

## Was tut sich am Stadtpital Triemli, Professor Becker?

**Ophta interviewt neu ernannte Schweizer Klinikchefs einige Zeit nach ihrem Stellenantritt. Prof. Dr. med. Matthias Becker kann schon einige Jahre am Stadtpital Triemli in Zürich Revue passieren lassen. Im Jahr 2008 begann er dort als Co-Chefarzt mit Prof. Yves Robert, um dann 2009 die Klinikleitung zu übernehmen. Seitdem hat sich einiges getan.**



### Was hat Sie nach Zürich ans Triemli-Spital gelockt?

Mit der Übernahme der Leitung der Augenklinik am Stadtpital Triemli ergab sich die Möglichkeit, in eine gut

etablierte Klinik einzusteigen und diese zu erweitern. Die Augenklinik verstand sich schon immer als spezialisierte Zuweiserklinik, welche die niedergelassenen Augenärzte durch gezielte Beurteilung und Behandlung bei der Betreuung ihrer Patienten unterstützen will. Die Kultur der Serviceorientierung habe ich von meinem Vorgänger Prof. Robert gerne übernommen. Dank seiner kollegialen Unterstützung konnte ich während einer Übergangsphase schnell in das für mich neue Schweizer und Zürcher Gesundheitssystem hineinwachsen. Darüber hinaus bot die Klinik hervorragende Bedingungen zum Operieren, z. B. einen erst vor kurzem neu eröffneten Operationstrakt mit einem geräumigen Augenoperationssaal, ein sehr unterstützendes OP-Pflegeteam, das in der Anfangsphase viele neue Operationstechniken lernen musste. Ausserdem war ein aufgeschlossener Umgang mit der Anästhesie, mit der wir nach kurzer Zeit sehr schnelle Wechselzeiten zwischen den Operationen einführen konnten, vorhanden – vom schönen Ambiente des Augenambulatoriums und dem kosmopolitischen Charme der Stadt Zürich ganz zu schweigen. Besonders geschätzt habe ich ein Umfeld «spürbar gelebter Interdisziplinarität unter einem Dach» in einem Klinikum der Maximalversorgung auf universitärem Niveau. Gerade die junge Generation der Klinikchefs im Triemli lebt heute nach diesem Credo. Ein engagier-

tes Team an der Augenklinik hat es zudem ermöglicht, ein klinisches Forschungszentrum aufzubauen, welches es uns erlaubt, unseren Patienten und Zuweisern eine grosse Bandbreite an Therapiemöglichkeiten anzubieten.

### Welche klinischen und wissenschaftlichen Erfahrungen brachten Sie mit?

Das Interesse für das Fachgebiet Uveitis zog sich durch die gesamte wissenschaftliche Arbeit (die Habilitation bei Prof. H. E. Völcker, Heidelberg, und die Arbeit für den

Master of Science in Gesundheitsmanagement hatten beide Uveitis zum Thema). Ein Postdoc Fellowship in Ocular Immunology and Uveitis bei Prof. Dr. J. T. Rosenbaum (Oregon Health Sciences University, Casey Eye Institute) brachte mir über einen dreijährigen Aufenthalt viel Erfahrung zu den heterogenen Krankheitsbildern intraokularer Entzündungen. Der Abteilungschef dort war Rheumatologe und Ophthalmologe in einer Person, dessen internistischer Blick mir neben seinen grundlagenimmunologischen Kenntnissen eine ganz andere Sichtweise und ein viel breiteres Verständnis der Entitäten vermittelte, als ich es bislang gesehen hatte. Diese Erfahrung konnte ich nach meiner Rückkehr an die Universitätsaugenklinik Heidelberg beim Aufbau und der Leitung des 2001 von mir neu gegründeten interdisziplinären Uveitiszentrums gut einbringen. Mein damaliger Chef Herr Prof. Völcker hat dies sehr gefördert. Bei den Zuweisern kam diese interdisziplinäre Ausrichtung gut an. Während meiner Zeit als Oberarzt in Heidelberg führte mich Prof. Holz in die Retina- und Kataraktchirurgie ein, die mich v. a. unter dem Aspekt diagnostischer Eingriffe zur Materialgewinnung bei Uveitiden, Endophthalmitiden oder Tumoren interessierte. Nach meiner siebenjährigen chirurgischen Ausbildung fand ich es daher besonders spannend, dass es mit der Augenklinik am Stadtpital Triemli eine Klinik im deutschen Sprachraum gibt, die neben einem eigenständigen, grossen Schwerpunkt der Medical Retina genau diese exotische Kombination von Vakanzen hatte und einen Klinikchef und Leiter für die Hinterabschnittschirurgie suchte.

### Welche Bereiche konnten Sie in den letzten Jahren neu erschliessen?

Mir war wichtig, ein interdisziplinäres Zentrum an unserer Augenklinik zu →

### Werner H. Spross Stiftung zur Förderung der Augenheilkunde

Das die Augenklinik Medizin auf höchstem Niveau anbieten kann, verdankt sie auch dem 2004 gestorbenen Zürcher Unternehmer Werner H. Spross, der vor rund einem Jahrzehnt die Werner H. Spross Stiftung zur Förderung der Augenheilkunde an der Augenklinik am Stadtpital Triemli ins Leben rief. Die Stiftung bildete das Fundament für die Modernisierung der Infrastruktur und ermöglichte die Aus- und Weiterbildung junger Augenärztinnen und -ärzte sowie die Durchführung klinischer Forschungsprojekte.

Die Stiftungsaktivitäten umfassen die Unterstützung der Assistenzärzte in ihrer Ausbildung zum Facharztstitel sowie in der chirurgischen Ausbildung der Oberärzte am Stadtpital Triemli, der Bibliothek der Augenklinik, für jährliche Fortbildungen am Stadtpital Triemli mit international renommierten Referenten (zum Kongress 2013 wird ein Bericht in ophta folgen), Entwicklung einer Lehr-DVD zur Anatomie des Glaskörpers für Unterrichtszwecke sowie Unterstützung von Forschungsaufhalten und Fellowships von Oberärzten der Augenklinik. Weitere Informationen: [www.spross-stiftung-augenheilkunde.ch](http://www.spross-stiftung-augenheilkunde.ch)

**Zahlen und Fakten**

**2012** 14 323 Konsultationen,  
7 068 intravitreale Injektionen,  
1 156 Cataract-Operationen,  
401 Netzhautoperationen,  
90 Glaukom-Operationen

**seit 2006** > 30 000 intravitreale  
Medikamenten-Applikationen – die  
Augenklinik ist schweizweit führende  
Institution für intravitreale Medikamenten-  
applikationen

**2012** Vier eigenständige Studien als Beitrag  
zum Fortschritt in der Augenheilkunde

Weitere Informationen: [www.triemli-  
augenklinik.ch](http://www.triemli-<br/>augenklinik.ch), Sektion «Spitzenmedizin  
im Mikrobereich» und «Jahresberichte»

etablieren. Im Interdisziplinären Augenzentrum (IAZ) werden seit 2009 Augenerkrankungen behandelt, bei denen eine extraokuläre Allgemeinerkrankung mitursächlich ist. In einer interdisziplinären Sprechstunde werden die Patienten simultan am gleichen Tag von einem Augenarzt sowie dem zuständigen Spezialisten (Rheumatologe, Endokrinologe oder Neurologe) untersucht und behandelt. Das Therapiekonzept wird gemeinsam abgestimmt und auch die möglichen Auswirkungen der Therapie werden gemeinsam sorgfältig überwacht. Zuweiser werden in einem interdisziplinären Arztbrief über Diagnostik und Therapie informiert und in das Behandlungskonzept mit einbezogen. Dadurch verkürzen sich die Wege für die Patienten, sie finden, wenn möglich, alles an einem Tag unter einem Dach. Die Augenklinik ist in exzellente Kooperationen eingebunden, die sich in den fünf Jahren sehr gut entwickelt haben. Auch die interdisziplinären Fortbildungen 2010 und 2012 (siehe ophta 6/2012) waren ein grosser Erfolg. Bei den jährlichen Fortbildungen bewähren sich unsere internationalen Kooperationen, über die wir Referenten wie Prof. Carmen Puliafito/USC oder Prof. Phil Rosenfeld/Bascom Palmer gewinnen konnten.

Nachdem mein jetziger Stellvertreter, PD Dr. Stephan Michels, als leitender Arzt 2009 an unsere Klinik kam, etablierten wir auch ein Studienzentrum an der Au-

genklinik. Klinische Studien werden v. a. in der konservativen Retinologie durchgeführt und von zwei Studienschwestern betreut. Wir führen Auftragsstudien und Prüfarzt-initiierte Studien durch, deren Ergebnisse auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt werden.

Weiterhin wurde im Frühjahr 2012 am Triemli das sehr moderne ambulante OP-Zentrum AZA (Ambulantes Zentrum Augenklinik) eröffnet, für intravitreale Injektionen und ambulante Augenoperationen. Als grösstes Injektionszentrum der Schweiz war die Einrichtung des AZA ein wesentlicher Schritt hin zu serviceorientierten, effizienten und schlanken Abläufen.

Die Werner H. Spross Stiftung (s. Kasten), deren Präsident ich wurde, ermöglicht uns in der Ausbildung wie auch in der Forschung spitalunabhängige Investitionen, was uns als Klinik einen gewissen Freiraum gibt. U. a. über einen innovativen Webauftritt konnten wir neue Sponsoren gewinnen.

Die Augenklinik ist eine der Wachstumskliniken am Stadtspital Triemli, was mich sehr freut. Die Spitalleitung unterstützt uns mit den notwendigen Geräteinvestitionen und Personal. Wir erhalten dankenswerterweise viele Zuweisungen von den niedergelassenen KollegInnen.

**Welches sind Ihre Spezialgebiete am Triemli?**

In der Chirurgie ist das Spektrum breit, es umfasst die gesamte Netzhaut- und Glaskörperchirurgie. Wir versorgen Notfall-Ämationen rund um die Uhr zu zweit; am Wochenende haben wir seit Beginn meiner Tätigkeit eine kollegiale Kooperation mit dem USZ für den vitreoretinalen Notfalldienst. Wir bieten die komplette Kataraktchirurgie (jedoch keine Refraktivchirurgie) an, insbesondere die Versorgung komplexer Ausgangssituationen, weiter Lid- und filtrierende Glaukomchirurgie. Im konservativen Bereich betreue ich neben der Vorbereitung und Nachsorge der chirurgischen Patienten v. a. Patienten mit Uveitis.

**Wie sehen Sie die Positionierung Ihrer Augenabteilung innerhalb der Schweizer Augenheilkunde?**

Für Zürich und Umgebung betrifft unsere Positionierung neben der hochspezialisierten chirurgischen Ausrichtung und dem starken Medical Retina Bereich die

interdisziplinäre Diagnostik unklarer Augenkrankheiten; bei den intravitrealen Injektionen liegen wir zahlenmässig vorn. Die Klinik hat zudem einen etablierten Glaukomsektor, den wir sehr pflegen.

Wir verstehen unsere Klinik als leidenschaftliche Ausbildungsklinik für den FMH Ophthalmologie wie auch Ophthalmochirurgie. Für eine fundierte chirurgische Ausbildung haben wir ein Curriculum entwickelt, das unseren Oberärzten die Sicherheit gibt, das chirurgische Ausbildungsziel ohne Gedrängel und Konkurrenzdenken im Oberärztenteam zu erreichen.

**Wo liegen die Herausforderungen, und welche Pläne haben Sie?**

Wir möchten unsere bestehenden chirurgischen Schwerpunkte (Netzhaut, Katarakt, Glaukom, Lid) und konservativen Bereiche Medical Retina, Neuroophthalmologie und Uveitis weiter ausbauen sowie die beiden Bereiche Strabologie mit der Muskelchirurgie und die Hornhauttransplantationen erweitern. Zu beiden haben wir kürzlich einen kantonalen Leistungsauftrag erhalten, den wir erfüllen wollen.

Ausserdem wollen wir weitere interdisziplinär anspruchsvolle Fachbereiche in unserem Augenzentrum IAZ abbilden, insbesondere die Onkologie. Wir können den Zuweisern durch die interdisziplinäre Abschlussbeurteilung am IAZ einigen Service bieten. Die niedergelassenen KollegInnen schätzen das sehr, da die Therapieempfehlungen und diagnostischen Schritte unter den beteiligten Disziplinen abgestimmt werden.

Natürlich bin ich auch stolz auf unser Team in der Augenklinik, ohne das es nicht möglich gewesen wäre, unsere Visionen und Ziele der letzten Jahre in die Tat umzusetzen und unsere Klinik in einem sich immer schneller ändernden Umfeld ständig anzupassen und zu optimieren. Das bisherige Konzept unserer Klinik hat sich bewährt. Wir wollen deshalb so bleiben, wie wir sind, und pflegen in einem jungen, motivierten Team eine Kultur der Offenheit, Transparenz, Unabhängigkeit und Ehrlichkeit mit einer flachen Hierarchie. Ich bin überzeugt, dass wir mit dieser Kultur die Herausforderungen der Zukunft in enger Zusammenarbeit mit unseren Zuweisern zum Wohle unserer Zürcher Patienten und darüber hinaus meistern werden. •