

# QUALITÄTSKODEX

## DES ZENTRUMS FÜR FÖTALE DIAGNOSTIK UND THERAPIE DER UNIVERSITÄT ZÜRICH

Das „Zentrum für Fötale Diagnostik und Therapie der Universität Zürich“ bemüht sich um Einhaltung der höchstmöglichen Qualitätsstandards in allen Bereichen der Diagnostik, Therapie, Ethik, Verhaltensweise gegenüber und Kommunikation mit Patienten und deren Angehörigen sowie bei der Auswertung und Publikation wissenschaftlicher Daten.

In diesem Zusammenhang haben wir einen Kodex geschaffen, der die oben erwähnten Punkte in für uns verbindlicher Weise regelt:

### **1. Teamarbeit**

Die Pränatalmedizin verlangt auf Grund ihrer fachübergreifenden Komplexität zwingend nach einem multidisziplinär zusammengesetzten Team, dem als ärztliche Kernmitglieder Geburtshelfer, Fötalchirurgen/Kinderchirurgen, Peri- und Neonatologen, medizinische Genetiker, sowie Anästhesisten und Bilddiagnostiker angehören. Weitere ärztliche Experten werden nach Bedarf zugezogen.

Zum Team gehören zudem Pflegefachfrauen, technische Operationsassistentinnen, Hebammen sowie zwei Koordinationsfachpersonen.

Die Zusammenarbeit im Team ist patientenorientiert, kompetenzbasiert, respekt- und vertrauensvoll.

### **2. Ausbildung und Erfahrung der Teammitglieder**

Die Pränatalmedizin ist ein junges und insofern besonderes Fach, als es immer zwei, gewissermassen im Sinne einer untrennbaren Mutter-Kind-Einheit miteinander verschmolzene, Patienten gleichzeitig zu versorgen gibt: Die werdende Mutter und das werdende Kind. Diesen einzigartigen Umständen muss und wird in der Aus- und Weiterbildung unserer Teammitglieder aller Berufsgruppen mit hoher Priorität Rechnung getragen. Grundsätzlich liegen Entscheidungen und Handlungen immer im Verantwortungsbereich der bestausgebildeten und erfahrensten Teammitglieder, da nur so den vorgegebenen Qualitätsansprüchen Genüge getan werden kann.

### **3. Standardisiertes Vorgehen (SOP = Standard Operative Procedure)**

Wo immer möglich, setzen wir bei diagnostischen, therapeutischen, betreuerischen und allen andern Massnahmen standardisierte Vorgehen (SOP's) ein, da dadurch nachgewiesenermassen Qualität begründet, hochgehalten, bzw. weiter verbessert werden kann.

### **4. Evidenzbasiertes Vorgehen**

Wo immer möglich, legen wir unserem Denken und Handeln die best mögliche, aktuell verfügbare wissenschaftliche Evidenz zu Grunde und überprüfen diese in regelmässigen Abständen. Auch dieses Vorgehen dient der Qualitätssicherung- und Verbesserung.

### **5. Partnerschaften und Kollaborationen**

Auf Grund der hohen Komplexität und gleichzeitig der relativen Seltenheit namentlich der fötal-interventionellen und fötalchirurgischen Fälle unterhalten wir Partnerschaften und Kollaborationen mit den weltweit bedeutendsten Zentren für fötale Diagnostik und Therapie. Dieser rege Austausch ist bezüglich neuer Erkenntnisse und Mehrung der Erfahrung äusserst befruchtend.

### **6. Transparenz, Wahrhaftigkeit und Befolgung höchster wissenschaftlicher und ethischer Qualitätskriterien**

Innovative Methoden im Bereich der Spitzenmedizin, wie sie in unserem Zentrum betrieben wird, müssen zwingend höchsten wissenschaftlichen, ärztlichen und ethischen Massstäben gehorchen.

Dazu gehört die kontinuierliche, objektive, wahrheitsgetreue und vollständige Information der Patientinnen (und unter Respektierung des Arztgeheimnisses auch der Angehörigen) und der direkt involvierten Teammitglieder. Für chirurgische Eingriffe und Interventionen muss nach ausführlicher Information eine schriftliche Einverständniserklärung vorliegen (informed consent).

Ferner ist es unabdingbar, relevante Daten in standardisierter und damit wissenschaftlich verwendbarer Form so zu erheben, dass die zwingend notwendigen wissenschaftlichen Studien zur Überprüfung der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Nachhaltigkeit und Wirtschaftlichkeit, einschliesslich auch des qualitätssichernden Vergleichs mit Daten anderer

Zentren, durchgeführt werden können. Diese Studien müssen zeitnahe an Kongressen einem kritischen Expertenpublikum vorgestellt und auch in wissenschaftlichen Zeitschriften mit Expertenbegutachtung publiziert werden.

Schliesslich ist es ein medizinisches und ethisches Gebot, die erfolgreichen bzw. erfolgversprechenden Vorgehensweisen kontinuierlich zu verbessern und alle andern zu verlassen.

## 7. Finanzielle Ressourcen

In der Schweiz werden die Kosten in Zusammenhang mit einer fötalen Chirurgie in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Die nach Geburt des Kindes entstehenden Kosten gehen zu Lasten der Invalidenversicherung.

Bei Patienten aus den EU-Ländern kann oftmals eine Kostenübernahme, in aller Regel wenigstens eine Kostenbeteiligung, erreicht werden.

Bei extraeuropäischen Patientinnen muss die finanzielle Situation im Einzelfall analysiert und geregelt werden.

Als Team setzen wir alles daran, dass ein medizinisch und elterlich/mütterlich gut begründeter Entscheid für fötale Chirurgie nicht an finanziellen Problemen scheitert. Wir verfügen mit „FetOpera“ über einen Fonds, der in finanziellen Härtefällen helfen kann.

Zürich, 15. August 2016



Prof. Dr. Martin Meuli

Klinikdirektor Kinderchirurgie  
Abteilungsleiter Pränatale Beratung und fötale Chirurgie  
Universitäts-Kinderspital Zürich  
Kodirektor Zentrum für fetale Diagnostik und Therapie



Prof. Dr. Roland Zimmermann

Klinikdirektor Geburtshilfe  
UniversitätsSpital Zürich  
Kodirektor Zentrum für fetale Diagnostik und Therapie



Prof. Dr. Nicole Ochsenbein

Leitende Ärztin Klinik für Geburtshilfe  
UniversitätsSpital Zürich



PD Dr. Ueli Möhrle

Stv. Abteilungsleiter Pränatale Beratung und fötale Chirurgie  
Universitäts-Kinderspital Zürich