, ob die Posttraumatische Belastungsstörung und die Kokainkonsumstörung phänomenologische und neurobiologische Ähnlichkeiten in Bezug auf die zugrunde liegenden Lern- und Gedächtnismechanismen aufweisen und ob sich ungewollt aufdrängende Erinnerungen (sogenannte Intrusionen) bei beiden Störungen geschwächt werden können.

Zunächst wurden dafür in einer ersten Studie die Häufigkeit, die Auslöser, die Merkmale und das Timing intrusiver Erinnerungen bei Patientinnen und Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung und mit Kokainkonsumstörung mithilfe eines Smartphone-basierten Tagebuchs erfasst und auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede hin verglichen. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass die intrusiven Erinnerungen bei beiden Störungen eine Reihe von Ähnlichkeiten aufweisen, die auf verwandte Gedächtnismechanismen hindeuten. Diese Daten können darüber hinaus genutzt werden, um die individuelle Behandlung der Patientinnen und Patienten zu verbessern, indem zum Beispiel auslösende Faktoren für solche belastenden Intrusionen besser erkannt und in die Behandlung individuell einbezogen werden können, beispielsweise durch Fokus und Training der Erkennung von auslösenden Faktoren.

In einem zweiten Schritt wird untersucht, ob das Antibiotikum Minocyclin Trauma- und Konsumerinnerungen sowohl bei von Posttraumatischer Belastungsstörung als auch bei von Kokainkonsumstörung betroffenen Patientenpopulationen schwächen kann, was die Symptombelastung dieser Patientinnen und Patienten deutlich verringern könnte. Um diese Hypothese zu testen, wird derzeit eine Placebo-kontrollierte, randomisierte, klinische Studie durchgeführt, in welcher zunächst die intrusiven Erinnerungen in beiden Patientengruppen aktiviert werden, um sie dann mit Minocyclin zu beeinflussen. Minocyclin ist ein Hemmer der Matrix-Metalloprotease-9 und damit in der Lage, die extrazelluläre Matrix, welche Nervenzellen miteinander verbindet und eine Rolle bei der Gedächtnisbildung spielt, zu verändern. Parallel zu den klinischen Humanversuchen führen wir in Zusammenarbeit mit Prof. Judith Homberg vom Donders Institut der Universität Nijmegen Tierstudien durch, in denen die Wirkung von Minocyclin auf das Gedächtnis in Trauma- und Suchtmodellen auf synaptischer Ebene untersucht werden können.



Traumafolge- und Substanzkonsumstörungen sind meist chronische, sehr belastende und oft schwer zu behandelnde Erkrankungen. Mit unserer Forschung wollen wir dazu beitragen, die Behandlung dieser Störungen zu verbessern und das Leiden der Patientinnen und Patienten zu mildern. Wenn es uns gelingt, das Trauma- und das Drogengedächtnis durch eine solche pharmakologische Intervention zu schwächen, wäre dies ein grosser Fortschritt in der Behandlung der jeweiligen Erkrankungen. Die Ergebnisse der klinischen Studie werden für Mitte 2025 erwartet.

Co-Boost-Studie: Ein pharmako-psychotherapeutischer Ansatz zur Behandlung der Kokainabhängigkeit mittels Ketamin und Neurofeedback

In der vom Schweizerischen Nationalfonds finanzierten und von PD. Dr. med. Marcus Herdener und Dr. phil. Etna Engeli geleiteten Co-Boost-Studie untersucht die Forschungsgruppe Addictive Disorders die klinische Wirksamkeit sowie die zugrunde liegenden neurobiologischen Wirkmechanismen einer neuartigen kombinierten pharmako- und psychotherapeutischen Behandlung von Menschen mit Kokaingebrauchsstörung. Diese klinische und multimodal bildgebende Studie wird in einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern von Psychiatrie, Psychologie, Neurowissenschaft und Biomedizin durchgeführt, die durch die nationalen und internationalen Kollaborationen zwischen der Forschungsgruppe Addictive Disorders und Prof. Fabrizio Esposito (Neapel), Prof. Frank Scharnowski (Wien), Amelie Haugg (Zürich) und Dr. Niklaus Zölch (Zürich) ermöglicht werden.



PD Dr. med. Marcus Herdener, Chefarzt und Leiter Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, und Dr. phil. Etna Engeli, Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen



Aktuelle Behandlungsmöglichkeiten der Kokaingebrauchsstörung

Jahrzehntlang konzentrierte sich die Forschung zu Substanzkonsumstörungen und deren pharmakologischer Behandlung auf das Dopaminsystem, was jedoch bis heute zu keiner wirksamen Therapie geführt hat. Inzwischen sind weitere neurobiologische Prozesse bekannt, die bei Kokainabhängigkeit eine zentrale Rolle spielen. So ist in entsprechenden Tiermodellen der Glutamatstoffwechsel im Belohnungssystem des Gehirns, spezifisch im Nucleus Accumbens, verändert. In einer eigenen Studie konnte kürzlich mittels Magnetresonanztomographie gezeigt werden, dass analog zu den Tiermodellen diese glutamatergen Veränderungen auch bei Personen mit einer Kokaingebrauchsstörung in Zusammenhang mit dem Suchtverlangen, einem Kernsymptom der Erkrankung, stehen. Angesichts dieser konsistenten translationalen Befunde scheint der Glutamatstoffwechsel ein vielversprechendes Ziel für neue, dringend notwendige pharmakologische Behandlungsansätze zu sein.

Ketamin als neuer Therapieansatz für Kokainabhängigkeit

Ein Glutamat-Rezeptor, der sogenannte NMDA-Rezeptor, stellt die Hauptbindungsstelle für Ketamin dar. Als NMDA-Antagonist ist Ketamin somit in der Lage, das Glutamatsystem zu beeinflussen. In Experimenten bei Tieren konnte ein deutlicher Anstieg von Glutamatkonzentrationen nach Ketamingabe aufgezeigt werden. Somit hat Ketamin das Potenzial, das gestörte Gleichgewicht der Glutamat-Homöostase bei einer Kokaingebrauchsstörung wieder zu normalisieren.

Ketamin, das ursprünglich als Anästhetikum entwickelt wurde, ist seit einigen Jahren als Antidepressivum bei therapieresistenter Depression zugelassen. Erste klinische Versuche beim Menschen zeigen, dass eine einmalige Ketamingabe auch bei Personen mit einer Kokaingebrauchsstörung eine therapeutische Wirkung haben könnte, was sich durch ein reduziertes Kokainverlangen und in der Folge verringerten Kokainkonsum äussert. Wie nachhaltig diese Effekte sind und welche neurobiologischen Mechanismen ihnen zugrunde liegen, ist bisher jedoch noch unklar. Aus diesem Grund wird in der Co-Boost-Studie geprüft, ob eine einmalige Infusion von Ketamin den veränderten Glutamathaushalt im Nucleus Accumbens bei Menschen mit einer Kokaingebrauchsstörung wieder normalisieren kann und ob die therapeutischen Effekte auf das Kokainverlangen und den Kokainkonsum längerfristig sind.



Anhedonie bei Kokainabhängigkeit

Bei Substanzgebrauchsstörungen ist nicht nur das Verlangen nach den entsprechenden Substanzen gesteigert, sondern zugleich auch das Interesse an anderen, nicht mit dem Substanzkonsum assoziierten alltäglichen und üblicherweise mit Belohnungserleben verbundenen Aktivitäten – wie beispielsweise soziale Unternehmungen, Sport oder gestalterische Tätigkeiten – vermindert. Um die Sensitivität des Gehirns für solche nicht mit dem Kokain assoziierten Belohnungsreize wieder zu stärken, wurde kürzlich mithilfe der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) ein Neurofeedback-Training entwickelt, bei dem Menschen mit einer Kokainabhängigkeit lernen können, ihr Belohnungssystem aufgrund individueller mentaler Vorstellungskraft gezielt selbst zu regulieren. In der kommenden Studie soll nun geprüft werden, ob dieses sehr spezifische Belohnungslernen während zwei Neurofeedback-Trainings im fMRT einen (längerfristigen) Einfluss auf das Konsumverhalten und Belohnungserleben im Alltag hat.

Window of opportunity

Da Ketamin auch in der Lage ist, Neuroplastizität zu induzieren und somit Lernvorgänge zu erleichtern, wird durch Ketamin ein kritisches Zeitfenster für therapeutisches Lernen eröffnet. Somit bietet eine durch Ketamin induzierte Plastizität des Gehirns ein sogenanntes «window of opportunity» für das erleichterte Erlernen von neuen psychotherapeutischen Inhalten, wie sie beispielsweise mit einem Neurofeedback-Training sehr spezifisch vermittelt werden können. Deshalb soll festgestellt werden, ob Ketamin eine verstärkende Wirkung auf das Belohnungslernen im Neurofeedback-Training hat.

Studiendesign

Wir führen eine randomisierte, doppel-blinde, placebo-kontrollierte klinische Studie mit insgesamt 120 Teilnehmenden durch. Neben der Gabe von Ketamin und Neurofeedback-Training kommt auch eine digitale App zur Anwendung, um die Teilnehmenden bei einer Änderung ihres Konsumverhaltens zu unterstützen. Die gerade gestartete Studie prüft bei Menschen mit einer Kokainabhängigkeit das Potenzial von Ketamin, den Glutamathaushalt im Nucleus Accumbens zu normalisieren und das Kokainverlangen zu reduzieren, und testet dabei, ob die glutamaterge Signalübertragung im Nucleus Accumbens als Biomarker für personalisierte Pharmakotherapien etabliert werden kann. Die Kombination von Ketamin mit Neurofeedback-Training soll ausserdem die pharmakologisch induzierte Neuroplastizität nutzen, um gezielt den pathologischen Veränderungen der Belohnungsverarbeitung (und somit auch der anhedonen Symptomatik, also der Unfähigkeit, Freude zu empfinden) entgegenzuwirken. Wir erwarten, dass sowohl eine einmalige Verabreichung von Ketamin als auch das zweimalige Neurofeedback-Training zu einer Verbesserung der Symptome der Kokaingebrauchsstörung führen. Zudem besteht die Hypothese, dass insbesondere die Kombination dieser beiden Ansätze zusätzlich einen synergistischen Effekt auf die Wirksamkeit haben wird.



Die Ergebnisse des Projekts könnten einen wichtigen Schritt in Richtung der Entwicklung dringend benötigter neuer Behandlungsformen für Kokainabhängigkeit bedeuten. Darüber hinaus könnten die Erkenntnisse auch die Entwicklung von Behandlungsansätzen für andere neuropsychiatrische Erkrankungen wie Depressionen, Posttraumatische Belastungsstörung oder Angststörungen fördern, die von synergistischen Effekten des sehr spezifischen Neurofeedback-gesteuerten Lernens und pharmakologisch verstärkter Neuroplastizität durch Ketamin oder andere Substanzen profitieren könnten.





Miteinander auf dem Weg zur Genesung

«Recovery» ist die Grundlage für eine Behandlung auf Augenhöhe: Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige werden aktiv in die Therapieplanung mit einbezogen und entscheiden gemeinsam mit dem Behandlungsteam über die Therapie. Das Ziel: eine positive, selbstwirksame Psychiatrieerfahrung.



*Prof. Dr. med. Erich Seifritz, Direktor Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, und
Dr. Fritz Frauenfelder, Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit*

Kommunikation, Safewards und Peers – so heissen die drei Säulen des Recovery-Ansatzes, den die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich im Rahmen eines Pilot-Projekts in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eingeführt hat. Langfristiges Ziel ist es, Recovery als Grundhaltung im Behandlungskonzept der ganzen Klinik sowie im Selbstverständnis aller Mitarbeitenden zu verankern, um Patientinnen und



Patienten (wo möglich und sinnvoll), ihre Angehörigen oder nahe stehende Personen in die eigene Behandlungsplanung und in die Therapieentscheide mit einzubeziehen. «Miteinander auf dem Weg zur Genesung» lautet denn auch das Motto, das eine noch individuellere Behandlung der Betroffenen sowie die Aktivierung der vorhandenen Ressourcen der Patientinnen und Patienten verfolgt, um bei diesen die Selbstwirksamkeit innerhalb der Therapie zu stärken und ihnen eine positive Psychiatrieerfahrung zu ermöglichen.

Dem universitären Anspruch getreu, wird das Recovery-Projekt wissenschaftlich begleitet und evaluiert, um die daraus hervorgehenden Erkenntnisse wiederum in die Verbesserung der (Selbst-)Wirksamkeit des Konzepts einfließen zu lassen und um noch gezielter auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen eingehen zu können.

Wie das Zusammenspiel aller Beteiligten im Recovery-Verständnis funktioniert, erfahren Sie im folgenden Video.





Grundversorgung und spezialisierte Therapieangebote

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich gewährleistet innerhalb ihres Leistungsauftrags die psychiatrische Grundversorgung von 500'000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Raum Zürich inklusive Limmattal. Das Angebotsspektrum umfasst die Behandlung sämtlicher psychischer Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne sowie in der forensischen Psychiatrie. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bietet zudem im Rahmen von überregionalen ambulanten, tagesklinischen und stationären Schwerpunkten spezialisierte Therapiekonzepte an.

Die psychiatrische Behandlung hat den Menschen als Ganzes im Blick, ist dabei multidimensional, interdisziplinär und individuell ausgerichtet. An der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich erfolgt die Therapie auf universitärem Niveau und orientiert sich an neusten wissenschaftlichen Standards sowie nationalen und internationalen Leitlinien. Der Behandlungsrahmen umfasst die intensive stationäre Akutbehandlung über tagesklinische, rehabilitativ ausgerichtete Angebote bis hin zur ambulanten Grund- und Spezialversorgung in allen Phasen psychischer Erkrankungen. Dabei werden psychotherapeutische, pharmakologische, spezialtherapeutische, somatische und psychosoziale Therapieverfahren eingeschlossen. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich arbeitet zudem eng mit allen an der Behandlung psychisch erkrankter Menschen beteiligten Institutionen in der Region Zürich zusammen.



20 Jahre FaGe EFZ-Ausbildung

«Herr Grütli, möged Sie mit mir töggele?» fragt die Lernende Fachfrau Gesundheit (FaGe) im zweiten Lehrjahr. «Ja!» antwortet mit fixierendem Blick der an einer Psychose leidende junge Mann. Alltagsgestaltung mit Patientinnen und Patienten ist eine der 37 Handlungskompetenzen im Bildungsplan der FaGe-Ausbildung. Was nach lockerem Zeitvertreib aussieht, verlangt von der Lernenden einerseits eine sorgfältige Steuerung der eigenen Emotionen und offenbart andererseits, wieviel Freude oder Frust die Patientin oder der Patient beim Spiel zeigt. Welche Gefühle erlebt Herr Grütli und wann ist es angezeigt, darauf zu reagieren, weil seine lauten Kommentare auszufern drohen? Ist seine Ausdauer heute ähnlich wie gestern oder verhält er sich aufgrund der neu verordneten Medikamente entspannter und mag daher länger mitspielen? Sind seine geäußerten Gedanken weniger perseverierend? «Ich ha dich mega gern!» sagt dann ganz unerwartet Herr Grütli. Angemessene Distanz wieder herstellen, ohne ihn schroff zurück zu weisen, ist jetzt gefordert. Im Verlaufsbericht gilt es danach sachlich und prägnant die wesentlichen Beobachtungen festzuhalten.



Patrick Lenzin, Bildungsverantwortlicher Pflege, Kompetenzzentrum Bildung



Ressourcenförderung und Milieugestaltung im Fokus

«Tanzen Sie mit mir?» fragt der FaGe im ersten Lehrjahr. «Ja, gerne!» antwortet die unruhige demente ältere Frau. Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit EFZ sind vom stationären Alltag der Akutpsychiatrie kaum mehr wegzudenken. Insbesondere in der Gerontopsychiatrie schätzen die Patientinnen und Patienten die ehrliche Aufmerksamkeit, die freundlichen Gespräche und das motivierende Lächeln dieser jungen Menschen. Nicht die Problemlösung und das Leiden, sondern vielmehr die Ressourcenförderung und Milieugestaltung stehen im Fokus dieser Fachpersonen. Jemand, der sich gerne Zeit nimmt für einen Spaziergang, eine Partie UNO spielt oder beim Zimmeraufräumen unterstützt. Im Pflorgeteam und im Stationsalltag bringen sie sich aktiv in den Pflegeprozess ein und führen kompetent medizinische Handlungen aus. Sie gewährleisten ebenfalls, dass die Essensbestellungen korrekt ausgeführt, genügend Wäsche bestellt und eingeräumt wie auch die allgemeine Ordnung auf der Station und in den Patientenzimmern immer wieder neu hergestellt wird. Sie unterstützen in Krisensituationen und bei Intensivbegleitungen und meistern engagiert anspruchsvolle Gruppensituationen im Sozialtraining oder auf einem Spaziergang.

Eine bewährte Ausbildung

2003 startete die Bildungsbeauftragte Barbara Bischof Frei nach neun Monaten Projektvorbereitungszeit den ersten Ausbildungsgang Fachangestellte Gesundheit mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich mit fünf jungen Menschen. Das Berufsbild war sehr breit angelegt und vielfältige Einsatzbereiche denkbar. Der Einsatz im Berufsbereich Pflege war nur einer von vielen verschiedenen Optionen. Bis 2008 war an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich ein Praktikum von je zwei Monaten in der Küche, Wäscherei und Reinigung Bestandteil der Ausbildung. Heute dauern diese Schnittstellenpraktika nur noch einen Tag.

Es fehlte nicht an vielfältiger Skepsis gegenüber dem neuen Beruf. Befürchtet wurden eine Abwertung der Pflegearbeit und der Einsatz von inkompetenten Mitarbeitenden als billige Arbeitskräfte. Besondere Angst löste das junge Alter der Lernenden bei vielen Fachpersonen aus. Was hat ein 14- oder 15-jähriger Jugendlicher in der Pflege zu suchen? Diese jungen Menschen würden Schaden erleiden und masslos überfordert oder gar ausgenutzt werden, so der Tenor. In der Kürze wurde FaGe EFZ jedoch zum schweizweit am dritthäufigsten gewählten Beruf, dieses Jahr allerdings leider nur noch an achter Stelle. Die Nachfrage zeigte sich mit bis zu zehnmal mehr eingehenden Bewerbungen, als Lernende angestellt werden konnten. Inzwischen haben über 200 Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit mit dem Eidgenössischen Fähigkeitszeugnis ihre Ausbildung erfolgreich an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich abgeschlossen und annähernd 100 % beurteilen im jährlichen Benchmark den Ausbildungsort als empfehlenswert.



Über 180 Stunden betriebsinterne Schulungen

Da die Ausbildung in der Psychiatrie von Anfang an möglich war, jedoch in den Ausbildungsinhalten kaum gewichtet wird, zeigte sich bald schon der dringende Bedarf an zusätzlichen betriebsinternen Schulungen. Die Bildungsverordnung gab der Berufsfachschule und den überbetrieblichen Kursen lediglich 10 % psychiatrische Inhalte am gesamten Unterrichtsstoff vor. Es zeigte sich bald: Um als Lernende in der akutpsychiatrischen Praxis von Anfang an eine aktive Rolle einnehmen zu können, benötigten die Auszubildenden zusätzliches handlungsbezogenes Wissen, kommunikative Befähigungen und ausgeprägte Reflexionsfähigkeiten. Inzwischen erhalten sie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich über die ganze Ausbildung verteilt zusätzlich über 180 Stunden betriebsinterne Schulungen.

Die Bildungsverordnung wird von der OdASanté regelmässig überprüft und den Anforderungen der Praxis angepasst. Die erste Überarbeitung erfolgte 2009 und festigte den Schwerpunkt der Ausbildung in den Pflege- und Betreuungsaufgaben. Zudem änderte sich die Berufsbezeichnung von Fachangestellte zu Fachfrau / Fachmann Gesundheit. Mit der Bildungsverordnung von 2017 wurden insbesondere die medizialtechnischen Verrichtungen und die Reflexionskompetenz stärker gewichtet. Die nächste Überarbeitung der Bildungsverordnung steht an und die erste Vernehmlassungsrunde wurde bereits eingegeben.

Ende Juli 2023 schloss der Kurs 2020-23 mit 20 ausgebildeten Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit EFZ ab, von denen einige der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich als Mitarbeitende erhalten bleiben und andere nahtlos eine weitere Ausbildung im Gesundheitsbereich in Angriff nehmen.



Therapeutische und beratende Ausbildungen weiterentwickelt

Als grösste praktische Ausbildungsinstitution in der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich werden im Kompetenzzentrum Bildung der Direktion Pflege, Therapien und Soziale Arbeit neben den Berufen der Pflege auch therapeutische und beratende Berufe ausgebildet. Durch die Integration dieser Ausbildungen in das Kompetenzzentrum können Synergien sowohl in struktureller, personeller wie auch inhaltlicher Hinsicht optimal genutzt werden.



Angie Röder, Bildungsverantwortliche Therapien und Soziale Arbeit, und Nadine Saxer, Stv. Direktorin Pflege, Therapien und Soziale Arbeit und Leiterin Therapien und Soziale Arbeit

Rund 40 Studierende aus Berufen der Therapien und der Sozialen Arbeit sowie deren Praxisausbildende werden durch die Verantwortlichen des Kompetenzzentrums Bildung in den vier Kliniken der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich in ihrem



Ausbildungsalltag fachlich-didaktisch begleitet und unterstützt. Insgesamt wurden 2023 rund 660 Wochen Praktikumsbegleitung in zehn verschiedenen therapeutischen und beratenden Berufsgruppen durch das Kompetenzzentrum Bildung und die Fachabteilungen ermöglicht. Das Zentrum übernimmt eine koordinierende Rolle in der Organisation der ausbildungsbezogenen Praktika. Zusätzlich werden Eignungsabklärungen durchgeführt und Schnuppertage angeboten. Ebenso wird ein intensiver Austausch mit den verschiedenen Ausbildungsinstitutionen gestaltet und gepflegt.

Die Ausbildung - ein gemeinsamer Auftrag

Ziele der Integration der therapeutischen und beratenden Gesundheitsberufe in das Kompetenzzentrum Bildung ist die Stärkung und Professionalisierung der Ausbildungen im psychiatrischen Setting. Da es sich bei den Gesundheitsberufen um sogenannte Generalistenausbildungen handelt, übernimmt das Kompetenzzentrum Bildung die Leitung der Vertiefung und Erweiterung der psychiatriespezifischen Themen und deren Umsetzung im Praxisalltag.

Die Praxisausbildenden werden in didaktischer Hinsicht unterstützt, um die Studierenden in der Behandlung und Beratung von Patientinnen und Patienten optimal anleiten zu können. Im Weiteren konnte mit der Integration die interprofessionelle Zusammenarbeit weiter gestärkt werden. Das gemeinsame Verständnis und die Haltung einer personenzentrierten Behandlung und Beratung der Patientinnen und Patienten stellt dabei ein zentrales Element der Ausbildung in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich dar. Es dient als Basis für ein nahtloses Zusammenspiel der verschiedenen Berufsgruppen, um eine möglichst effiziente und effektive Versorgung der Patientinnen und Patienten gewährleisten zu können. So wird die multiprofessionelle Sicht- und Herangehensweise in der neu etablierten Veranstaltung «Interprofessionelle Praxislehre» gestärkt.

Die Studierenden der zehn verschiedenen Gesundheitsberufe kommen zur Veranstaltung zusammen – im Gepäck einen Vorbereitungsauftrag zu einem Praxisthema. An acht Terminen im Jahr werden Themen wie Umgang mit Suizidalität, Deeskalation, interprofessionelle Zielfindung am Patientenpfad und weitere professionsübergreifende Inhalte beleuchtet. Im Fokus dabei steht der Transfer des gelernten theoretischen Wissens in die Praxis des psychiatrischen Versorgungssettings in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Die aktive Integration der Kenntnisse in die eigene Berufspraxis sowie die erweiterte Perspektive durch die anderen Professionen werden zusammengeführt.

In den implementierten Lehrveranstaltungen unterstützt das Kompetenzzentrum Bildung die Mitarbeitenden, die neu oder bereits mehrere Jahre als Praxisausbildende tätig sind. Die neuen Inputs und der Austausch werden sehr geschätzt und rege genutzt. Ein



Coaching bzw. «Train the Trainer»-Prozess wurde umgesetzt, um die Praxisausbildenden in didaktisch-methodischen und organisatorischen Belangen sowie in der Auseinandersetzung mit der neuen Berufsrolle zu unterstützen. Durch die gezielte und individuelle Begleitung durch die Bildungsverantwortliche Therapien und Soziale Arbeit können die Praxisausbildenden ihr Potential optimal entfalten und die Bildungstätigkeit stetig weiterentwickeln.

Qualität in der Ausbildung - eine Investition in die Zukunft

Die Verzahnung der Ausbildung im Praxisfeld mit den interprofessionellen Lehrveranstaltungen schafft ein optimales Lernumfeld. Die intensive Begleitung, Unterstützungsangebote und die Auseinandersetzung in der täglichen Praxis führen zu positiven Erfahrungen im psychiatrischen Arbeitsfeld. Die Studierenden im Jahr 2023 bekunden nebst der hohen Zufriedenheit mit dem Praktikum in den verschiedenen Versorgungsbereichen mit über 70 % ihr Interesse, die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich als zukünftige Arbeitgeberin in Betracht zu ziehen, und begründen dies mit dem interessanten Arbeitsgebiet, der gelebten Interprofessionalität und den Möglichkeiten zur persönlichen und beruflichen Entwicklung.

Die Motivation für die Ausbildungstätigkeit sowie die didaktische und fachliche Qualifikation der Praxisausbildenden sind zentrale Faktoren für eine gelungene Praxisausbildung. Gemeinsam übernehmen wir die Verantwortung für die Erfüllung des Ausbildungsauftrags und die Steigerung der Attraktivität der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich als Praktikums- und Arbeitsort. Eine hochqualifizierte Ausbildung sowie eine gelebte Kultur der interprofessionellen Zusammenarbeit sind für uns dabei zentral.



Wieso es wichtig ist, Angehörige mit einzubeziehen



Tobias Furrer, Leiter Fachstelle Angehörigenarbeit

Von psychischen Krisen sind neben den Patientinnen und Patienten selbst meist auch die Angehörigen in der einen oder anderen Weise mitbetroffen. Häufig erleben Angehörige starke Belastungen, was zu psychischer Unausgeglichenheit und beeinträchtigter Gesundheit führen kann. Dies wiederum hat mehr Arztbesuche sowie erhöhte akutsomatische Hospitalisationen zur Folge. Als Angehörige sind alle Personen zu betrachten, die in einer engen und auf Vertrauen basierenden Beziehung zur erkrankten Person stehen. Sie sind nicht ausschliesslich über den Verwandtschaftsgrad definiert, sondern anhand der Beziehung zur Patientin oder zum Patienten zu sehen und werden deshalb auch als «emotionale Angehörige» bezeichnet. Somit ergibt sich eine grosse involvierte Personengruppe, wie am Beispiel von Suizid mit durchschnittlich vier bis sechs Angehörigen und Nahestehenden, die unmittelbar betroffen sind, deutlich gemacht werden kann. Gemäss einer Schätzung vom Bundesamt für Gesundheit zählt die Gruppe



von betreuenden Angehörigen schweizweit rund 592'000 Personen, wovon rund 49'000 im Alter zwischen 9 und 15 Jahren sind. Eine moderne Psychiatrie kann diese Personengruppe unmöglich ausblenden.

Anlaufstelle für Angehörige

Mit der Fachstelle Angehörigenarbeit sollen Zugänge für Angehörige ins System der Psychiatrie erweitert und optimiert werden. Ein Einbezug von wichtigen und hilfreichen Bezugspersonen eröffnet entwicklungsfördernde Formen der Zusammenarbeit für alle Beteiligten. Im Sinne einer Entlastung und Ergänzung der Angehörigenarbeit auf den Stationen und in den Ambulatorien fanden im vergangenen Jahr rund 600 Beratungen im Einzelsetting statt. Die individuelle und vertrauliche Beratung durch die Fachstelle Angehörigenarbeit stellt die Bedürfnisse und Anliegen der Angehörigen in den Mittelpunkt und wird unabhängig von der Behandlung der Patientinnen und Patienten durchgeführt. Diese Unabhängigkeit ist besonders relevant, da die Arbeit mit Angehörigen oft durch die Schweigepflicht und datenschutzrechtliche Bestimmungen, denen das Behandlungsteam unterliegt, erschwert wird. Im Gegensatz dazu sind die Mitarbeitenden der Fachstelle Angehörigenarbeit nicht Teil des Behandlungsteams der Patientinnen und Patienten und verfügen daher nicht über patientenbezogene Informationen, was ihnen ermöglicht, Angehörige freier und ohne die Einschränkungen der Schweigepflicht zu beraten. Diese Trennung erweist sich als besonders wichtig, um Angehörige effektiv zu unterstützen und gleichzeitig die Vertraulichkeit und den Datenschutz der Patientinnen und Patienten zu wahren.

Angehörige von Menschen mit psychischen Störungen sind jedoch auch vor und nach einer Hospitalisation starken Belastungen ausgesetzt. Bereits mit wenig Beratungsaufwand können Angehörige ermächtigt werden, ihre Rolle so zu gestalten, dass die eigene Gesundheit erhalten werden kann (Prävention) und sie sich hilfreich im Genesungsprozess positionieren können. Die Ergebnisse einer Interviewstudie zeigen, dass folgende Belastungen effektiv reduziert werden können: Angst und Sorge aufgrund von Informationsdefiziten (84 %), Einsamkeit und soziale Isolation (72 %), Gefühle von Hilflosigkeit und Ohnmacht (71 %), Zukunftsängste (65 %) sowie die Angst vor Stigmatisierung (31 %). Bereits das Aussprechen der Belastungen und das Gehört-Werden empfinden viele Angehörige als Schritt in die richtige Richtung.

Leider ist zu beobachten, dass die Stigmatisierung und die Selbststigmatisierung, die auch Angehörige betrifft, den Zugang zu den angebotenen Beratungen erschwert. So geht psychische Krankheit oft noch mit Gefühlen wie Scham und Schuld einher. Das Angebot der Fachstelle Angehörigenarbeit wird diesbezüglich stetig weiterentwickelt und optimiert, um den Zugang noch niederschwelliger zu gestalten und sozial isolierte Angehörige zu erreichen. So werden beispielsweise Informationen in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt oder Beratungen sind auch über Video oder per E-Mail möglich.



Angehörige von Depressionspatientinnen und -patienten

Eine Depression belastet nicht nur die Betroffenen, sondern auch Partnerschaft, Familie und Freundschaften. Während man von aussen wenig sieht, nehmen Betroffene die Welt während einer depressiven Episode verzerrt wahr, was Angehörige verunsichern kann. Wie soll ich damit umgehen, wenn meine Frau abweisend ist? Soll ich es ansprechen oder mich zurückhalten? Soll ich meine Sorge aussprechen oder macht das alles noch schwerer? Kann ich als Angehöriger überhaupt helfen? Für solche Fragen gibt es keine einfachen und allgemein gültigen Antworten. Einige Angehörige reagieren überfürsorglich oder kontrollierend, andere werden wütend oder ängstlich und hilflos.

Mit einem spezialisierten Angebot für Angehörige können gut informierte und begleitete Angehörige jedoch den Genesungsprozess wirkungsvoll unterstützen. Sie müssen jedoch über die Diagnose, die Behandlung und ihre Rolle professionell aufgeklärt werden. So können beispielsweise aufgeklärte Angehörige die Betroffenen darin bestärken, die Anweisungen der Ärztin oder des Arztes zu befolgen, statt die Zweifel zu befördern. Angehörige können auch eine Art «stellvertretende Hoffnungsträger» sein. Überdies können Angehörige bei der Bewältigung des Alltags unterstützen. Gleichzeitig brauchen Angehörige jedoch auch Fürsprecher, welche die Selbstfürsorge stärken und gerade bei langanhaltenden Erkrankungen Optionen aufzeigen, sich abzugrenzen und sich selbst nicht zu vergessen. Denn Angehörigenarbeit ist nicht zuletzt Präventionsarbeit.

Was Angehörige in Zukunft brauchen

Durch die stetig sinkenden Aufenthaltszeiten im stationären Bereich sowie teilweise lange Wartezeiten auf Therapieplätze geraten Angehörige in äusserst belastende Lebenssituationen. Wie wir aus verschiedenen Studien wissen, ist das Risiko für Angehörige, selbst psychisch zu erkranken, stark erhöht. Um dies zu verhindern, sind wir gefordert, den Angehörigen Sorge zu tragen.

Kinder als besonders vulnerable Angehörige bedürfen der besonderen Aufmerksamkeit. Es ist wichtig, die spezifischen Bedürfnisse dieser Kinder zu berücksichtigen, die häufig im Schatten der psychischen Erkrankung eines Elternteils oder eines nahen Familienmitglieds stehen. Sie benötigen altersgerechte Informationen und Unterstützung, um angemessen mit der Situation umgehen zu können und ihre eigene psychische Gesundheit zu schützen. Die Integration von Kindern in die Angehörigenarbeit ist daher ein wesentlicher Bestandteil einer umfassenden Betreuung.

Jede Anstrengung, Angehörige respektvoll in die Hilfe einzubeziehen, ist begrüssenswert. Mit dem sinnvollen Einbezug von Angehörigen kann eine psychiatrische Behandlung als eine Dienstleistung am «System» verstanden werden. Nachhaltige Angehörigenarbeit ist eine multidisziplinäre Aufgabe in der Psychiatrie: So sind Therapeutinnen und Therapeuten, Pflegefachpersonen bis hin zu Sozialarbeitenden herausgefordert, Angehörige in den Therapieprozess mit einzubinden. Strukturierte Angehörigenarbeit in



der Behandlung bedeutet jedoch nicht nur eine Dienstleistung am «Ganzen», sondern vermag auch die Behandlungsergebnisse nachhaltig zu verbessern. Geht man von einer Behandlung aus, die auf allen drei Ebenen (biologisch, psychologisch und sozial) ansetzen möchte, müssen die sozialen Systeme einbezogen werden, was mit Haltungsansätzen, wie sie beispielsweise im «Recovery»-Konzept gelebt werden, durchaus ermöglicht wird.

Um zu genesen, braucht es Menschen, die an die unterstützte Person glauben und dieser Person beistehen. Es liegt auf der Hand, dass emotionale Angehörige, die über längere Zeit Beistand leisten, als stabile Bezugspersonen prädestiniert sind, diese Hoffnung mitzutragen. Jedoch benötigen diese nicht-professionellen Hilfssysteme dringend Unterstützung. Die Psychiatrie der Zukunft soll offen und transparent informieren und aufklären. Fachpersonen sollen die Angehörigenarbeit in ihren Arbeitsalltag integrieren, sodass systemorientierte Gespräche, Familiengespräche, Psychoedukation für Kinder oder der Peeraustausch selbstverständlich werden. Psychoedukation und anamnestische Interviews sollen Hand in Hand gehen und Angehörige niederschweligen Zugang zu zeitnahen, verständnisvollen Gesprächs- und Beratungsangeboten erhalten. Hierfür wird die Fachstelle für Angehörigenarbeit in den nächsten Jahren Massnahmen erarbeiten, um Fachpersonen zu unterstützen und ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit Angehörigen zu vermitteln – sowohl im Alltags- und Basiskontakt, als auch im Familiengespräch. Denn eines ist sicher: Eine nachhaltige Psychiatrie ist ohne den Einbezug von Angehörigen nicht denkbar.



Krisenintervention für Jugendliche - Life zeigt grosse Wirkung

Jugendliche stehen heute vor vielschichtigen Herausforderungen: Gesteigerte gesellschaftliche Erwartungen, globale Unruhen bis hin zu ökologischen Unsicherheiten, verstärkt durch den weitreichenden Einfluss sozialer Medien, machen ihnen zusehends zu schaffen. Dies spiegelt sich in einem markanten Anstieg psychiatrischer Notfälle wider, insbesondere in Form von depressiven Krisen gepaart mit Suizidalität, Selbstverletzungen und Angststörungen. Die bereits existierenden Therapieangebote können den bestehenden Behandlungsbedarf nicht decken. Junge Menschen in Krisen benötigen jedoch niederschwellig und zeitnah Unterstützung. Der Ausbau von klinischer Frühintervention und präventiven Angeboten soll dabei längere psychiatrische Aufenthalte und tiefgreifende psychische Erkrankungen verhindern. Um dies zu ermöglichen und um den Engpass an Behandlungsangeboten zu entschärfen, wurde mit Unterstützung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich sowie von Children Action, der Paul Peter Alden Stiftung und der Heuberg Stiftung die Krisenintervention für Jugendliche - Life mit einem klinischen und einem präventiven Angebot ins Leben gerufen.



KD Dr. med. Maurizia Franscini, Chefärztin und Leiterin Ambulatorien und Spezialangebote, und Thomas Altenburger, Leiter Pflege und Sozialpädagogik



Sicherheit durch Beziehung

Die Krisenintervention für Jugendliche – Life öffnete ihre Türen am 3. Oktober 2022. Seither setzt sich das Behandlungsteam über die verschiedenen Behandlungssettings hinweg für die Stabilisierung der jugendlichen Patientinnen und Patienten ein. Therapeutische, pflegerische, sozialpädagogische und schulische Bezugspersonen begleiten die Jugendlichen während ihres stationären, tagesklinischen und ambulanten Aufenthalts kontinuierlich. Der stationäre Aufenthalt dauert lediglich 14 Tage und es erfolgt ein zeitnahe Übertritt ins tagesklinische und ambulante Angebot. Ein hoher Betreuungsschlüssel erlaubt trotz psychischer Krisen der Jugendlichen ein offenes Setting. Durch intensive Beziehungsarbeit des multiprofessionellen Teams gilt «Sicherheit durch Beziehung» – ein Leitsatz, der den Alltag der Krisenintervention für Jugendliche – Life prägt.

Verletzlichkeit ernst nehmen und Ressourcen stärken

Die Behandlung in der Krisenintervention für Jugendliche – Life soll eine möglichst rasche Reintegration der Patientinnen und Patienten in das angestammte Umfeld ermöglichen und ist deshalb besonders ressourcenorientiert ausgerichtet. Das Life zeichnet sich durch die empathische und zugleich aktivierende Zusammenarbeit der engagierten Mitarbeitenden mit den Jugendlichen aus. Durch partizipative Ansätze wird ein Dialog mit den Jugendlichen gefördert, die aktiv in die Gestaltung des Behandlungsprogramms eingebunden sind.

Als wirksame Intervention haben sich Arbeitsgruppen und Workshops erwiesen. Dadurch konnten beispielsweise das Projekt «Ressourcenboxen», Aktivierungsnachmittage und verschiedene Gruppenangebote wie beispielsweise «Diversity Talks» oder die «Medien-Gruppe» etabliert werden. In den Sommerferien konnte eine Intensivwoche zum Thema «Angst» für Jugendliche mit einer Angststörung angeboten werden, die auf grosse Resonanz stiess. Es werden gemeinsame Spielenachmittage mit den Patientinnen und Patienten der benachbarten Alterspsychiatrie durchgeführt, bei denen die sozialen Ressourcen der Jugendlichen aktiviert werden.

Alle ziehen am selben Strick

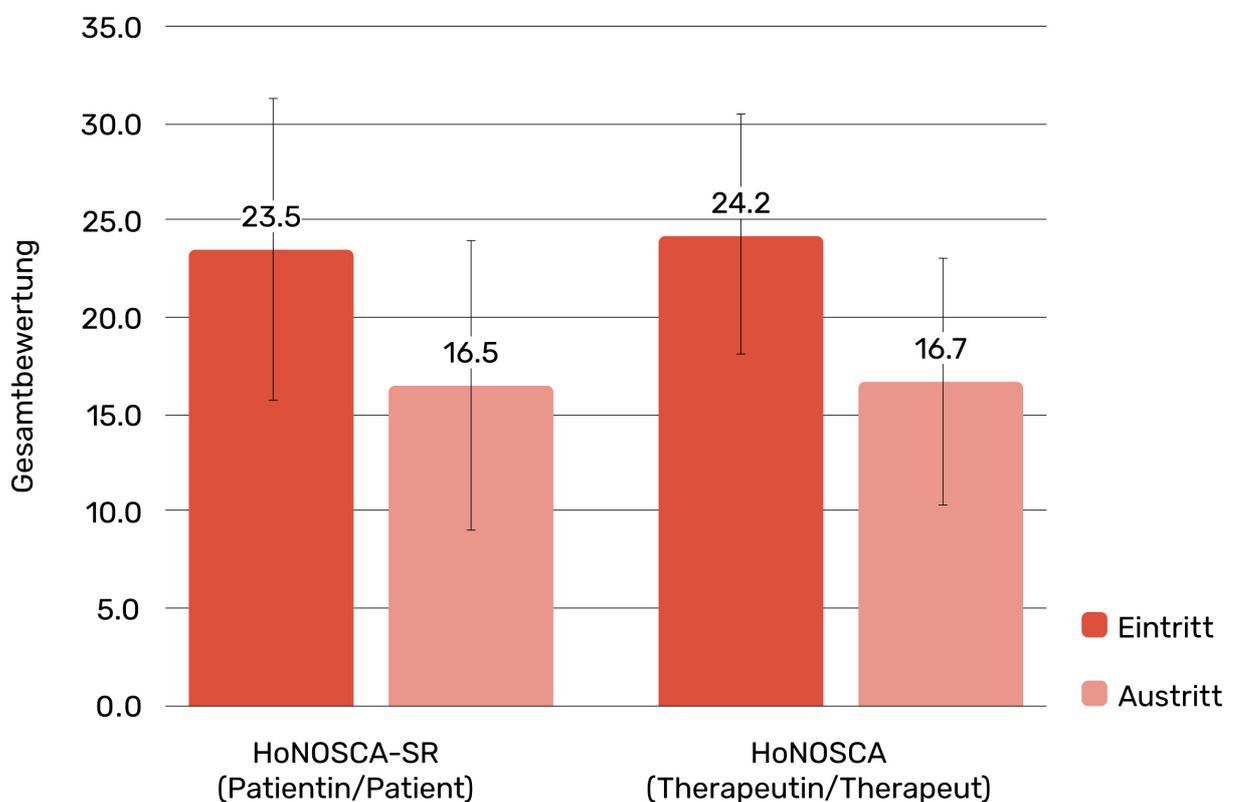
Wir tauschen uns aktiv mit den Jugendlichen über ihr soziales Netzwerk aus und finden gemeinsam mit ihnen heraus, welche Personen für sie besonders wichtig sind. Die Eltern sind in der Zusammenarbeit innerhalb der Krisenintervention für Jugendliche – Life stark eingebunden. Sie werden in die wöchentlichen Behandlungsteam-Sitzungen einbezogen und sind so ein aktiver Teil der Behandlung, damit die in der Therapie erlernten Strategien auch zu Hause umgesetzt werden können. Zusätzlich werden wöchentliche Familiengespräche durchgeführt. Die Sozialarbeit fördert die Vernetzung mit dem weiteren Umfeld und den Aufbau eines sozialen Netzes, das die Jugendlichen nach Austritt weiter unterstützen kann.



Behandlungserfolge und Feedbacks der Betroffenen

Im ersten Betriebsjahr der Krisenintervention für Jugendliche – Life konnten etwa 100 Jugendliche behandelt werden.

Die Auswertungen der HoNOSCA-Skala zur Messung der psychischen Belastung zeigt eine deutliche Verbesserung des Wertes nach Austritt aus dem stationären Teil der Behandlung bereits nach den ersten 14 Tagen des Therapieprogramms sowohl in der Bewertung durch die therapeutischen Fachpersonen als auch durch die Jugendlichen selbst.



Zudem erhalten wir zahlreiche positive Feedbacks von den behandelten Jugendlichen und ihren Familien, die uns in unserer täglichen Arbeit mit unseren jungen Patientinnen und Patienten bestärken und die exemplarisch das Gesamtbild wiedergeben:



«Unser Kind hat in kurzer Zeit ein grosses Selbstvertrauen aufgebaut.»

«Die Einbindung der Eltern durch das Behandlungsteam ist sehr hilfreich.»

«Mir gefällt besonders, wie das Personal hier auf die Jugendlichen eingeht.»

«Mir gefällt die gute und sichere Atmosphäre, die beibehalten werden sollte. Ich finde auch, dass das Life selbst schön und gemütlich eingerichtet ist und das Ambiente eher an ein Wohnheim als an eine Klinik erinnert.»

Die Krisenintervention für Jugendliche – Life bleibt in Bewegung

Dank der äusserst grosszügigen Unterstützung der Ammann Stiftung erweitert die Krisenintervention für Jugendliche – Life im 2024 den klinischen sowie den präventiven Teil ihres Angebots. Der klinische Teil wird durch ein aufsuchendes Programm «life@home» ergänzt und auch im therapeutischen ambulanten Teil erweitert. In der Prävention wird ein breites Angebot von Gruppentherapien und ressourcenorientierten Programmen entwickelt, das Jugendliche in Krisen und mit psychischen Belastungen im ganzen Kanton Zürich unterstützen soll.



Alarmzeichen frühzeitig erkennen

Auch ganz junge Kinder können psychische Probleme entwickeln. Wenn sie keine Hilfe erhalten, droht sich die Krise zur psychischen Krankheit auszuwachsen. Die neue Sprechstunde «Ambulatorium Frühe Kindheit 0-5» berät besorgte Eltern sowie deren Kinder und bietet, wo nötig, eine Behandlung an.



Das Team Ambulatorium Frühe Kindheit 0-5 (v.l.n.r.): Marina Zulauf Logoz, Chefärztin Maurizia Franscini, Florian Kraemer, Michal Teichman-Golberg, Rita Grolimund und Alina van Steenhoven

Anfang 2023 erweiterte die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ihr Angebot mit einer neuen Sprechstunde für Säuglinge, Kleinkinder und Vorschulkinder. «Wir hatten nicht mit so vielen Anmeldungen gerechnet», sagt Marina Zulauf Logoz, Psychologin und Expertin für den Altersbereich frühe Kindheit und Co-Leiterin der Sprechstunde, «zumal die Versorgung der jüngsten Kinder, zum Beispiel durch die



Mütter- und Väterberatung in Zürich, sehr gut funktioniert». Die Psychologinnen Rita Grolimund und Michal Teichman-Golberg verstärkten entsprechend im Frühjahr das Team und so können die vielen Anmeldungen bewältigt werden.

Diagnostik, Beratung und evidenzbasierte Therapie

Wieso melden Eltern ihre so jungen Kinder überhaupt in der Kinderpsychiatrie an? Können so kleine Kinder schon psychische Störungen entwickeln? «Durchaus», bestätigt Florian Kraemer, Oberarzt und Co-Leiter der neuen Sprechstunde. «Durch heutige Kenntnisse über die Entstehung psychischer Störungen im jungen Kindesalter können entsprechende Frühzeichen oder Risikofaktoren identifiziert und durch Beratungen oder Therapien kann früher als noch vor Jahren interveniert werden.» Zudem könnten Interaktionsstörungen zwischen Kindern und Eltern besser erkannt und mit zum Teil nur wenig Aufwand behandelt werden. «Bei einigen Familien braucht es gar nicht viel, damit Eltern oder andere Betreuungspersonen ihre Strategien modifizieren», sagt Florian Kraemer. Oberstes Ziel sei es, junge Eltern in ihrer Elternrolle zu stärken und ihre Aufmerksamkeit gegenüber funktionalen Strategien zu erhöhen. Neben der Interaktionsdiagnostik bietet die Sprechstunde – die sich mit diesem Angebot in eine Reihe namhafter Kliniken einreicht – auch eine eingehende entwicklungspsychologische Diagnostik an, wie auch leitlinienmässige Diagnostik psychischer Störungen dieses Altersbereichs, Beziehungsdagnostik, Erfassung der elterlichen Belastungen, Beratungen für Eltern oder andere Betreuungspersonen und ausgewählte, evidenzbasierte Therapien für Fragestellungen dieser Altersgruppe.

Die psychische Gesundheit und Resilienz stärken

Aus der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie weiss man heute, dass es viele schützende Faktoren in der frühen Kindheit gibt, die gefördert und entfaltet werden können. Es bestehen auf der anderen Seite aber auch Risikofaktoren, deren Auswirkungen reduziert und manchmal vermieden werden können. Es gilt, die psychische Gesundheit und Resilienz des Kindes zu stärken. Die Grenzen zwischen mentaler oder psychischer Gesundheit und Krankheit sind fließend. Das spiegelt sich auch in modernen Diagnosesystemen wider. Viele psychische Störungen werden heute als Dimensionen aufgefasst und nicht mehr als Kategorien. So können Fragestellungen zugeordnet werden wie: Ab wann hat ein Kind eine Angststörung? Wann wird das Trotzalter zur Störung des Sozialverhaltens? Wann ist das lebhafte Kind ein hyperaktives Kind mit ADHS?

Früh gegen Störungen intervenieren

Epidemiologische Studien weisen auf eine Prävalenz psychischer Störungen von 16–18 % bei Kindern im 2. – 5. Lebensjahr hin. Dabei entfallen ca. 10 % auf emotionale Störungen, vorwiegend Angststörungen, und etwas weniger auf verschiedene externalisierende Störungen. Gerade externalisierende Störungen zeigen häufig einen bis ins



Erwachsenenalter persistierenden Verlauf. Auch Angststörungen, die früh beginnen, verlaufen unbehandelt häufig chronisch und es entwickeln sich vielfach weitere psychische Erkrankungen.

Das Ambulatorium Frühe Kindheit 0-5 bietet Eltern und Bezugspersonen mit Sorgen um ihr Kind die Möglichkeit, eine Rückmeldung zum Entwicklungsprofil und der Ausprägung der Verhaltensauffälligkeiten ihres Kindes zu erhalten. Ebenso wichtig ist die Erfassung der elterlichen Belastung. «Wenn Eltern an ihre Belastungsgrenzen stossen, wirkt sich das fast immer auf die ganze Familie aus», sagt Zulauf Logoz. Fragen zu vermuteten Autismusspektrumstörungen oder eine entsprechende Risikoeinschätzung würden in der Sprechstunde in enger Kooperation mit der Fachstelle Autismus bearbeitet. Bei eindeutiger Fragestellung werden diese Familien direkt an die Fachstelle Autismus verwiesen.

Kleine Veränderungen – grosse Wirkung

«Wir konnten unsere bisherigen Erfahrungen mit der neuen Sprechstunde bereits mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Teilen der Welt teilen und präsentierten einige Daten dazu auf dem Kongress der World Association for Infant Mental Health», berichten Kraemer und Zulauf Logoz. Der Vergleich mit anderen Gesellschaften und Kulturen sei eindrücklich. «Man kann sicher sagen, dass die Versorgung von so jungen Kindern in Zürich sehr gut ist, im Vergleich zu anderen Ländern sogar exzellent.» Der Anmeldegrund in diesem Altersbereich liege andernorts häufig im Bereich des Kinderschutzes. «Hier in Zürich haben wir solche Anmeldungen auch, sie machen aber nur einen kleinen Teil aus.» Neben diagnostischen Fragestellungen sei ein Grossteil der Anmeldungen im Moment von aufgeklärten und fürsorglichen Eltern, die vor allem über expansives Verhalten und Interaktionsstörungen ihrer Kinder berichten. Eine fachliche Beurteilung und Intervention sei in diesen Fällen enorm wichtig, vor allem vor dem Hintergrund, dass bereits kleine Nuancen an Veränderungen in der Beziehungsgestaltung grosse Unterschiede in der Entwicklung eines Kleinkindes machen können, so Kraemer. Bisher konnte das Team der Sprechstunde die Wartezeiten kurz halten.

Das Ambulatorium Frühe Kindheit 0-5 ist zusammen mit anderen ambulanten Sprechstunden der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im – von der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde vorübergehend zur Verfügung gestellten – Pfarrhaus an der Neumünsterallee in Zürich eingezogen. Die Nachfrage nach Beratung ist anhaltend hoch, die Sprechstunde hat deshalb kürzlich eine weitere Verstärkung durch die Psychologin Alina van Steenhoven bekommen.



Global Grant für «SwissMentalHealth4Ukraine»

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie erhielt vom Rotary Club Zürich City und vom Rotary Club of Harwich/Dennis einen Global Grant zur Unterstützung ukrainischer Kinder und Jugendlicher. Ein solcher internationaler Rotary Grant wurde erstmals an ein Projekt in der Schweiz vergeben.



*Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza,
Direktorin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*

Viele ukrainische Kinder und Jugendliche, die in die Schweiz geflohen sind, haben ein Trauma erlitten. Oftmals sind sie auch belastet durch die traumatischen Erfahrungen ihrer Mütter. Sie sind zudem in steter Sorge um diejenigen, die in der Ukraine geblieben sind, wie etwa Väter und Grosseltern. Somit sind die Kinder und Jugendlichen enormem Stress und grossen Ängsten ausgesetzt. Hinzu kommt die Erkenntnis, dass der Krieg länger



dauern könnte, als zunächst gedacht, und damit die Integration dringlicher wird, was wiederum Ängste auslösen kann.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie unterstützt die ukrainischen Kinder und Jugendlichen seit 2022 mit einem dreistufigen Programm: Ein niederschwelliges Hilfsangebot, mit dem die Eltern und Schulen beraten werden, leistet Soforthilfe. Ein vom WHO empfohlenes Training vermittelt Grundfertigkeiten, die die Kinder emotional stärken sollen und bei der Eingliederung in den Kindergarten oder in die Schule hilfreich sein können. Dabei lernen die Kinder und Jugendlichen auch, über Emotionen wie etwa Schuldgefühle zu sprechen, denn im Gegensatz zu anderen haben sie überlebt und befinden sich in der Schweiz in sicheren Verhältnissen. Sofern weiterführender therapeutischer Bedarf besteht, können die Eltern und Kinder in die «Sprechstunde für schutzsuchende Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen» aufgenommen oder – bei intensiverem Bedarf – die Kinder in den Kinderstationen Brüschalde behandelt werden. Um diese Unterstützungsangebote gewährleisten zu können, wurde der Pool an Mitarbeitenden aufgestockt. Dies war nur dank der Spendengelder möglich, die die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zunächst durch eine private Stiftung sowie durch den Rotary Club Zürich City erhielt.

Global Grant

Auf Anregung des Rotary Club Zürich City zusammen mit dem Rotary Club of Harwich /Dennis bewarb sich die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie um einen Global Grant für das ukrainische Hilfsprogramm. Dazu müssen formale Kriterien erfüllt werden. Unter anderem muss nachgewiesen werden, dass das Projekt nachhaltig ist. Das Projekt «SwissMentalHealth4Ukraine» konnte überzeugen, auch dank der Unterstützung der Nationalen Plattform für Schutzsuchende der International Rotary Foundation. Der erhaltene Grant für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern, die aus der Ukraine geflohen sind, wurde erstmals an ein Projekt innerhalb der Schweiz vergeben. Das Programm kommt aufgrund des Global Grants ohne Zahlungen der Krankenkassen aus und soll unbürokratische und niederschwellige psychologische Hilfe ermöglichen, die Kinder und ihre Familien mental stärken sowie dabei auch die Schulen und Gastfamilien beratend unterstützen.



Peers in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Dasein, zuhören, stärken

Sie haben selbst erfahren, wie es ist, unter Depressionen, Borderline-Störung oder Suizidgedanken zu leiden: «Peers» werden in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie seit fünf Jahren eingesetzt - ihr Erfolg spricht für sich.



Thomas Altenburger, Leiter Pflege und Sozialpädagogik

Die Peers, die in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie arbeiten, haben selbst eine psychische Krankheit erlebt, sind gestärkt daraus hervorgegangen und wollen anderen psychisch Kranken helfen, ihrem Beispiel zu folgen. «Peers haben nicht nur Zeit, um zuzuhören, sie wissen, wie der Psychatriebetrieb



funktioniert, und kennen die Situationen und Probleme, die entstehen können, wenn man nach einer Therapie wieder zurück in den Alltag finden muss», sagt Thomas Altenburger, Leiter Pflege und Sozialpädagogik. Altenburger ist verantwortlich für Peers an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und überzeugt vom «Recovery-Modell». Er stützt sich auf Studien über Recovery und den Einsatz von Peers und teilt die Sichtweise, die diesem Ansatz zugrunde liegt: Der Mensch wird mit seinen Herausforderungen und Schwächen, aber auch mit seinen Chancen, Stärken und Entwicklungsmöglichkeiten wahrgenommen. «Wir wollen die Resilienz der Patientinnen und Patienten fördern, ihnen Hoffnung geben und auf ihre Lebensqualität – trotz psychischer Krankheit – abzielen. Deshalb arbeiten wir mit Peers zusammen und haben bisher nur gute Erfahrungen gemacht», bilanziert er. Auch das Feedback der Patientinnen und Patienten sei durchwegs positiv.

Wertvolles Erfahrungswissen

Seit fünf Jahren arbeiten Peers in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie; im Moment sind es zwei Personen, die im Akutbereich tätig sind. «Man kann unsere Peers auch als Expertinnen und Experten aus Erfahrung bezeichnen oder als Dialogmitarbeitende», sagt Altenburger. Allerdings müsse man auch bestimmte Grundbedingungen schaffen, so der Leiter Pflege. «Peers können nur dann gut in den Klinikalltag eingebunden werden, wenn das Team aus Ärztinnen und Ärzten und Pflegenden sie akzeptieren, mittragen und begleiten.» Die Führungskräfte auf der Station hätten massgeblichen Einfluss darauf, ob die Zusammenarbeit gelinge. Auch im Umgang mit der Erkrankung benötige der Peer Unterstützung, es könne nämlich auch vorkommen, dass die Konfrontation mit den psychischen Erkrankungen der Patientinnen und Patienten das eigene Gleichgewicht durcheinander bringe.

Fachpersonen fehle zuweilen das Erfahrungswissen, das für den Umgang mit Patientinnen und Patienten auf Augenhöhe wichtig wäre, sagt Altenburger. Ein Peer, der zum Beispiel mit psychotischen Erlebnissen auch ausserhalb einer Klinik gut leben kann, vermittelt vor allem eins: Hoffnung auf ein normales Leben. Und das mache die Arbeit von Ex-Patientinnen und -Patienten in der psychiatrischen Versorgung besonders wertvoll.

Gesundung und Bewältigung

An der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie werden ausschliesslich Personen als Peer angestellt, die eine entsprechende Ausbildung absolviert haben. Der Verein «Ex-In» bietet in der Deutschschweiz Fachausbildungen für Peers an. Diese findet über die Dauer von rund eineinhalb Jahren in zwölf Modulen à drei Tagen statt. Neben Selbststudium und Supervision ist auch ein mehrwöchiges Praktikum in einer psychiatrischen Institution vorgesehen. Geeignet seien Menschen, die nach einer seelischen Erschütterung ihre Geschichte kritisch zu reflektieren in der Lage seien, heisst es auf der Website des Vereins.



Altenburger selbst ist sehr zufrieden mit seinen Peers. «Ich schätze den Beitrag der Peers sehr und wünsche mir, dass wir in Zukunft mehr von ihnen in unseren Klinikalltag integrieren können.»



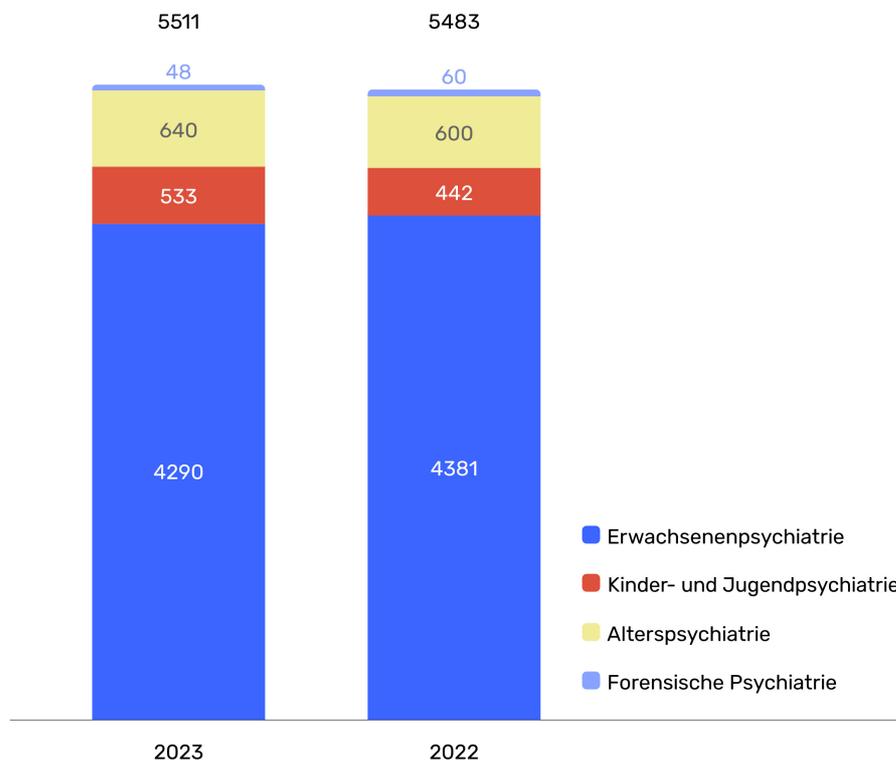
Stationäre Behandlungen

Im Berichtsjahr konnte im stationären Bereich die Anzahl Pflgetage bei gleichbleibenden Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr durch eine längere durchschnittliche Aufenthaltsdauer gesteigert werden. Dies ist auf einen leichten Rückgang bei den Kurzaufenthalten zurückzuführen, welcher wiederum durch einen Rückgang bei den fürsorglichen Unterbringungen beeinflusst wird.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie eröffnete aufgrund von langen Wartelisten und steigenden Notfallzahlen im Oktober 2022 die Krisenintervention für Jugendliche – Life. Dieses Angebot wurde im Geschäftsjahr 2023 von den Jugendlichen sehr gut angenommen.

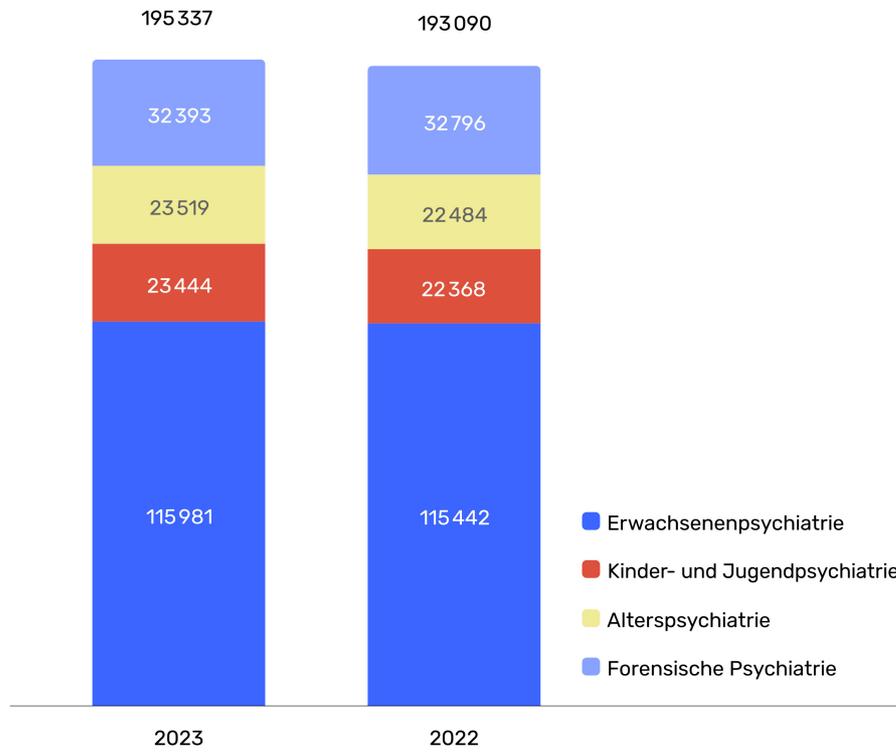
Während die stationären Austritte und Pflgetage in der Erwachsenenpsychiatrie sowie in der forensischen Psychiatrie im Vergleich zum Vorjahr stabil geblieben sind, konnten die Alterspsychiatrie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie diese steigern.

Austritte stationär





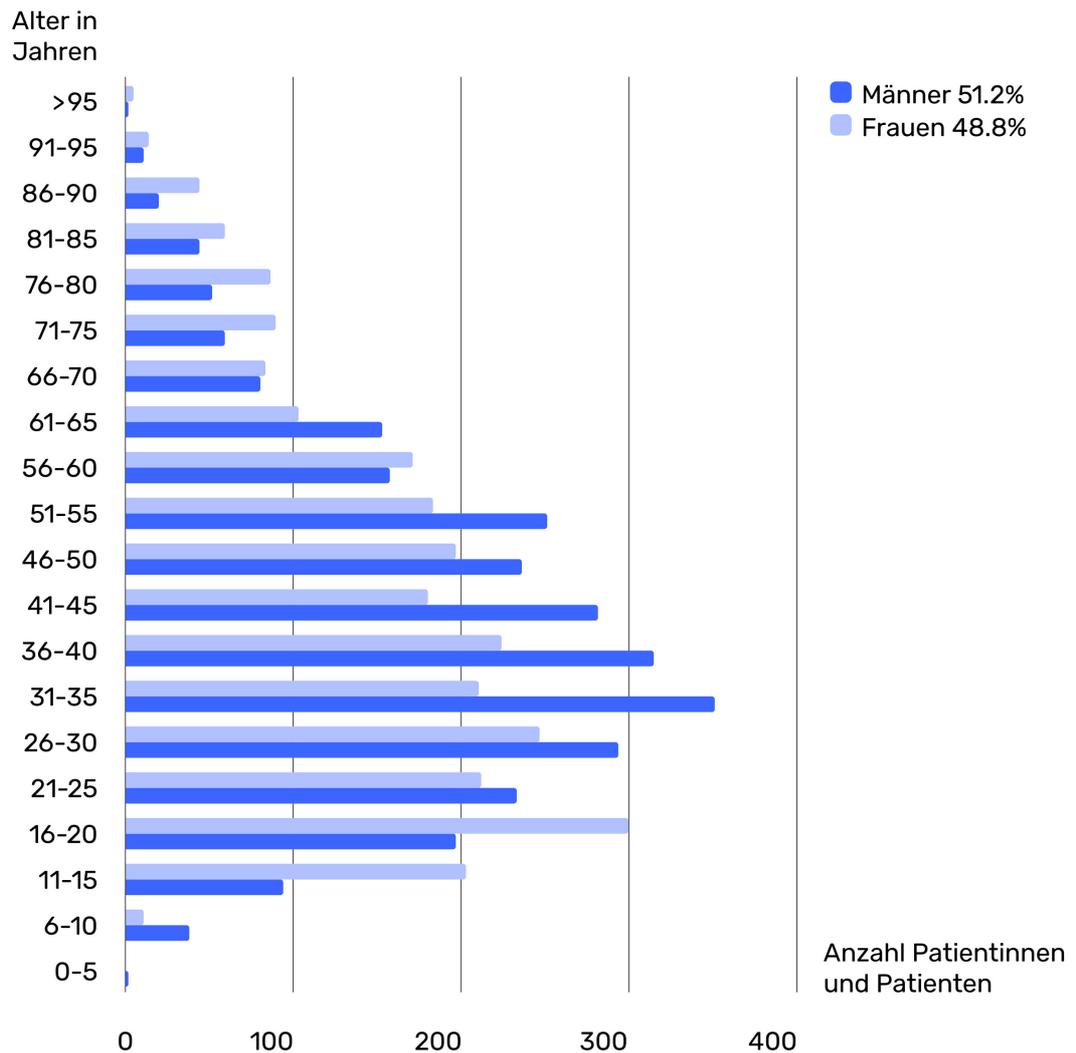
Pflegetage stationär





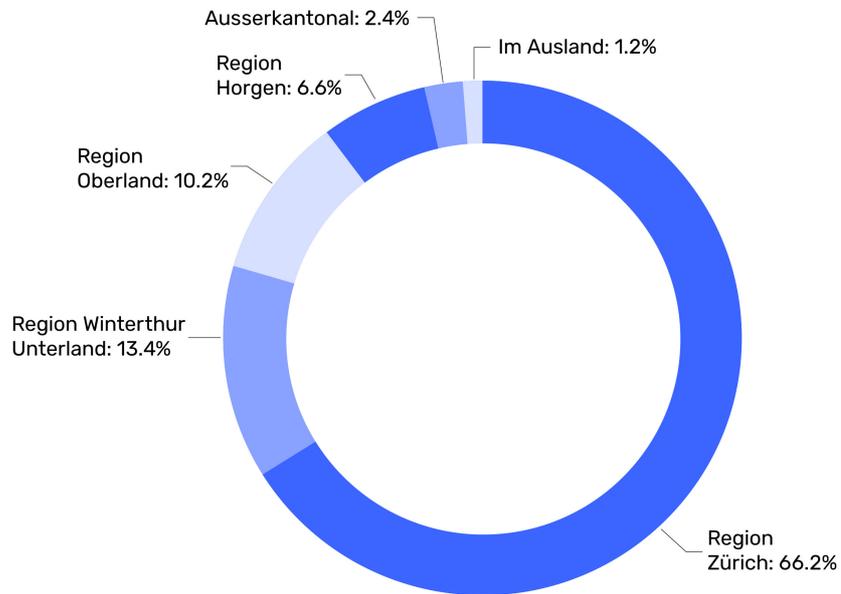
Bei der Altersverteilung überwiegt bei den Jugendlichen sowie bei den älteren Patientinnen und Patienten der Anteil weiblicher Patientinnen, während sich im Bereich der Kinder und der Erwachsenen die männlichen Patienten in der Mehrzahl befinden.

Altersverteilung

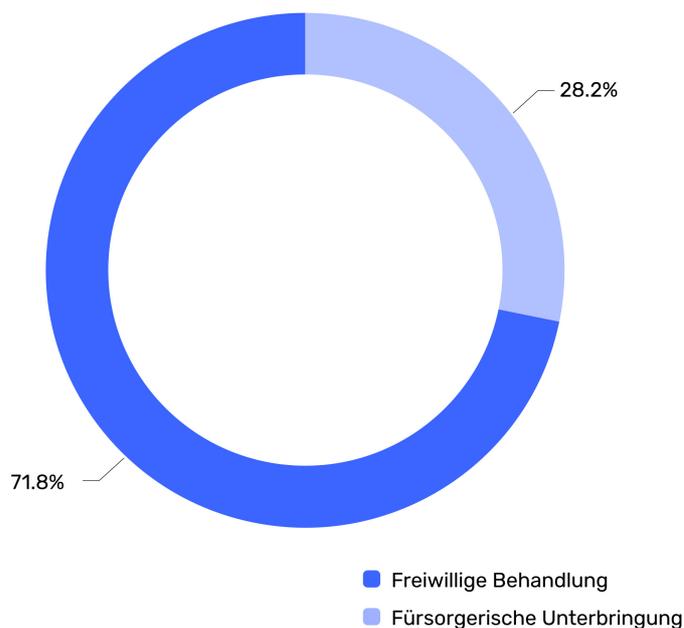




Wohnsitz der stationären Patientinnen und Patienten



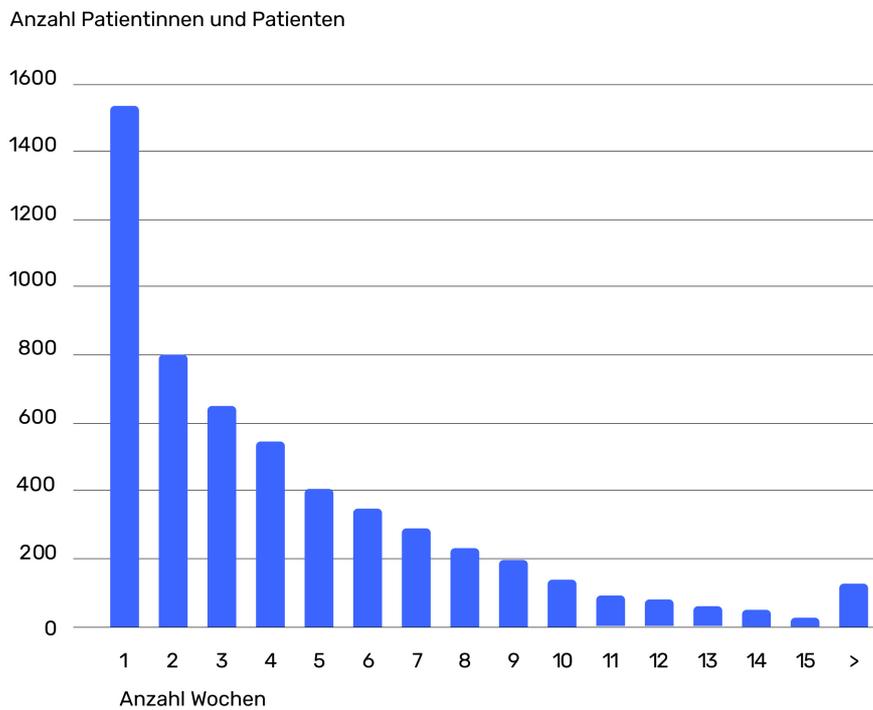
Initiative für die Zuweisung





Der Anteil der Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer fürsorgerischen Unterbringung zugewiesen werden, liegt bei 28.2 % und erklärt somit zum Teil den Anteil der Patientinnen und Patienten mit einer kürzeren Aufenthaltsdauer. Im Vergleich zum Vorjahr sank der Anteil fürsorgerischer Unterbringungen im 2023 um 2.5 %.

Aufenthaltsdauer in Wochen

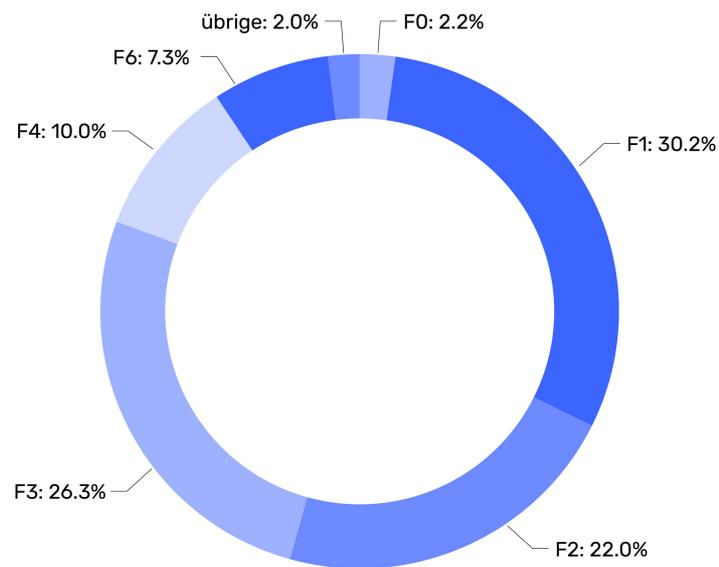




Diagnosen der stationären Patientinnen und Patienten

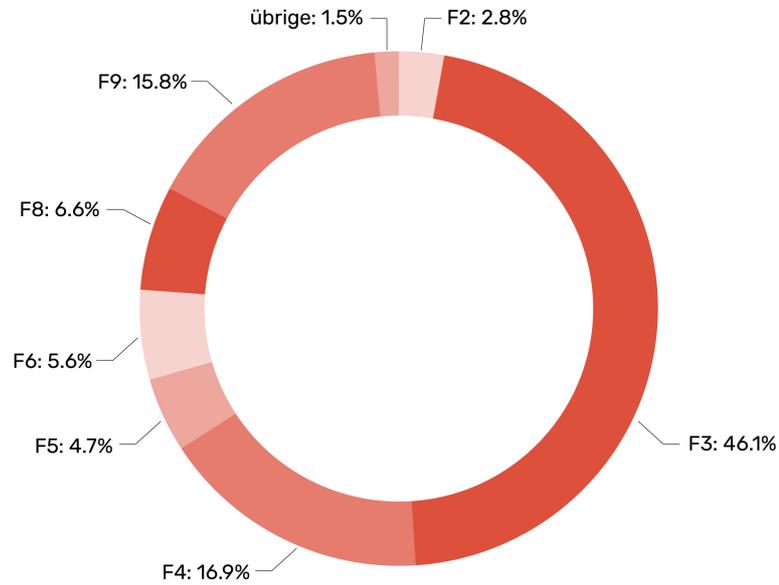
*Legende der Diagnose-Abkürzungen folgt weiter unten

Erwachsenenpsychiatrie

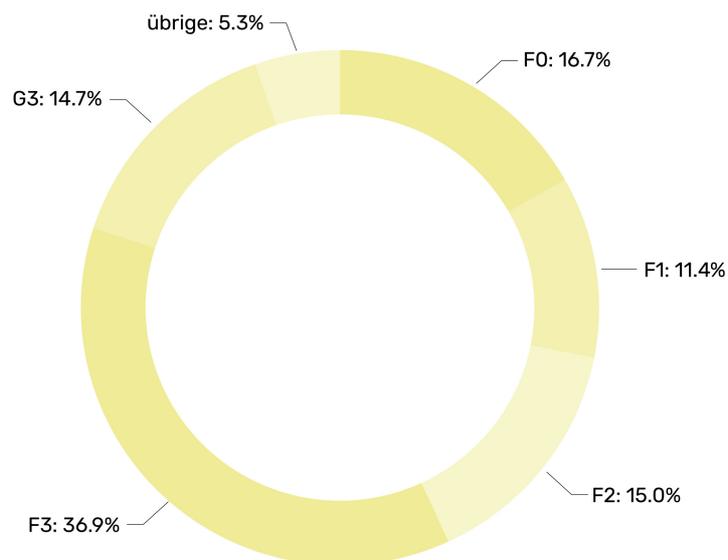




Kinder- und Jugendpsychiatrie

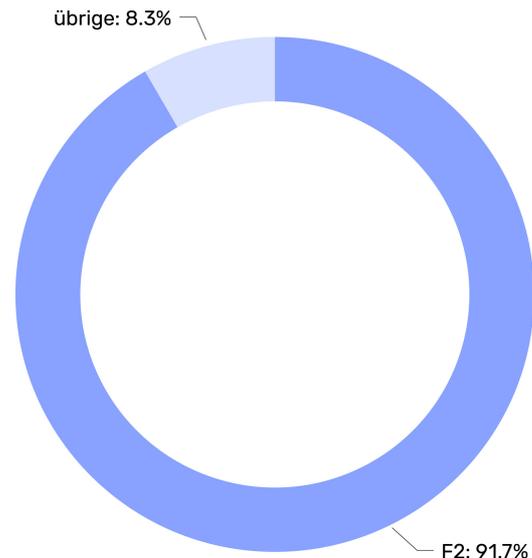


Alterspsychiatrie





Forensische Psychiatrie



- F 0 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen (z.B. Demenzen)
- F 1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (z.B. Alkohol-, Drogenabhängigkeit)
- F 2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- F 3 Affektive Störungen (z.B. Depressionen, Manien)
- F 4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- F 5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren
- F 6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- F 8 Entwicklungsstörungen
- F 9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- G 3 Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems



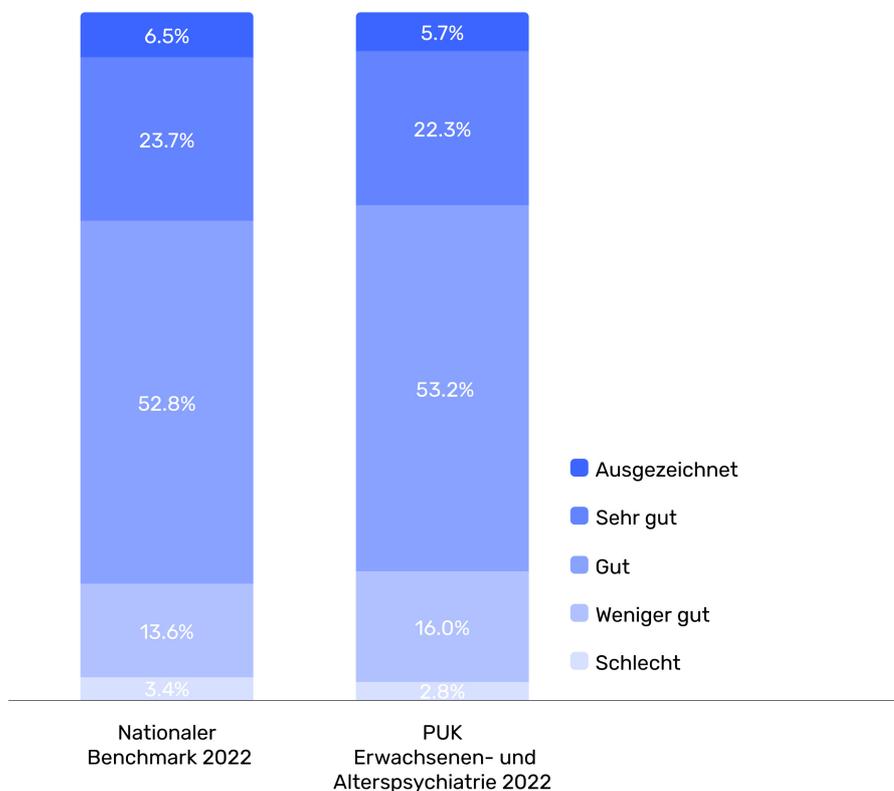
Patientenzufriedenheit stationär

Die Patientenzufriedenheitsbefragung wird alle zwei Jahre durchgeführt – zuletzt im Jahr 2022. In der Erwachsenen- sowie in der Alterspsychiatrie findet die Befragung in den Monaten April bis Juni und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ganzjährig statt.

Die Zufriedenheitsbefragung für das Jahr 2024 ist zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen. In der Grafik sind daher die Ergebnisse aus dem Jahr 2022 abgebildet.

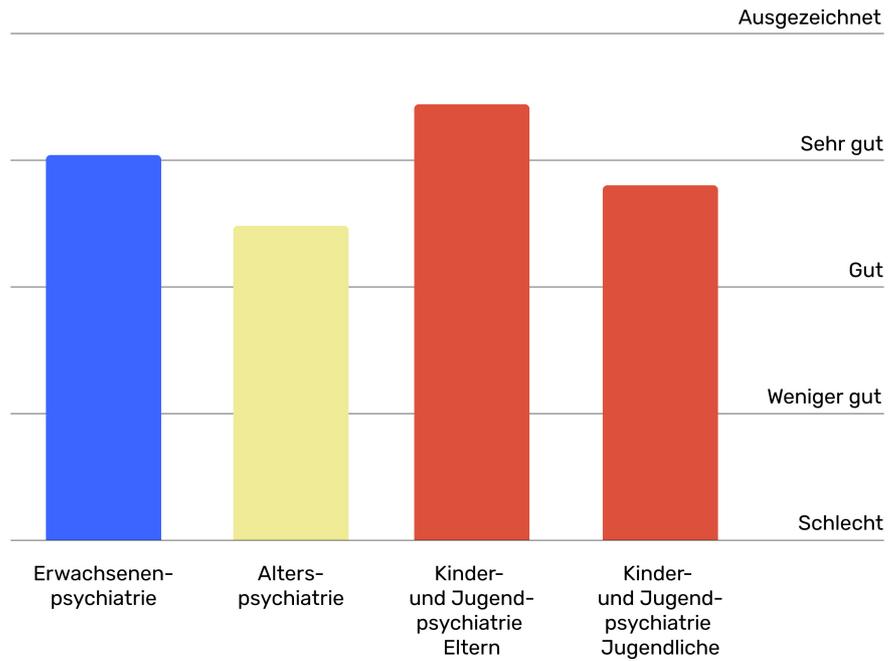
Insgesamt zeigt sich in allen drei Kliniken der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (exklusive forensische Psychiatrie) eine hohe Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit der Behandlung. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie lässt sich bei den Eltern eine hohe Zufriedenheit mit der Behandlung und eine geringfügig tiefere Bewertung aus Sicht der Kinder und Jugendlichen beobachten.

Beurteilung der Behandlung





Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands





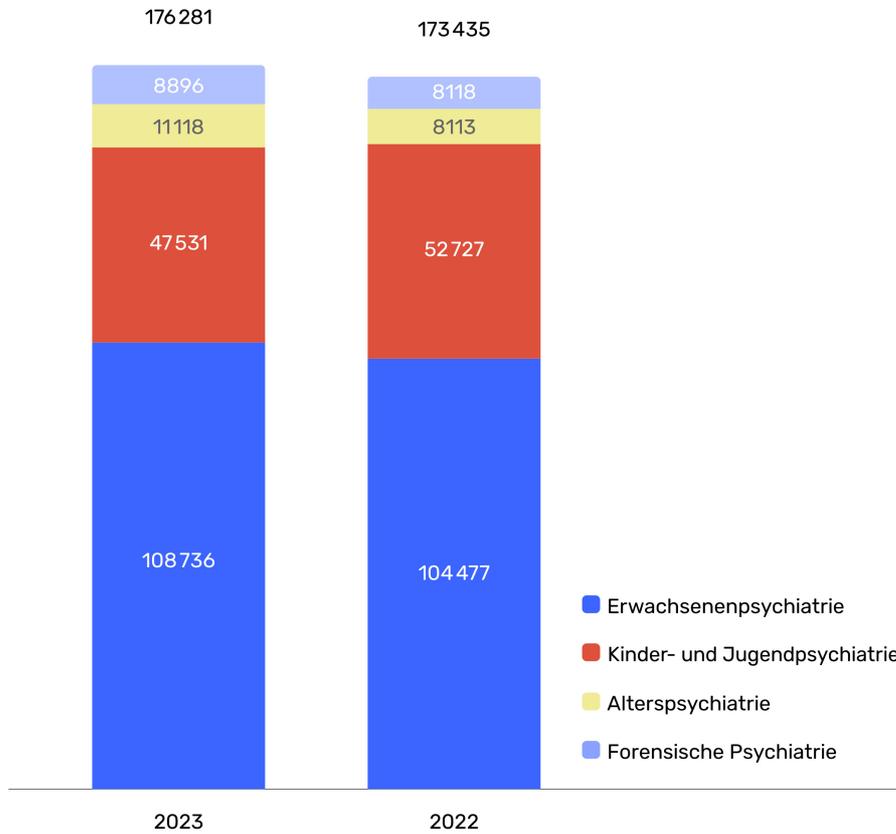
Ambulante und Tagesklinische Behandlungen

Im ambulanten und tagesklinischen Bereich konnte im Berichtsjahr die Anzahl der Behandlungen vor allem in der Erwachsenen- und in der Alterspsychiatrie deutlich gesteigert werden. In der Alterspsychiatrie wurde 2022 das Home Treatment eingeführt. Dieses neue innovative Angebot konnte 2023 deutlich ausgebaut werden. Neben dem Ambulatorium hat im Vergleich zum Vorjahr auch AGIL - der Aufsuchende Gerontopsychiatrische Interprofessionelle Liaisondienst - mehr Konsultationen zu verzeichnen.

Auch in der Erwachsenenpsychiatrie konnte das Angebot in den Tageskliniken ausgebaut und die ambulanten Behandlungen deutlich ausgeweitet werden. Zudem wurden im letzten Jahr die Sprechstunden für Second Opinion und die Ketaminbehandlung neu etabliert. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie kommt es zu einem leichten Rückgang bei den Konsultationen bei steigenden Leistungszahlen, was im Wesentlichen auf die Einführung des neuen Tarifs für die psychologische Psychotherapie zurückzuführen ist. Durch die Einführung kam es, bedingt durch einen hohen Anteil an psychologischer Psychotherapie, zu einer leichten Verschiebung bei den Behandlungen.

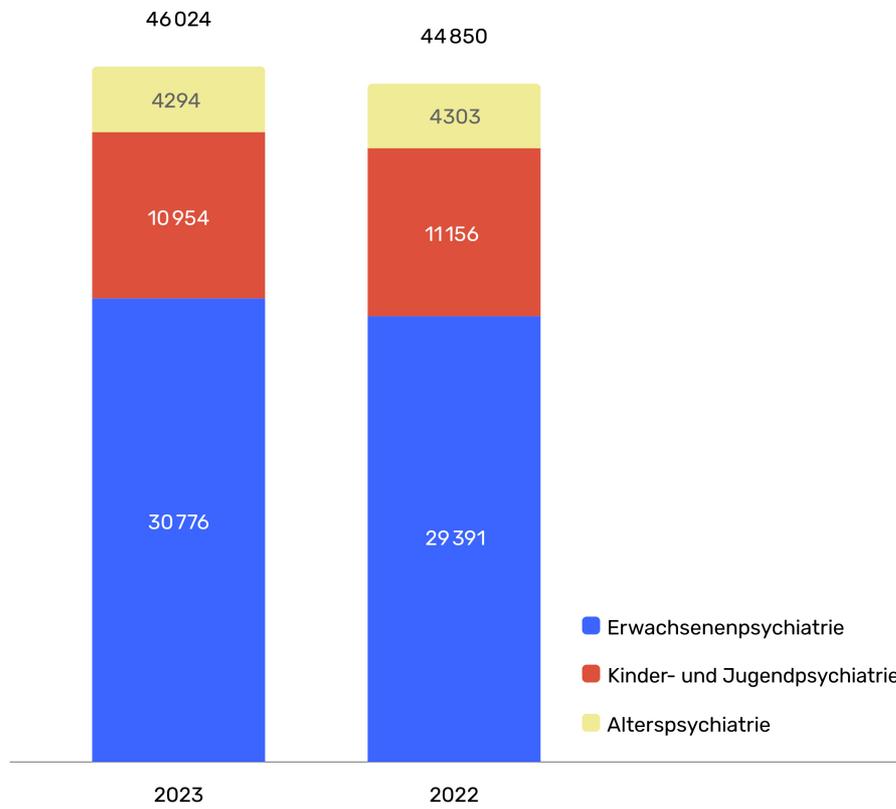


Ambulante Konsultationen





Tagesklinische Behandlungstage





Forschungsstrategie

Mit ihrer versorgungs- und anwendungsorientierten Forschung will die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich für die Gesellschaft einen wichtigen Beitrag leisten. Das breit abgestützte lokale, nationale und internationale Netzwerk der Forschenden soll dabei ebenfalls weiter ausgebaut werden.



Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza, Vorsteherin des Medizinischen Direktoriums und Direktorin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Das Medizinische Direktorium – das akademische Leitungsgremium der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich – erarbeitete und verabschiedete 2023 im Auftrag des CEOs Markus Merz und des Spitalrats die neue Forschungsstrategie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Unter der Leitung der Vorsteherin Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza haben die Mitglieder des Medizinischen Direktoriums dabei die



bestehende Forschungsstrategie weiterentwickelt. Diese wurde im engen Austausch mit CEO Markus Merz und Prof. Dr. med. Martin Hatzinger, Mitglied des Spitalrats, abgestimmt und abschliessend durch den Spitalrat verabschiedet.

Translationale Forschung verankern

Ein Kernelement der Forschungsstrategie bildet die noch stärkere Verzahnung der klinischen Versorgung mit der Forschung. Dieser translationale Ansatz führt zu Synergieeffekten und trägt dazu bei, anwendungsorientierte, innovative Behandlungsangebote für Patientinnen und Patienten zu fördern. Um die translationale Forschung noch weiter zu verankern, verfolgt die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich das Ziel, zusätzlich zu den bestehenden Kliniken ein «Institut für Translationale Psychiatrie» zu schaffen, um die spezifische, personalisierte Psychiatrie- und «Lifespan»-Forschung voranzutreiben. Ein wichtiges Bestreben dabei ist es, mittel- und langfristig alle vier Kliniken der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich akademisch mit einer Professur an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich zu positionieren, so auch in der Alterspsychiatrie und in der forensischen Psychiatrie. Die Planung der Professuren erfolgt unter der Leitung der Universitären Medizin Zürich.

Personalisierte Therapieangebote schaffen

In der Vision der Forschungsstrategie steht zudem die personalisierte Diagnostik und Behandlung der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt. In enger Zusammenarbeit mit der Universitären Medizin Zürich konzentriert sich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich im Rahmen einer Kooperation mit der Universität Zürich, der ETH Zürich und den vier universitären Spitälern in Zürich auf die Implementierung einer Bioinformatik- und Biodatenbank-Plattform. Dazu werden täglich wichtige medizinische Daten zusammengetragen, die in Zukunft präzisionsmedizinische Ansätze und Therapien gezielt für bestimmte Patientengruppen in der medizinischen Praxis ermöglichen sollen.

So stehen klinikübergreifende und methodenintegrative Projekte im Fokus der Forschungsstrategie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, die sich heute schon durch eine hohe Expertise mit einem breiten Methodenspektrum sowie durch anwendungsorientierte Forschung auszeichnet, die nahezu das gesamte psychiatrische Störungsspektrum umfassen. Dabei werden sowohl pharmako- als auch psychotherapeutische Therapien kombiniert, die in die ambulante, intermediäre und stationäre Versorgung einfließen und auch die Behandlung im häuslichen Umfeld berücksichtigen.

Einen weiteren Bestandteil der Forschungsstrategie bilden auch weiterhin Bildgebungsverfahren, Tier- und Zellmodellforschung sowie anwendungsorientierte Methoden wie zum Beispiel die Sprachanalyse zur Früherkennung verschiedener



psychiatrischer Störungen. Dies soll in Zukunft zu einem besseren Verständnis und einer wirkungsvolleren Behandlung von neuropsychiatrischen Entwicklungsstörungen, neurodegenerativen Erkrankungen, angst- und stressbezogenen Erkrankungen, Suchterkrankungen, zu einer verbesserten Behandlung von Depressionen sowie zur Prävention von Suizidalität beitragen.





Psychische Belastungen bei Jugendlichen im digitalen Zeitalter

Ob Stress in der Schule, Druck in den sozialen Medien oder Angst vor der Zukunft: Noch nie mussten so viele Mädchen und junge Frauen in der Psychiatrie behandelt werden. Besonders betroffen sind die 14- bis 19-Jährigen.



*Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza,
Direktorin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*

Nach Unicef-Berichten, die seit 2020 die mentale Gesundheit der Jugend dokumentieren, schneiden die skandinavischen Länder und die Schweiz insgesamt gut ab. Und doch nimmt auch hierzulande der Bedarf an Versorgungsleistungen für psychisch belastete Kinder und Jugendliche seit einigen Jahren zu. Wie kommt es dazu?



Blickt man zurück, zeichnete sich diese Entwicklung bereits vor einem Jahrzehnt ab. In den Vereinigten Staaten kam es seit 2012 zu einem Anstieg psychischer Störungen bei Jugendlichen, insbesondere bei Mädchen. Diskutiert wurde damals schon ein Zusammenhang von Störungen aufgrund des erhöhten Medienkonsums und vor allem der wachsenden Nutzung sozialer Medien. Zudem nahm selbstverletzendes und suizidales Verhalten zu. Diese Entwicklung liess sich bald auch in Europa nachweisen. Auch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ist seit einigen Jahren mit der zunehmenden Zahl Jugendlicher mit psychischen Störungen konfrontiert. Seit der Covid 19-Pandemie hat sich die Zunahme psychischer Störungen weiter akzentuiert.

Auch im Hinblick auf die Gesamtgesundheitskosten zeichnen sich Veränderungen ab. Im Durchschnitt machen psychiatrische Leistungen zwar nur knapp 6 % der Gesamtgesundheitskosten aus. Wenn man nur Mädchen und junge Frauen zwischen 11 und 18 Jahren betrachtet, fallen davon jedoch mittlerweile 20 % der psychiatrischen Gesundheitskosten auf diese Gruppe.

Vermehrte Symptome von Irritabilität

Kinder und Jugendliche stellen eine besonders vulnerable Gruppe dar, dies auch, weil sie weniger Lebenserfahrung besitzen als Erwachsene, daher über weniger Bewältigungsstrategien verfügen und sich gegen negative Einflüsse weniger gut schützen können. Mädchen scheinen besonders betroffen zu sein. Sie neigen dazu, niemanden belasten zu wollen, reagieren mehr internalisierend mit Angst und Depression und schliesslich mit Essstörungen, selbstverletzendem und zunehmend auch mit suizidalem Verhalten. Mädchen und junge Frauen sind besonders empfindlich gegenüber dem kontinuierlichen Druck zur Selbstoptimierung und der Herausforderung, den idealisierten Rollenbildern, die in den sozialen Medien propagiert werden, gerecht zu werden. In den sozialen Netzwerken wie Instagram oder TikTok wird oftmals ein perfektes Leben suggeriert. Alle sehen gut aus, sind sportlich und können sich alles leisten. Viele Jugendliche lassen sich von diesen Inszenierungen blenden. Jugendliche, die weniger Unterstützung in ihren Familien erhalten, sind davon besonders betroffen.

Ein Drittel der Jugendlichen berichtete zum Beispiel in der «Switzerland, Liechtenstein, Zurich Foundation, Unisanté Studie», dass sie unter psychischen Problemen leiden würden. Ebenfalls jede dritte Jugendliche unter den 14- bis 19-Jährigen gab an, niemanden zu haben, mit dem sie über ihre Probleme sprechen könne. Einsamkeit, Gefühle von Kontrollverlust, aber auch spezifische Faktoren wie weltweite Krisen, Spaltung der Gesellschaft, Digitalisierung oder Probleme mit sozialen Medien wurden unter anderem in der «Trendstudie», die seit einigen Jahren in Deutschland jährlich durchgeführt wird, dokumentiert. 2023 wurde darin ein Generationenvergleich erstellt. Hier zeigte sich, dass deutlich mehr Jugendliche als Erwachsene unter Stress, Erschöpfung, Selbstzweifel und Gereiztheit leiden. Die Autoren schlussfolgerten, dass an



Schulen und anderen Institutionen Angebote ausgebaut werden sollten, um die Chronifizierung von psychischen Störungen zu vermeiden.

Unsere eigenen Studien an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie bestätigen diese Befunde: Konkret konnten wir aufzeigen, dass Mädchen zum Beispiel während der Covid 19-Pandemie vermehrt Symptome von Irritabilität entwickelt haben. Nach der Pandemie zeigte sich eine Zunahme suizidaler Verhaltensweisen und Sorgen, keine Behandlung zu erhalten. In unseren Notfallsprechstunden und in der Krisenintervention für Jugendliche – Life sehen wir deutlich mehr Mädchen als Jungen. Sicher sind dafür einige der genannten Faktoren ursächlich, ein Grund könnte aber auch sein, dass Mädchen eher als Jungen Hilfe suchen und sich mitteilen.

Prävention und Früherkennung vorantreiben

Neben einer besseren Versorgung spielt aus unserer Sicht die Prävention, die Früherkennung und die Frühintervention eine besondere Rolle. Erfreulicherweise haben der Zürcher Regierungsrat und die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich Massnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation ergriffen. 2021 wurde mit dem [RRB Nr. 598 /2021](#) ein umfassendes Massnahmenpaket mit insgesamt sieben Massnahmen beschlossen, um die stationäre und ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung rasch zu verbessern. Eine dieser Massnahmen hat in Kooperation mit der Stiftung Children Action zur Eröffnung der Krisenintervention für Jugendliche – Life im 2022 geführt. Im selben Jahr wurden die Massnahmen mit dem Regierungsratsbeschluss [RRB Nr. 1476/2022](#) weitergeführt und durch zusätzliche Massnahmen ergänzt. Damit konnte die Versorgung stabilisiert werden, allerdings auf sehr hohem Auslastungsniveau.

Unsere Qualitätsmessungen und eigenen Untersuchungen haben gezeigt, dass es in den letzten Jahren vor allem zu einer Zunahme von emotionalen Störungen kam, vor allem auch von Angst und depressiven Störungen sowie zu Krisen und Problemen, die sich durch erlebten Stress verstärkten.

Mit unserem vermehrten Engagement in der indizierten Prävention, Früherkennung und im signifikanten Abbau von Wartezeiten für ambulante Behandlungen leisten wir hier einen wichtigen Beitrag. Durch unser Notfall- und Triagezentrum und die Krisenintervention für Jugendliche – Life können wir Jugendlichen in der Krise und in Not immer und sofort eine Unterstützung anbieten.



Gefahren des Medien- konsums bei Kindern und Jugendlichen

Der Einfluss des Internets und der sozialen Medien auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist gross. Symptomerkenkung und -behandlung sind ein wichtiger Bestandteil des Therapieangebots der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Um die Forschung in diesem Bereich voranzutreiben, arbeitet ein Team der Klinik am europaweiten Forschungsprojekt «Horizon» mit, das gesundheitsschädlichen Medienkonsum von Jugendlichen untersucht.



*Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza,
Direktorin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*



Der Einfluss des Internets und der Social Media-Plattformen auf Kinder und Jugendliche ist ein wichtiges Thema in Gesellschaft, Schule und Familie wie auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Immer mehr Kinder und Jugendliche verbringen einen grossen Teil ihrer Freizeit am Handy oder am PC. Soziale Medien haben bekannterweise viele Vor- und Nachteile. Während der Covid 19-Pandemie waren sie oft die einzige Möglichkeit für Jugendliche, sich auszutauschen. Zudem ist unbestritten, dass sie Wissensnutzung und Kreativität verbessern können.

Jeder Jugendliche entwickelt ein eigenes Profil an positiver oder pathologischer Mediennutzung. Ob der Gebrauch noch der Norm entspricht, schädlich ist oder sich gar eine Sucht entwickelt hat, ist nicht immer einfach abzugrenzen. Feststellen lässt sich, dass Mädchen vor allem Social Media nutzen und Jungen vorwiegend viel Zeit mit Computerspielen («gamen») verbringen. Hinzukommen Cybermobbing, Cybergrooming und Cyberpornographie als neue und zunehmende Phänomene. Während es Mobbing und Ausgrenzung schon vor dem Social Media-Zeitalter gab, führt die Digitalisierung heute jedoch zu einer fast grenzenlosen Sichtbarkeit.

Empfehlungen, Kindern bis zum Schulalter keine Smartphones zur Verfügung zu stellen oder Jugendliche nicht mehr als etwa drei Stunden pro Tag am Handy zu gewähren, scheinen kaum umsetzbar. Umso wichtiger ist es, dass die Jugendlichen die Risiken sozialer Netzwerke kennen. Bei vielen ist dies jedoch nicht der Fall. Heute weiss man, dass etwa acht Prozent der Jugendlichen ein suchtartiges Verhalten entwickeln. Diese Jugendlichen reagieren in Folge häufig mit sozialem Rückzug, Angst und Depression sowie anderem Suchtmittelkonsum.

Risikofaktoren erkennen

ADHS selbst kann ein Risikofaktor sein, um eine Gaming-Sucht zu entwickeln, und zu viel Medienkonsum kann wiederum ADHS verstärken. Essstörungen, andere psychosomatische Störungen, aber auch Schlafstörungen sind häufige Komorbiditäten oder werden durch den pathologischen Medienkonsum verstärkt.

In unseren eigenen Studien, die wir während der Covid 19-Pandemie erhoben haben, konnten wir die Effekte des Lockdowns auf das Verhalten der Jugendlichen messen und Verlaufsstudien durchführen. Dabei haben wir festgestellt, dass der Medienkonsum vor allem bei Jugendlichen massiv zugenommen hat. Gleichzeitig nahmen auch unspezifische Symptome zu, wie beispielsweise Irritabilität. Bei einigen Patientinnen und Patienten zum Beispiel mit ADHS hat sich nach der Covid 19-Pandemie der erhöhte Medienkonsum nicht mehr auf das Ausgangsniveau zurück entwickelt. Dies belegt, dass es zum einen eine besonders vulnerable Gruppe gibt und zum anderen der pathologische Medienkonsum auch zur Persistenz neigt.



Effektiv behandeln und präventiv handeln

Die gute Nachricht ist: Es gibt effektive Behandlungsmethoden. Aber noch besser wäre es, präventive Strategien zu entwickeln und zu implementieren. Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie hat bereits vor fünf Jahren die Schweiz in einem EU-weiten Konsortium zur Prävention von Pathologischem Medienkonsum ([COST Action CA 16207](#)) vertreten. In diesem Zusammenhang entstanden verschiedene Studien, länderübergreifender regelmässiger Austausch, zahlreiche Publikationen sowie ein Ebook «[Learning to Deal with Problematic Usage of the Internet](#)», das 2023 von unserer Forschungsgruppe ins Deutsche übersetzt wurde und kostenlos zur Verfügung steht.

In dieser Gruppe haben wir unter anderem während der Covid 19-Pandemie eine internationale Wegleitung («Consensus Statement Paper») zum Umgang mit Mediennutzung und gesundem Umgang mit Nachrichten veröffentlicht, das auch heute zahlreichen Fachpersonen als solche dient.

Beteiligung am Projekt «Horizon 2020»

Zusammen mit dieser Gruppe haben wir im Jahr 2023 auch die Zustimmung zu einem «Horizon 2020»-Projekt erhalten. Das Projekt mit dem Titel «[BootStRaP](#) Boosting Societal Adaption and Mental Health in a Rapidly Digitalizing, Postpandemic Europe» wird mit 20 Partnern und in neun Ländern der EU, in England und in der Schweiz – hier im Kanton Zürich – durchgeführt.

An ausgewählten Schulen wird die Nutzung von Medien bei Kindern und Jugendlichen untersucht. Anhand von Risikofaktoren sollen angepasste Präventionsstrategien und Interventionen zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor gesundheitsschädlichem Medienkonsum entwickelt werden. Unsere Forschungsgruppe unter der Leitung von Prof. Susanne Walitza, Prof. Meichun Mohler-Kuo und Dr. Simon Foster führt ein Teilprojekt und ist für die gesamte Rekrutierung der mitwirkenden Kinder und Jugendlichen zuständig. Ausserdem ist sie im Steuerausschuss des Gesamtprojekts vertreten. Bei allen Studienschritten werden Schülerinnen und Schüler, Eltern und Lehrpersonen mit einbezogen.

Unser Projekt wurde auch von der Bildungsdirektion und Dr. iur. Silvia Steiner ausdrücklich empfohlen und begrüsst und stösst bei den Schulen bereits auf grosses Interesse. Ein erstes Treffen mit Forschenden, Schülerinnen und Schülern sowie Lehrpersonen aller beteiligten Länder wurde im März 2024 durchgeführt.

Infusionstherapie bei Alzheimer-Demenz



*Dr. med. Anton Gietl, Stv. Chefarzt und Leiter Zentrum für Alterspsychiatrische Versorgung, und
Dr. med. Sonja Kagerer, Leiterin Zentrum für Dementielle Erkrankungen und Altersgesundheit*

Das Jahr 2023 war ein wegweisendes Jahr für die Alzheimerforschung und die zukünftige Therapie der Erkrankung: Mit «Lecanemab» erhielt erstmalig seit «Memantin» im Jahr 2002 wieder eine Substanz die reguläre Bewilligung der amerikanischen Zulassungsbehörde, nachdem sich in einer grossangelegten Studie gezeigt hatte, dass sich mit «Lecanemab» der kognitive Abbau bei Patientinnen und Patienten mit Alzheimer-Demenz verzögern lässt ([Lecanemab in Early Alzheimer's Disease | NEJM](#)). Eine weitere Studie konnte ein ähnliches Resultat durch eine andere Substanz, «Donanemab», ausweisen ([Donanemab in Early Symptomatic Alzheimer Disease: The TRAILBLAZER-ALZ 2 Randomized Clinical Trial | Dementia and Cognitive Impairment | JAMA | JAMA Network](#)). Beide Substanzen stellen einen Antikörper gegen ein Eiweissteilchen (A-Peptid) dar, das im Gehirn schädliche Aggregate bildet, und reduzieren verlässlich das Ausmass der



sogenannten Beta-Amyloid-Pathologie im Gehirn, die als eine der treibenden Kräfte hinter der Alzheimer Krankheit anerkannt ist.

Neue Hoffnung

Lecanemab wird alle zwei und Donanemab alle vier Wochen intravenös verabreicht. In beiden Studien wurde insgesamt über 18 Monate der Verlauf gegenüber Placebo untersucht, danach erhielten alle Teilnehmenden die Möglichkeit, von der wirkungsvollen Substanz zu profitieren und die Placebo-Kontrolle wurde aufgegeben. Auf einer Skala zur klinischen Demenzeinstufung lag die Verzögerung des Abbaus durch die Gabe der Substanz in beiden Studien grob gerundet bei ungefähr 30 %. Kritische Stimmen sehen diesen Effekt als gering an, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Substanzen auch bedeutende Nebenwirkungen haben können. Problematisch ist, dass noch keine Daten zum Langzeiteffekt jenseits der 18 Monate dauernden Studien ersichtlich sind. Blicke der Effekt konstant oder würde er mit der Zeit gar noch an Bedeutung gewinnen, könnten die Substanzen den Verlauf der Krankheit sehr günstig beeinflussen.

Das Ziel der weiteren Forschung wird es sein herauszufinden, welche Patientinnen und Patienten besonders von den Substanzen profitieren und welche ein erhöhtes Risiko für Nebenwirkungen haben. In der Klinik für Alterspsychiatrie gehen wir davon aus, dass das Interesse bei den Betroffenen anlässlich einer möglichen Zulassung der Substanz in der Schweiz gross sein wird. Für Grossbritannien wurde geschätzt, dass ca. 30'200 Menschen pro Jahr für eine solche Therapie in Frage kommen ([Estimating demand for potential disease-modifying therapies for Alzheimer's disease in the UK](#) | The British Journal of Psychiatry | Cambridge Core). Bricht man diese Zahlen auf die Schweiz herunter, würde dies 3'600 Patientinnen und Patienten pro Jahr bedeuten.

Zulassung der Infusionstherapie erwartet

In den USA liegen die reinen Substanzkosten für «Leqembi» (Lecanemab) bei USD 26'500 pro Patient pro Jahr. Hinzu kommen die Kosten für die spezialisierten Ärztinnen und Ärzte, mehrfache MRIs, um Nebenwirkungen rechtzeitig zu erkennen, sowie die Kosten für die Durchführung und Überwachung der zweiwöchigen Infusionen. Wann eine solche Zulassung erfolgt und wann die finanziellen Aspekte geregelt sind, kann derzeit nicht mit Sicherheit vorausgesagt werden. Es wird jedoch angenommen, dass bis Anfang/Mitte 2025 zumindest die Zulassung erfolgen könnte. Eine solche würde voraussichtlich den Bedarf nach Frühdiagnostik zur Identifikation geeigneter Patientinnen und Patienten stark ansteigen lassen. Bis Mitte 2024 werden verschiedene Konzepte zur Umsetzung der neuen Therapien in der Klinik für Alterspsychiatrie entworfen und anschliessend der Geschäftsleitung vorgestellt. Dies mit dem Ziel, die neuen Therapien auch so zeitnah wie möglich nach der Zulassung anbieten zu können.



Sorgsame Anwendung des neuen Therapieangebots

Die Umsetzungsstrategie der Klinik für Alterspsychiatrie berücksichtigt hierbei insbesondere die nachfolgenden Aspekte: Es ist klinisch und ethisch sehr wichtig, dass – solange keine anderen Daten vorliegen – tatsächlich nur solche Patientinnen und Patienten die Substanz erhalten, für die die Zulassung ergehen wird. Das werden gemäss den Zulassungsanträgen und Studienergebnissen aller Voraussicht nach Patientinnen und Patienten mit leichter Alzheimer-Demenz und solche mit leichten kognitiven Störungen aufgrund der Alzheimer-Krankheit sein. Selbst unter einer solch strengen Indikationsstellung für die Therapie bestehen möglicherweise noch relevante Unterschiede zwischen den Patientinnen und Patienten in den Studien und den effektiven Sprechstundenpatienten beispielsweise bei den Nebendiagnosen oder im Zusammenhang mit weiteren Medikamenten. Welchen Einfluss dies auf die Therapie haben kann, muss im Einzelfall kritisch beurteilt und im Grossen sorgsam beobachtet werden.

Um geeignete Patientinnen und Patienten zu identifizieren und kompetent zu beraten, braucht es daher Expertenwissen. Die Klinik für Alterspsychiatrie ist mit Dr. med. Sonja Kagerer und Dr. med. Anton Gietl sehr gut aufgestellt: Beide verfügen über ausgewiesene Expertise im Bereich der Biomarker-unterstützten Diagnostik der Alzheimer-Krankheit. Dr. med. Sonja Kagerer bringt zusätzlich fachärztlich neurologisches Wissen ein. Dr. med. Anton Gietl hat als Studienarzt jahrelange Erfahrung in der Anwendung solcher Substanzen und wurde als ausgewiesener Experte auf diesem Gebiet bereits von verschiedenen Schweizer Universitäten und Kliniken eingeladen, Vorträge zur Thematik zu halten.

Komplettiert wird das Team von Dr. med. Antje Saake, die ebenfalls langjährige Expertise sowohl in der Demenzdiagnostik als auch als Studienärztin aufweist, Gabriela Latour als Fachtitelträgerin Neuropsychologie, und vom Pflegeteam des Zentrums für Dementielle Erkrankungen und Altersgesundheit unter der übergeordneten Leitung von Anna Kuhle. Diesem Team wird bei Einführung der Therapie die verantwortungsvolle Aufgabe zukommen, die geeigneten Patientinnen und Patienten zu identifizieren, aber auch jene sachgerecht und einfühlsam zu beraten, die sich nicht für das potentielle Angebot eignen, aber unter Umständen grosse Hoffnungen in die Therapie gesetzt haben.

Um einen reibungslosen Ablauf der Therapie und ein fachgerechtes Management der Nebenwirkungen zu gewährleisten, müssen die detaillierten Prozesse noch etabliert werden. Ebenso bedarf es der Entwicklung von Trainings für Mitarbeitende, die ebenfalls in diesem Rahmen eingesetzt werden. Neue Forschungsergebnisse müssen ständig monitorisiert werden sowie neue Erkenntnisse zu Sicherheit und Verträglichkeit unmittelbar in die klinische Praxis einfliessen. Die Klinik für Alterspsychiatrie ist im Wissen um die Schwierigkeiten und kritischen Aspekte der zukunftsgerichteten Therapie bereit, dieses innovative Angebot einzuführen.



Jahresabschluss

Das Jahr 2023 war auch für die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich geprägt von den Folgen der internationalen Krisenherde. Die Nachfrage nach psychiatrischen Therapieangeboten hat sich im Vergleich zum Vorjahr noch einmal deutlich gesteigert und auf der Seite der Dienstleistungserbringung trieben Inflation und anhaltender Fachkräftemangel die Kosten in die Höhe. Sowohl das stationäre als auch das ambulante Geschäft verzeichneten ein Wachstum und neue Angebote wie ein stationsersetzendes Home Treatment für Erwachsene wie für Kinder und Jugendliche entwickelten sich sehr gut.



Markus Voegeli, Direktor Finanzen und Services

Das Mitte 2022 eingeführte Klinikinformationssystem KISIM war erstmals ein volles Jahr operativ und bewährte sich auf der ganzen Linie. Verschiedene Anpassungen und Weiterentwicklungen wurden im Verlauf des Jahres umgesetzt und die Einführung kann nun als abgeschlossen bezeichnet werden. Die Verantwortung geht damit von der Projektorganisation an die Linienverantwortlichen über.



Ein jahrelanger Rechtsstreit (Lohnklage) wurde im 2023 durch das Bundesgericht im Sinne der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich entschieden, was die Auflösung entsprechender Rückstellungen in der Höhe von CHF 7.5 Mio. ermöglichte. Dies führte zu einem Betriebsergebnis II (EBIT) von erfreulichen CHF 7.7 Mio. Das ordentliche Ergebnis inklusive Sonderbuchungen beträgt CHF 7.4 Mio., bereinigt um die Sonderbuchungen wäre ein Verlust von CHF –0.9 Mio. auszuweisen, rund CHF 1.5 Mio. tiefer als das vergleichbare Resultat des Vorjahres.

Wichtigste Einflussfaktoren auf Erträge und Kosten

Die bereits sehr gute Auslastung auf den Stationen konnte dieses Jahr noch einmal um über 2'000 Patiententage (+ 1.1 % zum Vorjahr) gesteigert werden. Dies entspricht einer ausserordentlich hohen Auslastung von durchschnittlich 98.2 % und erhöht auch den Druck auf das Personal und die entsprechenden Kosten. Trotz nach wie vor akutem Fachkräftemangel waren die verschiedenen Massnahmen in der Rekrutierung und in der Gestaltung attraktiver Arbeitsplätze vor allem in der zweiten Jahreshälfte erfolgreich und die offenen Stellen konnten beinahe vollständig besetzt werden. Dies erlaubte es, das kostenintensive Temporärpersonal entscheidend zu reduzieren.

Die Tarifverhandlungen gestalten sich vor dem Hintergrund der laufenden Debatte über die steigenden Gesundheitskosten nach wie vor schwierig und so liessen sich die teuerungsbedingten Personalkostensteigerungen von rund CHF 7.5 Mio. kaum kompensieren. Zusätzlich reduzierte sich der tarifrelevante Schweregrad in der Erwachsenenpsychiatrie, was die Erträge zusätzlich unter Druck setzte. Das finanziell grundsätzlich attraktivere stationäre Geschäft konnte also wenig zur Steigerung der Profitabilität beitragen.

Das finanziell defizitäre Angebot der verschiedenen ambulanten Dienstleistungen erlebte im Jahr 2023 ein ausgeprägtes Wachstum von 13 % oder CHF 6 Mio. Vor allem in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stiessen das neue Angebot «Krisenintervention für Jugendliche – Life» und der Ausbau der verschiedenen ambulanten Kapazitäten auf grosse Nachfrage.

Trotz verbesserten Leistungs- und Produktivitätszahlen lassen sich ambulante Therapien nicht profitabel anbieten. Während das Potential in den übervollen Stationen nur noch tief ist, wächst die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich damit im Mix im unprofitablen ambulanten Geschäft überproportional – mit den entsprechenden Folgen für die Profitabilität.

Neben steigenden Personalkosten machte sich im vergangenen Jahr vor allem die Teuerung auf den Energie- und Lebensmittelkosten bemerkbar. Die übrigen Kosten entwickelten sich im Rahmen der Vorjahre.



Bilanz und Geldflussrechnung

Im 2023 wurde ein positiver Free Cashflow von CHF 32.1 Mio. erwirtschaftet. Dank diesem hohen Free Cashflow konnten Schulden gegenüber dem Kanton Zürich in der Höhe von CHF 31.9 Mio. getilgt werden. Dies hatte eine positive Auswirkung auf die Zinszahlungen bzw. den Zinsaufwand im Jahr 2023.

Die Eigenkapitalquote stieg von 52.5 % auf 61.5 %. Dies ist weitgehend auf die Rückzahlung von kurzfristigem Fremdkapital zurückzuführen.

Ausblick

Bereinigt um Sondereffekte bewegt sich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich seit zwei Jahren im Bereich eines knapp ausgeglichenen Jahresergebnisses – dies in einem auf der Tarif- aber auch Kostenseite sehr anspruchsvollen Umfeld. Vor dem Hintergrund der (grundsätzlich sinnvollen) Verschiebung der Angebote in den mangels entsprechender Tarifsyste­me unprofitablen ambulanten Bereich und aufgrund der Herausforderungen, die mit den zunehmend dringenden Sanierungsprojekten im Infrastrukturbereich auf die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich zukommen, ist die finanzielle Ausgangslage allerdings als kritisch zu beurteilen. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich wird mit innovativen Projekten wie dem Projekt «F+39» in der Rheinau, das mit einem Neubau die mittlere Sicherheit in der Forensik um 39 Betten erweitern soll, und einem Grossambulatorium im Raum Oerlikon die Effizienz und Attraktivität der Angebote weiter steigern sowie damit einen wichtigen Beitrag zur zusätzlichen Produktivitätsverbesserung leisten. Die hohen mittelfristigen finanziellen Herausforderungen im Zuge der dringend notwendigen Neubauten und Sanierungen lassen sich, ohne dass es der Politik gelingt, entscheidend verbesserte Rahmenbedingungen zu erwirken, nicht mehr meistern.



Erfolgsrechnung

TCHF	2023	2022
Nettoerträge aus Patientenbehandlungen	228'960	219'543
Veränderungen aus angefangenen Behandlungen	-1'693	2'118
Andere betriebliche Erträge	55'534	50'369
Betriebsertrag	282'801	272'030
Personalaufwand	-217'016	-215'569
in % Betriebsertrag	76.7 %	79.2 %
Medizinischer Bedarf	-7'448	-7'374
Sachaufwand	-33'846	-32'111
Betriebsaufwand	-258'310	-255'054
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital	-2'395	-2'768
Betriebsergebnis I (EBITDA)	22'097	14'209
in % Betriebsertrag	7.8 %	5.2 %
Abschreibungen auf Sachanlagen	-13'445	-12'568
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	-959	-675
Betriebsergebnis II (EBIT)	7'692	966
in % Betriebsertrag	2.7 %	0.4 %
Finanzergebnis	-284	-326
Ordentliches Ergebnis	7'409	640
Ausserordentliches Ergebnis	0	2'919
Jahresergebnis	7'409	3'559



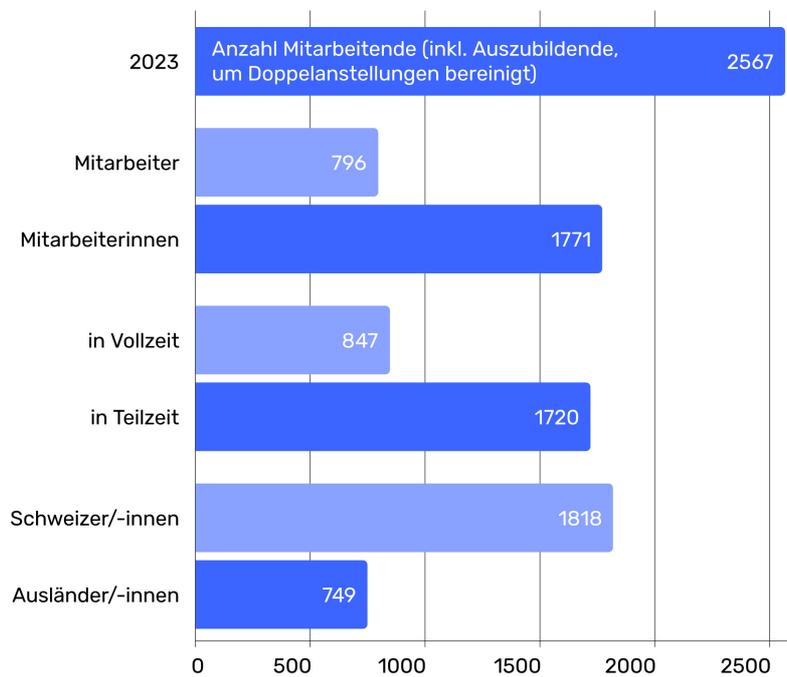
Bilanz

TCHF	31.12.2023	31.12.2022
Flüssige Mittel	1'805	1'868
Wertschriften	170	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	37'466	44'380
Sonstige kurzfristige Forderungen	566	435
Vorräte	12'261	14'091
Aktive Rechnungsabgrenzungen	14'280	23'759
Umlaufvermögen	66'549	84'533
Finanzanlagen	1'283	1'226
Sachanlagen	142'672	147'098
Immaterielle Anlagen	3'390	3'614
Anlagevermögen	147'345	151'938
Total Aktiven	213'894	236'471
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	936	32'855
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	20'257	13'502
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	841	1'820
Kurzfristige Rückstellungen	10'371	9'678
Passive Rechnungsabgrenzungen	1'522	2'456
Kurzfristiges Fremdkapital	33'927	60'310
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	31'477	31'703
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	10'538	8'818
Langfristige Rückstellungen	212	7'702
Fonds im Fremdkapital und zweckg. Drittmittel	6'179	3'785
Langfristiges Fremdkapital	48'406	52'008
Dotationskapital	115'539	115'539
Fonds im Eigenkapital	2'676	0
Gewinnreserven / kumulierte Verluste	5'937	5'055
Jahresergebnis	7'409	3'559
Eigenkapital	131'561	124'152
Total Passiven	213'894	236'471



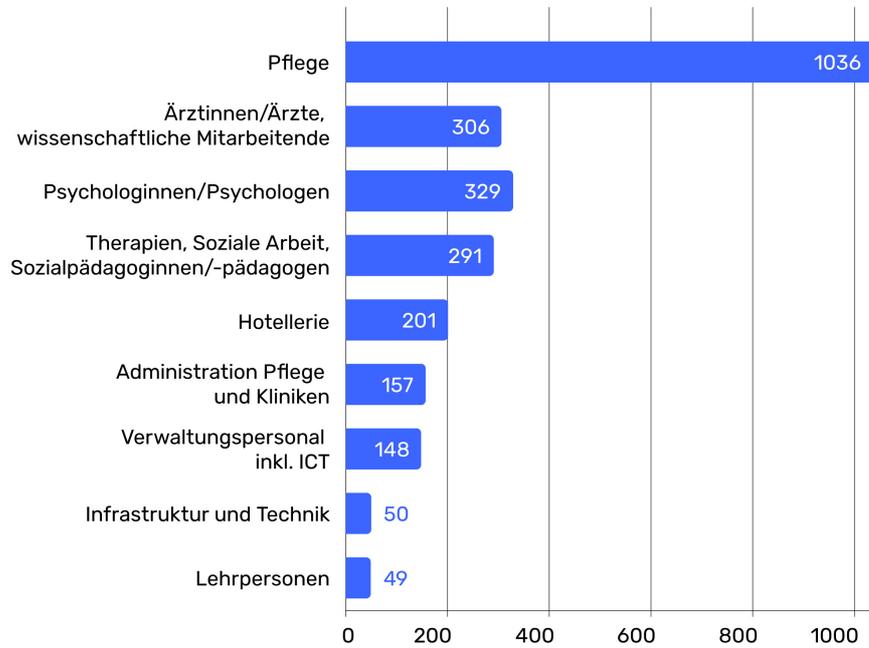
Unsere Mitarbeitenden in Zahlen

Anzahl Mitarbeitende





Verteilung der Mitarbeitenden auf die Berufsgruppen





Vergütungsbericht

Entschädigungen an den Spitalrat

Die Honorare und Sitzungsgelder für den Spitalrat der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sind in der Leistungsvereinbarung mit dem Regierungsrat des Kantons Zürich geregelt. Die Höhe der Entschädigungen wurde 2022 gemäss dem Regierungsratsbeschluss [RRB 123/2022](#) sowie gemäss dem Spesenreglement des Spitalrats vom 8. Juni 2022 angepasst. Die sieben Mitglieder des Spitalrats erhielten im Berichtsjahr 2023 insgesamt CHF 388'400 an Honoraren, Sitzungsgeldern und Reisespesen (Letztere werden pauschal vergütet). Darin enthalten ist auch die Vergütung für den Spitalratspräsidenten in Höhe von CHF 118'400.

Entschädigungen an die Geschäftsleitung

Die Gesamtvergütung (Bruttolöhne, Honorare und Spesen) an die acht Mitglieder der Geschäftsleitung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich betrug 2023 insgesamt CHF 1'778'722. Der Höchstbezug eines Geschäftsleitungsmitglieds (nicht CEO) umfasste CHF 482'076. Dabei ist anzumerken, dass zwei Geschäftsleitungsmitglieder von der Universität Zürich angestellt sind und ihre Monatslöhne deshalb nicht von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich erhalten.



Unternehmensentwicklung

Die Investitionen der vergangenen Jahre in die digitale Transformation sowie damit einhergehend in die Kulturentwicklung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich tragen Früchte. Spitalrat und Geschäftsleitung legen den Fokus auch weiterhin auf die diesbezügliche Weiterentwicklung, um Innovationen zu fördern und damit die Behandlungsqualität für Patientinnen und Patienten laufend zu erhöhen sowie die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich auf dem anspruchsvollen Fachkräftemarkt als attraktive Arbeitgeberin zu behaupten.

Diese Transformation resp. diesen kontinuierlichen Perspektivenwechsel will die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich mit ihrem neuen dynamischen Logo und dem frischen Auftritt auch visuell verdeutlichen.

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich hat 2023 getreu dem Motto «ambulant vor stationär» ihre Angebote im intermediären Bereich weiter ausgebaut, sodass dieser im Hinblick auf die bestmögliche individuelle Behandlung der Patientinnen und Patienten ein starkes Wachstum erfahren hat. Dies ist nur dank 2'500 hoch motivierten Mitarbeitenden möglich, die die Zukunft unserer Klinik tagtäglich mitgestalten.

Im Sinne eines Rückblicks teile ich gerne meine Gedanken zum Jahr 2023 sowie einen Ausblick auf die künftigen Schwerpunktthemen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich im folgenden Video mit Ihnen.

Markus Merz
CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung





Digitale Transformation – ein neues Kapitel beginnt

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich hat in den vergangenen vier Jahren mit über 40 Digitalisierungsmassnahmen ihre diesbezüglichen Kompetenzen erweitert und ist nun bereit, proaktiv auf externe Veränderungen zu reagieren.



Ernst Bachmann, Leiter Unternehmensentwicklung

Im vergangenen Jahr lag der Fokus darauf, das Fundament der digitalen Transformation der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich weiter auszubauen und zu stärken. So wurde intensiv und mit Erfolg an der technischen Infrastruktur, den Prozessen und den Instrumenten für die Mitarbeitenden im Klinikbetrieb gearbeitet. Gleichzeitig wurde damit begonnen, die Überarbeitung der Unternehmensstrategie, die für 2024 geplant ist, vorzubereiten.



Operationalisierung des Programms DigiT

Seit dem Start des Programms Digitale Transformation «DigiT» wurden über 40 Digitalisierungsinitiativen erfolgreich umgesetzt. Durch die Digitalisierung von Prozessen und Abläufen können Ressourcen effizienter und effektiver genutzt werden. Dies führt zu einer Reduktion von Kosten und einer Verbesserung der Qualität der Versorgung, was in einer höheren Patientenzufriedenheit resultiert. Zudem ermöglicht die Digitalisierung, dass Informationen schneller und einfacher ausgetauscht werden und so die Kommunikation und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen und damit letztlich die Patientenversorgung vereinfacht werden.

Die Digitalisierung ist indes noch nicht abgeschlossen, sondern wurde in den laufenden Betrieb überführt. «DigiT» umfasste vier Projekte zu Kultur, Strategie, Struktur sowie Information und Kommunikation, die die Fähigkeiten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hinsichtlich der Digitalisierung weiterentwickelt haben. Weitere Digitalisierungsmassnahmen sowie die kontinuierliche Arbeit an den Werten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich werden in die Überarbeitung der Unternehmensstrategie im Jahr 2024 aufgenommen, in neue Ziele gefasst und als Umsetzungsmassnahmen geplant.

Innovation als Motor für den Leistungsauftrag

Die systematische Innovation wurde immer als die Fortsetzung des Programms «DigiT» angesehen, um die neu erlangten Stärken zum Vorteil der Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeitenden zu nutzen. Drei Hauptinitiativen wurden dabei entwickelt: die Einführung eines systematischen Ideenmanagement-Prozesses mit Start ab 2024, der es den Mitarbeitenden ermöglicht, Verbesserungspotenziale aufzuzeigen und umzusetzen, die Schaffung eines systematischen Umfeldradars zur Versorgung strategischer Prozesse mit entscheidungsrelevanten Informationen sowie die Analyse aktueller Voraussetzungen und Strukturen im universitären Umfeld, um Innovationen gezielt und effizient zur Marktreife zu führen.

Kooperationen mit Leistungserbringern

Ein weiterer wesentlicher Aspekt, um die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich optimal auf die Bedürfnisse der Versorgungsregion Zürich auszurichten, sind die Kooperationsmöglichkeiten. Zu diesem Zweck wurde eine Bestandesaufnahme der bestehenden Kooperationen erstellt, die in die Umfeldanalyse der Strategieentwicklung einfließen wird.

Zusammenarbeit mit Zuweisenden

Um die Dienstleistungen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich optimal zu gestalten, ist der Dialog und die Zusammenarbeit mit den Zuweisenden ein



Schlüsselement. Mit dem neuen Klinikinformationssystem KISIM wurde die Grundlage dafür geschaffen, Zuweisende zentral zu erfassen und zu managen. Teil der für 2024 geplanten Überarbeitung der Unternehmensstrategie wird es zudem sein, ein Zielbild für das Zuweisenden-Management zu formulieren und daraus ein Transformationsprojekt abzuleiten.

Erstes Qualitäts-Assessment

Als Unternehmen, zu dessen Führungsgrundsätzen die kontinuierliche Verbesserung zählt, hat sich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich das Ziel gesetzt, ab 2024 ihr Managementsystem regelmässig von externen und unabhängigen Experten überprüfen zu lassen. Als Vorarbeit wurde das Managementsystem des Unternehmens im Jahr 2023 angepasst und die Corporate Governance-Instrumente wurden optimal integriert. Nachdem 2021 das Risikomanagementsystem eingeführt wurde, waren einige Anpassungen erforderlich. Als weiteres Instrument wurde das Compliance Managementsystem auf die integrierte Corporate Governance ausgerichtet. Die Transformation der Corporate Governance-Instrumente ist für die nächsten zwei Jahre geplant.

Das vergangene Jahr stand im Licht des Wandels von einer nach innen gerichteten digitalen Transformation hin zu systematischer Innovation und zur Entwicklung der zukünftigen Unternehmensstrategie. Gemäss ihres strategischen Mottos «zusammen(-)wachsen» hat die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich erfolgreich an der Verwirklichung ihrer Vision gearbeitet, sich als «Psychiatrie der Zukunft» zu etablieren.



Wie wir neue Fachkräfte gewinnen

Der Fachkräftemangel betrifft auch die Psychiatrie. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich geht das Problem mit innovativen Massnahmen an.



Jasmine Güdel, Leiterin Human Resources

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bewirbt sich

Die Babyboomer gehen in Pension und zu wenige neue Gesundheitsfachpersonen steigen in den Arbeitsmarkt ein. Der Fachkräftemangel hat sich daher in den letzten Jahren zugespitzt. Das spürt auch die Psychiatrie und damit die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich. Insbesondere fehlt es an Pflegefachpersonen sowie Psychiaterinnen und Psychiatern. Aber auch in anderen spezialisierten Berufen besteht ein Mangel an Fachkräften. Das führt unter anderem dazu, dass offene Stellen – von der Informatik bis zur Ergotherapie – länger ausgeschrieben sind und sich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich neu im Stellenmarkt als attraktive Arbeitgeberin präsentiert.

Zu diesem Zweck wurden im vergangenen Jahr im Rahmen des Employer Brandings spezielle Kampagnen in den Sozialen Medien sowie auch klassische Plakatwerbung in



öffentlichen Verkehrsmitteln lanciert. Ein eigener Marktstand an der ZHAW ermöglichte zudem die persönliche Kontaktaufnahme zu interessierten angehenden Fachpersonen.

Mehr Flexibilität ermöglichen

Auch die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ist von den Folgen der zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens und der wachsenden Tendenz zu – aufgrund des aktuellen Tarifsystems noch unrentablen – ambulanten Angeboten innerhalb der Versorgung tangiert. Die Steigerung der Behandlungseffizienz bei immer kürzeren Aufenthaltszeiten sowie höherer Bettenbelegung und bei einer gleichzeitig deutlich zunehmenden Zahl hochkomplexer Patientensituationen stellt eine grosse Herausforderung an die Mitarbeitenden und den Klinikbetrieb als Ganzes dar.

Mit gezielten Innovationen werden daher kompetente Fachpersonen für die anspruchsvolle Arbeit gewonnen. Gleichzeitig werden mit verschiedenen Massnahmen die Grundlagen gelegt, damit die Mitarbeitenden möglichst lange im Job und an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich bleiben.

Die Mitarbeitenden in den therapeutischen und pflegenden Berufen erhalten eine persönliche Perspektive, die neben der beruflichen auch die private Seite sowie die anspruchsvollen Anforderungen einer Arbeit mit psychiatrischen Patientinnen und Patienten berücksichtigt. Sie sollen ihr Fachwissen und ihre Handlungskompetenz innerhalb ihres Verantwortungsgebiets aktiv einbringen und weiter entwickeln sowie eine grösstmögliche Partizipation, insbesondere in der Dienstplangestaltung, erhalten. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich möchte es ihren Mitarbeitenden ermöglichen, den Beruf mit den eigenen Lebenszielen in Übereinstimmung zu bringen, eine gute Work-Life-Balance zu erreichen und sich gleichzeitig weiter zu entwickeln.

So entspricht die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich etwa bei Festanstellungen wenn immer möglich dem Wunsch nach Teilzeitarbeit. Bei einer Anstellung im internen Pflegepool kann den Mitarbeitenden eine sehr grosse Flexibilität hinsichtlich der Arbeitszeiten und der Einsatzorte gewährt werden. Als weitere Massnahme wurde ein Projekt zur Flexibilisierung der Arbeitszeit in der Pflege sowie zur Reduktion der Arbeitszeit bei den Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzten initiiert. Dabei steht unter anderem die verstärkte Teilnahme an der Gestaltung des Dienstplans im Vordergrund. Über eine App können die Mitarbeitenden ihre bevorzugten Arbeitszeiten erfassen und werden anschliessend in die Entscheidungen miteinbezogen.

Diversität nutzen, Karriere planen

Aber nicht nur zeitliche Flexibilität ist gefragt, sondern auch eine inhaltliche. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bietet ein umfassendes Behandlungsangebot über die gesamte Lebensspanne in den psychiatrischen Versorgungsbereichen von der Kinder- und Jugendpsychiatrie über die Erwachsenenpsychiatrie bis hin zur



Alterspsychiatrie sowie in der Forensik an. Mitarbeitende aus mehr als 55 Berufen tragen interprofessionell und multidisziplinär zur bestmöglichen und individuellen Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen bei.

Mit der Entwicklung des Berufseinsteigenden- sowie des Wiedereinsteigenden- und Umsteigendenprogramms bietet die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich die Möglichkeit, nicht nur frisch ausgebildete Fachpersonen, sondern auch ehemalige resp. erfahrene Berufsleute in den Pflegealltag zu integrieren.

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bietet Mitarbeitenden eine individuelle Laufbahnplanung an. Dazu gehört, dass Berufseinsteigende intensiv begleitet und Wieder- und Umsteigende individuell für die Arbeit im psychiatrischen Setting unterstützt werden. Die Grösse und Vielfalt der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich erlaubt dabei einen Einblick in die verschiedensten Fachgebiete der Psychiatrie und in entsprechende berufliche Entwicklungsperspektiven. Dabei wird auch die Aus- und Weiterbildung gezielt gefördert. Allein im Kompetenzzentrum Bildung der Direktion Pflege, Therapien und Soziale Arbeit werden Ausbildungen in 12 verschiedenen Gesundheitsberufen angeboten. Mit dem Aufbau des Talentpools legt die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich zudem grossen Wert auf den Erhalt von Fachkräften.

Gleichzeitig schafft die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich neuartige Rollen für verschiedene Berufsbilder. So ist geplant, dass sich Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit anhand definierter Tätigkeitsprofile spezialisieren können. Für Pflegefachpersonen stehen verschiedene Fachentwicklungen in der unmittelbaren Patientenversorgung (z.B. Recovery) oder im Bildungsbereich (z.B. Berufsbildung) offen. Ebenso können akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen verschiedene Rollen der Advanced Practice Nurses aufbauen und diese spezifischen Tätigkeiten in den direkten Versorgungsalltag integrieren.

Beitrag zur Pflegeinitiative

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich hat im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative ihr Budget für die Lohnentwicklungen im 2023 grossmehrheitlich für strukturelle Lohnanpassungen bei den Pflegefachpersonen eingesetzt.

Sinnstiftende Arbeit

Das Arbeitsfeld Psychiatrie ist in unseren Augen grundsätzlich sehr attraktiv, bietet es doch faszinierende, in der Gesellschaft sinnstiftende und persönlich erfüllende Tätigkeitsgebiete. Der Mensch steht im Mittelpunkt, sei es bei der Arbeit mit den Patientinnen, Patienten und ihren Angehörigen oder innerhalb der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen anderer Berufs- und Fachgruppen. Um dieses Credo zu stärken und zu verankern, hat die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich in den vergangenen Jahren viel in die Umsetzung ihrer Wertebasis, in die Entwicklung



einer gelebten Fehler- und Lernhaltung sowie gesamtheitlich in die Unternehmenskultur investiert, um gemeinsam mit ihren Fachpersonen aus den verschiedenen Bereichen Innovationen in der translationalen Forschung und damit im Therapieangebot zum Wohle der Patientinnen und Patienten vorantreiben zu können.

Eine 2023 durchgeführte Mitarbeitendenbefragung mit dem Ziel, die Unternehmenskultur weiter zu kräftigen und auszubauen, zeigte eine bereits verbesserte Zufriedenheit gegenüber der letzten Befragung. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ist vorne mit dabei, die Gesundheitsversorgung von morgen zu gestalten. Wir motivieren unsere Mitarbeitenden, sich aktiv in diesen Prozess einzubringen und damit auch ihre eigene Arbeitsplatzkultur mit zu bestimmen und weiter zu entwickeln.



Ökologische Nachhaltigkeit

Im Berichtsjahr standen vornehmlich Massnahmen im ökologischen Bereich im Vordergrund der Bestrebungen zur Nachhaltigkeit. So verfolgte die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich weiter ihre bereits in den Vorjahren etablierten Ziele zur klimaschonenden Energiegewinnung, zur Reduktion der Treibhausgase sowie zum sinnvollen Einsatz und zum Recycling von Rohstoffen. Zudem stand die naturnahe Umgebungsgestaltung im Fokus der Anstrengungen zur kontinuierlichen Verbesserung der Nachhaltigkeit.



Walter Knuop, Leiter Hotellerie, Alfred Sigg, Leiter Infrastruktur und Technik, und Hans Peter Brunner, Leiter Supply Chain Management



Effizienter Energieverbrauch - Zielsetzung bis 2028

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich hat für ihre beiden grössten Standorte an der Lenggstrasse in Zürich seit 2009 und in Rheinau seit 2013 eine Zielvereinbarung mit dem Kanton Zürich als Grossverbraucher gemäss § 13a Abs. 2 des kantonalen Energiegesetzes. Der Kanton Zürich verfolgt damit eine höhere Energieeffizienz beim Einsatz von Strom und Wärmeenergie sowie eine verstärkte Nutzung erneuerbarer Energien. Mit dieser Vereinbarung verpflichtet sich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, die Energieeffizienz um 2 % pro Jahr zu steigern. Sie befindet sich bereits in der zweiten Zehnjahresperiode dieser Vereinbarung und hat im Jahr 2023 einen Energieeffizienzwert von 179 % bei einer Zielvorgabe von 144.8 % bis ins Jahr 2028 erreicht. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich beschafft zudem seit 2019 zusammen mit der Universität Zürich Strom mit dem Herkunftsnachweis «Wasserkraft Europa».

Energienutzung aus Sonnenenergie

Am Standort Männedorf betreibt die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich eine Photovoltaik- sowie eine Solarthermieanlage. Diese beiden Technologien nutzen die Sonnenenergie zur Energieerzeugung. Die Photovoltaikanlage lieferte 2023 26'809 kWh Strom, was 14.5 % des Strombedarfs vor Ort entspricht. Mit dieser Strommenge können im Jahr circa zehn Einfamilienhäuser versorgt werden. Mit der Solarthermieanlage konnten bei der Warmwasseraufbereitung 22'000 kWh Gas eingespart werden. Dies entspricht 11 % des Gasverbrauchs des Standorts.

Treibhausgasreduktion bei der Wärmeerzeugung

Am Standort Rheinau konnte im 2023 bei der Wärmeerzeugung durch die Substitution von Heizöl durch die Wärmepumpe beziehungsweise mit dem Holzkessel der CO₂-Ausstoss um 1'135 Tonnen gegenüber dem Referenzbezug aus dem Jahr 2013 reduziert werden.

Die Energiemangellage hat sich am Standort Lenggstrasse in Zürich im 2023 negativ auf die CO₂-Reduktion ausgewirkt. Die Heizanlage musste bis Ende August 2023 von Gas mit 30 % Biogasanteil auf Heizöl umgestellt werden. Die CO₂-Reduktion betrug somit 160 Tonnen gegenüber dem Referenzbezug im Jahr 2013.

Regenwassernutzung

Ebenfalls am Standort Lenggstrasse in Zürich wurden im Geschäftsjahr 2023 2'691 m³ Regenwasser in drei Trakten für die WC-Spülung sowie im Wirtschaftstrakt für die Lingerie eingesetzt. Diese Menge an Wasser entspricht 10 % des Frischwasserverbrauchs vor Ort.

Am Standort Minervastrasse in Zürich wurden für die WC-Spülung 829 m³ Regenwasser eingesetzt, was 18 % des Frischwasserverbrauchs vor Ort entspricht.



Mobilität

Die Flotte an CO₂-effizienten Fahrzeugen für die Einsätze der Aufsuchenden Angebote der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich ist weiter gewachsen. Die Ladestationen für Elektrofahrzeuge wurden ausgebaut und auch den Mitarbeitenden zur Nutzung zur Verfügung gestellt.

Weiter wurden im Rahmen eines Mobilitätskonzepts Verhandlungen mit den ÖV-Partnern geführt, wodurch das Angebot für Mitarbeitende der Aufsuchenden Dienste attraktiver gestaltet werden konnte. Somit kann auch gewährleistet werden, dass die Patientinnen und Patienten zu Hause mit öffentlichen Verkehrsmitteln aufgesucht werden.

Logistik

Die Belieferung der Stationen und Standorte der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich mit Medikamenten und Verbrauchsmaterialien erfolgt durch die interne Versorgungslogistik. Mittels Optimierung der Prozesse und Anpassung der Routen konnten im Verlauf des vergangenen Jahres die Anzahl Fahrten reduziert und die Kilometer-Leistung der Fahrzeuge angepasst werden.

Naturnahe Umgebungsgestaltung

Die Aussenanlage der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich am Standort Lenggstrasse in Zürich mit 222'000 m² weist eine grosse Vielfalt an unterschiedlichen Grünflächentypen auf. Während der Eingangsbereich und die Innenhöfe gärtnerisch eher intensiv mit Wechselflor, Staudenbepflanzungen, Ziergehölzen und Kletterpflanzen bepflanzt werden, befinden sich an der Peripherie weitläufige, ökologisch wertvolle Biotope wie Blumenwiesen, alte Baumbestände, ein Obstgarten mit Schafweiden, Buntbrachen und Kleinstrukturen. Auch die Dachbegrünungen und die älteren Gebäude mit vielen Nischen und Nisthilfen führen zu einer Gesamtbeurteilung des Areals «Burghölzli» mit sehr hohem ökologischen Wert.

Die Aussenanlage in Rheinau mit 92'000 m² zeigt gut sichtbar eine differenzierte Grünflächenpflege von den eher intensiv gepflegten Flächen im Zentrum der Anlage inklusive Fussballfeld bis zu den extensiven Flächen an der Peripherie mit Wiesen und Hecken. Dies ergibt eine sehr abwechslungsreiche Aussenanlage, die einen optimalen Erholungsort für die Nutzenden darstellt. Die vielen grossen Bäume schaffen eine wohltuende und beruhigende Atmosphäre. Zudem kühlen und reinigen sie die Luft. Aus diesen Gründen sind diese beiden Standorte bereits seit Jahren wiederholt durch die Stiftung «Natur & Wirtschaft» zertifiziert und mit ihrem Qualitätslabel ausgezeichnet.



Beschaffung

Die Basis für die Beschaffungspolitik an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich umfasst eine zuverlässige Versorgung der Klinik mit Gütern und Dienstleistungen bei gleichzeitig hoher Qualität sowie tiefen Kosten. Der Fokus wird dabei zunehmend auf nachhaltig produzierte Produkte gelegt. Zudem sind kontinuierliche Bestrebungen im Gange, die Entsorgung der Abfälle nach ökologischen Kriterien auszubauen. 2023 wurden ausserdem weitere Wasserstationen mit Frischwasser installiert, was zur nachhaltigen Reduktion der ein Liter PET-Flaschen führte.

Ökologisch nachhaltiges Geschirr

Auch im 2023 hat sich die Hotellerie trotz finanziellem Druck weiterhin dazu verpflichtet, die Nachhaltigkeit in den Vordergrund zu stellen und an den bereits bestehenden und erfolgreich umgesetzten Massnahmen festzuhalten, um den ökologischen Fussabdruck weiter minimieren zu können. Das Einweggeschirr für den Take away-Bereich aus nachwachsenden Rohstoffen erlitt in den letzten Monaten einen Preisaufschlag von über 10 % und ist grundsätzlich schon teurer als Plastikware. Im Sinne der Nachhaltigkeit noch effizienter ist Mehrweggeschirr, dessen Einsatz die Hotellerie im Take away-Bereich weiterhin mit dem Konzept von reCIRCLE unterstützt.

Einkauf von Lebensmitteln

Wirtschaftlich noch höhere Anforderungen stellte mit einem Preisunterschied von plus 10-15 % im Vergleich zu ausländischen Produkten der Einkauf von Schweizer Fleisch. Aber auch hier blieb sich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich treu und versuchte, die lokalen Landwirte zu unterstützen sowie die Umweltauswirkungen des Fleischkonsums zu verringern. Zudem wurde das Angebot an vegetarischen Gerichten beim Front Cooking erweitert, um den Gästen eine nachhaltige und gesunde Auswahl zu bieten.

Auswahl von Lieferanten

Bei der Auswahl von Lieferanten berücksichtigt die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich nur solche, die nachhaltige Praktiken verfolgen, um damit die gesamte Lieferkette zu optimieren. Im Bereich der Waschmittel kann sie auf einen Partner zurückgreifen, der neu ökologisch und nachhaltig abbaubare Produkte anbietet. Ergänzend wird auf künstliche Farbstoffe in den Produkten und bei den Trinkflaschen verzichtet. Damit wird die Umweltbelastung minimiert und gleichzeitig die Recyclingquote und -qualität gefördert.



Risikomanagement

Im Geschäftsjahr 2023 hat die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich den Risikomanagementprozess intensiv weitergeführt. Die Geschäftsleitung und die für die jeweiligen Bereiche verantwortlichen Führungsmitarbeitenden haben die Veränderungen der identifizierten Risiken für die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich laufend evaluiert sowie risikomindernde Massnahmen kontinuierlich und erfolgreich umgesetzt.

Der Konflikt in der Ukraine wirft weiterhin potenzielle Schatten auf die europäische und schweizerische Energieversorgung. Vor dem Hintergrund aktueller Ereignisse wurde zudem das Szenario eines Cyber-Risikos in Betracht gezogen. Der Mangel an Fachkräften und die Abwanderung von qualifiziertem Personal zählen nach wie vor zu den bedeutendsten Herausforderungen für die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich. Die Anzahl unbesetzter Pflegepositionen in der Schweiz wächst mit aktuell zwischen 6'000 und 8'000 vakanten Stellen landesweit stetig an.



Cyber Security

Die Bedrohung durch Cyber-Angriffe nimmt weiterhin zu und kritische Infrastrukturen sind vermehrt in den Fokus der Angreifenden geraten. Die Daten- und Informationssicherheit wird daher konstant in allen Bereichen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich weiterentwickelt und ausgebaut. Die Schwerpunkte liegen sowohl beim Grundschutz aller Systeme und Verbindungen als auch bei der Erkennung und Bewältigung von Cyber-Vorfällen.

Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden auf einen verantwortungsvollen Umgang mit Daten und Informationen sowie die Schulung für Herausforderungen rund um deren Schutz bilden ein weiteres Augenmerk in unseren Bemühungen. Somit verstehen wir die permanente Aufrechterhaltung der Informationssicherheit und den Schutz der kritischen Daten auch als eine Aufgabe, zu der alle Mitarbeitenden einen sehr wichtigen Beitrag leisten können.



Corporate Governance

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich erbringt im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die psychiatrische Grundversorgung für 500'000 Einwohnerinnen und Einwohner in der Stadt und in der Region Zürich. Sie erfüllt zudem einen Spezialauftrag in der überregionalen psychiatrischen Behandlung von Patientinnen und Patienten sowie in der Forensik. Ausserdem übernimmt sie für die Universität Zürich Aufgaben innerhalb der universitären Forschung und Lehre sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Fachgebiet Psychiatrie.



Organigramm

per 31.12.2023



In neuem Fenster öffnen



Spitalrat

Der Spitalrat der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich

Mit der Verselbstständigung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zu einer selbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt erhält sie gemäss Gesetz über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUKG) per 1. Januar 2018 einen Spitalrat. Der Spitalrat ist das oberste strategische Führungsorgan. Der Regierungsrat des Kantons Zürich wählt die Präsidentin oder den Präsidenten sowie die weiteren Mitglieder des Spitalrats jeweils per 1. Juli für eine Amtsdauer von vier Jahren. Der Kantonsrat des Kantons Zürich genehmigt diese Wahl. Die Spitalrats-Mitglieder sind nach Ablauf der Amtsdauer wiederwählbar.

Die Mitglieder des Spitalrats

Der Spitalrat setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:



V.l.n.r. Guido Speck, Dr. Renzo Simoni – Präsident, Prof Dr. med. Martin Hatzinger, Doris Albisser, Christoph Franck, Dr. Regula Ruffin, Dr. Markus Braun, Dr. Barbara Rigassi



Guido Speck

Mitglied Prüfungs- und Finanzausschuss

Jahrgang 1968

Dipl. Ing. / Betr. oec. NDS / FH, M.H.A. Universität Bern, Master Wirtschaftsrecht HSG Universität St. Gallen

Mandate und Funktionen:

- CEO der Lindenhofgruppe AG, Bern
- Vizepräsident des Stiftungsrats der Pensionskasse VESKA
- Mitglied des Stiftungsrats der Hämatologischen Forschung, Basel
- Vizepräsident des Verwaltungsrats der St. Clara Forschungs AG, Basel (bis 17.11.2023)
- Vizepräsident des Verwaltungsrats der SwissDRG AG
- Mitglied des Verwaltungsrats der Organisation ambulante Arzttarife AG (OAAAT), in Vertretung von H+, die Spitäler der Schweiz
- Vorstandsmitglied von H+, die Spitäler der Schweiz
- Vorstandsmitglied der ospita Privatkliniken Schweiz

Mandate ex officio: (bis 17.11.2023)

- Präsident des Verwaltungsrats ambulantes OP-Zentrum Lindenhospital AG
- Präsident des Verwaltungsrats City Notfall
- Präsident des Verwaltungsrats Localmed
- Präsident des Verwaltungsrats LP Medizinische Laboratorien AG
- Mitglied des Verwaltungsrats der PET Diagnostik AG, Bern





Dr. Renzo Simoni
Präsident
Vorsitz Bau- und Immobilienausschuss

Jahrgang 1961
Dr. sc. techn., dipl. Bauingenieur ETH

Mandate und Funktionen:

- Mitglied des Verwaltungsrats der Gruner AG, Basel
- Vizepräsident des Verwaltungsrats der Rhätischen Bahn
- Verwaltungsratspräsident der Verkehrsbetriebe Luzern



Prof. Dr. med. Martin Hatzinger
Mitglied Nominations- und Vergütungsausschuss

Jahrgang 1960
Facharzt für Allgemeine Medizin sowie für Psychiatrie und Psychotherapie
Schwerpunkte in Alterspsychiatrie und –psychotherapie sowie in Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie
Fähigkeitsausweise in Schlafmedizin, Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin sowie in Elektroenzephalographie

Mandate und Funktionen:

- Direktor der Psychiatrischen Dienste, Chefarzt der Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sowie Mitglied der Geschäftsleitung der Solothurner Spitäler AG
- Professor für Psychiatrie an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel
- Verwaltungsrat der Klinik Sonnenhalde, Riehen
- Stiftungsrat der Solodaris Stiftung, Solothurn
- Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie (bis 09/2023)
- Chair Section “Psychiatry and Sleep/Wakefulness Disorders” der World Psychiatric Association (bis 10/2023)





Doris Albisser

Vorsitz Nominations- und Vergütungsausschuss

Jahrgang 1959

Diplomierte Übersetzerin

Executive MBA der Universität St. Gallen

Mandate und Funktionen:

- Executive Chairman der Evaluglobe AG
- Präsidentin des Stiftungsrats von SOS-Kinderdorf Schweiz
- Mitglied des Senats von SOS Children's Villages (International)
- Präsidentin des Verwaltungsrats der Memox Innovations AG
- Vize-Präsidentin der Verwaltung der MIDATA-Genossenschaft
- Mitglied des Beirates der Kontivia AG
- Mitglied des Advisory Boards der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Luzern (Center für Human Resource Management)
- Mitglied des Geschäftsleitenden Ausschusses des Institute of Computer Science, Universität St. Gallen



Christoph Franck

Jahrgang 1961

Dipl. Arch. ETH / EMBA HSG

Mandate und Funktionen:

- Wissenschaftlicher Mitarbeiter Abteilung Politik, Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
- Vertreter Gesundheitsdirektion Kanton Zürich gemäss § 11 Abs. 3 PUK-Gesetz





Dr. Regula Ruffin

Mitglied Nominations- und Vergütungsausschuss
Mitglied Bau- und Immobilienausschuss

Jahrgang 1971

Dr. rer. publ. HSG, lic. phil. I / dipl. Sozialarbeiterin

Mandate und Funktionen:

- CEO und Mitinhaberin der socialdesign ag
- Associate Fellow an der Universität St. Gallen, Institut für Systemisches Management und Public Governance
- Lehrbeauftragte an verschiedenen Universitäten und Fachhochschulen zu Public und Nonprofit Management, Leistungsverträge, Qualitätsmanagement und Führen von Organisationen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungskontext
- Verwaltungsratspräsidentin Asyl-Organisation Zürich AOZ



Dr. Markus Braun

Vorsitz Prüfungs- und Finanzausschuss
Mitglied Bau- und Immobilienausschuss

Jahrgang 1958

Dr. rer. pol. Universität Basel, AMP Insead Paris

Mandate und Funktionen:

- Dozent für Internationales Management und M&A mit Lehraufträgen u.a. an der ZHAW School of Management and Law (Winterthur), an der Swiss Board School (St. Gallen) und am IfFP China (Shanghai)
- Mitglied des Beirats des Instituts für Unternehmensverantwortung und Nachhaltigkeit, eines assoziierten Institutes der Hochschule für Wirtschaft, Fribourg





Dr. Barbara Rigassi

Vizepräsidentin

Mitglied Prüfungs- und Finanzausschuss

Jahrgang 1960

Dr. oec. HSG

Mandate und Funktionen:

- Vizepräsidentin des Verwaltungsrats Energie Wasser Bern ewb, Bern
- Mitglied des Verwaltungsrats der Schweizerischen Mobiliar Genossenschaft
- Mitglied des Verwaltungsrats der Schweizerischen Mobiliar Holding AG, Mitglied des Anlage- und Risikoausschusses
- Präsidentin des Verwaltungsrats der BHP – Brugger und Partner AG, Partnerin
- Präsidentin der Büchi Unternehmensstiftung, Flawil
- Präsidentin Hirschmann-Stiftung





Aufgaben des Spitalrats

Der Spitalrat nimmt folgende Aufgaben wahr:

- Er regelt die Zusammenarbeit mit Hochschulen und schliesst die entsprechenden Verträge ab.
- Er stellt zuhanden des Regierungsrats des Kantons Zürich Antrag für finanzielle Beiträge.
- Er ernennt die Spitaldirektorin oder den Spitaldirektor und die weiteren Mitglieder der Geschäftsleitung.
- Er ernennt die Klinik- und Institutsdirektorinnen und -direktoren. In Abhängigkeit ihrer Anstellung erfolgt dies in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich.
- Er übt die Aufsicht über die mit der Geschäftsführung betrauten Personen aus.
- Er regelt die Zuständigkeit der Organe und Organisationseinheiten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zum Erlass von Anordnungen.
- Er sorgt für ein angemessenes Risikomanagement und ein internes Kontrollsystem.
- Er erlässt:
 - das Organisationsreglement
 - das Spitalstatut
 - das Personalreglement
 - das Finanzreglement
 - die Taxordnung
 - sowie weitere Reglemente
- Er setzt die vom Regierungsrat des Kantons Zürich beschlossene Eigentümerstrategie um und erstattet der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich Bericht darüber.
- Er legt die Unternehmensstrategie fest.
- Er ist verantwortlich für die Erfüllung der Leistungsaufträge des Kantons Zürich, schliesst Leistungsvereinbarungen mit den zuständigen Direktionen des Regierungsrats ab und legt die weiteren Leistungen fest.
- Er verabschiedet den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Antrag zur Verwendung des Gewinns oder zur Deckung des Verlusts zuhanden des Regierungsrats des Kantons Zürich.



Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:



Markus Merz
CEO

[> Details anzeigen](#)



Prof. Dr. med. Erich Seifritz
Direktor Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik

[> Details anzeigen](#)



Prof. Dr. med. Susanne Walitza
Direktorin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
Psychotherapie

[> Details anzeigen](#)



Prof. Dr. med. Egemen Savaskan
Direktor Klinik für Alterspsychiatrie

[> Details anzeigen](#)



Prof. Dr. med. Elmar Habermeyer
Direktor Klinik für Forensische Psychiatrie

[> Details anzeigen](#)



Dr. Fritz Frauenfelder; PhD, MNSc, MPA Uni Bern, RH
Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit

[> Details anzeigen](#)



Markus Voegeli
Direktor Finanzen und Services



Urs Humm
Leiter Finanzen und Betriebswirtschaft



Markus Merz



CEO

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

Seit 10-2018
CEO, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

01-2012 - 09-2018
Direktor/CEO, Psychiatrie St. Gallen Nord, Wil SG

05-2011 - 12-2011
Präsident der Spitalkommission und Direktor/CEO, Psychiatrie St. Gallen Nord, Wil SG

07-2010 - 04-2011
Leiter Personalwesen, Stv. CEO, Kant. Psych. Dienste – Sektor Nord (neu Psychiatrie St.Gallen Nord), Wil

08-2008 - 06-2010
Stv. CEO, GDI Gottlieb Duttweiler Institute, Rüschlikon

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Lenggstrasse 31
8032 Zürich



09-2002 – 07-2008

Kaufmännischer Leiter, Grand Resort Bad Ragaz, Medizinisches Zentrum

09-1998 – 07-2002

Teilhaber/Projektleiter, assistants ag für informatiklösungen, Herisau

Ausbildung & Diplome

10-2006 – 07-2008

Master of Advanced Studies MAS in Health Service Management

10-1994 – 07-1998

Eidg. dipl. Betriebsökonomin HWV/FH an HWV St. Gallen (heute FH SG) Spezialrichtung „Öffentliche Verwaltung“



Prof. Dr. med. Erich Seifritz



Direktor Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Prof. Dr. med. Erich Seifritz ist seit 2009 Direktor Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sowie Ordinarius für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Zürich.

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

- Oberarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel
- Vizedirektor und Chefarzt an den Psychiatrischen Universitären Diensten Bern und Titularprofessor an der Universität Bern
- Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Sanatorium Kilchberg
- Ordentlicher Professor und Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universität Zürich
- Förderprofessor des Schweizerischen Nationalfonds
- Associate Professor für Psychiatrie an der Medizinischen Universität Wien

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik
Lenggstrasse 31
8032 Zürich

Telefon +41 58 384 12 12



- Präsident der Swiss Mental Health Care, der Schweizerischen Gesellschaft für Angst und Depression und der Swiss Conference of Academic Psychiatry
- Vorstandsmitglied diverser psychiatrisch-psychotherapeutischer Fachverbände, sowie Mitglied von Stiftungsräten, Fachjuries und Verwaltungsräten
- Senior Specialist Psychiatrieversorgungs-Entwicklungsprojekt Mental Health for Ukraine der Eidgenössischen Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit
- Träger Wagner-Jauregg Medaille der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie sowie des Neuroscience Awards der Pflizer Stiftung

Ausbildung & Diplome

- FMH Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- FMH Schwerpunkttitel für Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Wissenschaftliche Tätigkeiten

Wissenschaftlicher Schwerpunkt in der klinischen, translationalen und Grundlagenforschung zur Pathophysiologie psychischer Erkrankungen und zur Entwicklung innovativer kombinierter Pharmako- und Psychotherapien sowie von digitalen Therapieverfahren

Sprachen

De, En, Fr



Prof. Dr. med. Susanne Walitza



Direktorin Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Am 1. September 2008 trat Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza ihr Amt als neue Lehrstuhlinhaberin und Ärztliche Direktorin des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Kantons Zürich an.

Sie war damit die erste Ordinaria am Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Kantons Zürich und an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, die erste Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz und erste Ärztliche Direktorin an der Universität Zürich.

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

Die Kinder- und Jugendpsychiaterin und Psychologin war zuvor an der Universitätsklinik Würzburg, wo sie nach Ihrer Spezialisierung als Kinder- und Jugendpsychiaterin in leitender Funktion sowohl in Klinik als auch in der Forschung tätig war.

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Neumünsterallee 9
Postfach
8032 Zürich



Mit der Fusion 2016 wurde der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst zur Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und Susanne Walitza Klinikdirektorin. Von Mai 2022 bis Mai 2024 ist sie im Rotationsmodus Vorsitzende des Medizinischen Direktoriums.

Ihr wissenschaftliches Engagement umfasst ein breites Spektrum und Funktionen z.B. als Gründungs-Präsidentin der Vereinigung Schweizerische Chefärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die sie von 2013–2018 präsidierte, als Prodekanin für Lehre an der Medizinischen Fakultät Zürich, oder als Vizepräsidentin der World Federation of ADHD (2011–2015) und Vizepräsidentin der World Association of Stress and Anxiety Related Disorders (seit 2021). Zudem wurde sie 2023 zum Einzelmitglied der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) berufen.

Ausbildung & Diplome

06-2014 – 12-2014

Zertifikat Good Clinical Practice (GCP): Module 1 bis 3 Clinical Trials Center (CTC), Universität Zürich & Universitätsspital Zürich, Schweiz

05-2005 – 08-2007

Habilitation und Venia legendi für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Medizinische Fakultät (Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie) Universität Würzburg, Deutschland

01-2004 – 11-2008

Zertifikat Forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie Weiterbildung Forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie, Die drei deutschen Fachgesellschaften für Kinder- und Jugendpsychiatrie (BAG KJPP, BKJPP, DGKJP)

03-2000 – 04-2005

Weiterbildung Psychotherapeutischen Kolleg Würzburg (Leitung: Prof. Dr. G. Nissen)



03-1999 – 05-2005

Zertifikat Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG)

03-1999 – 09-2000

Approbation als Ärztin, Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo), Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin

01-1994 – 03-1999

Abschluss Promotion in Medizin (Dr. med.) Medizinische Fakultät Universität Würzburg, Deutschland

03-1996 – 03-1999

Studium und Abschluss Diplom-Psychologin Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft, Technische Universität Berlin, Deutschland; parallel zum Medizinstudium

01-1990 – 04-1998

Medizinstudium Medizinische Fakultät, Universität Würzburg und Freie Universität Berlin, Deutschland (Abschluss Staatsexamen)

11-1988 – 10-1990

Psychologiestudium Institut für Psychologie, Universität Würzburg, Deutschland

Wissenschaftliche Tätigkeiten

Die akademische Nachwuchsförderung ist neben der klinischen Versorgung eines der wichtigsten Ziele und eine Herzensangelegenheit von Susanne Walitza.

An der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie werden jedes Jahr interdisziplinär (Medizin, Psychologie, Neurowissenschaften, Biologie) zahlreiche Master- und Promotionsarbeiten abgeschlossen. Die Absolventen und Habilitanden haben zahlreiche Auszeichnungen und Förderunterstützungen erhalten. Ihre Forschungsarbeiten wurden u.a. gefördert durch den Schweizerischen Nationalfonds, diff. EU FP7s, Hochspezialisierte Medizin Zürich,



Bfarm Germany, ZInEP, Hartmann Müller Stiftung, Olga Mayenfisch, Gertrud Thalman, Vontobel, Unicentia, Erika Schwarz, Heuberg Fonds, Bundesamt für Gesundheit, Gesundheitsförderung Schweiz und zuletzt durch Horizon Europe.

Der Studienschwerpunkt „Psychiatrie und Psychotherapie“, der erste Studientrack der medizinischen Fakultät Zürich und Vorbild für andere Studienschwerpunkte, wurde 2010 unter Mitwirkung von Susanne Walitza initiiert und hat sich seitdem gut etabliert.

Sprachen

De, En, Fr



Prof. Dr. med. Egemen Savaskan



Direktor Klinik für Alterspsychiatrie

Prof. Dr. med. Egemen Savaskan absolvierte nach dem Medizinstudium den «Postgraduate Kurs in Experimenteller Medizin und Biologie» am Biochemischen Institut und in der Klinik für Neurologie des UniversitätsSpitals Zürich. Anschliessend Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie in den Universitären Psychiatrischen Kliniken in Basel mit Habilitation an der Universität Basel. Seit 1. Januar 2011 ist er an der Klinik für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich tätig.

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Alterspsychiatrie
Minervastrasse 145
Postfach
8032 Zürich

Telefon Sekretariat +41 58 384 44 57

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

- Chefarzt, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für Alterspsychiatrie
- Leitender Arzt, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für Alterspsychiatrie
- Oberarzt, Universitäre Psychiatrischen Kliniken Basel
- Assistenzarzt, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
- Postgraduate Kurs in Experimenteller Medizin und Biologie, Biochemisches Institut und Neurologische Klinik Zürich



- Co-Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie (SGAP)
- Herausgeberschaften: Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy

Ausbildung & Diplome

- Titularprofessor an der Universität Zürich
- Habilitation, Venia Legendi für Psychiatrie, Universität Basel
- Umhabilitation, Venia Legendi für Psychiatrie, Universität Zürich
- Promotion Universität Basel
- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
- Schwerpunkttitel Alterspsychiatrie und Psychotherapie FMH
- Schwerpunkttitel Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen FMH

Wissenschaftliche Tätigkeiten

- Entwicklung der Leitlinien und Qualitätsstandards für die Prävention, Diagnostik und Therapie einzelner Störungsbilder in der Alterspsychiatrie
- Emotionale Kognition und Psychiatrische Symptome bei neurodegenerativen Erkrankungen

Sprachen

De, En, Tr



Prof. Dr. med. Elmar Habermeyer



Direktor Klinik für Forensische Psychiatrie

Prof. Dr. med. Elmar Habermeyer ist Direktor Klinik Forensische Psychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Zuvor war er bis 2009 stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Rostock und bis 2003 Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Aachen. Seine Ausbildung absolvierte er an der RWTH Aachen und an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Aachen.

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Klinik für Forensische Psychiatrie
Lenggstrasse 31
8032 Zürich
Telefon direkt +41 58 384 23 43

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

- Direktor Klinik für Forensische Psychiatrie
- seit 2009 in Zürich, vorher in Aachen und Rostock (D)
- Vorstandsmitglied Schweizerische Gesellschaft für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie (SGFP), Präsident der Sektion Erwachsenenforensik der SGFP
- Mitglied Eidg. Fachkommission zur Beurteilung der Behandelbarkeit lebenslänglich Verwarhter sowie der Fachkommission Psychiatrische und Psychologische Gutachten in Straf- und Zivilverfahren Kanton Zürich



- Herausgeberschaften: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie; Psychiatrische Begutachtung: Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen; Praxishandbuch Therapie in der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie; deutsche Version der Psychopathie-Checkliste Revised

Ausbildung & Diplome

- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- FMH-Schwerpunkt Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Wissenschaftliche Tätigkeiten

Wissenschaftliche Arbeitsschwerpunkte: Diagnostik und forensische Relevanz von Persönlichkeitsstörungen; Qualitätssicherung in der Forensischen Psychiatrie; Verlaufs- und Versorgungsforschung; Präventionsstrategien



Dr. Fritz Frauenfelder; PhD, MNSc, MPA Uni Bern, RH



Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit

Dr. Fritz Frauenfelder ist Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit an der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich. Er ist promovierter Gesundheits- und Pflegewissenschaftler und für den fachlichen, personellen und strukturellen Einsatz der genannten Berufsgruppen in der Patientenversorgung verantwortlich. Im Weiteren ist er für deren fachliche Weiterentwicklung und die Ausbildungen von Gesundheitsberufen in der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich zuständig.

Kontakt

Psychiatriische Universitätsklinik Zürich
Direktion Pflege, Therapien und Soziale
Arbeit

Lenggstrasse 31

Postfach 363

8032 Zürich

Telefon Sekretariat +41 58 384 24 51

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

- Direktion Pflege, Therapien und Soziale Arbeit, Leitung der Abteilung Forschung und Entwicklung, Stellvertretender Direktor PTS, Seit 2020 Direktor PTS, Psychiatriische Universitätsklinik Zürich
- Pflegeexperte / Pflegewissenschaftler MNSc, Abteilung Bildung, Beratung, Entwicklung, Spitaldirektion (Klinik für Psychiatriische Rehabilitation, Forensische Psychiatrie und Psychotherapie), Psychiatriezentrum Rheinau



- Leiter Ressort Gesundheit, Stellvertretender Heimleiter, Ausbildungsverantwortlicher, Wohnheim Tilia, Wohnheim für Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung

Ausbildung & Diplome

- Executive Master of Public Administration (MPA), Universität Bern
- Promotion, Prof. Dr. Theo van Achterberg, Medical Centre, Radboud University Nijmegen
- Master in Nursing Science, Faculty of Health, Medicine and Life sciences, University of Maastricht
- Grundausbildung in Allgemeiner Krankenpflege, Krankenpflegeschule Neumünster Zollikerberg, Zürich

Sprachen

De, En, Fr



Impressum

Herausgeberin

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Konzept, Organisation und Umsetzung

Zsuzsanna Karsai, Kommunikation

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Konzept, Gestaltung und Umsetzung

Lucia Bolli

Fatzerlmbach AG, Healthcare Communications

Gestaltung und Realisation

Andreas Gebert und Nicolas Kramer

eMotions media solutions gmbh

Fotografien

Roland Koch

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Lenggstrasse 31, Postfach, 8032 Zürich

Telefon +41 58 384 21 11

www.pukzh.ch