

# «backstAGE»

Nr. 2



Gesund älter werden –  
*dem Hype Longevity*  
*auf der Spur*

**Das Vergessen analysieren – Alzheimerforschung**

**Rehabilitation der nächsten Generation**

**Europas grösste Altersstudie**

**Ein Tag auf der Aufnahmestation**



universitäre  
altersmedizin



**felix  
platter**

# Gesund älter werden – zwischen Faszination und Realität

## Liebe Leserinnen und Leser

Gesund älter werden – das ist ein Wunsch, der uns alle verbindet. Doch welche Faktoren sind entscheidend, um im Alter möglichst selbstbestimmt und vital zu bleiben?

Im Zentrum unserer altersmedizinischen Arbeit stehen seit jeher die drei wichtigen Säulen: Kognition, Ernährung und Mobilität. Aufbauend auf diesen bewährten Standbeinen entwickeln wir unser Leistungspotential stetig weiter – so auch im Bereich Prävention und Nachsorge.

Dabei prüfen wir laufend, welchen Bedarf die betagte Bevölkerung an Spitalleistungen hat. Auf dieser Grundlage entwickeln wir spezialisierte altersmedizinische Angebote, um Versorgungslücken gezielt zu schliessen und die medizinische Betreuung noch passgenauer auf die Bedürfnisse älterer Menschen abzustimmen.

Unser Verständnis von altersmedizinischer Versorgung ist ganzheitlich und integriert: Wir begleiten

den Menschen im Alter individuell – von Prävention und Frühdiagnostik über Behandlung und Therapie bis hin zur Nachsorge.

Darüber hinaus öffnen wir unser Spektrum bewusst für das Thema Longevity – die Förderung eines gesunden und möglichst beschwerdefreien Alters. In diesem Magazin zeigen wir Ihnen, wie wir mit diesem ganzheitlichen Ansatz einen wichtigen Beitrag zur altersmedizinischen Versorgung in unserer Region leisten. Dabei verbinden wir bewährte Methoden mit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen – immer mit dem Ziel, die Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten nachhaltig zu verbessern.

Prof. Dr. Dr. med. Marc Aurel Busche, Leiter des Departements für demenzielle Erkrankungen, berichtet von den aktuellen Forschungs- und Therapieansätzen im Umgang mit Alzheimer-Demenz (S. 3–5).

Der langjährige Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Engelter, der neu das Departement Rehabilitation übernommen hat, gibt Einblicke in die Zukunft der Neuro-Rehabilitation (S. 8–9).

Prof. Dr. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari, seit Juli 2025 Leiterin des Departements für Akute Altersmedizin an der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER, spricht im Interview (S. 12–14) über die Faktoren gesunder Langlebigkeit.

Gesund älter werden ist somit kein Mythos, sondern ein erreichbares Ziel, wenn wir den Menschen ganzheitlich betrachten, so, wie wir es tagtäglich im FELIX PLATTER tun.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre!

**Dr. Nadine Engler**  
CEO

## Impressum

**Texte:** Katja Klein, Beatrice Hofmann Marketing und Kommunikation UAFP **Bilder:** jjsscc.ch, Adrien Rychen Marketing und Kommunikation UAFP **Layout:** jjsscc.ch **Druck:** blo.ch **Copyright:** UAFP 2025

**Prof. Dr. Dr. Marc Aurel Busche**  
ist Professor für demenzielle Erkrankungen an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel und Leiter des Departements demenzielle Erkrankungen an der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER. Er ist seit September 2025 bei uns als Chefarzt tätig. Seine klinische Tätigkeit konzentriert sich auf kognitive Störungen, Demenzen und psychische Erkrankungen im Alter.



# Das Vergessen analysieren – wie Alzheimer die Forschung herausfordert

Ein Gespräch mit Prof. Dr. Dr. med. Marc Aurel Busche, Chefarzt und Departementsleiter demenzielle Erkrankungen

## **Herr Busche, wer ist besonders von einer Demenz- oder Alzheimer-Krankheit betroffen?**

Das Risiko, an einer Alzheimer-Demenz zu erkranken, steigt deutlich mit dem Alter. Die grosse Mehrheit der Betroffenen ist über 65 Jahre alt, und bei den über 85-Jährigen ist sogar etwa jede dritte Person betroffen. Frauen erkranken häufiger als Männer, was zum Teil mit der höheren Lebenserwartung, aber auch mit biologischen Unterschieden zusammenhängt. Es gibt allerdings auch seltene Fälle, in denen die Krankheit schon deutlich früher beginnt, manchmal bereits mit 40 oder 50 Jahren. Diese sogenannte «früh beginnende» oder «early-onset» Alzheimer-Krankheit ist oft genetisch bedingt und tritt familiär gehäuft auf. In solchen Fällen finden sich oft Veränderungen in bestimmten Genen, die das Risiko stark

erhöhen. Alzheimer ist außerdem die häufigste, aber bei weitem nicht die einzige Ursache einer Demenz. Es gibt etwa die frontotemporale Demenz, die oft schon in jüngerem Alter auftritt, oder die vaskuläre Demenz, die infolge von Durchblutungsstörungen oder Schlaganfällen entsteht. Diese unterschiedlichen Symptome zeigen, wie vielfältig Demenzen verlaufen können und wie entscheidend eine individuelle und präzise Abklärung ist.

## **Sie forschen zu den grundlegenden Mechanismen und Ursachen der Alzheimer-Krankheit und weiteren neurodegenerativen Erkrankungen. Was bedeutet das genau?**

Wir wollen verstehen, was im Gehirn bei Alzheimer und anderen neurodegenerativen Erkrankungen auf molekularer und zellulärer Ebene schiefläuft, also lange bevor die ersten Symptome auftreten. Welche Rolle spielen Eiweissablagerungen wie Amyloid oder Tau? Wie verändern sich Nervenzellen, bevor sie >>>

*«Die Alzheimer-Krankheit entwickelt sich meist über Jahrzehnte. Das ist für die Forschung eine Herausforderung, aber für die Prävention eine grosse Chance: Wir haben ein breites Zeitfenster, in dem wir aktiv werden können»*

zugrunde gehen? Unser Ziel ist es, diese Prozesse möglichst früh zu erkennen und im besten Fall aufzuhalten. Dazu braucht es Therapien, die nicht nur Symptome lindern, sondern den Krankheitsverlauf verlangsamen oder verhindern können. Je früher wir eingreifen, desto grösser ist die Chance, das Fortschreiten zu bremsen oder gar zu stoppen. Die Erkenntnisse aus unserer Forschung fliessen direkt in die Weiterentwicklung der Diagnostik und Behandlung hier in der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER ein, etwa durch neue Biomarker-Verfahren, individuelle Therapiekonzepte oder klinische Studien in der Memory Clinic und Alterspsychiatrie. Unsere Forschung ist sehr eng mit der Klinik verknüpft, und sie orientiert sich an dem, was für Betroffene wirklich zählt. Entscheidend ist: Wie hilft das konkret den Menschen, die mit dieser Erkrankung leben?

**Was für neuartige therapeutische Ansätze sind gemeint und warum ist die Früherkennung dabei so wichtig?**

Zu den neuen Therapieansätzen gehören Antikörper, die gezielt gegen krankhafte Eiweissablagerungen wie Amyloid, eines der Hauptmerkmale der Alzheimer-Krankheit, wirken. In mehreren Ländern sind diese Behandlungen bereits zugelassen und im Einsatz. In der Schweiz steht die Zulassung noch aus. Damit solche Therapien wirken, müssen sie möglichst früh im Krankheitsverlauf eingesetzt werden, idealerweise bevor grössere Schäden im Gehirn entstehen. Deshalb ist die Früherkennung so entscheidend: Sie eröffnet überhaupt erst das Zeitfenster für wirk-

same Therapien. An der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER setzen wir hierfür auf eine Kombination aus neuropsychologischer Testung, modernster Bildgebung und neuen Biomarkern, etwa aus dem Blut. Diese Diagnostik erlaubt es uns, kognitive Störungen frühzeitig zu erkennen und differenziert einzuordnen. Das ist eine wichtige Voraussetzung für individuelle Therapieentscheidungen. Mich motiviert dabei besonders, dass unsere Forschung nicht im Labor steckenbleibt, sondern konkrete Krankheitsmechanismen aufdeckt, die direkt in neue Behandlungskonzepte einfließen. Entscheidend ist, was es den Betroffenen bringt, und welche Ansätze wir gemeinsam mit ihnen als sinnvoll erachten.

**Was ist an der Alzheimer-Krankheit so aussergewöhnlich?**

Ich finde die Alzheimer-Krankheit faszinierend, weil sie so komplex ist. Es gibt zwei Hauptgründe, warum sie uns in der Forschung vor grosse Herausforderungen stellt. Erstens: Das Gehirn ist eines der kompliziertesten Organe überhaupt und vieles, was dort passiert, ist bis heute nicht vollständig verstanden. Das macht es besonders schwierig, Erkrankungen wie Alzheimer wirklich zu durchdringen. Zweitens: Die Krankheit beginnt sehr schleichend. Sie kann sich über Jahrzehnte im Verborgenen entwickeln, oft schon 20–30 Jahre, bevor sich erste Symptome zeigen. Diese Frühphasen sind extrem schwer zu untersuchen, weil wir das Gehirn nicht direkt und in hoher Auflösung beobachten können.

Dennoch haben wir in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. Wir können krankhafte Eiweisse wie Amyloid und Tau inzwischen im Blut nachweisen, und das oft schon in einem sehr frühen Krankheitsstadium. Das war vor wenigen Jahren undenkbar. Inzwischen gibt es Therapien, die Amyloid innerhalb weniger Monate fast vollständig aus dem Gehirn entfernen können. Ein Prozess, der sich über Jahrzehnte aufgebaut hat, und den wir nun gezielt innerhalb kurzer Zeit beeinflussen können. Das ist ein Durchbruch. Neue Technologien wie künstliche Intelligenz helfen uns dabei, grosse Datenmengen auszuwerten, Risikoprofile zu erkennen und Therapien individueller zu gestalten. Für mich fühlt sich das an wie ein echter Wendepunkt in der Demenz-Forschung.

**Kann ein gesunder Lebensstil zu einer Verzögerung der Krankheit beitragen?**

Ein gesunder Lebensstil mit ausgewogener Ernährung, regelmässiger Bewegung, gut eingestelltem Blutdruck, Verzicht auf Rauchen und einem möglichst geringen Alkoholkonsum ist nicht nur gut fürs Herz

oder den Stoffwechsel, sondern auch fürs Gehirn. Viele dieser Faktoren senken nachweislich das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, insbesondere an einer Alzheimer-Krankheit. Darüber hinaus gibt es weitere, oft übersehene Risikofaktoren: unbehandelte Seh- oder Hörprobleme, hohe Cholesterinwerte, häufige Kopfverletzungen im Sport, aber auch Depressionen, Hörverlust oder Luftverschmutzung. Diese Risikofaktoren betreffen nicht nur ältere Menschen, sondern häufig schon die Lebensmitte. Selbst wenn eine genetische Veranlagung vorliegt, lässt sich das individuelle Risiko durch gezielte Gesundheitsförderung spürbar senken. Die Alzheimer-Krankheit entwickelt sich meist über Jahrzehnte. Das ist für die Forschung eine Herausforderung, aber für die Prävention eine grosse Chance: Wir haben ein breites Zeitfenster, in dem wir aktiv werden können.

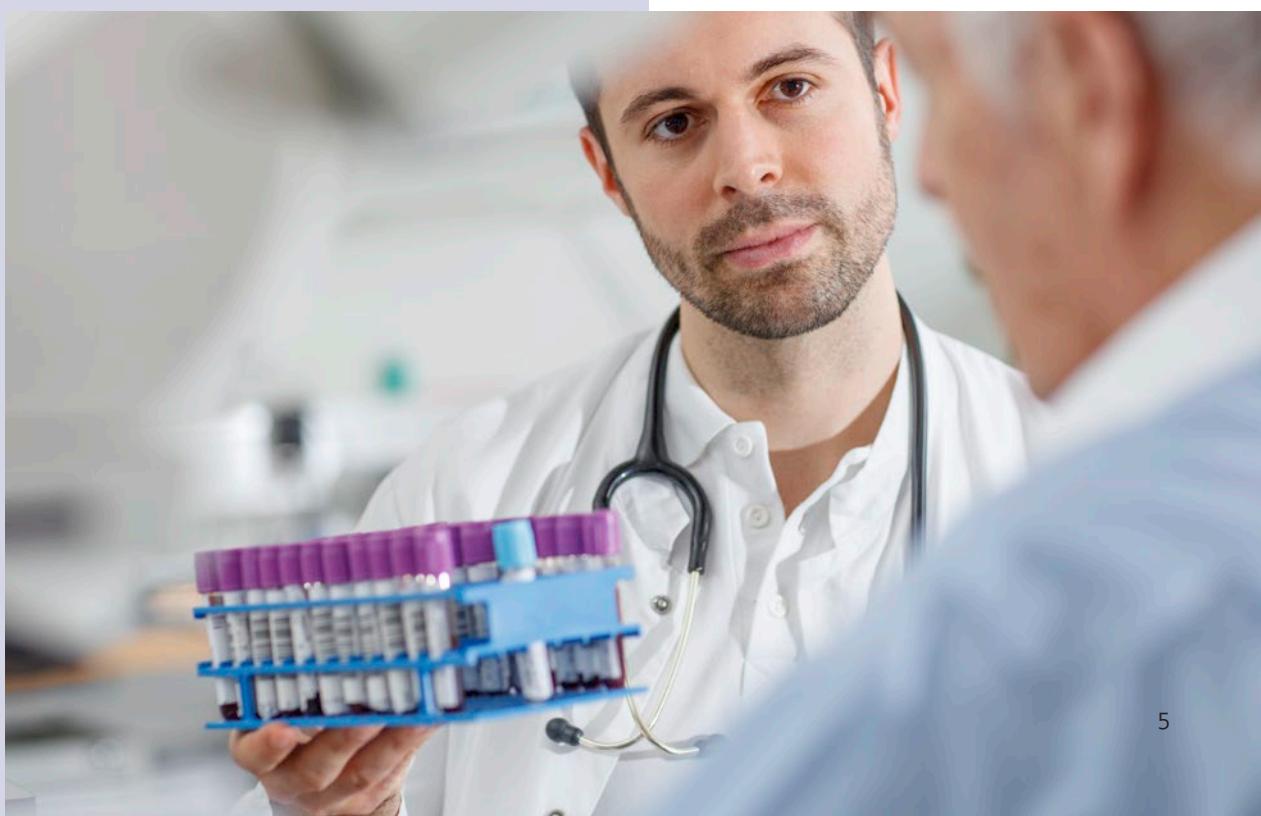
**Was fasziniert Sie an Ihrem Forschungsprojekt besonders?**

Mich fasziniert, dass wir die Alzheimer-Krankheit heute wirklich besser verstehen als noch vor wenigen Jahren, und dass sich daraus ganz konkrete neue Therapieansätze ergeben. Lange galt Alzheimer als nicht behandelbar, als Schicksal. Jetzt sehen wir: Das stimmt so nicht mehr. Besonders spannend finde ich die enge Verknüpfung von Forschung und Klinik. Wir untersuchen auf molekularer und zellulärer Ebene, was im Gehirn passiert und entwickeln daraus neue Möglichkeiten, die Krankheit früher zu erkennen und gezielter zu behandeln. Was mich persönlich

antreibt, ist der Gedanke, dass wir nicht nur Symptome beobachten, sondern Mechanismen aufdecken, und daraus Wege finden, frühzeitig einzutreten. Das ist für mich eine der spannendsten und zugleich sinnvollsten Aufgaben in der Medizin.

Hier liegt eine grosse Stärke der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER: Wir haben vor Ort ein multidisziplinäres Team mit grosser Erfahrung, bestehend aus Medizin, Neuropsychologie, Pflege und Beratung. Diese enge Zusammenarbeit ermöglicht es uns, Menschen mit Demenzen ganzheitlich zu begleiten: medizinisch kompetent, menschlich zugewandt und individuell abgestimmt. Ich freue mich darauf, diese Entwicklung als neuer Chefarzt an der UAFP aktiv mitzustalten, gemeinsam mit einem Team, das Versorgung und Forschung auf höchstem Niveau verbindet. <<<

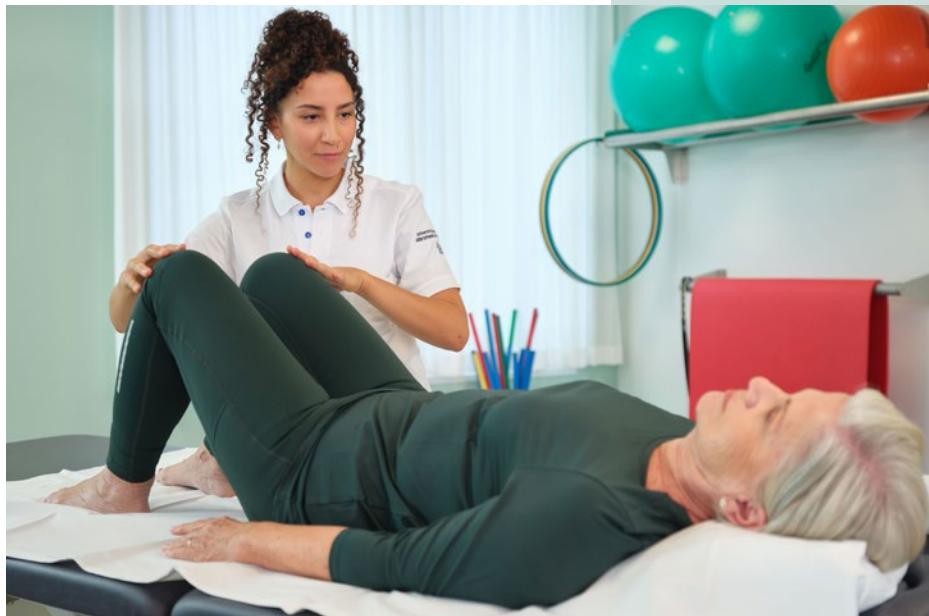
*«Die Erkenntnisse aus unserer Forschung fließen direkt in die Weiterentwicklung der Diagnostik und Behandlung hier in der UAFP ein»*



*Mit neuen Technologien kann in virtueller Umgebung fleissig trainiert werden.*



*Über 100 Therapeutinnen und Therapeuten arbeiten in der UAFP in den unterschiedlichsten Disziplinen etwa wie die Logopädie, die Ernährungstherapie, die Ergotherapie oder die Physiotherapie.*



*Im angrenzenden Therapiegarten lernen die Patientinnen und Patienten wieder Alltagssituationen zu meistern: etwa ins Tram steigen, auf unebenem Boden gehen sowie Treppen steigen.*





# Neu konzipiertes Trainingszentrum für moderne und umfassende Therapien

Neue Technologien bringen viele Vorteile in den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Ernährungstherapie. Sie ermöglichen, als Ergänzung zu den klassischen Therapiemassnahmen, Behandlungen individueller zu gestalten, Fortschritte besser zu visualisieren und Patientinnen und Patienten auch ausserhalb des Spitals zu betreuen.

## **Neue Technologien kommen zum Einsatz**

Unser Technologiestudio im ersten Bereich des Trainingszentrums bietet neue technologiebasierte und interaktive Geräte. Diese Geräte machen die Therapie zugänglicher und flexibler, zudem können die Fortschritte gut dokumentiert werden. Unsere Patientinnen und Patienten werden spielerisch motiviert, sich aktiv zu bewegen. «Die modernen Technologien fördern sowohl die körperliche als auch die kognitive Aktivität und ergänzen unser traditionelles Therapieangebot auf innovative Weise», erklärt Nadine Beerli, Leiterin Praxisentwicklung Therapien. So kommen beispielsweise Gangroboter zum Einsatz, die Patientinnen und Patienten bei ihren Bewegungen unterstützen. Zudem bieten interaktive Exergames ein abwechslungsreiches Training mit direktem Feedback, das auf verschiedene Anforderungsniveaus abgestimmt werden kann.

Auch Virtual-Reality-Brillen schaffen neue Möglichkeiten: Sie erlauben es, Bewegungen und Alltags-situationen in virtuellen Umgebungen realistisch zu üben, was für Abwechslung sorgt. In der Logopädie erleichtern Sprach-Apps mit Spracherkennung das Training, da sie die Aussprache analysieren und direkt Feedback geben, was das Üben zwischen den Sitzungen fördert. Diese Technologien machen Spass, stärken das Selbstvertrauen und können schnell optimal an die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten angepasst werden.

## **Raum für medizinische Trainings- und Gruppen-therapie**

Im zweiten Bereich des Trainingszentrums finden sich klassische Geräte für die medizinische Trainingstherapie, die gezielt zur Förderung der physischen Gesundheit eingesetzt werden.

Der dritte Bereich ist für Gruppentherapien aus-gelegt und schafft Raum für gemeinsame Aktivitäten, die den Teamgeist fördern und therapeu-tischen Austausch ermöglichen.

Das Therapiezentrum steht unseren stationären, teilstationären sowie ambulanten Patientinnen und Patienten zur Verfügung.



# Rehabilitation der nächsten Generation

«Durch den universitären Ansatz haben unsere Patientinnen und Patienten schon jetzt Zugang zu noch nicht überall verfügbaren innovativen Therapien»

Universitäre Forschung inspiriert täglich auch in der Praxis neue Therapien und Ansätze. Ein Gespräch mit Prof. Dr. med. Stefan Engelter, Chefarzt und Departmentsleiter Rehabilitation und Neurologie.

**Herr Engelter, Sie arbeiten bereits seit acht Jahren in der UAPP als Chefarzt in der Rehabilitation und Neurorehabilitation und haben nun das neu geschaffene Departement für Rehabilitation und Neurologie übernommen. Was bedeutet dieser Schritt für Sie?**

Die Umstrukturierung hin zu drei Departementen bietet für unser Haus die Chance, die Expertise verschiedener Berufsgruppen noch gezielter zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten einzusetzen. Für mich persönlich eröffnet dieser Schritt Gestaltungsmöglichkeiten, die fachspezifische Versorgung in der Rehabilitation einerseits und in der Neurologie anderseits optimal an den Bedürfnissen unserer meist älteren Patientinnen und Patienten anzupassen. Gleichzeitig gilt es, Synergien zwischen diesen beiden Bereichen des Departements zu nutzen. Besonders wichtig ist mir, dass wir – gerade im Zuge der Departementalisierung – die interprofessionelle Zusammenarbeit auch über die Departementsgrenzen hinweg weiter stärken und den Kadermitarbeitenden den nötigen Gestaltungsrahmen und die entsprechende Verantwortung überlassen.

**Für was steht die Rehabilitation in der UAPP?**

Für eine moderne, urbane Rehabilitation; wohnort- und alltagsnah und dies auf universitärem Niveau. Konkret beinhaltet dies: Individuelle Therapiepläne, wobei Studioangebote mit innovativen Technologien wie Virtual Reality die traditionellen Einzel- und Gruppentherapien ergänzen. Diese sind adaptiert an die Bedürfnisse unserer meist älteren Patienten und unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse.

**Prof. Dr. med. Stefan Engelter** habilitierte 2005 über «Clinical significance of diffusion-weighted MR imaging in stroke patients», im gleichen Jahr erhielt er den Julien-Bogousslavsky-Award 2005. Den Forschungspreis der Schweizerischen Herzstiftung 2008 erhielt er für seine Arbeiten über die Bedeutung der diffusionsgewichteten MR-Bildgebung bei Schlaganfallpatienten. 2011 wurde er Professor für Neurologie an der Universität Basel. Seither haben zahlreiche der von ihm geförderten Nachwuchsforschenden Auszeichnungen und Preise erhalten. Seit 2017 arbeitet er als Chefarzt Rehabilitation an der UAFP und ist zudem Departementsleiter Rehabilitation und Neurologie. Zurzeit ist er an verschiedenen randomisiert kontrollierten Studien beteiligt.

#### **Welche Bereiche möchten Sie ausbauen oder weiterentwickeln?**

Wichtig ist, dass sich beide Bereiche – Rehabilitation und Neurologie – kontinuierlich weiterentwickeln. Neue Therapieangebote sollten sich dabei an den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten, Erkenntnissen aus der Forschung aber auch den Stärken, Vorlieben und Interessen der Mitarbeitenden orientieren.

#### **Neben Ihrer Tätigkeit als Chefarzt forschen Sie und sind Vorsitzender des Forschungsrats in der UAFP. An welchen Studien sind Sie momentan beteiligt?**

Ich arbeite an mehreren Studien: COMPEX – diese Studie untersucht die Wirksamkeit eines speziell entwickelten computerbasierten Trainingsprogramms zur Förderung der geistigen Leistungsfähigkeit bei Patienten, die nach einem Schlaganfall über eine Einschränkung ihrer geistigen Fähigkeit klagen. Das Innovative an COMPEX ist, dass Patientinnen und Patienten dieses Training nach Anleitung selbstständig und auch zu Hause durchführen können. COMPEX ist eine multizentrisch internationale Studie, die wir in Kooperation mit dem Spital und der Universität Kopenhagen durchführen.

Vor wenigen Wochen hat die Studie «Hippotherapie nach Schlaganfall» begonnen. Hippotherapie ist «Physiotherapie auf dem Pferd». Die Hypothese ist die, dass Menschen nach einem Schlaganfall und Beeinträchtigungen der Mobilität, des Gleichgewichts oder mit Spastik von dieser Therapieform profitieren. Für Multiple Sklerose ist das beispielsweise schon lange etabliert. Diese Studie ist auf die Region Basel fokussiert, findet in Kooperation mit dem Schweizerischen Hippotherapieverband statt und wird von unserem Basel Mobility Center koordiniert.

Am wichtigsten ist jedoch die ESTREL-Studie. ESTREL steht für Enhancement of STroke-REhabilitation with Levodopa. Mit ESTREL haben wir untersucht, ob bei Schlaganfallpatienten die rehabilitativen Therapien – wie z.B. Physio- und Ergotherapie – während des stationären Aufenthalts wirksamer werden, wenn die Patienten zusätzlich ein Medikament einnehmen.

Ein Medikament, von dem man weiß, dass es Lernvorgänge positiv beeinflusst und günstig auf die Neuroplastizität, also die Neuorganisation der Nervenzellen wirkt.

Bei diesem Medikament handelte es sich um Levodopa, ein Medikament, das man seit Jahrzehnten aus der Parkinson-Behandlung kennt. Jeder, der den Film «Awakening» gesehen hat, kennt dessen günstigen Effekt auf Motorik und Beweglichkeit.

Die Ergebnisse der Studie liegen inzwischen vor und zeigen, dass die Einnahme von Levodopa keine signifikanten Vorteile mit sich bringt. Damit liefert ESTREL ein neutrales, aber sehr wichtiges Resultat: Die Frage, ob Levodopa die Schlaganfallrehabilitation beschleunigt, ist nun klar beantwortet.

#### **Inwiefern kommen die Studienergebnisse den Patientinnen und Patienten der UAFP zugute?**

Durch den universitären Ansatz haben unsere Patientinnen und Patienten schon jetzt Zugang zu noch nicht überall verfügbaren innovativen Therapien. COMPEX und «Hippotherapie nach Schlaganfall» sind gute Beispiele für eine Erweiterung des therapeutischen Angebots.

#### **Wie stehen Sie zum Thema «Gesunde Langlebigkeit»?**

Gesunde Langlebigkeit ist ein geniales Konzept, denn es betont den präventiven Aspekt der Medizin, der häufig zu kurz kommt. Außerdem kann die Rehabilitation als zusätzlicher Pfeiler dieses Konzept sehr wirkungsvoll unterstützen und um den Aspekt der Recovery ergänzen.

**«Unsere Reha ist modern und urban sowie wohnort- und alltagsnah und dies auf universitärem Niveau»**

#### **Was tun Sie persönlich dafür, möglichst lange fit zu bleiben?**

Um fit zu bleiben, setze ich auf regelmäßige Bewegung und eine ausgewogene Lebensweise mit gemeinsamen Aktivitäten mit Familie oder Freunden. Ich lese gerne und viel, fahre regelmäßig mit dem Velo und im Winter leidenschaftlich Ski. Diese Aktivitäten sind nicht nur gut für die körperliche Fitness, sondern auch für das mentale Wohlbefinden.

#### **Und zu guter Letzt: Was schätzen Sie an Basel?**

An Basel schätze ich die hohe Lebensqualität, die Offenheit und Vielseitigkeit, gerade auch, was das kulturelle Angebot angeht. Im Sommer nach der Arbeit im Rhein schwimmen zu gehen, ist nach wie vor etwas Einzigartiges. <<<



«Als Wegbegleiter freue ich mich täglich, die Auszubildenden mit meinem Fachwissen zu unterstützen und sie in ihrer Entwicklung zu begleiten»

Kushtrim Ahmeti, Berufsbildner

## Die Zukunft pflegen – wie wir neue Talente formen

«Spezialisierte Lernwerkstatt und persönliche Betreuung des Berufsbildner-teams machen meine Ausbildung hier einzigartig»

Alexandre Fernandes,  
Fachmann Gesundheit i. A.

Die Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER legt besonderen Wert auf die Ausbildung, denn für uns ist das Ausbilden eine Herzensangelegenheit. Aktuell absolvieren 112 Auszubildende ihre Ausbildung bei uns, und wir sorgen dafür, dass sich alle bei uns wohlfühlen. Mit unserer Marke «Top Talent» beziehen wir uns auf die jungen Menschen, die mit ihrem Talent bei uns eine Ausbildung starten.

Dabei sind qualifizierte Berufsbildner und Praxisausbildner in allen notwendigen Fachbereichen tätig. «Ein Unikum unseres Hauses ist, dass wir im Bereich Pflege ein eigenes Berufsbildnerteam haben, das sich nur auf die Ausbildung fokussieren kann», führt Sebastian Behringer, Abteilungsleiter Berufsbildner aus. Die Ausbildung funktioniere dabei tadelloß, da die Berufsbildner mit Herzblut dabei seien.

## Ausbildungswwege

**Diese Ausbildungen bieten wir im Bereich der Pflege an:**

**Assistenz Gesundheit und Soziales**

2-jährige Ausbildung mit Eidgenössischem Berufsattest (EBA)

**Fachmann und Fachfrau Gesundheit**

3-jährige Ausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ)  
mit und ohne Berufsmatur

**Dipl. Pflegefachmann und Pflegefachfrau HF**

mit eidgenössisch anerkanntem Diplom als 3-jährige Ausbildung oder  
mit einer Ausbildung zum/r Fachmann/-frau Gesundheit EFZ  
als verkürzte 2-jährige Ausbildung

**Dipl. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann FH**

mit eidgenössisch anerkanntem Diplom als verkürzte 2-jährige Ausbildung



Für mehr Infos bitte  
QR-Code scannen



# WEITERENTWICKLUNG UNSERER MIBS

Die Station MIBS (Multidisziplinäre Intensiv Betreuungsstation) hat im September 2024 ihre Türen für betreuungsintensive Patientinnen und Patienten geöffnet. Hier werden Patientinnen und Patienten mit komplexen somatischen Krankheitsbildern sowie gleichzeitig bestehender kognitiver Beeinträchtigung behandelt. Ein Jahr lang hatte eine interprofessionelle Arbeitsgruppe, bestehend aus Fachpersonen der akuten Altersmedizin, daran gefeilt, diese Abteilung zu schaffen. «Die Notwendigkeit für mehr akute Betten und die komplexen pflegerischen und therapeutischen Anforderungen unserer Patientinnen und Patienten auf der DelirUnit waren der Anstoss für die Entwicklung der MIBS», erklärt Dr. med. Isabella Glaser, Leitende Ärztin MIBS und DelirUnit.

## Geglückter Start

Erol Cetinkaya ist der Stationsleiter der MIBS und DelirUnit. Er war von Beginn an für das Pflege-Team verantwortlich und kennt die anfänglichen Herausforderungen: «Das neu geschaffene Team der MIBS, bestehend aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden und Therapeutinnen und Therapeuten, musste sich wie jedes Team erstmal kennenlernen, einarbeiten und

eine gemeinsame Arbeitskultur aufbauen.» Der Start sei geglückt und die Mitarbeitenden seien zusammen gewachsen.

## Projekt auf Erfolgskurs

Die Monate seit der Eröffnung haben gezeigt, dass mit der Schaffung der MIBS ein Bedürfnis erkannt wurde und sich das Pionierprojekt gelohnt habe, so Cetinkaya: «Unsere Station ist voll ausgelastet und erfolgreich unterwegs. Sowohl unsere Patientinnen und Patienten als auch deren Angehörige schätzen die spezialisierte Betreuung.» Geplant sei eine zukünftige Erweiterung auf weitere Betten. Die MIBS ist an die bestehende DelirUnit angegliedert und behandelt jene Patientinnen und Patienten, die besonders betreuungsintensiv sind.

Für mehr Infos bitte  
QR-Code scannen





# Dem Hype «LONGEVITY» auf der Spur

«*Unsere Genetik bestimmt nur  
10 bis 30 Prozent  
unserer Langlebigkeit*»

**Prof. Bischoff-Ferrari** ist Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie und Fachärztin für Rehabilitation. Sie hat zudem eine Ausbildung in Public Health mit einem Doktorat an der Harvard School of Public Health. Sie ist im Juli 2025 dem Ruf an die Universität Basel gefolgt, hat dort den Lehrstuhl für Geriatrie und die Departementsleitung Akute Altersmedizin an der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER übernommen, und baut in Basel den ersten «Schweizer Campus für gesunde Langlebigkeit» auf.

Ein Interview über die Ergebnisse ihrer innovativen DO-HEALTH Studie, und warum sie in Basel den ersten Schweizer Campus für gesunde Langlebigkeit gründet.

**Frau Bischoff-Ferrari, Sie leiten DO-HEALTH, die grösste Healthy Aging Studie in Europa. Was ist das Ziel der Studie?**

DO-HEALTH möchte Menschen befähigen länger gesund und aktiv zu bleiben. Dafür wurden in einem hochqualitativen Studienansatz drei Massnahmen (Vitamin D, Omega-3, und eine einfaches Trainingsprogramm für zu Hause) bei 2157 generell gesunden Menschen aus 5 Ländern untersucht. Die Studienintervention dauerte 3 Jahre und wurde in 8 Behandlungsarmen durchgeführt, um die Wirkung der einzelnen Massnahmen und der Kombination zu untersuchen.

**Was sind aktuelle Forschungsergebnisse aus dieser Studie?**

Wir haben festgestellt, dass Omega-3 das Infektions- und Sturzrisiko senkt, und in Kombination mit Vitamin D und Bewegung einen additiven Nutzen in der Vorbeugung von neuen Krebserkrankungen (–61%) und frühzeitiger Gebrechlichkeit (–39 %) hat.

# «Wir können mit dem Campus den Menschen helfen, länger gesund und aktiv zu bleiben»

Dies inspirierte uns bei den Schweizer Teilnehmerinnen und Teilnehmern von DO-HEALTH den direkten Einfluss der 3 Therapien auf den biologischen Alterungsprozess zu messen. Menschen, die in DO-HEALTH über 3 Jahre Omega-3 in Supplementform eingenommen haben, konnten ihr biologisches Alter um 3–4 Monate verjüngen. Tatsächlich ist DO-HEALTH die erste und grösste klinische Studie, die zeigt, dass das biologische Alter nicht nur bei Mäusen, sondern auch mit Menschen verjüngt werden kann, und das mit einfachen und sicheren Massnahmen.

## Wie gross ist der Einfluss der Genetik auf die Lebenserwartung?

Hier kommt die gute Nachricht, die uns motiviert hat, den ersten «Schweizer Campus für gesunde Langlebigkeit» in Basel aufzubauen. Wir wissen heute, dass unsere Genetik nur 10–30% der Variabilität unserer Langlebigkeit erklärt. Der Rest, 70–90%, sind Umwelt, mentale Gesundheit und ganz zentral Lebensstil-Faktoren wie Bewegung und Ernährung. Diese letzteren «epigenetischen» Faktoren sind modifizierbar und hier können wir ansetzen um unsere gesunde Lebenserwartung zu verlängern.

## Was ist der konkrete Nutzen des Campus für die Bevölkerung?

Langlebigkeit ist heute ein zentrales gesellschaftliches Thema, weil unsere Welt sehr schnell älter wird. Seit 2020 haben wir erstmals in der Geschichte dieser Welt mehr Menschen im Alter von 65 Jahren und darüber, als Kinder im Alter von 5 Jahren und darunter. Bis 2050 wird jeder dritte Mensch in Europa 65 Jahre oder älter sein. Der Campus soll der Bevölkerung belegte und sichere Lösungen zugänglich machen, die die gesunde Lebenserwartung verlängern. Dabei geht es um Konzepte, zum Beispiel kombinierte Lebensstilanpassungen, die direkt am biologischen Alterungsprozess und damit an der Wurzel vieler altersbezogenen Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Demenz und Krebserkrankungen, ansetzen. Wenn wir es schaffen durch gesundheitsfördernde Massnahmen den biologischen Alterungsprozess messbar zu verlangsamen, können wir Menschen helfen, länger gesund und aktiv zu bleiben. Neben den Vorteilen für das Individuum, hat das auch wichtige gesundheitsökonomische Vorteile für die Nachhaltigkeit unserer Gesundheitsversorgung. >>>

## Der Schweizer Campus für gesunde Langlebigkeit soll in vier Pfeilern umgesetzt werden.

### Pfeiler 1

umfasst die Campus Klinik, die an der UAFP etabliert werden soll. Neben einem umfassenden Blick auf die Gesundheit und Lebensstilfaktoren, sollen hier neue Messwerte zum biologischen Alter zum Einsatz kommen. Dies in Zusammenarbeit mit den führenden Forschern, die diese Messwerte entwickelt haben.

### Pfeiler 2

richtet sich an die Volksgesundheit. In Zusammenarbeit mit Pro Senectute soll der Schweizer Bevölkerung Zugang zum ICOPE Konzept der WHO ermöglicht werden. In ICOPE geht es um die sechs Funktionen, die für uns Menschen am wichtigsten sind: Mobilität, Kognition, mentale Gesundheit, Sehen, Hören und Vitalität/Ernährung. ICOPE ermöglicht eine unterstützte Eintrittspforte in vorhandene Präventionsprogramme, die durch ICOPE integriert und personalisiert zugänglich gemacht werden.

### Pfeiler 3

richtet sich an die Gesundheitsförderung von Berufsgruppen. Hierbei stehen als Pilot-Gruppe Pflegefachkräfte als erste Berufsgruppe im Zentrum. Dr. Oliver Mauthner, Chief Nursing Officer UAFP, leitet das erste Projekt, das ein App-basiertes Coaching Konzept untersuchen wird.

### Pfeiler 4

umfasst das «Global Health Span Extension Consortium» ([www.healthspanconsortium.com](http://www.healthspanconsortium.com)), das führende Altersforscher von bisher 12 Universitäten zusammenbringt, um Innovationen zur Verlangsamung des biologischen Alterungsprozesses gemeinsam voran treiben zu können.



Heike Bischoff-Ferrari, Reto W. Kressig und Donna Leon referieren am diesjährigen DO-HEALTH Anlass in Basel.

«DO-HEALTH ist die weltweit grösste Studie, die erstmals zeigt, dass wir das biologische Alter nicht nur bei Mäusen, sondern auch bei Menschen verjüngen können»

### **Jedes Jahr findet der beliebte Öffentlichkeitsanlass DO-HEALTH statt. Um was geht es da genau?**

Der seit 15 Jahren stattfindende DO-HEALTH Anlass informiert die Bevölkerung im Alter 60+ über neue Erkenntnisse zum Thema gesunde Langlebigkeit. Jedes Jahr trägt der Anlass einen anderen Titel. Wir vermitteln somit unsere neusten Erkenntnisse aus der Forschung kostenlos an die breite Bevölkerung.

### **Was fasziniert Sie an der Altersmedizin?**

Ich hatte das Glück, als Assistenzärztin in Basel bei Prof. Hannes Stähelin zu arbeiten. Er hat mir damals vermittelt, dass die Altersmedizin das Zukunftsfach der Medizin sei. Seine Vision war es, den Alterungsprozess zu messen und zu beeinflussen, um damit viele chronische Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes, Krebs und Demenz früher zu erkennen und effektiver vorbeugen zu können. Dies, weil der biologische Alterungsprozess den Hauptsrisikofaktor aller chronischen Erkrankungen darstellt. Er hatte recht. Heute messen wir dank neuster Technologien den biologischen Alterungsprozess und erkennen Veränderungen, noch bevor sich bleibende Schäden definieren. Das ist eine Revolution in der Medizin und stellt die Altersmedizin ins Zentrum. Der Schweizer Campus für gesunde Langlebigkeit ist der nächste Schritt.

### **Was gefällt Ihnen an der Stadt Basel besonders?**

Ich habe als Assistenzärztin von 1994 bis 2000 in Basel gewohnt, dann in Boston und in Zürich, und nun freue ich mich sehr, wieder hier in Basel leben zu dürfen. Mir gefällt die spürbare Kreativität dieser Stadt, man spürt Kunst und Musik im täglichen Leben. Und mir gefallen die Menschen in Basel und ihre Leidenschaft für die Basler Fasnacht! <<<

### **Wie können wir gesund älter werden?**

Erfahren Sie mehr darüber an den DO-HEALTH-Öffentlichkeitsanlässen, die jedes Jahr stattfinden.

Der nächste DO-HEALTH-Öffentlichkeitsanlass findet am 6. November 2026 im Stadtcasino Basel statt.

Weitere Informationen folgen im Herbst 2026 auf [www.felixplatter.ch](http://www.felixplatter.ch).

Bei uns arbeiten über 1000 Mitarbeitende aus 48 Nationen und sorgen tagtäglich für das Wohl unserer Patientinnen und Patienten.



Die Hauswirtschaft spielt eine wichtige Rolle im täglichen Spitalbetrieb der UAFP. Saubere Zimmer, frische Berufskleidung, organisierte Transporte – all das und noch viel mehr liegt in den Händen eines engagierten mehrköpfigen Teams.

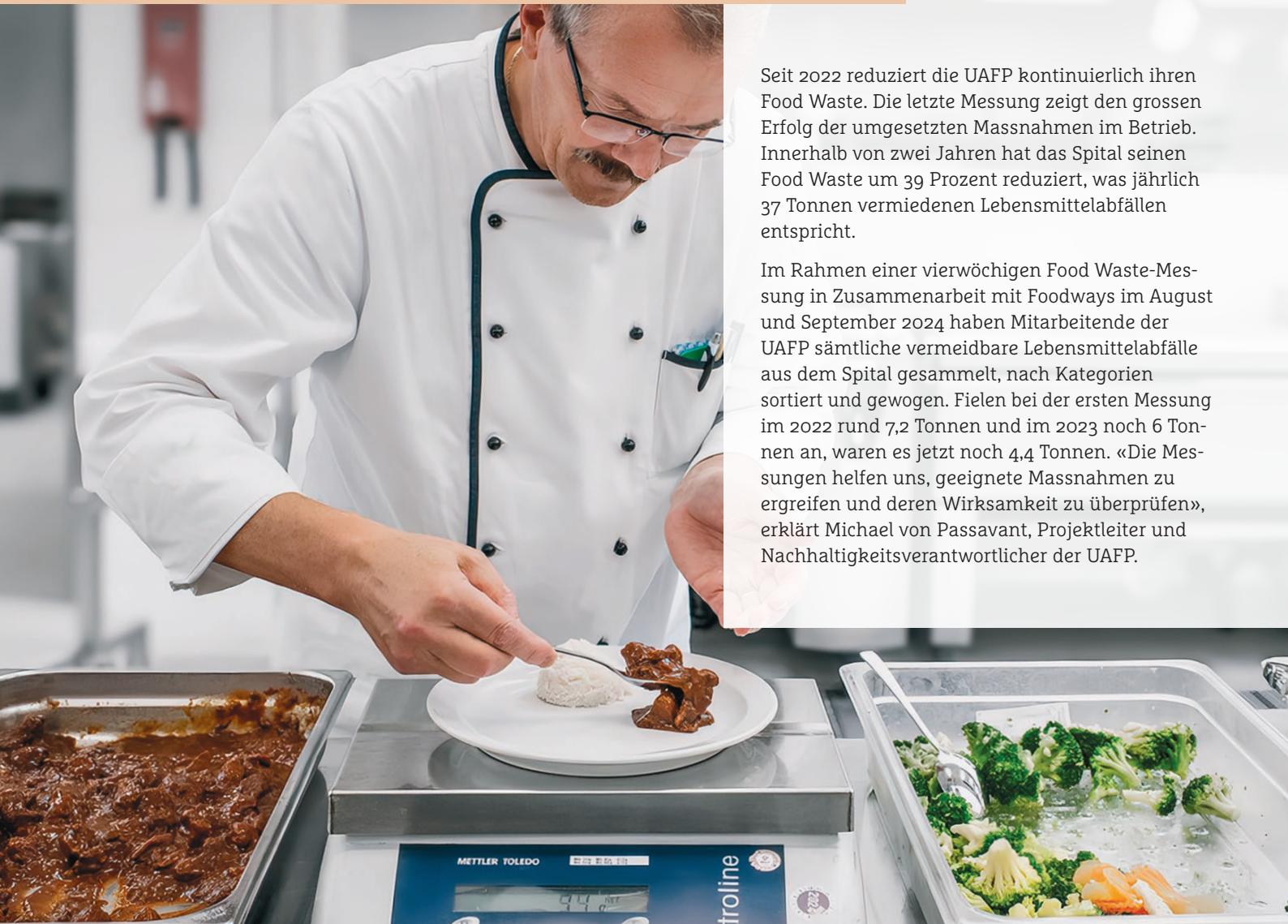


883 Module umfasst die neue PV-Anlage auf dem Dach unseres Spitalgebäudes.



**SEIT 2022 REDUZIEREN  
WIR KONTINUIERLICH  
UNSEREN FOOD WASTE**

# Ab in die Tonne – Food Waste um knapp 40 Prozent reduziert



Seit 2022 reduziert die UAFP kontinuierlich ihren Food Waste. Die letzte Messung zeigt den grossen Erfolg der umgesetzten Massnahmen im Betrieb. Innerhalb von zwei Jahren hat das Spital seinen Food Waste um 39 Prozent reduziert, was jährlich 37 Tonnen vermiedenen Lebensmittelabfällen entspricht.

Im Rahmen einer vierwöchigen Food Waste-Messung in Zusammenarbeit mit Foodways im August und September 2024 haben Mitarbeitende der UAFP sämtliche vermeidbare Lebensmittelabfälle aus dem Spital gesammelt, nach Kategorien sortiert und gewogen. Fielen bei der ersten Messung im 2022 rund 7,2 Tonnen und im 2023 noch 6 Tonnen an, waren es jetzt noch 4,4 Tonnen. «Die Messungen helfen uns, geeignete Massnahmen zu ergreifen und deren Wirksamkeit zu überprüfen», erklärt Michael von Passavant, Projektleiter und Nachhaltigkeitsverantwortlicher der UAFP.

## E-Learning für die Mitarbeitenden

Die Messung zeigte, dass mit zwei Dritteln der grösste Teil der Abfälle weiterhin auf nicht verzehrte Mahlzeiten von Patientinnen und Patienten zurückzuführen ist. Auslöser dafür waren unter anderem zu grosse Portionen und zu wenig individualisierte Bestellungen. Im 2023 wurde schrittweise auf allen Stationen die Patientenhotellerie eingeführt. Somit sind es nicht mehr die Pflegefachpersonen, sondern das Fachpersonal der Patientenhotellerie, das die Bestellungen der Patientinnen und Patienten aufnimmt, das Essen ins Zimmer bringt und wieder abräumt. «Damit konnte die Bestellgenauigkeit enorm verbessert werden, womit sich die Rückläufe deutlich gesenkt haben», erklärt Christian Adam, Leiter Hotellerie. «Zusätzlich wurde der Bestellprozess bei Suppe, Salat und Dessert angepasst, die weiterhin auf Wunsch der Patientinnen und Patienten dazu bestellt werden, aber zu keinem Menü mehr standardmässig dazugehören. Auch in der Küche haben wir viele Prozesse angepasst, sodass wir da den Food Waste um 32 % senken konnten.» Zu den weiteren Massnahmen gehörten etwa eine Anpassung der Kaffeemaschinen auf den Stationen zur Vermeidung von Milch- und Kaffeeüberschuss, regelmässige Überprüfungen und Anpassungen der Produktionsmengen, Erfahrungsaustausche mit anderen Spitätern und das obligatorische E-learning «Von Food Waste zu Food Save» für alle Mitarbeitenden der Küche, Patientenhotellerie und Service.

## Food Waste in der Altersernährung zu reduzieren ist eine Herausforderung

Die grosse Einsparung ist besonders bemerkenswert, da gerade in der UAEP mit ihrer hochstehenden Altersmedizin die Ernährung für die Genesung der betagten Patientinnen und Patienten eine zentrale Rolle spielt. «Wir haben viele mangelernährte Patienten zu betreuen,



Während vier Wochen haben Mitarbeitende sämtliche vermeidbaren Lebensmittelabfälle gewogen.

deshalb können wir nicht einfach Lebensmittel per se reduzieren, sondern das muss in vorsichtiger Absprache mit der Ernährungstherapie und der klinischen Ernährungsforschung geschehen, damit der Patient weiterhin genau die Nährstoffe mit seiner Mahlzeit zu sich nehmen kann, die er benötigt», führt Christian Adam aus.

Auch im Personalrestaurant und im Café Noir wurden mit Erfolg weitere Massnahmen umgesetzt. Besonders beliebt ist das Angebot, dass Mitarbeitende nicht verkaufte Mittagsmenüs in Mehrweg-Geschirr am Nachmittag zu einem stark reduzierten Preis mit nach Hause nehmen können. So konnten im laufenden Jahr bereits mehr als 498 (Stand 17.7.2025) weitere Mahlzeiten vor der Mülltonne gerettet werden.

## Food Waste lohnt sich aus ökologischer und wirtschaftlicher Sicht

Die erfolgreiche Reduzierung von Food Waste rechnet sich auch für die Wirtschaftlichkeit des Spitals. Indem die UAEP den Food Waste um 39 % reduziert hat, spart sie jährlich Warenkosten in der Höhe von rund 140'000 Franken ein. Und auch der CO<sub>2</sub>-Fussabdruck aufgrund des Food Wastes konnte von gut 250 Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalenten auf rund 170 Tonnen pro Jahr gesenkt werden.



# UNSERE AUFNAHMESTATION IST JEDEN TAG 24 STUNDEN OFFEN



*Die Aufnahmestation ist ein quirliger Ort. Hier ist kein Tag wie der andere. Patientinnen und Patienten mit den unterschiedlichsten Bedürfnissen werden hier erstversorgt und innert zwei Stunden weiterverlegt. Ihren herausfordernden und abwechslungsreichen Job erfüllt Rachel Walgenwitz seit 40 Jahren mit Leidenschaft.*

**Rachel Walgenwitz**  
Stationsleiterin  
Aufnahmestation und  
Überwachungsstation

## **Effiziente Prozesse für eine optimale Versorgung**

Es kommt auf Genauigkeit an, wie Rachel Walgenwitz, langjährige Stationsleiterin, erklärt: «Wir müssen sicherstellen, dass keine wichtigen Informationen oder Untersuchungen übersehen werden, da dies erhebliche Auswirkungen auf den Behandlungsverlauf haben kann.»

Die Aufnahmestation ist darauf ausgelegt, sowohl medizinische als auch administrative Abläufe effizient zu gestalten. Rund um die Uhr geöffnet, nimmt sie die neuen Patientinnen und Patienten persönlich und individuell auf. Die Zielsetzung ist klar: Innerhalb von maximal zwei Stunden sollen die Patientinnen und Patienten auf die Bettenstation verlegt werden.

werden Eingangslabore, EKGs oder Röntgenaufnahmen durchgeführt, wobei Art und Umfang der Untersuchungen stark vom individuellen Fall abhängen.

Diese Abwechslung macht die Station zu einem anspruchsvollen, aber auch lernintensiven Arbeitsumfeld. «Für mich ist die Aufnahmestation ein echter Lernort», so Walgenwitz. «Hier gibt es immer etwas Neues, und man kann sich kontinuierlich weiterentwickeln.»

Rachel Walgenwitz selbst ist seit 40 Jahren an der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER tätig und schätzt besonders die Dynamik und das vielfältige Miteinander. «Ich arbeite hier mit Herz und Seele, weil mich die Betreuung älterer Menschen fasziniert. Diese Leidenschaft spüren auch die Patientinnen

## *«Unsere Präsenz gibt den Patientinnen und Patienten das Gefühl, gut aufgehoben zu sein»*

Die Station ist Schnittstelle zu den Transportdiensten wie der Sanität Basel und anderen Patiententransporten und steht in ständigem Austausch mit dem Notfallzentrum des Universitätsspitals Basel. Vom geplanten Eintritt bis zum Akutfall: Hier wird jeder Schritt sorgfältig koordiniert, um den Übergang in die Zielstationen so reibungslos wie möglich zu gestalten.

## **Ein erfahrenes und interdisziplinäres Team**

Das Team der Aufnahmestation setzt sich aus Fachpersonen verschiedener Disziplinen zusammen, darunter Oberärztinnen und -ärzte, Assistenzärztinnen und -ärzte sowie Pflegefachpersonen. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist wichtig, um rasch und gezielt auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten eingehen zu können.

«Unser Team arbeitet sehr strukturiert – besonders in stressigen Situationen», berichtet Walgenwitz. Bei Überlastung übernimmt die Stationsleitung Aufgaben wie die Triage oder die Organisation von Ressourcen, um den reibungslosen Ablauf der Station sicherzustellen.

## **Die Aufnahmestation als Lernort**

Die Arbeit auf der Aufnahmestation ist geprägt von Abwechslung und unvorhersehbaren Situationen. Kein Tag ist wie der andere: Die Patientinnen und Patienten kommen mit den unterschiedlichsten Beschwerden und Hintergründen. Besonders häufig

und Patienten. Das macht meine Arbeit jeden Tag aufs Neue so erfüllend.»

## **Empathie im Mittelpunkt**

Ein zentraler Aspekt der Arbeit auf der Aufnahmestation ist die persönliche Betreuung. Regelmäßige Besuche in den Zimmern und ein offenes Ohr für die Anliegen der Patientinnen und Patienten schaffen Vertrauen. «Unsere Präsenz gibt den Patientinnen und Patienten das Gefühl, gut aufgehoben zu sein», erklärt Walgenwitz.

*Das Team der Aufnahmestation ist interdisziplinär unterwegs.*





# Gesund und aktiv im Alter dank innovativer Wissenschaft

## Erkenntnisse aus der Forschung

Die Felix Platter-Stiftung für Forschung und Innovation setzt aktuelle Forschungsergebnisse rasch, alltagstauglich und nachhaltig zum Wohl der Bevölkerung um.

Bitte unterstützen Sie die Projekte der Felix Platter-Stiftung. Ihr Beitrag kommt älteren Menschen zugute und leistet einen wichtigen Beitrag, damit die Gesundheit im Alter durch gezielte Ernährung, Muskelaufbau, Erhalt von Mobilität und geistiger Fitness gefördert werden kann.

## Unterstützen Sie mit Ihrer Spende die Felix Platter-Stiftung

- Mit einem einmaligen Beitrag zu einem konkreten Projekt
- Als regelmässige Spenderin, als regelmässiger Spender
- Mit einem Legat in Ihrem Testament

Die Felix Platter-Stiftung für Forschung und Innovation wurde mit dem Ziel gegründet, dank innovativer altersmedizinischer Forschung die Gesundheit von Menschen im Alter mit gezielten Massnahmen zu erhalten und zu fördern.

### Weitere Informationen

+41 61 326 41 66  
stiftung@felixplatter.ch  
www.felixplatter-stiftung.ch

Beiträge an die Felix Platter-Stiftung  
sind steuerlich abziehbar.

Hier geht es zur online-Spende

