

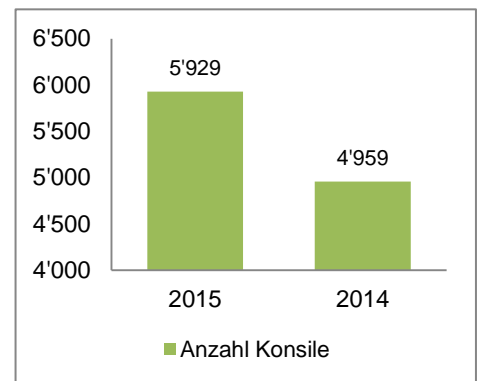
## Neurologische Klinik und Poliklinik

Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Ludwig Kappos

Kennzahlen	2015	2014
Stationäre Fälle*	1'555	1'319
Pflegetage*	10'850	10'976
Verweildauer*	7.0	8.4
Beurteilung der medizinischen Qualität als «ausgezeichnet» & «gut» (stationäre Patienten)	95.3%	94.5%
Konsile USB (inkl. FPS, UPK, Bruderholz, Reha-Rheinfelden)	5'929	4'959
Anzahl Patienten	7'812	7'492
Anzahl Konsultationen Poliklinik**	9'905	10'254
Anzahl Untersuchungen (diagnostische Abteilungen)	9'791	9'812
Tarmedpunkte (teilstationär & ambulant)	5'324 Mio.	5'317 Mio.
Ärztliche Mitarbeitende (FTE per 31.12.)	36.5	35.9
Drittmittelstellen Akademiker (FTE per 31.12.)	27.9	31.1
Drittmittelstellen Nicht-Akademiker (FTE per 31.12.)	16.5	15.2
Publikationen peer-reviewed (Anzahl/IF)	173/876	150/750

\* Inklusive Stroke Unit

\*\* Inklusive Konsultationen in Spezialsprechstunden der diagnostischen Abteilungen



Die Neurologische Klinik und Poliklinik ist die Referenz für die differenzierte Diagnostik und Therapie neurologischer Erkrankungen in der Region, für die Aus- und Weiterbildung von Studierenden und Ärzten auf dem Gesamtgebiet der Neurologie sowie für innovative, patientenorientierte Forschung. Mit einem fachärztlich geführten neurologischen 24-Stunden-Schichtdienst sind wir verantwortlich für das Hirnschlagzentrum/Stroke Center und die neurologische Bettenstation sowie für die konsiliarische Betreuung des Notfallzentrums, der Intensiv- und Allgemeinstationen des Universitätsspitals Basel und benachbarter Kliniken.

In den drei diagnostischen Abteilungen (EEG, EMG/ENG und Evozierte Potenziale, zerebrovaskulärer Ultraschall) werden spezialisierte Untersuchungen für stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten angeboten. In der allgemeinen Poliklinik und den Spezialsprechstunden, u. a. für zerebrovaskuläre, neuromuskuläre, neuroimmunologische Erkrankungen, Bewegungsstörungen, Epilepsie, Multiple Sklerose und

Schmerzen, wird ein breites Spektrum neurologischer Erkrankungen diagnostiziert und in enger Kooperation mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten behandelt.

Die Anforderungen in der täglichen Patientenbetreuung stiegen auch im Jahr 2015 qualitativ und quantitativ. Im Laufe des Jahres wurden die bisher im Intensivbereich betriebenen IMC/Stroke-Betten schrittweise in der Neurologischen Allgemeinstation im 4. Stock zu einer 6 Betten-Einheit zusammengeführt. Bei einem Anstieg der stationär behandelten Patienten um knapp 20% lag die mittlere Verweildauer auf der Abteilung bei 7 Tagen (7.8 Allgemeinstation; 1.8 IMC/Stroke). Mitbedingt durch die stationäre Betreuung neurologischer Krankheitsbilder durch die Teams der Spezialabteilungen und des Konsiliardienstes auf anderen Stationen stiegen 2015 die neurologischen Konsilien deutlich an. Auch die ambulanten Patientenzahlen inklusive Spezialsprechstunden und diagnostischen Abteilungen stiegen leicht an. Für EMG- und EEG-Untersuchungen werden weiterhin die beliebten Spätsprechstunden bis abends um 21h angeboten. In den Gebieten tiefe Hirnstimulation bei Bewegungsstörungen und Epileptologie wurde eine enge Zusammenarbeit mit der Neurologischen und der Neurochirurgischen Klinik des Kantonsspitals Aarau vereinbart. Unter Beteiligung von Spezialisten beider Kliniken können Aargauer Patienten mit Bewegungsstörungen aus der Nordwestschweiz in Basel mitabgeklärt und operiert werden, während in Aarau Epilepsie-Patienten mittels Langzeit-Video-EEG-Monitoring gemeinsam epileptologisch und prächirurgisch evaluiert werden.

Auch in der Forschung konnte unser Team im 2015 Spitzenleistungen vorweisen. Unsere stark klinisch ausgerichtete Forschung stützt sich auf lokale, nationale und vor allem internationale Kooperationen. Wir spannen den Bogen von molekularen, zellulären und biochemischen Projekten unserer neuromuskulären und neuroimmunologischen Forschungsgruppen im Departement Biomedizin und der Demenzforschungsgruppe in der Neuropathologie, hin zu modernen Verfahren der Bildakquisition und -verarbeitung, die wir im neu konstituierten Departement Biomedical Engineering zusammen mit der Neuroradiologie, MR-Physik und dem Medical Image Analysis Center (MIAC) entwickeln und anwenden. Ergebnisse der mit Unterstützung des Schweizerischen Nationalfonds aufgebauten Forschung zu quantitativen neurophysiologischen Verfahren (EEG, Evozierte Potentiale) finden zunehmend Beachtung für internationale Beobachtungs- und Therapiestudien. Forschungsgruppen der Neurologie führen – z.T. in enger Zusammenarbeit mit der Clinical Trial Unit des Departements Klinische Forschung – diagnostische und therapeutische Studien zu Multipler Sklerose, Hirnschlag, neuromuskulären und neurodegenerativen Erkrankungen durch. Auch dieses Jahr konnten wir führend die Entwicklung innovativer Medikamente zur Behandlung von Multipler Sklerose mitgestalten. Messbarer Ausdruck des Erfolgs unserer Forschung ist die weiterhin hohe Zahl drittmittelfinanzierter Stellen und der 2015 zu verzeichnende Anstieg der Anzahl und insbesondere auch des Gesamtimpaktfaktors unserer [Publikationen](#). Neben dem starken Engagement in der Lehre für Studenten waren Exponenten der Klinik massgeblich an der Organisation mehrerer nationaler und internationaler Kongresse und Workshops beteiligt.

## Highlights 2015

- Beförderung zum Titularprofessor: Stephan Rüegg
- Habilitationen: Claudio Gobbi, Martin Hardmeier, Gian Marco de Marchis, Marc Sollberger, Raoul Sutter
- Promotionen: Vitalii Cozac
- Ludwig Kappos: Honorary Doctor Award, Faculty of Medicine, University of Thessaly, Larissa, Greece 2015
- Anne-Katrin Pröbstel: SAYN-Award Best Presentation (Jahrestagung der SNG 2015)
- Ronan Zimmermann et al: Best Paper Award für «Cognitive Training in Parkinson's disease – specific vs nonspecific computer training» im Rahmen des Swiss Movement Disorders Symposiums 2015
- Parkinson Forschungsgruppe: Eberhard Ketz-Preis 2015
- Marcus D'Souza: Erster Preis, Tag der Klinischen Forschung, 22.01.2015
- Gian Marco De Marchis: Déjérine-Dubois-Preis der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft (SNG) für die beste freie Mitteilung für seine Arbeit zu «Seizure Burden in Subarachnoid Hemorrhage: Association with Functional and Cognitive Outcome at 3 Months», 30.10.2015

## Ausgewählte Publikationen

- **Kappos L**, Wiendl H, Selmaj K, Arnold DI, Havrdova E, Boyko A, Kaufman M, Rose J, Greenberg S, Sweetser M, Riester K, O'Neill G, Elkins J. Daclizumab HYP versus Interferon Beta-1a in Relapsing Multiple Sclerosis. *N Engl J Med* 2015; 373(15):1418-28 IF: 55.873
- **Kuhle J, Disanto G, Lorscheider J**, Stites T, Chen Y, Dahlke F, Francis G, Shrinivasan A, Radue Ew, Giovannoni G, **Kappos L**. Fingolimod and CSF neurofilament light chain levels in relapsing-remitting multiple sclerosis. *Neurology* 2015; 84(16):1639-43.
- **Derfuss T**, Curtin F, **Guebelin C**, Bridel C, **Rasenack M**, Matthey A, Pasquier RD, Schluemp M, Desmeules J, Lang AB, Perron H, Faucard R, Porchet H, Hartung HP, **Kappos L**, Lalive PH. A phase IIa randomised clinical study of GNBAC1, a humanized monoclonal antibody against the envelope protein of multiple sclerosis-associated endogenous retrovirus in multiple sclerosis patients. *Mult Scler J* 2015; 21(7):885-93.
- **Grimm A, Décard BF**, Axer H, **Fuhr P**. The Ultrasound Pattern Sum Score - UPSS. A new method to differentiate acute and subacute neuropathies using ultrasound of the peripheral nerves. *Clin Neurophysiol.* 2015; 126(11):2216-25.
- **Mehling M**, Frank T, Albayrak C, Tay S. Real-time tracking, retrieval and gene expression analysis of migrating human T cells. *Lab Chip.* 2015; 15(5):1276-83.
- **Pröbstel AK**, Rudolf G, Dornmair K, Collongues N, Chanson JB, **Sanderson NS, Lindberg RI, Kappos L**, De Seze J, **Derfuss T**. Anti-MOG antibodies are present in a subgroup of patients with a neuromyelitis optica phenotype. *J Neuroinflammation* 2015; 12(1):46.