



DAS WAR UNSER 2025

Wie kann sich die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich auf die sich verändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, den gesellschaftlichen Wandel sowie auf technologische Neuerungen proaktiv einstellen? Diese Frage leitete uns im vergangenen Jahr.

Die Strategie 2030 definiert die künftige Stossrichtung und legt die Leitplanken für die nahe Zukunft fest. Dabei setzen wir auf den Ausbau innovativer und personalisierter Angebote in der intermediären Versorgung und beschreiten mit dem 2025 eröffneten Grossambulatorium «im Quadro» in Zürich-Oerlikon bereits erfolgreich neue Wege.

Die Erweiterung strategischer Kooperationen in Versorgung und Forschung sowie die geplante Konzentration stationärer Angebote in einem etappierten Neubau an der Lenggstrasse in Zürich tragen ebenfalls dazu bei. Für den Ausbau der forensischen Kapazitäten mittlerer Sicherheit in Rheinau liegt die Baubewilligung bereits vor.

Multinational und interdisziplinär ausgerichtete Forschungsprojekte untersuchen, wie künstliche Intelligenz in Diagnostik und Therapie zur Früherkennung und -behandlung von psychischen Erkrankungen sowie zur gezielten Unterstützung und Entlastung unserer therapeutischen Mitarbeitenden nutzbar gemacht werden kann. Transparenz und Nachvollziehbarkeit für unsere Patientinnen und Patienten bei der Anwendung von KI stehen dabei im Vordergrund.

Einen Erfolgsfaktor für die gelingende Umsetzung der Strategie 2030 bilden die rund 2'700 Mitarbeitenden. Um sie zu unterstützen, verbessern wir kontinuierlich das Arbeitsplatzumfeld und fördern neben einer wertschätzenden Arbeitskultur gezielt die persönliche Weiterentwicklung und Karriere unter Berücksichtigung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.



KI in der Psychiatrie

Verantwortungsbewusst und transparent eingesetzt, eröffnet künstliche Intelligenz zukunftsweisende Möglichkeiten in Diagnostik, Behandlung und Administration zur Unterstützung und Entlastung von Therapeutinnen und Therapeuten.



Intermediäre Angebote «im Quadro»

Das Grossambulatorium in Zürich-Oerlikon beschreitet innovative Wege beim Angebot ambulanter, tagesklinischer und aufsuchender Behandlungen über die gesamte Lebensspanne – zeitnah, niederschwellig zugänglich und alles unter einem Dach.



Karrierewege in Pflege, Therapien und Sozialer Arbeit

Eine sinnstiftende Tätigkeit, gezielte Weiterbildung und Karriereplanung sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie schliessen sich nicht aus. Sechs unterschiedliche Porträts zeigen wie.



Inhaltsverzeichnis

KI in der Psychiatrie	5
Intermediäre Angebote «im Quadro»	6
Karrierewege in Pflege, Therapien und Sozialer Arbeit	7
Versorgung	9
Peers in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	10
Ein Preis für gelebten Kulturwandel	15
10 Jahre Home Treatment	18
Demenzpräventions-Programm ProMental	22
Fachstelle Sexuelle Gesundheit	25
Ethik in der klinischen Psychiatrie	28
Lifegarden – ein Resilienzparcours	31
Patienten und Behandlungen	35
Stationäre Behandlungen	35
Patientenzufriedenheit stationär	43
Ambulante und tagesklinische Behandlungen	45
Forschung	48
Forschung zu KI in der Psychiatrie	50
NEKTAR-Studie	52
Forschungspreise der Kinder- und Jugendpsychiatrie	54
Früherkennung kognitiver Veränderungen bei Alzheimer	56
Kosten der Demenzversorgung im Spital	59
Prognoseinstrumente in der Forensik	61
Lehre	64
Forschung verstehen, Psychiatrie erleben	64
Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis	67
Psychologisches Curriculum	68



Jahresabschluss	69
Erfolgsrechnung	73
Bilanz	74
Unsere Mitarbeitenden in Zahlen	75
Vergütungsbericht	77
Unternehmensentwicklung	78
Strategie 2030	80
Kulturentwicklung	83
Spitalinfrastruktur und -neubauten	85
Qualitätsmanagement	88
Risikomanagement	89
ICT	91
Ökologische Nachhaltigkeit	94
Corporate Governance	99
Organigramm	100
Spitalrat	101
Geschäftsleitung	107
Impressum	122



KI in der Psychiatrie

Künstliche Intelligenz weist ein grosses Potential für die Anwendung in der Medizin auf, wenn sie verantwortungsvoll eingesetzt wird. Gerade in der Psychiatrie, wo Diagnostik und Behandlung stark von Sprache, Verhalten und individuellen Verläufen abhängen, kann sie helfen, Veränderungs- und Erkrankungsmuster früher zu erkennen und Entscheidungen zu unterstützen. Dafür müssen die KI-Systeme jedoch erklärbar und überprüfbar sein. Erklärbare KI schafft Transparenz und stärkt Vertrauen. Dies ermöglicht es Fachpersonen, die Vorschläge der KI kritisch einzuordnen. So kann die Technologie helfen, während die Verantwortung beim Menschen bleibt.



KI in der Psychiatrie



KI in der Diagnostik – Projekt TRUSTING



KI in der Therapie – Projekt MULTICAST



KI in der Administration – Pilotprojekt sAlpient



Intermediäre Angebote «im Quadro»

Im März 2025 eröffnete die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich das Grossambulatorium «im Quadro» mit einem breiten Behandlungsangebot aus allen vier Kliniken, das nahezu sämtliche psychiatrischen Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne umfasst. Damit definiert die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich die Organisation ihrer intermediären Dienstleistungen neu und setzt die Strategie «ambulant vor stationär» in der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich innovativ um. Die Patientinnen und Patienten profitieren von den zusätzlich geschaffenen Behandlungsplätzen im ambulanten und stationersetzenden Setting, der patientenzentrierten Tagesklinik mit 30 verschiedenen, teils hochspezialisierten Gruppenangeboten und von der neuen niederschweligen Erstversorgungssprechstunde. Sie schätzen die dadurch reduzierten Wartezeiten sowie die zentral in Zürich-Oerlikon gelegene moderne und ansprechende Infrastruktur.



Intermediäre Behandlungsangebote über die gesamte Lebensspanne unter einem Dach

Karrierewege in Pflege, Therapien und Sozialer Arbeit

Die aktive Gestaltung der beruflichen Entwicklung der Mitarbeitenden nimmt in der Direktion Pflege, Therapien und Soziale Arbeit eine zentrale Stellung ein. Im Fokus stehen persönliche Interessen und Stärken, die Einvernehmlichkeit mit familiären oder privaten Verpflichtungen sowie der Bedarf vonseiten des Betriebs. Diese Bereiche können sich im Laufe der Zeit ändern. Neue Chancen mit neuen Perspektiven eröffnen sich, verbunden mit bislang unkonventionellen Wegen. Gerade letztere sind besonders wertvoll, ergeben sie doch einen besonderen persönlichen Wissens- und Erfahrungsschatz, der für die Ausübung einer neuen beruflichen Tätigkeit einzigartig und gewinnbringend ist.

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ermöglicht deshalb bewusst auch Neu-, Wieder- und Quereinsteigenden sinnstiftende Tätigkeitsfelder und unterstützt ihre Mitarbeitenden aktiv in ihrer individuellen und fachlichen Aus- und Weiterbildung, in der Karriereplanung sowie mit zeitgemässen Führungs- und Arbeitszeitmodellen bei der Wahrung der Work-Life-Balance.

Was es neben der Leistungsbereitschaft im beruflichen Alltag braucht, sind Visionen, Offenheit und nicht selten Mut, kreative Lösungen mit ihren Herausforderungen anzunehmen, um sich selbst und die berufliche Laufbahn weiterzuentwickeln. Wie, zeigen die folgenden sechs persönlichen Porträts und Karrierewege in Pflege, Therapien und Sozialer Arbeit beispielhaft auf.



Ziad Accaoui, Stv. Leiter Station F1 für Integrierte Psychiatrie



Joana Luna Hildebrand, Sozialarbeiterin



Linda Küng, Leiterin Natur- und Tiergestützte Interventionen



Hervé Diebold, Fachexperte Pflege



Sophia Schmid, Ernährungsberaterin



Tiffany Hof, Stv. Co-Leiterin Arbeitsorientierte Ergotherapie



Grundversorgung und spezialisierte Therapieangebote

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich gewährleistet innerhalb ihres Leistungsauftrags die psychiatrische Grundversorgung von 485'000 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 oder aufsuchende 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.

Peers in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Seit 2024 verfolgt die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie das Ziel, ein zeitgemässes und zielgruppengerechtes Peerangebot zu etablieren. Vergangenes Jahr konnten dabei mehrere zentrale Meilensteine erreicht werden. Es gelang, junge Erwachsene als Peers zu gewinnen, die im Rahmen eines Projekts gemeinsam mit den Fachpersonen der Klinik das neue Peerangebot aufgebaut haben.



Joëlle Thélin, Psychologin mbA, KD Dr. med. Dagmar Pauli, Stv. Direktorin und Chefärztin, und KD Dr. med. Maurizia Franscini, Chefärztin und Leiterin Ambulatorien der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie als treibende Kräfte hinter dem Peerangebot.

Die 14 jungen Peers im Alter von 18 bis 25 Jahren verfügen alle über eigene Krisenerfahrungen, die sie erfolgreich bewältigt haben. Sie befinden sich heute in einer stabilen Lebensphase und bringen ihre Erfahrungen gezielt ein, um Jugendliche in ihrem Genesungsprozess zu begleiten, eine positive Haltung sowie Hoffnung zu vermitteln.

Darüber hinaus unterstützen sie aktiv die Weiterentwicklung des klinischen Angebots der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Gleichzeitig bietet ihre Tätigkeit den Peers die Möglichkeit, Selbstwirksamkeit zu erleben und den eigenen Recoveryprozess weiter zu stärken.

Innovative und kreative Angebotsentwicklung

Der Einbezug junger Erwachsener stellte ein zentrales Element des Projekts dar. Entsprechend wurde vorwiegend mit Co-Creation-Workshops gearbeitet, um das Peerangebot zu entwickeln. Bei der Konzeption und Durchführung wurden wir vom Startup [gomental.health](#) fachlich unterstützt.

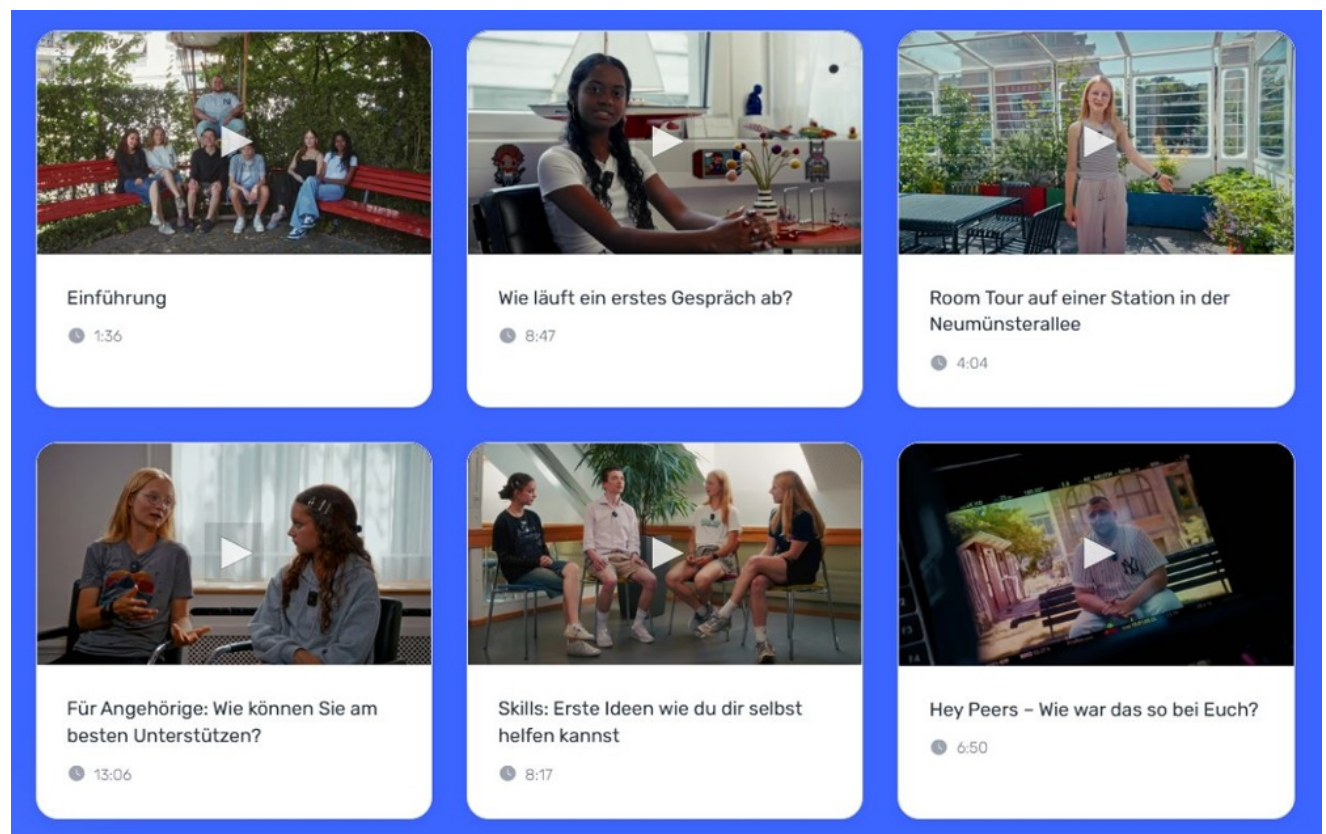


Peers bei der Entwicklung des Angebots in den Co-Creation-Workshops.

In einer kreativen Arbeitsumgebung und mit innovativem Ansatz hatten die Peers die Möglichkeit, Herausforderungen entlang der gesamten Behandlungskette zu reflektieren und zu benennen. Besonders Übergänge innerhalb der Behandlungsprozesse wurden dabei als anspruchsvoll erlebt.

PeerPage zur Überbrückung der Wartezeit

Um Jugendliche zu erreichen, die auf einen Abklärungs- oder Behandlungsplatz warten, wurde die sogenannte PeerPage entwickelt. Auf dieser Website stehen sechs Videos zu zentralen Themen im Zusammenhang mit der Behandlung psychischer Erkrankungen zur Verfügung. Die inhaltliche Gestaltung der Videos erfolgte durch die Peers selbst, begleitet von professionellen Filmschaffenden.



Die PeerPage mit vielen nützlichen Informationen zur Überbrückung der Wartezeit auf eine Behandlung.

In den Beiträgen berichten die Peers authentisch, konstruktiv und ermutigend von ihren Erfahrungen. Unter anderem führen sie durch eine Station und erläutern Skills, die ihnen in herausfordernden Situationen geholfen haben. Die positive Wirkung der Videos zeigt sich beispielsweise darin, dass ein Jugendlicher nach dem Ansehen der Videos den Wunsch äusserte, selbst Peer zu werden, was ihn motivierte, seinen Substanzkonsum zu reduzieren.



Ein weiteres Video richtet sich gezielt an Angehörige. Darin beschreiben die Peers, welche Unterstützung ihnen geholfen hat oder welche sie sich während ihrer Erkrankung von ihren Familien gewünscht hätten. Rückmeldungen zeigen, dass es gelungen ist, eine Sprache zu finden, die auch Angehörige emotional erreicht und ihnen Orientierung bietet.

Peer-to-Peer-Beratung gestartet

Um Jugendliche im weiteren Verlauf des Behandlungsprozesses zu unterstützen, steht seit Februar 2026 zusätzlich eine Peer-to-Peer-Beratung zur Verfügung. Das Peerangebot ist als ergänzender Bestandteil in die bestehenden Abläufe der Klinik eingebunden. Die Peers begleiten Jugendliche insbesondere in Übergangsphasen, beispielsweise beim Wechsel von einem stationären in ein ambulantes Setting, und bringen ihre Erfahrungsexpertise gezielt ein, ohne dabei therapeutische Aufgaben zu übernehmen. Die Verantwortung für Diagnostik, Behandlung und Fallführung liegt jederzeit bei den zuständigen Fachpersonen. Die Zusammenarbeit erfolgt in enger Abstimmung mit dem Behandlungsteam und unter direkter supervisorischer Begleitung. Bei fachlichen oder krisenhaften Situationen leiten die Peers direkt an die verantwortlichen Behandelnden über. Dadurch bleibt die Unterstützung durch die Peers klar verortet und fachlich gut abgesichert.

Um eine hohe Qualität der Beratungen sicherzustellen und den Peers Sicherheit in ihrer Rolle zu vermitteln, wurde eine interne Schulung entwickelt. Diese kombiniert die ENSA-Schulung «Erste Hilfe Fokus Jugendliche» mit projektspezifischen Inhalten wie Peerkompetenz und Gesprächsführung. An insgesamt vier Schulungstagen eigneten sich die Peers mit grossem Engagement fachliches Wissen an, reflektierten ihre eigenen Erfahrungen und übten praxisnah Gesprächstechniken.



Ein Teil des Peer-Teams während der Projektarbeit zur Entwicklung des Peerangebots.

Die Rückmeldungen zum Projekt sind durchwegs sehr positiv und die Peers zeigen ein ausserordentliches Mass an Motivation sowie Engagement. Die Arbeit mit jungen Peers weist ein grosses Potenzial auf und soll als integraler Bestandteil einer zukunftsorientierten psychiatrischen Versorgung weiterentwickelt und ausgebaut werden.

Ein Preis für gelebten Kulturwandel

Was passiert, wenn eine Organisation Gleichstellung nicht nur propagiert, sondern Tag für Tag lebt? Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich liefert seit Jahren die Antwort – und wurde dafür mit dem Klara Landau-Preis 2025 ausgezeichnet.



Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza, Direktorin Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, nimmt den Klara Landau-Preis 2025 entgegen. (Bild: Frank Brüderli)

Die Medizinische Fakultät der Universität Zürich hat am 10. Dezember 2025 zum zweiten Mal den Klara Landau-Preis verliehen. Die mit CHF 5'000 dotierte Auszeichnung geht in diesem Jahr an die Mitarbeitenden der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

Gewürdigt wird ihr über viele Jahre hinweg konsequentes Engagement für Gleichstellung, Diversität und eine moderne Arbeitskultur. «Mit dem Preis wollen wir einen Kulturwandel anstossen und Vorbilder sichtbar machen, die den Weg weisen», sagt Diana Baumgarten,



Leiterin Nachwuchsförderung und Chancengleichheit an der Medizinischen Fakultät. Die Auszeichnung würdige einen Transformationsprozess, den die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie seit mehr als 15 Jahren unbeirrt in Richtung mehr Gleichstellung und Vielfalt vorantreibt.

Wandel mit langer Vorgeschichte

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie überzeugte die Jury durch eine Kombination aus strukturellen Reformen, gezielter Nachwuchsförderung und einer Kultur des Vertrauens. Als die heutige Klinikdirektorin Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza vor 15 Jahren ihr Amt antrat, waren Klinik und Forschung praktisch ausschliesslich von Männern geführt. Heute stehen sechs Professorinnen und mehrere Chef- und Leitende Ärztinnen an der Spitze – ein Führungsprofil, das die Belegschaft widerspiegelt. Es konnten sogar drei Professuren verstetigt werden – eine Ausnahme im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Klinik beschäftigt zusammen mit der Forschung insgesamt über 500 Mitarbeitende, viele davon Frauen in verantwortungsvollen Positionen.

Familienfreundliche Modelle, gelebte Vielfalt und Kollaboration

Flexible Teilzeitmodelle und eine verlässliche Dienstplanung gehören in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie längst zum Alltag – und werden kontinuierlich weiterentwickelt. Damit werden junge Ärztinnen und Ärzte entlastet, die Familie und Beruf vereinbaren wollen. Co-Leitungen auf den verschiedenen Hierarchiestufen, zwischen Leitenden Ärztinnen und Ärzten, aber auch zwischen Ärztinnen, Ärzten und Psychologinnen resp. Psychologen schaffen zudem neue Möglichkeiten der Arbeitsorganisation.

Auch Forschenden eröffnet die grössere zeitliche Flexibilität Freiräume, um Projekte voranzutreiben, Daten auszuwerten oder wissenschaftliche Kooperationen zu pflegen, ohne dafür auf die eigene Karriere verzichten zu müssen. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ist zudem schon früh Wege der verbindlichen Vernetzung gegangen. So ist zum Beispiel ein Professor hälftig am Kinderspital Zürich und an der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie angesiedelt und eine weitere Professur zusätzlich auch in der Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie.

Gleichzeitig fördert die Klinik eine Arbeitskultur, die Eigeninitiative stärkt und die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Klinik und Forschungsteam bewusst in den Mittelpunkt stellt. Assistenzärztinnen und -ärzte werden eng in die Planung und Umsetzung der Lehre und Weiterbildung einbezogen. «Mir war es stets wichtig, meine Mitarbeitenden zur Übernahme von Verantwortung zu ermutigen und ihnen gleichzeitig auch ausreichende Kompetenzen zu geben. Das stärkt nicht nur ihr Engagement, sondern kommt letztlich sowohl unseren Patientinnen und Patienten, als auch der Qualität unserer Forschung zugute», betont Susanne Walitza, die den Preis zusammen mit einigen



Kolleginnen und Kollegen stellvertretend für das gesamte Team an der Fakultätsversammlung entgegennahm.

Wissenschaftliche Breite als Standortvorteil

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie zeichnet sich durch eine wachsende Zahl innovativer Diagnostik- und Therapieangebote aus und beteiligt sich an zahlreichen nationalen wie internationalen Forschungsprojekten, etwa dem Horizon-Projekt [BootStRaP](#), das die Internetnutzung von Jugendlichen europaweit untersucht. Hinzu kommen klinikübergreifende Programme, in denen Lehre, Forschung und Versorgung eng verzahnt werden.

Die Klinik versteht sich zunehmend als Ort, an dem wissenschaftliche Ideen ebenso selbstverständlich entstehen wie neue Behandlungskonzepte – und an dem beides sich gegenseitig befruchtet. Nachwuchsforschende profitieren von diesem interdisziplinären, kollaborativen und stimulierenden Umfeld, meint Susanne Walitza.

Klara Landau-Preis

Die Auszeichnung ist nach der emeritierten UZH-Professorin Klara Landau benannt, die sich über Jahrzehnte für faire Karrierewege in der akademischen Medizin engagiert hatte und an der Preisverleihung teilnahm. Mit dem Preis sollen Initiativen wie diejenige der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sichtbar gemacht und andere damit ermutigt werden, ebenfalls neue Wege zu gehen.

In diesem Jahr gingen insgesamt sechs Bewerbungen ein, berichtet Diana Baumgarten. Darunter befanden sich auch Klinikleitungen aus dem UniversitätsSpital Zürich, die ebenfalls vielversprechende Ansätze verfolgen, um Gleichstellung, Nachwuchsförderung und eine vertrauensvolle Arbeitskultur zu fördern. Dies zeige, dass sich die Universitäre Medizin auf einem insgesamt positiven Entwicklungspfad befinde.



10 Jahre Home Treatment

Am 1. April 2016 nahm das Home Treatment der Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie nach dem Vorbild des Luzerner Modells seinen Betrieb auf. In den vergangenen zehn Jahren hat sich das aufsuchende Angebot mehr als verdoppelt und ist aus dem Behandlungsspektrum der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich nicht mehr wegzudenken. Mehr noch: Neben psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen profitieren unterdessen auch ältere Patientinnen und Patienten von der Akutbehandlung im eigenen Umfeld.



Silvan Franke, Betriebsleiter Home Treatment, und Dr. med. Marius Knorr, Stv. Leiter und Oberarzt m.e.V. Zentrum für Soziale Psychiatrie

Was vor zehn Jahren mit einem interdisziplinären Behandlungsteam bestehend aus drei Ärzten, einer Psychologin, sieben Pflegefachpersonen, einer Sozialarbeiterin, einer Ergotherapeutin und einem Betriebsleiter – alle mit breitgefächertem Fachwissen und grossem Erfahrungsschatz – begann, hat sich zu einer Erfolgsgeschichte entwickelt. Im



Home Treatment werden akut psychisch erkrankte Menschen mit nahezu allen Störungsbildern sowie solche in akuten Krisen zu Hause in ihrem persönlichen Umfeld für einen begrenzten Zeitraum von durchschnittlich zwei bis vier Wochen behandelt und dadurch stationäre Klinikaufenthalte verkürzt oder ersetzt – dies ganz nach dem Motto «ambulant vor stationär».

Die Patientinnen und Patienten müssen einen festen Wohnsitz in der Stadt Zürich, am rechten Zürichseeufer, im Limmattal oder in angrenzenden Gebieten aufweisen. Die Aufnahme erfolgt ausschliesslich auf freiwilliger Basis und mit dem Einverständnis der Personen, die im selben Haushalt leben. Ausschlusskriterien sind akute Selbst- oder Fremdgefährdung, fehlende Absprachefähigkeit oder eine Abhängigkeitserkrankung als hauptsächlicher Behandlungsgrund. Das Team des Home Treatment steht rund um die Uhr zur Verfügung, sodass eine Notfallversorgung durch einen Pikettdienst auch in der Nacht und an den Wochenenden sichergestellt ist. Nach der Bewältigung der Akutphase und der Stabilisierung im gewohnten sozialen Umfeld organisiert das Team die ambulante Weiterbetreuung.

Vom Gastgeber zum Gast

Ähnlich wie die Spitex reisen die Fachpersonen des Home Treatment mit dem Velo, dem Dienstwagen oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln an den Wohnort der Patientinnen und Patienten. Da die Behandlung im Home Treatment ausschliesslich freiwillig erfolgt, freuen sich die Patientinnen und Patienten meist auf den Besuch, was die Zusammenarbeit und die Compliance im Vergleich zu einer Akutstation deutlich verbessern kann. Zu Hause ist im Vergleich zu einer Station im Spital zudem ein viel umfassenderes und tiefer greifendes Verständnis der Problemfelder wie auch der Ressourcen der Patientinnen und Patienten möglich.

Das Behandlungsteam lernt die Patienten nicht nur in ihrem selbst gestalteten häuslichen und sozialen Umfeld kennen, sondern erhält anlässlich der manchmal mehrmals am Tag stattfindenden Besuche oft auch sehr wertvolle Eindrücke hinsichtlich der Familien- und Tagesstruktur. Ausserdem ist es möglich, direkt und vor Ort Probleme des Alltags zu erkennen und an diesen zu arbeiten. Der jedoch wohl wichtigste und wertvollste Aspekt des Home Treatment ist, dass die behandelnden Personen zu Gast beim Patienten sind und nicht die Patientin als Gast in der Klinik weilt. Dies verleiht der Fachperson-Patientenbeziehung eine ganz andere Dynamik sowie eine sehr positive und konstruktive Dimension.

Oft die einzige Möglichkeit zur Behandlung

Die Patientinnen und Patienten, die im Home Treatment behandelt werden, schätzen es genauso wie ihre Angehörigen und die Nachbehandelnden sehr, zuhause und im gewohnten sozialen Umfeld verbleiben zu können und trotzdem von einer



hochprofessionellen Therapie zu profitieren. Oft ist denn auch das Angebot des Home Treatment die einzige valable Möglichkeit für einige Menschen, sich psychiatrisch behandeln zu lassen, da sie beispielsweise kleine Kinder oder auch Haustiere zu Hause betreuen müssen, eine ambulante Behandlung aufgrund der Schwere ihres Leidens jedoch nicht ausreicht.

Der Organisationsaufwand des aufsuchenden Angebots ist gross – allein für die Disposition werden zwei Vollzeitstellen eingesetzt. Zudem ist das Behandlungsteam 24 Stunden pro Tag verfügbar. Trotz dieser hohen Präsenz kostet das Home Treatment 20 Prozent weniger als ein stationärer Klinikaufenthalt, weshalb alle Krankenkassen die Behandlung bezahlen, obwohl sie nicht in der Grundversorgung festgeschrieben ist. Zu Beginn hat die Psychiatriische Universitätsklinik Zürich das Home Treatment durch die Schliessung einer Akutstation mit 18 Betten finanziert.

Hohe Zufriedenheit trotz erhöhtem Risiko

Die Therapie von Patientinnen und Patienten im privaten Umfeld birgt auch Risiken. Wird ein Klient in einer psychotischen Krise gewalttätig, eilt den Fachleuten niemand zu Hilfe. Spricht eine Patientin über Suizidgedanken, muss die behandelnde Fachperson abschätzen, wie akut die Situation ist und welche Vorkehrungen zu treffen sind. Berufserfahrung ist deshalb das A und O. Vor allem aber müssen die Patienten bereit sein, Selbstverantwortung zu übernehmen. Kritische Zwischenfälle sind selten, aber es gibt sie, zumal die Patienten den Grossteil des Tages allein bewältigen. Umso wichtiger sind der Einbezug des Umfelds und die Unterstützung von der Klinik aus.

Das Ziel ist es, dass der Patient der Experte seiner Krankheit wird und handlungsfähig bleibt. Im gewohnten Umfeld gelingt dies nachweislich besser. Die engmaschige Betreuung zu Hause ist zudem im Sinn der meisten Patienten. So zeigt ein interner Vergleich, dass Patientinnen und Patienten – bei gleicher Erkrankung – im Home Treatment zufriedener sind als auf der Station.

Vorteile des Home Treatment bei Kindern und Jugendlichen schon früh erkannt

Bereits 2013 wurde das störungsspezifische Home Treatment der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie eingerichtet, anfangs mit dem Schwerpunkt Essstörungen, seit 2016 auch für andere Störungsbilder wie Angst, Depression und Persönlichkeitsstörungen. Wie das Home Treatment in der Erwachsenenpsychiatrie zielt es darauf ab, psychisch kranke Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien in ihrem persönlichen Umfeld zu unterstützen, bei denen eine ambulante Therapie nicht ausreicht, um die zugrundeliegenden psychischen Probleme zu behandeln, und die ohne das aufsuchende Angebot in der Regel (teil-)stationär behandlungsbedürftig werden würden oder eine sozialpädagogische Platzierung gegenwärtigen müssten. Die Kinder und



Jugendlichen werden in ihrem häuslichen Umfeld auf der Basis eines gemeinsam mit der Familie ausgearbeiteten Behandlungsplans von Fachkräften aus Pflege und Sozialpädagogik für drei bis zwölf Wochen behandelt.

Home Treatment in der Alterspsychiatrie verleiht Stabilität und Würde im gewohnten Umfeld

Mit dem alterspsychiatrischen Home Treatment wird das aufsuchende Behandlungsangebot gezielt auf Menschen ab 65 Jahren ausgeweitet, deren psychische oder neurokognitive Erkrankungen eine intensive Betreuung erfordern, ohne zwingend eine stationäre Aufnahme notwendig zu machen. Gerade im höheren Lebensalter ist der Verbleib im vertrauten Umfeld von zentraler Bedeutung für Stabilität, Orientierung und Lebensqualität. Das interdisziplinäre Team begleitet ältere Patientinnen und Patienten in akuten Krisen ebenso wie bei chronischen Verläufen von Depressionen, Angststörungen sowie bei Verdacht auf oder bereits diagnostizierten neurodegenerativen Erkrankungen wie Demenz.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der differenzierten diagnostischen Abklärung, einschliesslich neuropsychologischer Testungen, Beurteilung kognitiver Ressourcen und funktioneller Einschränkungen sowie der sorgfältigen somatischen Mitbeurteilung. So können neurodegenerative Entwicklungen frühzeitig erkannt und gezielte therapeutische Schritte rechtzeitig eingeleitet werden. Neben der pharmakologischen und psychotherapeutischen Intervention steht die alltagspraktische Unterstützung im Mittelpunkt: Strukturierung des Tagesablaufs, Einbezug von Angehörigen, Koordination mit Hausärztinnen und -ärzten, Spitex und weiteren Versorgungsangeboten.

Das alterspsychiatrische Home Treatment trägt wesentlich dazu bei, Hospitalisationen zu vermeiden oder zu verkürzen und gleichzeitig Selbstständigkeit, Würde und Autonomie im Alter zu erhalten. Gerade für vulnerable ältere Menschen, für die ein Klinikaufenthalt mit Desorientierung, Delirrisiko oder funktionalem Abbau verbunden sein kann, stellt das Angebot eine besonders wertvolle und oft entscheidende Behandlungsoption dar.

Demenzpräventions-Programm ProMental

Demenzkrankungen sind weit verbreitet, gleichzeitig bestehen bislang nur begrenzte therapeutische Möglichkeiten zur kausalen Behandlung. Vor diesem Hintergrund gewinnen präventive Ansätze zunehmend an Bedeutung. Zwar sind verschiedene Risikofaktoren für die Entwicklung einer Demenz bekannt und viele grundsätzlich beeinflussbar, doch ist das Wissen darüber in der Bevölkerung noch wenig verbreitet. Zudem fehlen bislang umfassende, strukturierte Präventionsansätze in der klinischen Praxis.



Michèle Ryf und Stefan Reutimann managen das Pilotprojekt ProMental zur Demenzprävention.

Vor diesem Hintergrund hat die Alterspsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich das Demenzpräventionsprogramm «ProMental» lanciert. Das Programm startete im Mai 2025 mit den ersten Teilnehmenden. Ziel des Programms ist



es, individuelle Risikofaktoren frühzeitig zu erfassen und mit den Teilnehmenden gezielt zu adressieren, um einen präventiven Lebensstil zu unterstützen und die Lebensqualität im Alter zu erhalten. Das Programm ist als Pilotprojekt konzipiert und dient der Prüfung von Machbarkeit, Akzeptanz und Praktikabilität eines strukturierten Präventionsangebots im klinischen Setting.

ProMental orientiert sich an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Demenzprävention, unter anderem an den Ergebnissen [eines 2024 in der Fachzeitschrift The Lancet veröffentlichten Reports](#) ^[1], der zeigt, dass durch die Beeinflussung verschiedener modifizierbarer Risikofaktoren – darunter Bewegungsmangel, Übergewicht, Rauchen, schädlicher Alkoholkonsum, soziale Isolation, Hör- und Sehbeeinträchtigungen, Diabetes sowie kardiovaskuläre Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder erhöhte Cholesterinwerte – eine relevante Reduktion des Demenzrisikos möglich ist. Ergänzend berücksichtigt ProMental Ernährung, Schlaf und Stressbelastung.

Das Programm wird unter der Leitung von Prof. Dr. med. Egemen Savaskan, Dr. med. Sonja Kagerer und Dr. med. Anton Gietl durchgeführt. Konzeption, Planung und Umsetzung erfolgen in Kooperation mit einem externen Partner, der das Programm auch finanziell unterstützt. Das Projektmanagement liegt bei Michèle Ryf, Advanced Practice Nurse, und Stefan Reutimann, Projektmitarbeiter Demenzprävention.

Individualisierter Ansatz

ProMental richtet sich an Personen mit subjektiver Gedächtniseinschränkung, leichten kognitiven Beeinträchtigungen oder einer leichten Demenz. Das Angebot steht sowohl Patientinnen und Patienten der Alterspsychiatrie und Psychotherapie als auch extern zugewiesenen Personen aus anderen Memorykliniken, Alters- und Pflegeheimen sowie aus hausärztlichen und niedergelassenen psychiatrischen Praxen offen, die bereits eine fundierte Gedächtnisabklärung durchlaufen haben oder Interesse an einer entsprechenden Abklärung zeigen. Die Teilnahme ist im Rahmen des Pilotprojekts kostenlos.

Zu Beginn des Programms werden die relevanten, modifizierbaren Demenz-Risikofaktoren individuell und möglichst umfassend erhoben. Auf dieser Grundlage wird gemeinsam mit den Teilnehmenden ein personalisiertes Programm zusammengestellt. Dieser individualisierte Ansatz zeichnet ProMental aus und positioniert das Programm auf nationaler Ebene als Vorreiter im Bereich der strukturierten Demenzprävention.

Der Kern der sechsmonatigen Teilnahme besteht aus regelmässigen Gruppenangeboten, darunter Gedächtnistraining, Gymnastik, Krafttraining, Nordic Walking und gemeinsames Kochen. Die Teilnehmenden besuchen mindestens eines dieser Gruppenangebote. Ergänzend stehen individuelle Module zur Nikotin-, Alkohol- und Stressreduktion sowie zur Schlafhygiene zur Verfügung. Zusätzlich werden individuelle Ernährungs- und



Bewegungsberatungen angeboten. Bei Bedarf erhalten die Teilnehmenden Unterstützung bei medizinisch relevanten Themen wie Hörproblemen, Bluthochdruck oder erhöhten Cholesterinwerten. Alle Angebote werden durch ein begleitendes Coaching ergänzt, das die Teilnehmenden bei der Umsetzung ihrer individuellen Ziele unterstützt. Zur Förderung der Gemeinschaft und zum Einbezug der Angehörigen wird monatlich ein gemeinsamer Ausflug organisiert.

Die Gruppenangebote finden an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sowie an der Schulthess Klinik statt und werden von interdisziplinärem therapeutischem Fachpersonal betreut, darunter Aktivierungstherapeutinnen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Sporttherapeutinnen und -therapeuten, sowie Ernährungsberaterinnen.

Erste positive Rückmeldungen

Seit dem Programmstart im Mai 2025 wurden bislang 27 Personen in ProMental aufgenommen. Die ersten Teilnehmenden konnten das Programm Ende 2025 abschliessen. Die bisherigen Rückmeldungen der Teilnehmenden sind positiv. Ziel des Pilotprojekts ist es, dass mindestens 40 Personen das Programm vollständig absolvieren. Das Programm läuft bis Ende 2026; die Rekrutierung weiterer Teilnehmender erfolgt kontinuierlich, sodass neue Personen laufend in das Programm einsteigen.

Systematische Evaluation und Weiterentwicklung

Im Rahmen des Pilotprojekts ProMental werden umfangreiche Daten erfasst, um die Umsetzung und Wirkung des Programms systematisch zu beurteilen. Erhoben werden unter anderem die Lebensqualität, die Patientenzufriedenheit, die Entscheidungszufriedenheit, die Adhärenz sowie Veränderungen des Lebensstils in den adressierten Risikobereichen. Zudem wird die individuelle Zielerreichung im Rahmen der vereinbarten Interventionen dokumentiert. Ergänzend werden Akzeptanz, Praktikabilität bzw. Umsetzbarkeit im Alltag sowie Teilnahmeverlauf und Abbruchquoten festgehalten.

Die gewonnenen Erkenntnisse sollen als Grundlage für eine mögliche Weiterentwicklung des Angebots dienen. Zudem sollen sie dazu beitragen, Voraussetzungen für eine dauerhafte Finanzierbarkeit und die Integration des Programms in die klinische Routine zu schaffen, damit das Präventionsangebot langfristig Patientinnen und Patienten zur Verfügung steht.

[1] Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., et al. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Standing Commission. The Lancet, 404 (10452), 572–628.



Fachstelle Sexuelle Gesundheit

Im Jahr 2025 konnten die Präventionsangebote der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Bereich der sexuellen Präferenzstörungen weiter ausgebaut werden.



Fanny de Tribolet-Hardy, Leiterin Fachstelle Sexuelle Gesundheit

So gelang es per Anfang 2025, die Versorgung im Rahmen der Präventionsstelle Pädosexualität bzw. des Projekts ^[1] «kein Täter werden» auch im Kanton Luzern anzubieten. Analog zum bestehenden Angebot im Kanton Zürich – das 2021 mit Unterstützung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich eingerichtet wurde – sowie im Fürstentum Liechtenstein besteht damit nun auch für die Bewohnerinnen und Bewohner des Kantons Luzern ein kostenloses und niederschwelliges therapeutisches Beratungs- und Behandlungsangebot für Menschen, die sich sexuell zu Kindern hingezogen fühlen, darunter leiden und Hilfe suchen. Weiter werden Öffentlichkeitsarbeit,



Fort- und Weiterbildung von Fachpersonen sowie beraterische Unterstützung von Fachpersonen angeboten. Durch die intensive Zusammenarbeit mit der Luzerner Psychiatrie konnte damit ein zweiter Behandlungsstandort etabliert werden.

Sprechstunde im Auftrag der Katholischen Kirche

Als neues Angebot wurde im September 2025 im Auftrag der Katholischen Kirche des Kantons Zürich die «Sprechstunde für psychische und sexuelle Gesundheit» ins Leben gerufen. Hintergrund für dieses therapeutische Angebot bilden die internationalen und nationalen Aufarbeitungsprozesse von sexuellen Missbrauchshandlungen im klerikalen Umfeld sowie insbesondere die Zürcher Studie «Geschichte sexuellen Missbrauchs im Umfeld der römisch-katholischen Kirche in der Schweiz» [2]. Neben der erforderlichen institutionellen Aufarbeitung vergangener Grenzverletzungen und Übergriffe wurde dabei der Bedarf an systemisch verankerten Präventionsstrukturen ausgewiesen. Die Katholische Kirche des Kantons Zürich trägt diesem gesellschaftlichen wie auch organisationsinternen Präventionsauftrag durch die Einrichtung einer Sprechstunde Rechnung. Die Sprechstunde ist als dreijähriges Pilotprojekt konzipiert und folgt einem niederschweligen präventionsorientierten sowie ressourcen- und risikosensiblen Ansatz. Das Angebot richtet sich an sämtliche Mitarbeitenden der Katholischen Kirche des Kantons Zürich und steht diesen anonym sowie kostenfrei zur Verfügung.

Ziel ist es, frühzeitig belastende oder konflikthafte Entwicklungen zu adressieren und präventiv wirksame Unterstützung bereitzustellen. Im Rahmen des Beratungs- und Behandlungsangebots wird eine fachlich begleitete Reflexion vielfältiger Fragestellungen im Kontext von Sexualität, psychischer Gesundheit sowie individueller und institutioneller Konfliktstrukturen ermöglicht. Damit soll sowohl auf der individuellen als auch auf der strukturellen Ebene angesetzt werden, um einerseits die Handlungssicherheit Betroffener zu erhöhen und langfristig auch eine institutionelle Schutz- und Präventionskultur zu entwickeln. Als kirchlich bzw. institutionell unabhängige, universitär verankerte Anlaufstelle stellt die Sprechstunde die erste ihrer Art im deutschsprachigen Raum dar und nimmt damit eine beispielhafte Vorreiterrolle ein. Inwiefern sich dieses neuartige Konzept nachhaltig bewähren wird, soll im Rahmen der kommenden drei Projektjahre evaluiert werden.

Erweiterung des Angebots – Umbenennung der Fachstelle

Im Kontext der Sprechstunde für Mitarbeitende der Katholischen Kirche des Kantons Zürich haben wir uns zur Umbenennung unseres Angebots entschieden. Unsere therapeutische Arbeit richtet sich nämlich nun auch ausserhalb der spezifischen Präventionsprojekte als Fachstelle Sexuelle Gesundheit an erwachsene Personen mit behandlungsbedürftigen Störungen im Bereich der sexuellen Gesundheit, bei denen eine medizinisch-psychotherapeutische Abklärung, Beratung und/oder Behandlung indiziert ist.



[1] www.kein-taeter-werden.ch

[2] Bignasca, E., et al. (2023). *Geschichte sexuellen Missbrauchs im Umfeld der römisch-katholischen Kirche in der Schweiz*. Unabhängige wissenschaftliche Studie im Auftrag der Römisch-Katholischen Zentralkonferenz der Schweiz (RKZ), Universität Zürich.

Ethik in der klinischen Psychiatrie

Ethische Reflexion und patientenzentrierte, interprofessionelle Entscheidungsfindung werden an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich seit jeher gross geschrieben. Um den ethischen Herausforderungen in der klinischen Versorgung noch besser gerecht werden zu können, sollen nun klinikübergreifende Strukturen zur Ethikunterstützung geschaffen werden.



Dr. med. Anke Maatz, Dr. med. Sonja Kagerer und KD Dr. med. Gunda Siemssen leiten den Aufbau klinikübergreifender Ethikunterstützung.

Entscheidungen, bei denen es nicht um empirisch richtig oder falsch, sondern um moralische Rechtfertigung geht – in anderen Worten wertebasierte Entscheidungen –, sind in der psychiatrischen Praxis allgegenwärtig. Sie stellen sich z.B. bei jeder Form der Anwendung von Zwang, wenn Autonomie und Fürsorge gegeneinander abgewogen werden müssen, aber auch hinsichtlich der gerechten Verteilung knapper Behandlungsressourcen. Häufig lösen diese Wertekonflikte bei den Beteiligten



(moralischen) Distress, also ein Belastungserleben aus, das zu Gewissensnöten und Unzufriedenheit mit der beruflichen Tätigkeit führen kann.

Aufbau klinikübergreifender Strukturen

Die gemeinsame Reflexion solcher Situationen und eine patientenzentrierte Entscheidungsfindung hatten an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich deshalb schon immer hohe Priorität. Dies widerspiegelt sich in einer Vielzahl von Konzepten und Angeboten, die von Ethiksupervision in der Alterspsychiatrie und Psychotherapie über das Forum Ethik und Recht des Kompetenzzentrums Kindes- und Erwachsenenschutzrecht bis zum Beratungsangebot der Seelsorge sowie der Fachstelle Angehörigenarbeit reichen. Diese Angebote bestehen bis anhin isoliert und stehen noch nicht allen Mitarbeitenden zur Verfügung. Gleichzeitig steigt die Nachfrage nach Unterstützung in ethisch komplexen Entscheidungssituationen.

Vor diesem Hintergrund unterstützen die Direktionen aller vier Fachbereiche der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich den Aufbau übergeordneter Strukturen für eine Ethikunterstützung im klinischen Alltag sowie für die Ethikausbildung der Mitarbeitenden. Damit entspricht die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich auch den Empfehlungen der Schweizer Akademie der Medizinischen Wissenschaften.

Seit Herbst 2024 ist eine Arbeitsgruppe mit der Konzeption eines klinikübergreifenden, allen Mitarbeitenden zugänglichen und interprofessionellen Ethikunterstützungsangebots beauftragt. Diese setzt sich aus Vertreterinnen aller Fachbereiche zusammen, die über fundierte Zusatzqualifikationen im Bereich Medizinethik verfügen: Dr. med. Sonja Kagerer, Leiterin Zentrum für Dementielle Erkrankungen und Altersgesundheit der Alterspsychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. Anke Maatz MA, Leitende Ärztin Zentrum für Stationäre Forensische Therapie der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie sowie Oberärztin in der Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie, sowie KD Dr. med. Gunda Siemssen, Oberärztin Tagesklinik Winterthur der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Das Projekt startete im Februar 2026 offiziell in die Initialisierungsphase. Die Arbeitsgruppe hat unterdessen bereits begonnen, bestehende Angebote zu vernetzen und Bedürfnisse zu erheben. Zudem hat sie erste Pilotangebote für Ethikunterstützung erfolgreich lanciert und getestet. Darüber hinaus wurden im Sinne des Erfahrungsaustauschs und Wissenstransfers relevante lokale, nationale und internationale Kontakte im Bereich Medizinethik geknüpft.

Kooperation mit externen Fachstellen

Im Rahmen des Projekts ist der Einbezug weiterer Berufsgruppen ein fester Bestandteil. Ziel ist es, durch die institutionelle Verankerung von klinischer Ethik zur Verbesserung der Versorgungsqualität, der Erhöhung der Entscheidungssicherheit und Zufriedenheit von Mitarbeitenden sowie zu einem optimierten Risikomanagement der Psychiatrischen



Universitätsklinik Zürich beizutragen. Neben dem Angebot klassischer ethischer (Einzel-) Fallbesprechungen, regelmässiger Weiterbildungen und der Erarbeitung ethischer Leitlinien für wiederkehrende Fragestellungen ist auch die Entwicklung innovativer, für die jeweiligen lokalen psychiatrischen Bedürfnisse spezifischer Angebote geplant. In Kollaboration mit lokalen, nationalen und internationalen Partnerinstitutionen, insbesondere dem Institut für Biomedizinische Ethik an der Universität Zürich unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Nikola Biller-Andorno, sollen diese Prozesse auch in aktuelle biomedizinische Forschung eingebunden werden.



Lifegarden – ein Resilienzparcours

Erstmals wurde aktuelle Resilienz-Forschung der Universität Zürich in ein alltagstaugliches Resilienztraining überführt. Der Verein Lifegarden hat einen «Vita Parcours für die Psyche» entwickelt. Seit Anfang November 2025 steht er in der freien Natur auf dem Gelände der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich allen offen, die ihre Resilienz aktiv trainieren möchten.



Der Blumenring steht für positive Rituale und einen gesunden Selbstwert.

Resilienz – das ist die Fähigkeit, flexibel auf Herausforderungen zu reagieren, sich zu erholen und sogar daran zu wachsen. Wir sind resilient, wenn wir unsere Gedanken steuern, Gefühle regulieren und auch in schweren Zeiten wieder positive Energien aktivieren können. Wir fassen immer wieder Mut, übernehmen Verantwortung für uns und unser Leben und treffen darin die richtigen Entscheidungen. Resilienz zeigt sich, wenn

wir merken: «Ich schaffe es!» Resilienz ist eine Fähigkeit, die wir trainieren können – wie einen Muskel. Und für genau dieses Training hat der Verein Lifegarden einen Outdoor-Trainingsparcours für psychische Widerstandsfähigkeit gebaut.

Wissenschaftlich basiert – für den Alltag konzipiert

Dazu wurde aktuelle Forschung der Universität Zürich in fünf innovative Stationen adaptiert, die ein einfaches Resilienz-Training ermöglichen. «Dem Lifegarden gelingt es erstmals, komplexe Forschungsthemen verständlich und alltagstauglich zu kommunizieren. Der Bevölkerung wird ein Ort geboten, an dem sie die Möglichkeit hat, die persönliche Resilienz zu stärken und langfristig körperlich und geistig gesund zu bleiben», freut sich Prof. Dr. med. Erich Seifritz, Direktor Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie, der als Präsident des Vereins Lifegarden amtiert, über die Innovation. Gerade für Jugendliche sieht Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza, Direktorin Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie Vizepräsidentin des Lifegardens, einen wichtigen Gegenpol zur digitalisierten Welt: «Die Natur und die Stationen des Lifegardens bieten Jugendlichen einen Raum, ihre Verbindung zu sich selbst und der Welt zu stärken.»



Der Reframer ermöglicht eine optimistische Sicht in die Zukunft.

Die Natur galt dem Projektteam als grosses Vorbild. Studien zeigen, dass bereits ein kurzer Aufenthalt in Natur und Wald hilft, neue Kraft zu schöpfen und innere Widerstandsfähigkeit und damit Resilienz zu fördern. Also haben sich der Vereinsarchitekt Ralph Meury und die Projektleiterin Myriam Zumbühl daran gemacht, einladende Stationen zu entwickeln, die mit dem renommierten Holzbauunternehmen Blumer Lehmann aus Gossau gebaut wurden. Seit Anfang November 2025 lädt der Lifegarden in die freie Natur hinter der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich am Standort Lenggstrasse ein und steht allen offen, die ihre Resilienz aktiv trainieren möchten.

Ein wirkungsvolles Präventionsmodell

Der *Decision Cocoon* lehrt klares Denken und bringt gute Entscheidungen. Im *Reframer* kann man optimistische Sichtweisen entwickeln. Das *Resilienzband* erhöht die Selbstwirksamkeit und die Aktivierung der inneren Stärke. Im *Himmelbett* kann man wiederum unter einem ehrwürdigen Baum aufatmen sowie abschalten und im *Blumenring* lernt man positive Rituale für einen gesunden Selbstwert kennen. Die Übungen sind einfach durchzuführen und wurden in Zusammenarbeit mit der Beirätin und Psychologin Prof. Dr. phil. Birgit Kleim, Leiterin Psychologischer Dienst, entwickelt. Sie sieht im Lifegarden ein wirkungsvolles Präventionsmodell für zukünftige Erkrankungen: «Der Lifegarden sensibilisiert für das Thema psychische Gesundheit. Jeden Franken, den man in die Prävention von psychischen Krankheiten steckt, spart man an Folgekosten.»



Der Decision Cocoon lehrt klares Denken für gute Entscheidungen.



Das Resilienzband erhöht die Selbstwirksamkeit und aktiviert die innere Stärke.

Text: Myriam Zumbühl, Projektleiterin Lifegarden Zürich / Bilder: Severin Jakob

Lifegarden ist ein Citizen-Science-Verein, der sich für eine resiliente Gesellschaft und erhöhte psychische Volksgesundheit einsetzt. Mehr Informationen unter: www.lifegarden.org



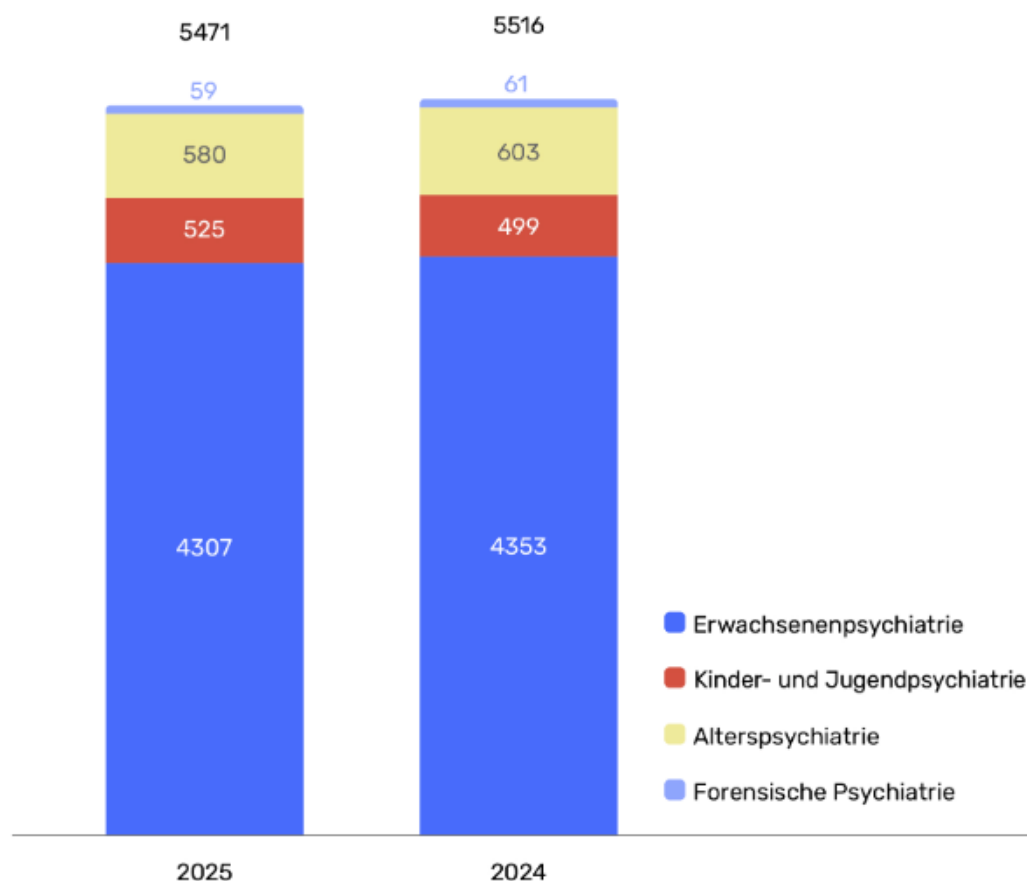
Stationäre Behandlungen

Die stationäre Auslastung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich blieb im Berichtsjahr auf sehr hohem Niveau. Mit einem Anstieg der Pflēgetage um rund 400 erhöhte sich die Gesamtauslastung leicht von 98.5 % im Vorjahr auf 98.95 %.

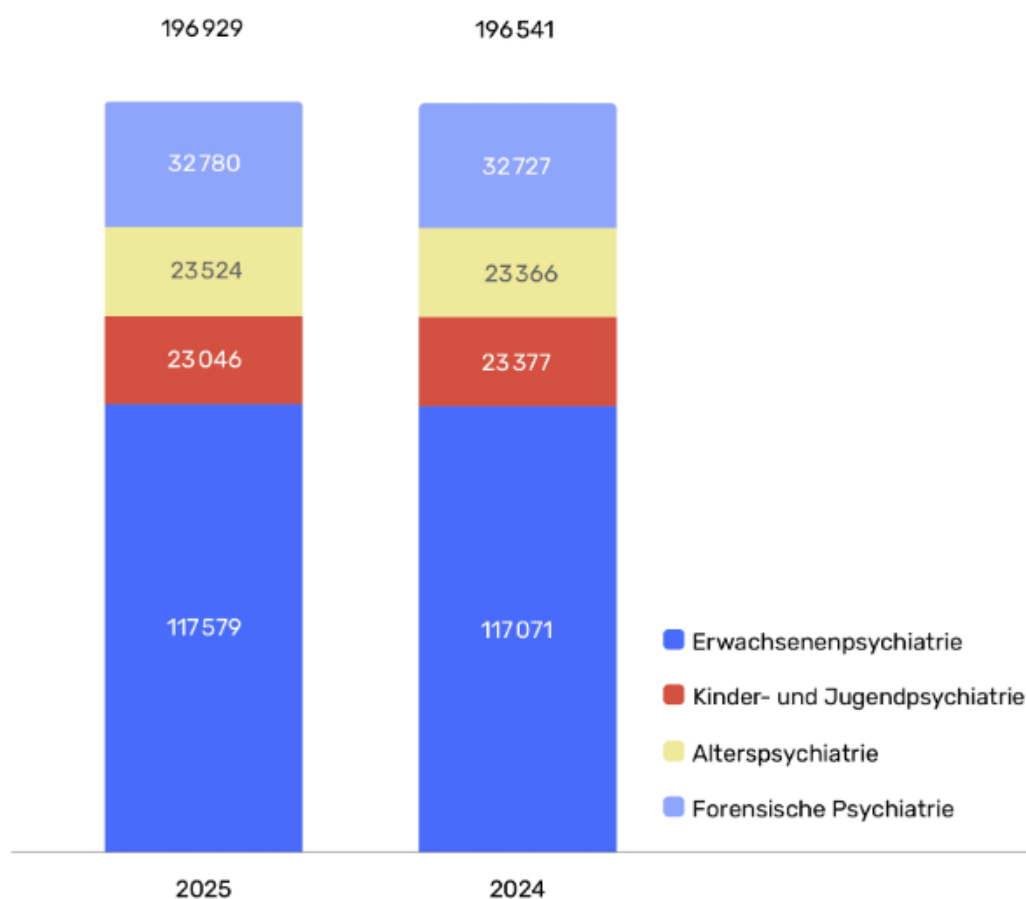
In der Erwachsenen-, Alters- und in der forensischen Psychiatrie blieb die Auslastung insgesamt stabil bis leicht steigend. Der leichte Rückgang der Austritte bei gleichzeitig konstanten bzw. steigenden Pflēgetagen ist im Wesentlichen auf eine erhöhte Fallkomplexität und den damit verbundenen erhöhten therapeutischen und betreuerischen Aufwand zurückzuführen, der sich in längeren stationären Aufenthalten niederschlägt.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie nahm die Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten bei leicht rückläufigen Pflēgetagen zu, was mit kürzeren Aufenthaltsdauern einherging.

Austritte stationär



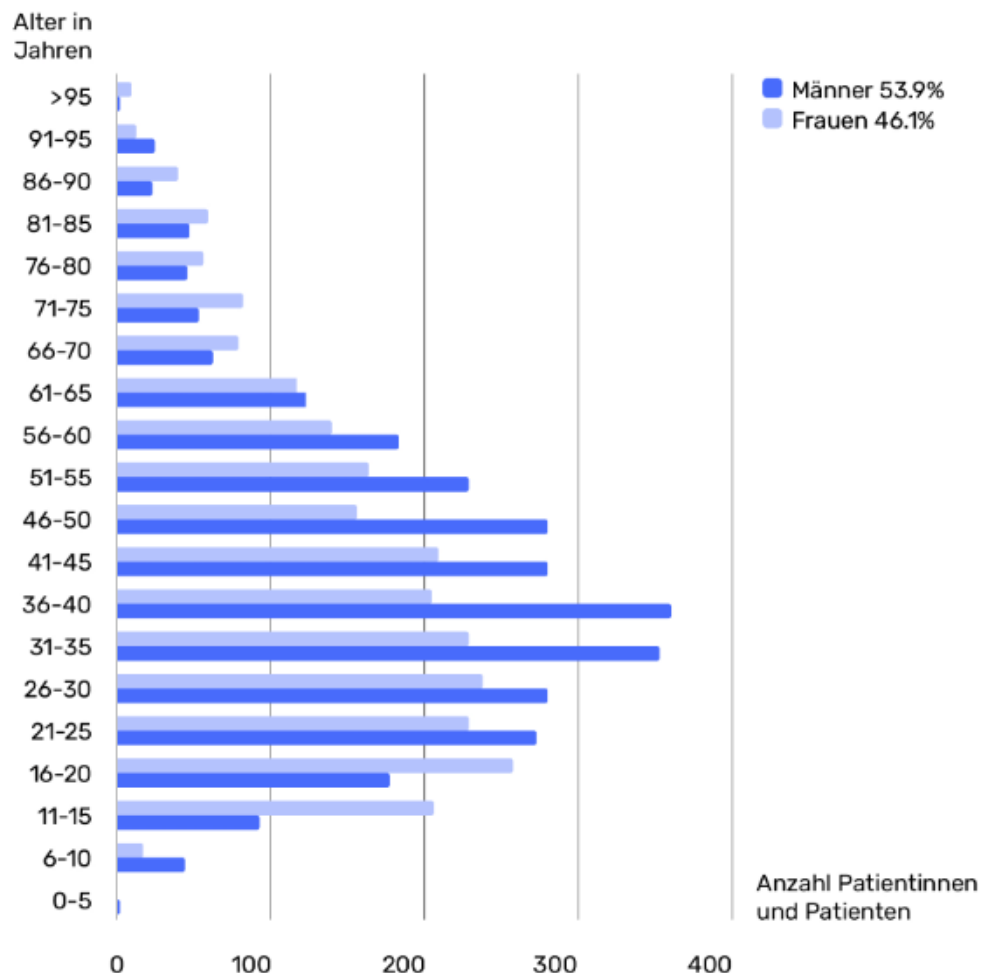
Pflegetage stationär





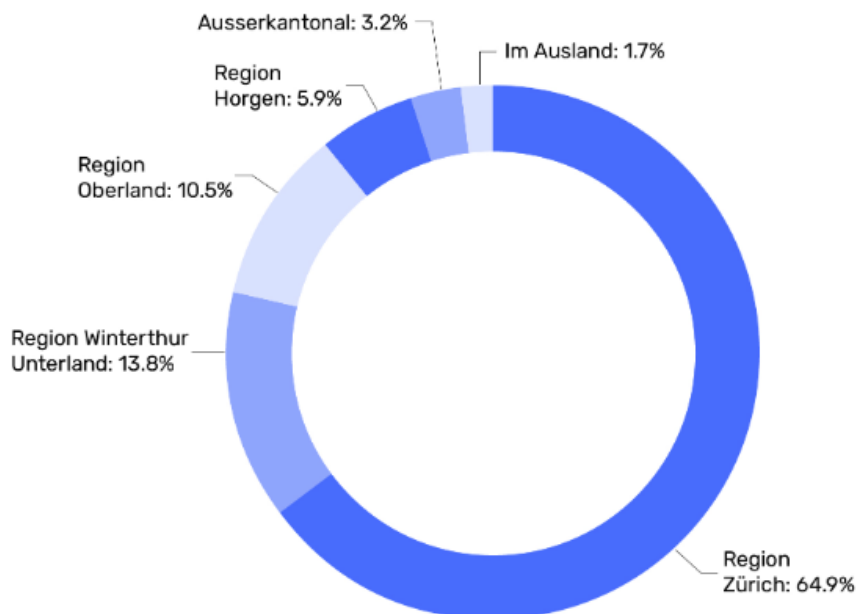
Die Altersverteilung zeigt insgesamt einen leicht höheren Anteil männlicher Patienten (53.9 %) gegenüber weiblichen Patientinnen (46.1 %). In den jüngeren Altersklassen bis ins frühe Erwachsenenalter sind männliche Patienten überdurchschnittlich vertreten. Ab dem mittleren Erwachsenenalter nimmt der Anteil weiblicher Patientinnen zu, insbesondere in den höheren Altersgruppen.

Altersverteilung



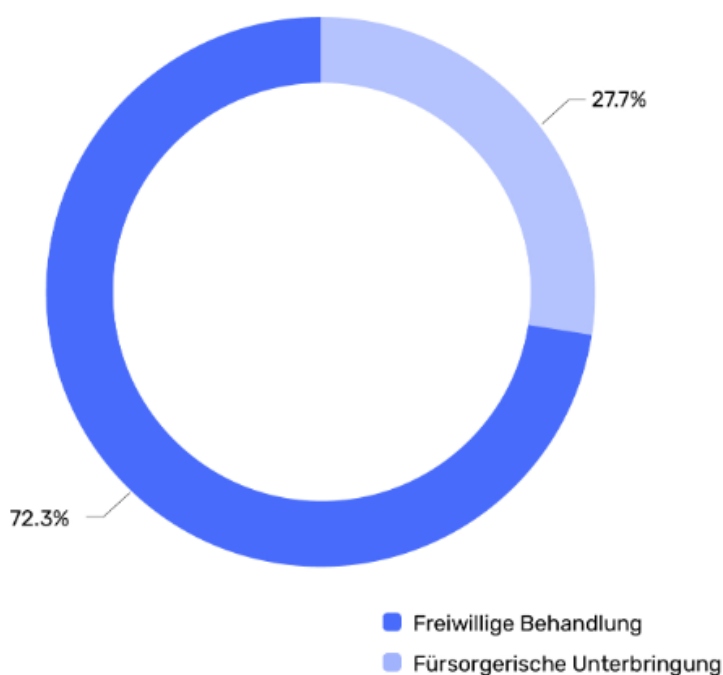


Wohnsitz der stationären Patientinnen und Patienten

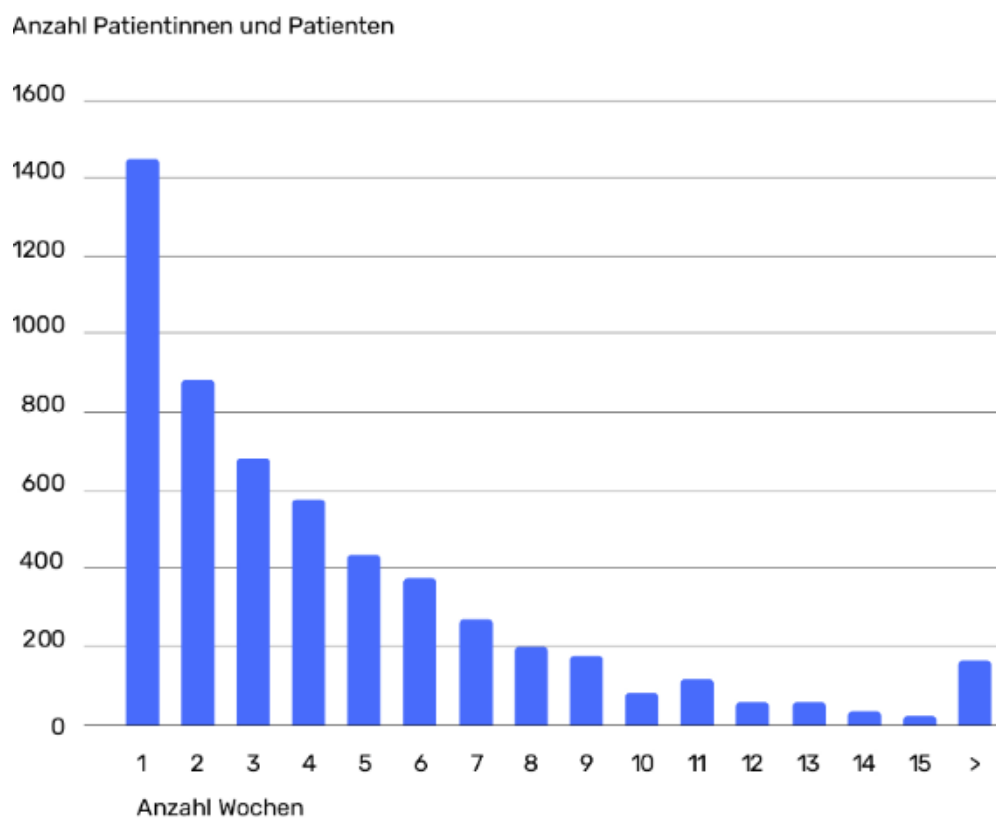


Der Anteil der Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer fürsorgerischen Unterbringung zugewiesen wurden, beträgt 27.7 % und bleibt im Vergleich zum Vorjahr auf einem konstanten Niveau.

Initiative für die Zuweisung



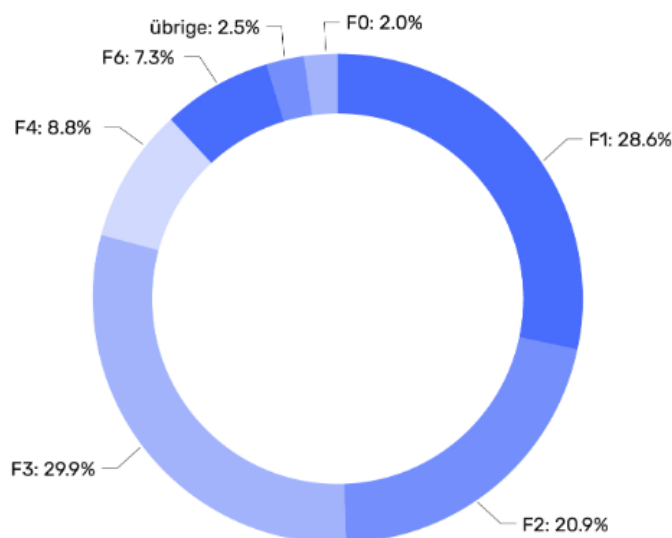
Aufenthaltsdauer in Wochen



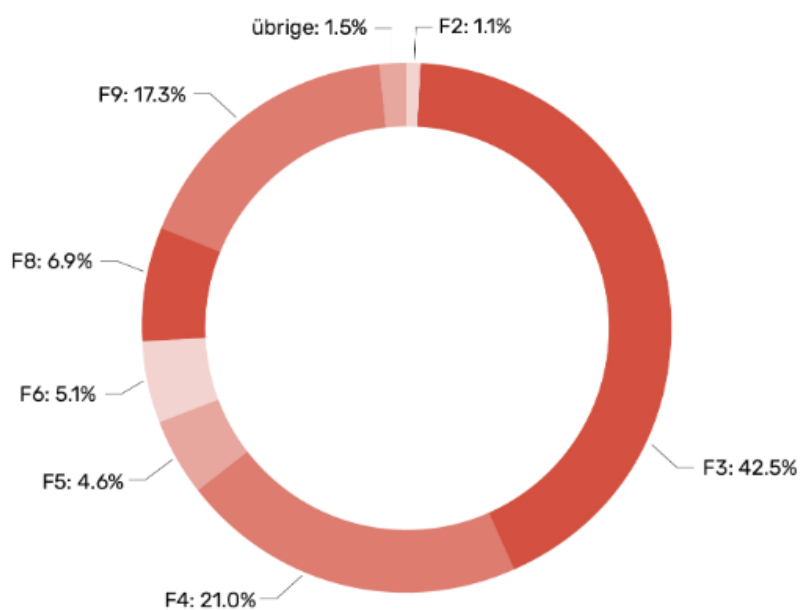
Diagnosen der stationären Patientinnen und Patienten

*Legende der Diagnose-Abkürzungen folgt weiter unten

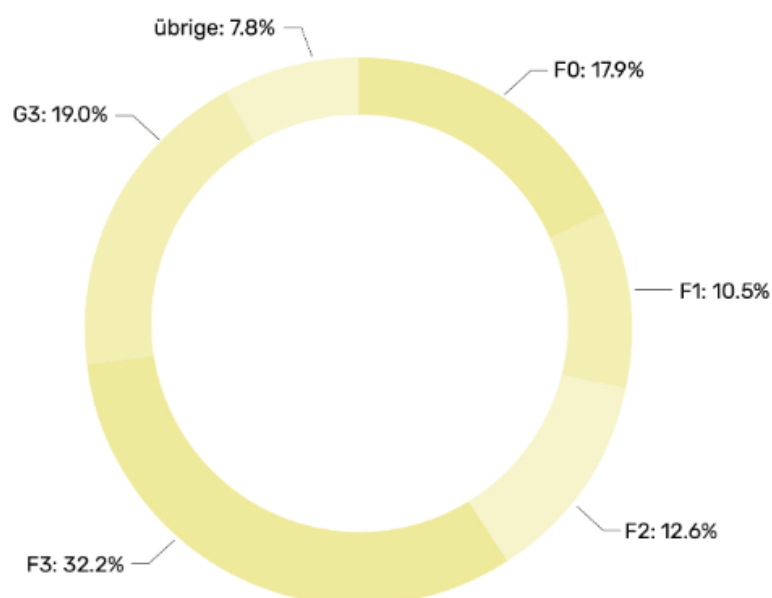
Erwachsenenpsychiatrie



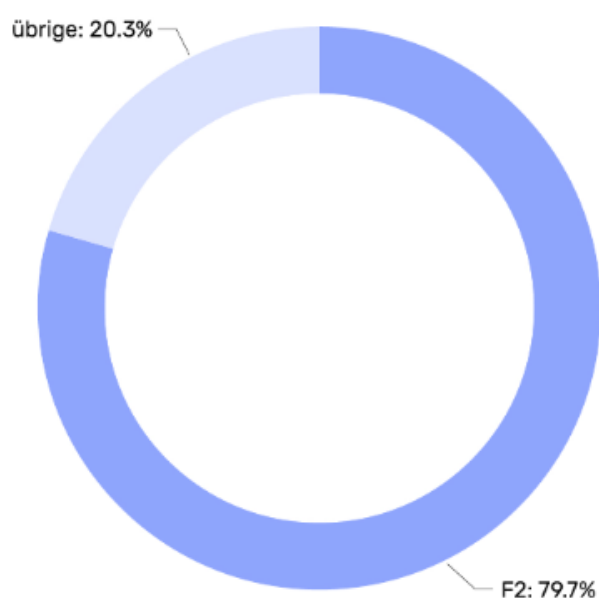
Kinder- und Jugendpsychiatrie



Alterspsychiatrie



Forensische Psychiatrie





- F 0 Organische psychische Störungen
- F 1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- F 2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- F 3 Affektive Störungen
- F 4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- F 5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren
- F 6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- F 7 Intelligenzminderung
- 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.

Die letzte Messung in der Erwachsenenpsychiatrie erfolgte im Zeitraum von April bis Juni 2024.

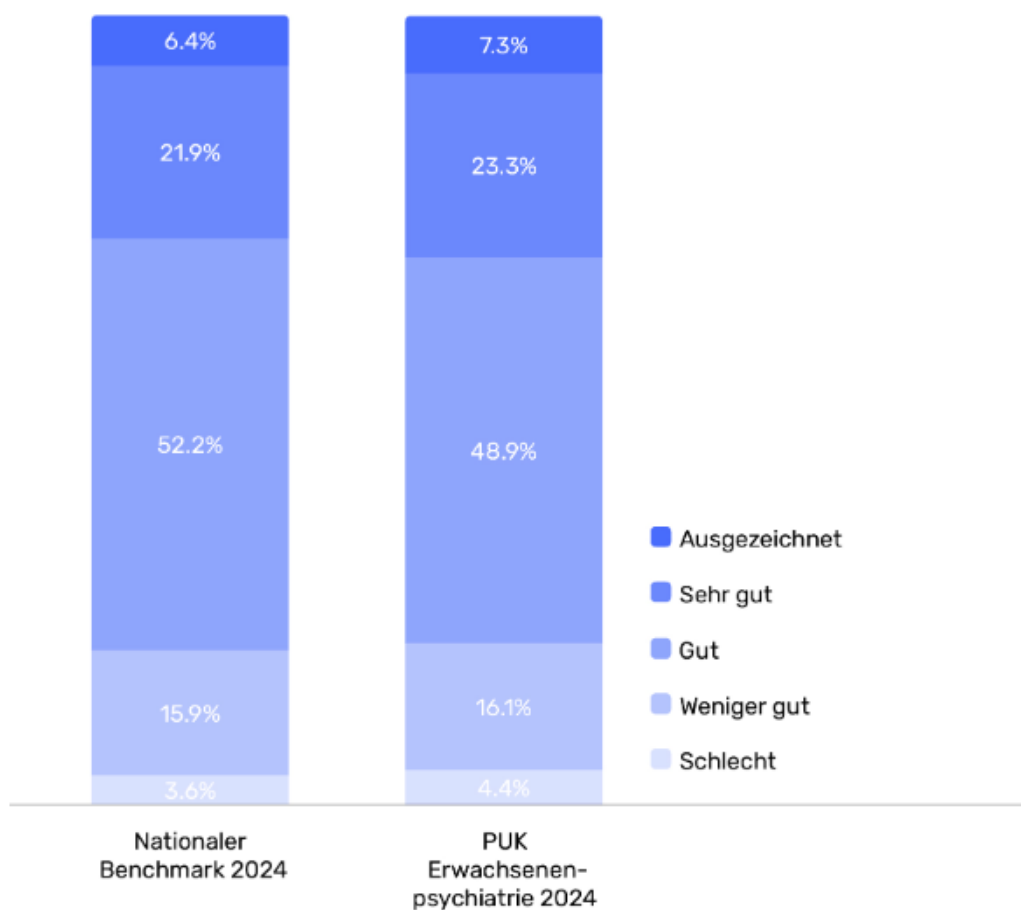
In der Alterspsychiatrie wurde die Befragung 2023 eingestellt, da bei älteren Patientinnen und Patienten, insbesondere bei jenen mit einer Alzheimer-Demenz oder anderen kognitiven Einschränkungen, die Erhebung zuverlässiger und validierbarer Daten zur Zufriedenheit erschwert ist.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde die Befragung zuletzt 2025 durchgeführt. Die Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgt Mitte 2026 und liegt zum Zeitpunkt der Publikation des Geschäftsberichts 2025 per 1. April 2026 noch nicht vor.

In der Forensischen Psychiatrie findet keine Befragung statt.

Die Erwachsenenpsychiatrie schneidet in der aktuellen Befragung von 2024 insgesamt sehr gut ab und liegt in vielen Bereichen über dem nationalen Durchschnitt. Ein Grossteil der Patientinnen und Patienten nimmt nach dem Austritt ihren psychischen Gesundheitszustand als stabil und ausgeglichen wahr. Besonders erfreulich ist, dass zahlreiche Befragte ihn sogar als sehr gut oder ausgezeichnet beschreiben.

Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands





Ambulante und tagesklinische Behandlungen

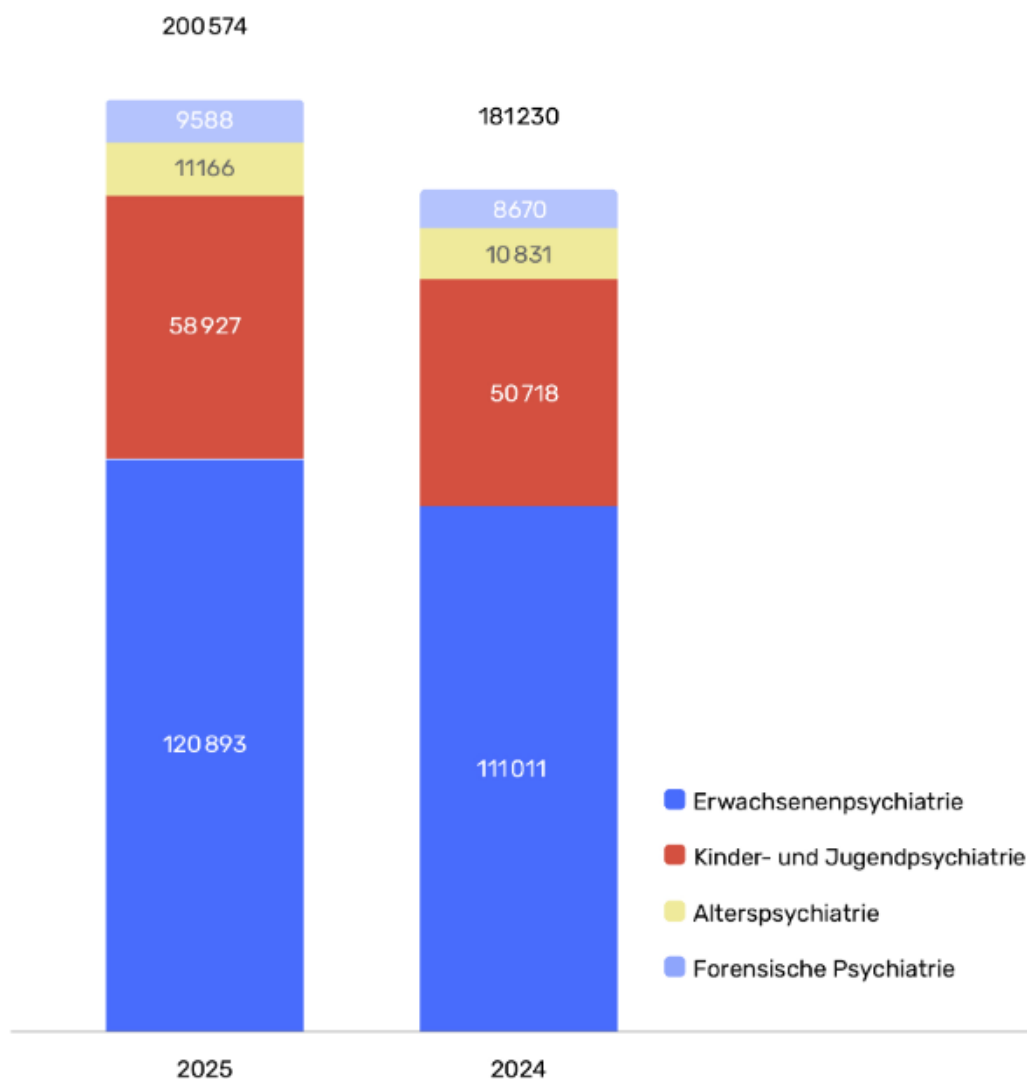
Die ambulanten Konsultationen nahmen im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um rund 10 % zu.

Auch die tagesklinischen Behandlungstage erhöhten sich um rund 12 %, insbesondere in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in der Erwachsenenpsychiatrie.

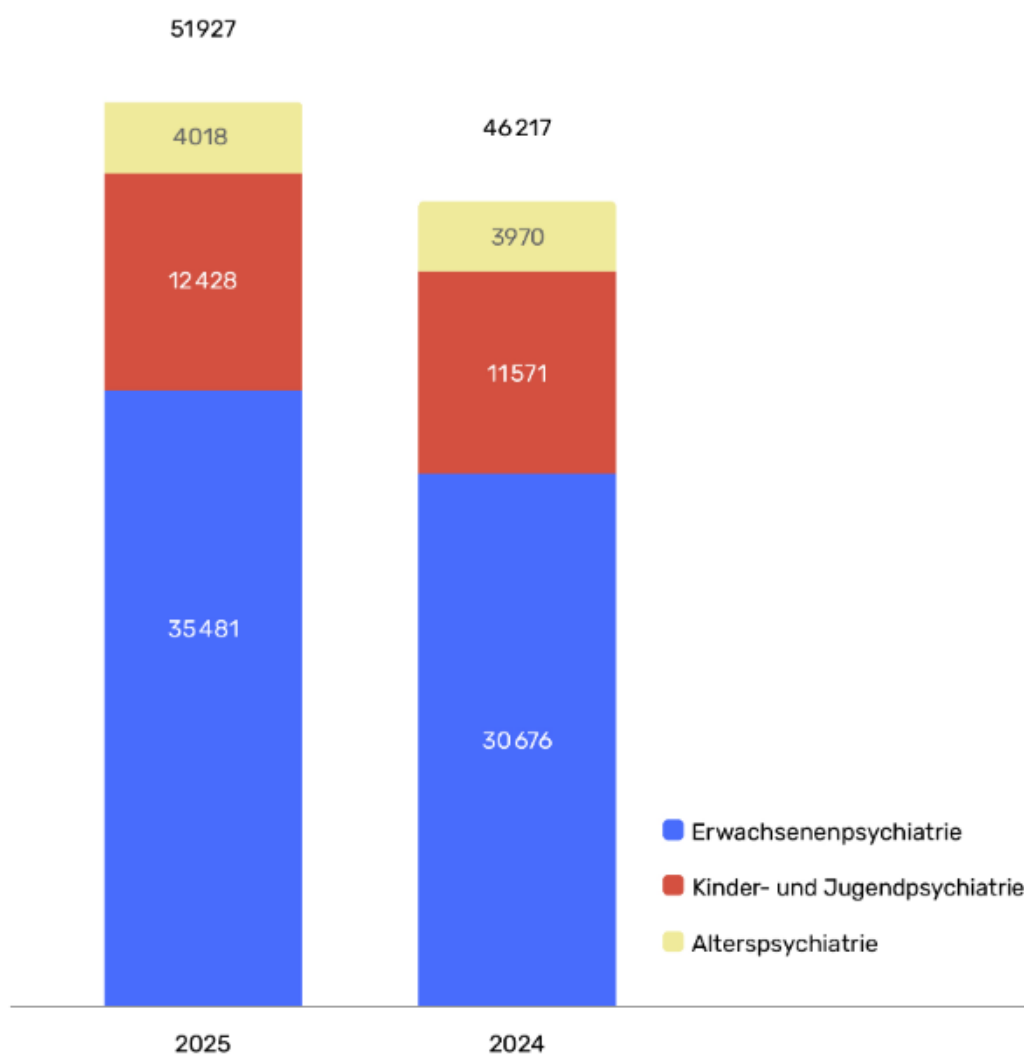
Die Entwicklung steht im Einklang mit dem gesundheitspolitischen Grundsatz «ambulant vor stationär» und weist auf eine konsequente Stärkung der vor- und teilstationären Versorgungsangebote nicht zuletzt durch die Eröffnung des Grossambulatoriums «im Quadro» im Frühling 2025 mit intermediären Angeboten über die gesamte Lebensspanne sowie in der Forensik hin.



Ambulante Konsultationen



Tagesklinische Behandlungstage





Forschungsstrategie

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich nimmt im Rahmen ihres Leistungsauftrags neben der psychiatrischen Grundversorgung der Stadt und Region Zürich auch Aufgaben in der universitären Forschung und Lehre wahr. Mit ihrer versorgungs- und anwendungsorientierten Forschung leistet sie für die Gesellschaft einen wichtigen Beitrag. Das breit abgestützte lokale, nationale und internationale Netzwerk der Forschenden soll dabei ebenfalls gestärkt und ausgebaut werden.

Translationale Forschung verankern

Die vom Medizinischen Direktorium erarbeitete und von Spitalrat und Geschäftsleitung verabschiedete Forschungsstrategie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich verfolgt als ein Kernelement 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.



Nachwuchs-Forschungsprojekte zur Anwendung von KI in der Psychiatrie

Unter der Leitung von Prof. Dr. med Sebastian Olbrich, Leiter des Zentrums für Depressionen, Angsterkrankungen und Psychotherapie, werden innovative Forschungsprojekte entwickelt, die moderne klinische Psychiatrie mit neuen Ansätzen aus der künstlichen Intelligenz verbinden.

KI-gestützte Biomarker zur Optimierung antidepressiver Therapien

Dr. med. Barbora Provaznikova ist im Bereich der interventionellen Psychiatrie tätig und leitet die stationären und ambulanten Therapien mithilfe transkranieller Magnetstimulation (TMS). Ihr Schwerpunkt liegt auf der Verbindung klinischer Versorgung mit biomarkerbasierter Präzisionspsychiatrie. So erforscht sie, wie sich die Behandlung depressiver Störungen durch den Einsatz biologischer Marker gezielter und wirksamer gestalten lässt. Grundlage hierfür bilden Hirnaktivität (EEG) und Herzaktivität (EKG), die im Rahmen klinischer Routineuntersuchungen erfasst und mithilfe KI-basierter Verfahren ausgewertet werden. In Kooperation mit DeepPSY entstehen daraus Reports, die Hinweise darauf geben, welche Form der TMS – etwa hinsichtlich Stimulationsort und Frequenz – für einzelne Patientinnen und Patienten besonders erfolgversprechend sein könnte. Das klinisch eng eingebettete Projekt zeigt, wie objektive Biomarker dazu beitragen können, Therapien bei Depressionen präziser und wirksamer zu gestalten.

Chatbots und Large Language Models in der psychiatrischen Versorgung

PhD Samantha Weber ist Postdoktorandin und arbeitet an der Schnittstelle von klinischer Psychiatrie, digitaler Diagnostik und künstlicher Intelligenz. Ihr Fokus liegt auf der Entwicklung sicherer und klinisch anwendbarer KI-gestützter Werkzeuge. Sie beschäftigt sich mit dem Einsatz von Chatbots und Large Language Models zur strukturierten Erfassung psychiatrischer Symptome und zu deren sicherem Management im klinischen Alltag. Im Rahmen einer multizentrischen Studie unter der Leitung von Prof. Dr. phil. Birgit Kleim und Co-Projektleiter Prof. Dr. med. Sebastian Olbrich entwickelte und validierte sie einen Chatbot, der depressive Symptome anhand der MADRS-Skala erfasst und dabei



einen besonderen Fokus auf sicherheitsrelevante Aspekte wie Suizidalität legt. Darüber hinaus wurden Funktionen entwickelt, die es ermöglichen, gemeinsam mit Betroffenen digitale Notfallpläne zu erstellen. Das Projekt verdeutlicht das grosse Potenzial, aber auch die Verantwortung, die mit dem Einsatz von KI in der Psychiatrie verbunden sind.

«NEKTAR» – Studie

Die klinische Studie «Neurofeedback Enhanced Ketamine Therapy for Alcohol Recovery» (NEKTAR) untersucht die Kombination zweier innovativer Ansätze in der Behandlung von Alkoholabhängigkeit.

Die Alkoholabhängigkeit ist die meist verbreitete Abhängigkeitserkrankung und zählt weltweit zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Sie belastet Betroffene und ihr Umfeld in besonderem Masse, da sie sich negativ auf die körperliche und psychische Gesundheit sowie das soziale Leben auswirkt. Trotz der erheblichen negativen Folgen für die Gesundheit und die Lebenserwartung sind die derzeit verfügbaren pharmakologischen und psychotherapeutischen Ansätze bei Alkoholabhängigkeit in ihrer Wirksamkeit begrenzt. Dadurch gelingt es einer Vielzahl der Betroffenen nicht, eine langfristige Konsumreduktion oder vollständige Abstinenz zu erreichen. Für die Entwicklung neuer, wirksamerer pharmakologischer Therapien ist ein umfassendes Verständnis der neurobiologischen Mechanismen, die einer Alkoholabhängigkeit zugrunde liegen, notwendig. Dieses ist jedoch nach wie vor lückenhaft.



Alle Studienteilnehmenden erhalten neben einer finanziellen Entschädigung ihr Gehirn in Form eines 3D-Prints als Dankeschön für Ihr Mitwirken.

Wirkmechanismus von Ketamin

Neuere Studien weisen jedoch darauf hin, dass Abhängigkeitserkrankungen mit Veränderungen der Glutamat-Signalübertragung im Nucleus accumbens, einem Kernbereich des Belohnungssystems, einhergehen. Somit scheint das glutamaterge System entscheidend an der Entstehung und Aufrechterhaltung von Abhängigkeitserkrankungen beteiligt zu sein und ein vielversprechendes Ziel für neue pharmakologische Ansätze darzustellen. Diese Annahme wird durch neuere klinische Studien unterstützt, die einen therapeutischen Effekt von Ketamin (das den Glutamatstoffwechsel beeinflussen kann) in Kombination mit unterschiedlichen psychotherapeutischen Ansätzen bei Menschen mit Alkoholabhängigkeit gezeigt haben. Der genaue Wirkmechanismus von Ketamin in der Therapie von Menschen mit einer entsprechenden Abhängigkeit wurde jedoch bisher nicht untersucht.



Um sowohl die Wirksamkeit als auch die potentiellen Wirkmechanismen von Ketamin in der Therapie der Alkoholabhängigkeit zu untersuchen und zugleich die Entwicklung ergänzender neuartiger integrativer Therapieansätze zu fördern, führen die Postdoktorandinnen Dr. Flora Moujaes und Dr. Etna Engeli federführend zusammen mit dem Studienteam und unter Leitung von PD Dr. med. Marcus Herdener und PD Dr. phil. Katrin Preller die klinische Studie NEKTAR «Neurofeedback Enhanced Ketamine Therapy for Alcohol Recovery» durch. Für dieses Vorhaben erhielten sie als eines von nur zwei kontinentaleuropäischen Projekten einen Grant durch das weltweite Forschungsprogramm «Untangling Addiction» der Wellcome Leap Stiftung.

Fenster erhöhter Lernfähigkeit

Ziel der NEKTAR-Studie ist es, zum einen zu untersuchen, ob Ketamin die gestörte glutamaterge Neurotransmission im Belohnungssystems des Gehirns bei Personen mit Alkoholkonsumstörung tatsächlich wieder normalisieren kann und ob diese Veränderungen mit einer Verringerung von Alkoholverlangen und Trinkverhalten einhergehen. Darüber hinaus wurde für die Studie aber auch ein neuartiges Neurofeedback-Training entwickelt. Beim Echtzeit-fMRT-Neurofeedback-Training erhalten die Teilnehmenden fortlaufend Rückmeldung über die dem Alkoholverlangen zugrunde liegende Hirnaktivität. Dadurch sind sie in der Lage, das durch alkoholassoziierte Reize ausgelöste Verlangen sehr gezielt zu kontrollieren. In der Studie soll nun untersucht werden, ob dies auch zu einer Reduktion des Alkoholkonsums führt. Durch die Kombination beider Ansätze, also der pharmakologischen Therapie mit Ketamin und dem Neurofeedback-Training, soll die klinische Wirksamkeit noch weiter gesteigert werden. Neben dem Einfluss auf den Glutamatstoffwechsel fördert Ketamin zusätzlich die Neuroplastizität des Gehirns. Dadurch öffnet sich ein «Fenster erhöhter Lernfähigkeit». Dieses möchten wir mit dem Einsatz von gezieltem psychotherapeutischem Lernen mit Neurofeedback nutzen, um einen neuartigen synergistischen pharmako-psychotherapeutischen Ansatz zur Optimierung therapeutischer Ergebnisse zu schaffen.

Die Ergebnisse dieser Studie könnten möglicherweise auch neue Behandlungsmethoden für andere neuropsychiatrische Erkrankungen (wie zum Beispiel Depressionen, Posttraumatische Belastungsstörung, Angststörungen) fördern, die von synergistischen Effekten profitieren könnten, welche durch die Kombination von Neurofeedback-gestütztem therapeutischen Lernen und pharmakologisch verstärkter Neuroplastizität erzielt werden.

Die Studie startete im Sommer 2025. Mehr Informationen über die Studie und zur Teilnahme finden Sie auf <https://www.nektar.uzh.ch/de.html>



Forschungspreise der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Förderpreis 2025 der Frutiger-Stiftung

Auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Ausschusses hat das Wissenschaftliche Komitee der Adrian und Simone Frutiger-Stiftung Dr. Cristine Marie Yde Ohki von der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie den «Förderpreis 2025» des Frutiger-Preises 2025 in Höhe von CHF 10'000 verliehen. Der Preis wurde für ihre Forschung zu den molekularen und zellulären Mechanismen, die der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zugrunde liegen, unter Verwendung induzierter pluripotenter Stammzellen verliehen. <https://www.fondationfrutiger.ch/de/prix-frutiger>

Das Ziel des Projekts war es herauszufinden, wie die bei ADHS-Patientinnen und -patienten beobachteten Verzögerungen in der Hirnentwicklung auf zellulärer Ebene zustande kommen. Die Auswirkungen von Ritalin auf die Gehirnzellen der Patienten wurden genauer untersucht, um einen Weg zu finden, ihre Wirkung vorherzusagen. Dazu wurden die Blutzellen der Patientinnen und Patienten in einen stammzellähnlichen Zustand zurückversetzt sowie daraus Gehirnzellen erzeugt, was bei lebenden Menschen nicht untersucht werden kann. Die Studie zeigte, dass die Gehirnzellen von Personen mit ADHS langsamer wachsen. Sie deutete auch darauf hin, dass dies mit dem «Wnt-Signalweg» zusammenhängen könnte, einem zentralen Signalweg, der die Entwicklung steuert. Ritalin aktivierte diesen Signalweg ebenfalls auf ganz spezifische Weise. Dieser Effekt wurde jedoch nur bei Patientinnen und Patienten beobachtet, die auf die Behandlung ansprachen; bei Personen, die lediglich als gesunde Kontrollgruppe dienten, wurde er nicht beobachtet. Die personalisierte Zellforschungstechnologie eröffnet neue Wege, um zu verstehen, wie diese Erkrankungen entstehen und welche Behandlungen wirksam sein könnten.

Vontobel-Preis für Alter(n)sforschung

Nathalie Giroud und Vanessa Frei der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie erhielten gemeinsam mit Vertretenden der Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie den mit CHF 10'000 dotierten Vontobel-Preis für Alter(n)sforschung 2025 für die Publikation *Immersive auditory-cognitive training improves speech-in-noise perception in older adults with varying hearing and working memory*. Nature Partner Journal (NPJ) Science of Learning. 10, 12. [Gewinnende des Vontobel-Preis für Alter\(n\)sforschung | UZH Healthy Longevity Center \(HLC\) | UZH](#)



Weitere Preise, die die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2025 erhielt:

Posterpreise

Schumacher E, Dimitriades ME, Arudchelvam J, Walitza S, Huber R, Gerstenberg M. *Exploring sleep slow waves in Psychosis – The impact of clinical stage and symptom severity on group differences in children and adolescents*, Annual Congress of the «Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology», Geneva, Switzerland, May 2025. Poster Award.

Meinke A, Mohler-Kuo M, Mosler K, Walitza S, Foster S. *Change in the association between mental health and problematic internet use and in adolescents during the COVID-19 pandemic*, WASAD-Kongress (World Association for Stress-Related and Anxiety Disorders) 2025: Uncertainty in Times of Change – A Lifecourse Approach to Stress and Anxiety, München, Deutschland, October 2025. Poster Award. <https://wasad2025.org/>

Di Pietro S, Raduner N, Providoli C. Poster Award in der Kategorie «Multisensory Learning and Learning Disorders» an der internationalen Konferenz «The Adaptive Brain: Development, Learning and Learning Disorders», Mai 2025.



Früherkennung kognitiver Veränderungen bei Alzheimer Erkrankung

Am Zentrum für Prävention und Demenztherapie, einer Kooperation der Alterspsychiatrie und Psychotherapie mit dem Institut für Regenerative Medizin unter dem Dach der Universität Zürich, konnten wir 2025 eine wichtige Längsschnittanalyse im Rahmen der Kohortenstudien publizieren (Bachmann et al., Alzheimer's and Dementia, 2025 <https://doi.org/10.1002/alz.70802>). Darin untersuchten wir, wie sich frühe kognitive Veränderungen bei der Alzheimer Krankheit möglichst zuverlässig erkennen und vorhersagen lassen.



Dr. med. Anton Gietl, Leiter Zentrum für Alterspsychiatrische Versorgung und Co-Leiter Zentrum für Prävention und Demenztherapie



Hintergrund

Die Alzheimer Krankheit hat eine lange Phase, in der sie ohne kognitive Auffälligkeiten verläuft. In dieser frühen Phase lässt sie sich nur mithilfe von Biomarkern nachweisen. Im Februar 2026 wurde erstmals ein Medikament in der Schweiz zugelassen, das eine der Kernpathologien der Alzheimer Erkrankung, die Amyloid-Plaques, aus dem Gehirn entfernt. Diese Therapie ist jedoch auf Patientinnen und Patienten beschränkt, die bereits klare Einbussen im Gedächtnis oder anderer Hirnfunktionen aufweisen.

Ein wichtiges Ziel der Alzheimer-Forschung ist es, solche Therapien möglichst frühzeitig einzusetzen. Es wird davon ausgegangen, dass Substanzen zur Amyloid-Entfernung umso besser wirken sowie umso sicherer eingesetzt werden können, je früher sie in den Krankheitsprozess eingreifen. Studien in diesem Bereich sind besonders anspruchsvoll, da sie viele Teilnehmende und geeignete Kriterien zur Beurteilung der Wirksamkeit erfordern.

Methodik

Unsere Kohortenstudien zielen darauf ab, frühe krankheitsbedingte Veränderungen über längere Zeiträume hinweg zu erfassen. Dazu wurden die Teilnehmenden zu Studienbeginn umfassend klinisch, testpsychologisch und mithilfe verschiedener Biomarker charakterisiert. Im weiteren Verlauf wurde geprüft, welche Tests subtile Veränderungen in der Kognition am besten nachweisen können und welche Biomarker am besten geeignet sind, diese vorherzusagen. In die Analyse wurden insgesamt 225 Teilnehmende mit einem mittleren Lebensalter von 66 Jahren eingeschlossen. 176 von ihnen zeigten keine kognitiven Beeinträchtigungen, wohingegen 49 eine leichte kognitive Beeinträchtigung aufwiesen. Als Biomarker wurden eine nuklearmedizinische Untersuchung zur bildgebenden Erfassung von Amyloid-Plaques im Gehirn sowie Plasmamarker (pTau217, A β 42/40, and ptau217/A β 42-Quotient) verwendet. Alle Teilnehmenden wurden in ungefähr jährlichen Abständen mit verschiedenen klinischen und neuropsychologischen Verlaufstests untersucht. Die Untersuchungszeit lag im Median bei 3.4 Jahren.

Ziel

Ziel der Studie war es, jene Kombination aus Biomarkern und kognitiven Tests zu identifizieren, mit der sich frühe Alzheimer-bedingte Veränderungen besonders sensitiv erfassen lassen. Um eine unmittelbare Anwendbarkeit zu gewährleisten, suchten wir gezielt nach der Kombination, die es bei gegebener Effektstärke am ehesten ermöglicht, klinische Präventionsstudien mit möglichst wenigen Teilnehmenden durchzuführen.



Ergebnisse

Bei kognitiv unauffälligen Personen ergaben sich die günstigsten Voraussetzungen für klinische Studien, wenn zur Auswahl der Teilnehmenden die Blutmarker p-tau217 und Aβ42/40 kombiniert wurden und die kognitiven Veränderungen mithilfe eines mehrere kognitive Bereiche umfassenden Testverfahrens erfasst wurden. Besteht bereits eine leichte kognitive Störung, spielt die Auswahl der Testverfahren und des Biomarkers eine geringere Rolle. In diesen Gruppen ist es deutlich leichter, Veränderungen nachzuweisen.

Diskussion und Bedeutung

Unsere Ergebnisse unterstützen die Planung von Studien im Bereich der Prävention der Alzheimer Erkrankung. Sie zeigen, dass sowohl die Wahl der Biomarker als auch die Auswahl der kognitiven Endpunkte einen grossen Einfluss darauf haben, wie effizient frühe Krankheitsveränderungen nachgewiesen werden können. Es gilt jedoch zu beachten, dass Biomarkerschwellenwerte auf unsere Population optimiert waren und die Übertragbarkeit auf die Allgemeinheit deshalb noch weiter untersucht werden muss.



Was kostet die Demenzbehandlung in psychiatrischen Kliniken?

Wir kennen alle die scheinbar unausweichlichen Prognosen: Die Gesellschaft altert, mit dem Alter steigt das Demenzrisiko. Also laufen wir unausweichlich auf ein Szenario zu, in dem die Versorgungskosten für Demenz so stark ansteigen, dass wir sie uns nicht mehr leisten können. Oder doch?

In der Tat gibt es beunruhigende Zahlen: In Grossbritannien ist etwa jedes vierte Akutspitalbett von Patientinnen und Patienten mit Demenz belegt. Deren Aufenthaltsdauer ist ausserdem etwa doppelt so hoch wie bei Patienten ohne Demenz. Wie sieht es aber mit den Kosten der Demenzversorgung in psychiatrischen Spitälern in der Schweiz aus? Eine erste Schätzung ging für das Jahr 2007 von Gesamtkosten in Höhe von etwa CHF 110 Mio. aus. Eine neuere Schätzung kam für das Jahr 2017 auf einen Betrag von CHF 76 Mio. – ohne dabei jedoch die Universitätskliniken zu berücksichtigen. Ist Demenzversorgung im psychiatrischen Spital also vielleicht sogar günstiger geworden?

Wer schon etwas länger in der Psychiatrie arbeitet, wird sich möglicherweise noch an die Einführung des TARPSY-Tarifsystems erinnern. Auch für die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bedeutete dies in der Einführungszeit einen grossen Anpassungsaufwand und erforderte eine enge Zusammenarbeit zwischen dem neu aufgestellten Medizin-Controlling und den Klinikvertretenden. Bei den Autoren der Studie «Cost of Psychiatric Inpatient Treatment for Dementia in Switzerland: A Case-Level Analysis of Billing Data.», Elena Bleibtreu (ehemalige Leiterin des Medizin-Controllings) und Dr. med. Florian Riese (Leitender Arzt Alterspsychiatrie und Psychotherapie) entstand in der Folge die Idee, die Kosten für die Demenzversorgung mit TARPSY-Daten nicht nur für die Abrechnung der Behandlungsfälle in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich einzusetzen. Stattdessen wollten wir die Daten für die gesamte Schweiz benutzen, um die Gesamtkosten für die Behandlung aller Demenzpatientinnen und -patienten in psychiatrischen Kliniken zu berechnen.

Genauer hinschauen zahlt sich aus

Dank TARPSY sind nun in Bezug auf die stationären Behandlungskosten in der Psychiatrie nicht mehr nur Schätzungen erforderlich, sondern es sind die effektiven Kosten auf Ebene jedes einzelnen Behandlungsfalls verfügbar. Zusammengerechnet ergeben sich daraus die Gesamtkosten über alle Kliniken in einem Jahr. Und siehe da: Die effektiven Kosten für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Hauptdiagnose



Demenz in den psychiatrischen Kliniken der Schweiz betrugen 2019 «nur» CHF 51 Mio. Das ist selbstverständlich immer noch sehr viel Geld, allerdings deutlich weniger als vorangegangene Schätzungen angedeutet hatten. Zukünftige Kostenanstiege starten also ebenfalls von einem deutlich geringeren Ausgangswert als befürchtet.

Was haben wir ausserdem noch bei dem Forschungsprojekt gelernt? Manchmal kann gerade die Zusammenarbeit über die Grenzen der Berufsgruppen hinweg völlig neue Ideen bringen. Und: TARPSY hat sich gelohnt – zumindest zur Verbesserung der Forschungsmöglichkeiten.

Bleibtreu E & Riese F. (2025) Cost of Psychiatric Inpatient Treatment for Dementia in Switzerland: A Case-Level Analysis of Billing Data. Int J Geriatr Psychiatry. 2025 Jul;40(7): e70122.

Prognoseinstrumente in der Forensik

Metaanalysen zu Prognoseinstrumenten werden in der forensischen Psychiatrie eingesetzt, um Risikoeinschätzungen transparenter und nachvollziehbarer zu gestalten. Das Ziel ist ein verhältnismässiges und wirksames Risikomanagement zur bestmöglichen Evaluation der Betroffenen sowie zum Schutz der Öffentlichkeit.



Prof. Dr. med. Elmar Habermeyer, Direktor Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. Lisa Holper, Oberärztin Gutachtenstelle Erwachsenenforensik

In der forensischen Psychiatrie werden Prognoseinstrumente eingesetzt, um das Risiko von z. B. Regelverstössen oder erneuten Straftaten bei straffällig gewordenen Personen strukturiert, einheitlich und nachvollziehbar einzuschätzen. Prognoseinstrumente helfen dabei, relevante Risiko- und Schutzfaktoren systematisch zu erfassen und daraus den Behandlungsbedarf sowie Lockerungs- bzw. Entlassungsmöglichkeiten abzuleiten. Dabei



stellen Prognoseinstrumente wichtige Hilfsmittel dar, sind aber nie die alleinige Entscheidungsgrundlage, denn die Ergebnisse der Risikoerfassung mittels solcher Instrumente werden mit einer fachlichen Beurteilung des individuellen Falles verschränkt.

Wichtige Hilfsmittel

Dennoch kommt den Resultaten solcher Instrumente eine weitreichende Bedeutung zu, weshalb es wichtig ist, deren Eignung zur Erfassung des Rückfallrisikos zu überprüfen. Dazu sind Metaanalysen besonders hilfreich, weil sie viele einzelne Studien bündeln und so ein robusteres Gesamtbild liefern als einzelne Untersuchungen an kleineren Stichproben. Metaanalysen helfen uns einzuschätzen, wie gross ein Effekt im Durchschnitt ist, z. B. in Bezug auf die Vorhersagegüte eines Prognoseinstruments oder die Wirksamkeit einer Behandlung. Ebenso können Metaanalysen Bedingungen identifizieren, unter denen Prognoseinstrumente oder Behandlungen besser oder schlechter funktionieren (z. B. je nach Risikoniveau, Kontext oder Zielkriterium). Schliesslich tragen Metaanalysen zur Qualitätssicherung bei, indem sie Hinweise auf mögliche Verzerrungen (z. B. Publikationsbias oder Interessenkonflikte) liefern und damit eine evidenzbasierte, transparente Weiterentwicklung von Praxisstandards unterstützen.

Beurteilung der Vorhersagegüte im Fokus

In den Jahren 2024 und 2025 wurden in der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich mehrere Metaanalysen zur Vorhersagegüte verschiedener Prognoseinstrumente durchgeführt. Dabei konnte auf der Basis eines Datensatzes aus 217 Studien mit 46'857 Personen gezeigt werden, dass die häufig eingesetzte Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) hinsichtlich allgemeiner und gewalttätiger Straftaten eine gute Vorhersagegüte aufweist, während sie hinsichtlich Sexualdelikte deutlich weniger aussagekräftig ist ([Holper, Ehrbar, et al., 2025](#)). Ausserdem zeigte sich, dass die Vorhersagekraft für erneute Gewaltstraftaten in den USA geringer ist als in Kanada und Europa. Eine weitere Analyse wies auf, dass der sogenannte Static-99R eine gute Vorhersagegüte und insbesondere eine hohe Spezifität bei Sexualdelikten aufweist, während eine Kombination mit dem Prognoseinstrument STABLE-2007 keinen zusätzlichen Nutzen brachte ([Holper, Cerullo, et al., 2024](#)). Auch hier konnten mithilfe eines sehr grossen Datensatzes, bestehend aus 162 Studien und 155'442 Personen, im Vergleich zu früheren Studien deutlich tragfähigere Aussagen zum Rückfallrisiko getroffen werden. Zudem haben die Analysen von 37 Studien mit 30'394 Fällen gezeigt, dass spezialisierte Behandlungsprogramme für Personen mit mittlerem bis hohem Risiko für erneute Sexualdelikte einen positiven Behandlungseffekt mit geringerer Rückfälligkeit aufweisen ([Holper, Habermeyer, et al., 2025](#)) ; ([Holper, Mokros, et al., 2024](#)).

Ein sich laufend wiederholender Prozess

Die aktuellen Resultate der hier durchgeführten Metaanalysen ermöglichen es, die Aussagekraft von Prognoseinstrumenten realistisch zu beurteilen und auf dieser Basis Anwendungsmöglichkeiten, aber auch die Grenzen der Anwendung (z.B. hinsichtlich der oftmals fehlenden Eignung für Straftäterinnen) zu beschreiben. Die regelmässige Aktualisierung solcher Analysen ist erforderlich, weil laufend neue Studien erscheinen, neue Methoden und Praktiken entwickelt werden und sich dadurch die Gesamtaussage zur Aussagekraft von Prognoseinstrumenten oder zur Wirksamkeit von Behandlungen verändern kann. Daher wird angestrebt, in regelmässigen Abständen weitere Metaanalysen durchzuführen, um einen kontinuierlichen Beitrag zu einer verhältnismässigen und wirksamen Risikoerfassung zu leisten. Auf diese Weise konnte die Forschung der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie einen wertvollen Beitrag zur Qualitätssicherung der Begutachtung erbringen.

Bibliografie

- Holper, L., Cerullo, E., Mokros, A., & Habermeyer, E. (2024). Predictive and incremental validity of the Static-99, Static-99R, and STABLE-2007 for sexual recidivism: A diagnostic test accuracy network meta-analysis (DTA-NMA). *Psychological Assessment*, 36 (2), 134–146. <https://doi.org/10.1037/pas0001291>
- Holper, L., Ehrbar, C., Fancellu, F., Hauser, N. C., Habermeyer, E., & Mokros, A. (2025). Criterion validity of the psychopathy checklist in legal contexts: An updated meta-analysis. *Journal of Personality Assessment*, 107 (5), 547–562. <https://doi.org/10.1080/00223891.2025.2469268>
- Holper, L., Habermeyer, E., & Mokros, A. (2025). A multimodel meta-analysis assessing moderators of sexual recidivism as an indicator of treatment effectiveness in persons with sexual offense histories. *Journal of Experimental Criminology*, 21 (2), 503–526. <https://doi.org/10.1007/s11292-023-09600-x>
- Holper, L., Mokros, A., & Habermeyer, E. (2024). Moderators of sexual recidivism as indicator of treatment effectiveness in persons with sexual offense histories: An updated meta-analysis. *Sexual Abuse*, 36 (3), 255–291. <https://doi.org/10.1177/10790632231159071>



Forschung verstehen, Psychiatrie erleben

Vom Labor bis zur Klinik, vom Gen bis zum Verhalten: Im Mantelstudium der Psychiatrie erhalten Medizinstudierende einen unmittelbaren Einblick in die moderne Wissenschaft. Professorinnen und Professoren der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zeigen ihnen, wie vielfältig und praxisnah psychiatrische Forschung heute ist.



Prof. Dr. sc. nat. Silvia Brem ist konkretes Erleben aktueller Forschungsmethoden bereits im Medizinstudium besonders wichtig.

Wie lässt sich psychiatrische Forschung greifbar machen – gerade für Studierende, die noch am Anfang ihres Medizinstudiums stehen? Für Prof. Dr. sc. nat. Silvia Brem, ausserordentliche Professorin für kognitive Neurowissenschaften des Kindes- und Jugendalters, ist die Antwort klar: Indem man sie dorthin bringt, wo Forschung tatsächlich passiert. Im Mantelstudium «Biowissenschaftliche Methoden zur Erforschung



psychiatrischer Krankheitsbilder» führt sie angehende Ärztinnen und Ärzte direkt in die Labore und Forschungsgruppen am Standort Zürich.

Das Mantelstudium beginnt ab dem zweiten Studienjahr und begleitet die Studierenden bis ins vierte. Als fester Bestandteil des Kernstudiums vermittelt es grundlegende Methodenkenntnisse der psychiatrischen Forschung. Gleichzeitig eröffnet es einen Überblick über die wissenschaftliche Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ebenso wie in der Erwachsenen- und Alterspsychiatrie. «Wir möchten zeigen, welche Störungsbilder hier erforscht werden und wie breit das methodische Spektrum ist», sagt Silvia Brem.

Im Mittelpunkt stehen die Forschungsmethoden. An der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich arbeiten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit sehr unterschiedlichen Ansätzen – von molekularbiologischer Grundlagenforschung über genetische Analysen bis hin zu klinischen Studien. Diese Vielfalt soll für die Studierenden erlebbar werden. Ein Beispiel stellt die Forschung von Prof. Dr. Edna Grünblatt, Leiterin des Labors für translationale Molekularpsychiatrie der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, dar, die genetische und umweltbezogene Risikofaktoren bei neuroentwicklungsbezogenen Störungen wie ADHS untersucht. Die Studierenden lernen in ihrem Labor molekulargenetische und biochemische Verfahren kennen und erfahren, welche Fragestellungen hinter den Experimenten stehen. Wo immer möglich, wird die Theorie durch praktische Einblicke ergänzt: durch das Beobachten von Experimenten, das Mitwirken an einzelnen Arbeitsschritten oder die Auswertung von Daten.

Auch die eigene Forschungsgruppe von Silvia Brem ist Teil des Programms. In der Developmental Cognitive Neuroscience Group erforscht sie zusammen mit ihrem Team die Gehirnentwicklung von Kindern und Jugendlichen sowohl bei typischer Entwicklung, als auch bei Störungsbildern wie Lese- und Rechtschreibstörung, ADHS oder Zwangsstörung. Bei Besuchen im EEG-Labor erleben die Studierenden, wie sich Hirnaktivität mit hoher zeitlicher Auflösung messen lässt. So wird sichtbar, wie schnell und in welchen Abläufen das Gehirn Informationen etwa beim Lesen, bei der Sprachverarbeitung oder bei der Entwicklung von Selbstkontrolle verarbeitet.

Studierende mit unterschiedlichen Interessen

Was die Studierenden besonders interessiert, ist unterschiedlich. Einige begeistern sich vor allem für die wissenschaftlichen Methoden, die meisten möchten jedoch mehr über psychische Störungen erfahren. Entsprechend werden die Methoden stets im Zusammenhang mit konkreten Krankheitsbildern vermittelt. Besonders engagierte Studierende nutzen das Mantelstudium als Einstieg in eine Master- oder Doktorarbeit im Bereich Psychiatrie – und knüpfen erste Kontakte zu Forschungsgruppen.



Doch auch für jene, die später primär klinisch tätig sein werden, ist das Angebot wertvoll. Sie erwerben ein solides psychiatrisches Grundlagenwissen und profitieren von einem breiten Blick auf das Fach. «Uns ist wichtig, Dozierende aus möglichst vielen Bereichen einzubeziehen – von der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis zur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie», betont Brem.

Die Rückmeldungen der Studierenden werden regelmässig eingeholt und fliessen in die Weiterentwicklung des Mantelstudiums ein. Ein Wunsch wird dabei besonders häufig geäußert: mehr Praxis – weniger Frontalunterricht, mehr eigenes Erleben. «Das verstehen wir gut», sagt Brem, «und genau das entspricht auch unserem eigenen Anspruch an eine zeitgemässe Lehre.»



Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis

Im Rahmen der strukturierten Weiterbildung bietet die Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie den Assistenzärztinnen und -ärzten zweimal jährlich in der sogenannten Winter- und Summerschool mehrere intensive Weiterbildungswochen an. Kaderärztinnen und Kaderärzte der Klinik vermitteln dabei in kompakten Lehreinheiten klinisch relevante Themen aus dem breiten Spektrum der Psychiatrie und Psychotherapie: von der Psychopathologie über forensische Fragestellungen bis hin zu pharmakologischen und interventionellen Verfahren. Dieses Format soll den bidirektionalen Wissenstransfer zwischen aktueller Forschung und gelebter klinischer Praxis stärken. Damit sind diese Lehrveranstaltungen ein zentrales Element unseres Engagements für eine wissenschaftlich fundierte Weiterbildung unseres klinischen Nachwuchses.



Psychologisches Curriculum

Im vergangenen Jahr wurde ein strukturiertes Curriculum für Psychologinnen und Psychologen innerhalb der Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie geschaffen, in dem komplementär zur Psychotherapieweiterbildung spezifische psychiatrisch-psychotherapeutische Themenbereiche vermittelt werden. Nebst der Möglichkeit, interne und externe Weiterbildungsangebote zu besuchen, können Psychologinnen und Psychologen neu während drei bis vier Jahren im Rahmen eines Rotationsmodells breitgefächerte klinische Erfahrungen in verschiedenen Settings (ambulant, tagesklinisch, stationär und aufsuchend) sowie in unterschiedlichen Zentren – ausgerichtet auf spezifische Störungsbilder – erwerben.

Das psychologische Curriculum gestaltet sich in konzeptueller Anlehnung an die ärztliche Weiterbildung zur Fachärztin resp. zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie und nutzt entsprechende Synergien. Das erfolgreiche Durchlaufen des psychologischen Curriculums an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich führt zur Erlangung eines Qualitäts-Zertifikats.



Jahresabschluss

Zum ersten Mal in der Geschichte der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich wurde mit CHF 310 Mio. die Umsatzschwelle von CHF 300 Mio. überschritten. Trotz den verschiedenen Herausforderungen konnte das Ergebnis auf Stufe Betriebsergebnis I (EBITDA) gegenüber dem Vorjahr auf CHF 18 Mio. gesteigert werden. Bereinigt um rund CHF 0.65 Mio. periodenfremde Erträge entspricht dies einer sehr erfreulichen EBITDA-Marge von 5.6 %. Auch das Jahresergebnis der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich liegt für das Jahr 2025 mit CHF 4.8 Mio. deutlich über dem Vorjahr. Bereinigt um die periodenfremden Erträge liegt das Ergebnis bei CHF 4.2 Mio.



Markus Voegeli, Stv. CEO und Direktor Finanzen und Services, blickt auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2025 zurück.

Das Jahr 2025 stand im Zeichen einer sehr hohen stationären Auslastung und verschiedener Initiativen, das ambulante Therapieangebot weiter auszubauen. Mit rund



400 zusätzlichen Patiententagen im Vergleich zum bereits sehr stark belegten Vorjahr erreichte die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich eine kritische Belastungsgrenze, die vor allem auch das Personal vor grosse Herausforderungen stellte.

Der in den letzten Jahren geplante strategische Vorstoss, klinikübergreifend ein für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende gleichermaßen attraktives Grossambulatorium mit umfassenden ambulanten, tagesklinischen und aufsuchenden Angeboten in Zürich-Oerlikon zu eröffnen, konnte Anfang April 2025 erfolgreich in die Tat umgesetzt werden. «im Quadro» ist gut gestartet und bietet auf über 3'000 m² Fläche sowie in rund 50 Behandlungsräumen ein breites Spektrum an Therapien an.

Entwicklung der Erträge

Im Frühjahr 2025 konnten die Tarife mit einem Teil der Tarifpartner leicht angehoben werden. Dank dieser Erhöhung und einer weiteren Steigerung der Auslastung um rund 400 Patiententage auf 98.9 % wuchsen die stationären Patientenerträge von CHF 173.9 Mio. im Vorjahr auf CHF 178.4 Mio. im Berichtsjahr. Dies stellt vor dem Hintergrund der zähen Tarifverhandlungen im stationären Geschäft und der kritisch hohen Auslastung einen absoluten Rekord dar.

Das ambulante Angebot wurde v.a. in der Erwachsenen- sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rahmen der Möglichkeiten weiter ausgebaut. Im April konnte das Grossambulatorium «im Quadro» planmässig eröffnet werden und erreichte im Berichtsjahr mit einem breiten Angebot bereits CHF 17.4 Mio. Umsatz. Gesamthaft verzeichnete die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ein ambulantes Wachstum von insgesamt rund 16 % auf CHF 66.1 Mio.

Ebenfalls dank der Eröffnung des Grossambulatoriums «im Quadro» konnte das tagesklinische Geschäft um rund 12 % auf über 50'000 Tages- und Halbtagespauschalen gesteigert werden.

Entwicklung der Kosten und Deckungsbeiträge der Kliniken

Personalkosten machen nach wie vor rund 80 % der Gesamtkosten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich aus. Die ausserordentlich hohe Auslastung macht es nötig, dass Abwesenheiten (Krankheit, Ausbildung etc.) und unbesetzte Stellen durch einen internen Pool oder externes Temporär-Personal kompensiert werden müssen. Zusätzlich ist es in gewissen Bereichen der Alterspsychiatrie sehr schwierig, qualifiziertes Personal rekrutieren zu können. Trotzdem konnte der Personalaufwand im stationären Geschäft dank deutlich mehr internen Pooleinsätzen praktisch auf Vorjahresniveau gehalten werden. Aufgrund der leicht höheren Tarife und der noch einmal erhöhten Auslastung verbesserte sich der stationäre Deckungsbeitrag im Vergleich zum Vorjahr in allen vier Kliniken.



Der Grossteil der Personalkostensteigerung (ca. CHF 9.5 Mio.) ist dem geschilderten Ausbau des ambulanten Angebots geschuldet. Neben der reinen Ausweitung des Behandlungsangebots liegt der Fokus auf einer verbesserten Produktivität bzw. der Steigerung der abrechenbaren Therapiestunden. Da sich die finanzielle Unterstützung des Kantons Zürich mehrheitlich an den ungedeckten ambulanten Kosten und nicht an den erbrachten Leistungen orientiert, beeinflussen erfolgreiche Anstrengungen auf der Aufwandseite die finanzielle Performance der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich nur beschränkt.

Die jedes Jahr steigenden Aufwendungen im Zusammenhang mit den Planungsarbeiten für die Projekte Neubauten Lengg und der Sanierung der bestehenden überalterten Infrastruktur belasten das operative Ergebnis allein mit Personal- und Beratungskosten von deutlich über CHF 1 Mio.

Die übrigen Sachkosten entwickelten sich im Berichtsjahr auf Vorjahresniveau. Eine Ausnahme bilden die zusätzlichen Mietaufwendungen für die Infrastruktur des Grossambulatoriums «im Quadro» in Zürich-Oerlikon.

Immobilien / Neubauprojekte

Die Psychiatriische Universitätsklinik Zürich wurde 2018 als öffentlich- rechtliche Anstalt verselbstständigt. Der Kanton Zürich übertrug die Spitalimmobilien zu Buchwerten an diese. Die Buchwerte wurden mit einer Dotationskapitalerhöhung bis zu einer Eigenkapitalquote von 60 % und einem Kantonsdarlehen ausgeglichen. Zum Übertragungszeitpunkt lag der Buchwert des Immobilienportfolios bei knapp 30 % des kalkulatorischen Neuwerts mit einem entsprechenden Bedarf an Investitionen in den Unterhalt wie auch in die Erneuerung. 2025 liess die Gesundheitsdirektion die seit der Immobilienübertragung anfallenden tariflich nicht gedeckten Immobilienkosten der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich untersuchen und mit einem Gutachten plausibilisieren. Sie fallen im laufenden Investitionszyklus (2018 bis 2038) an und belaufen sich auf CHF 539 Mio. Mehraufwand in der Investitionsrechnung. Ursachen sind u.a. fehlende Reserven zur Behebung des Instandsetzungsstaus zum Zeitpunkt der Übertragung der Immobilien, Mehrkosten infolge Denkmalschutzes und Mehrkosten für Rochaden und Provisorien während dem geplanten Neubau. Hinzu kommen rund CHF 136 Mio. Mehraufwände bedingt durch Gebäudestrukturen, die einen effizienten Spitalbetrieb erschweren, die direkt die Erfolgsrechnung belasten. Um die tariflich nicht gedeckten Kosten zur Finanzierung des ausgewiesenen Investitionsstaus tragen zu können, wird die Psychiatriische Universitätsklinik Zürich – falls erforderlich – auf den Kanton Zürich zugehen, damit eine gemeinsame Finanzierungslösung geprüft werden kann.



Bilanz und Geldflussrechnung

Dank dem soliden operativen Resultat und einer weiteren Verbesserung der Bewirtschaftung des Nettoumlaufvermögens konnte ein sehr erfreulicher operativer Cashflow in der Höhe von CHF 21.5 Mio. (Vorjahr CHF 12.3 Mio.) erreicht werden. Damit liessen sich sämtliche Investitionen in der Höhe von CHF 11.8 Mio. aus dem operativen Cashflow finanzieren und gleichzeitig konnten die Fremdkapitalausstände reduziert werden. Der Eigenkapitalratio befindet sich mit hohen 60.9 % auf dem Niveau von 2018, dem Jahr der Verselbstständigung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich.

Ausblick

Trotz eines grundsätzlich erfreulichen Jahresresultats im Berichtsjahr bleiben die Herausforderungen bestehen. Einerseits ist die Auslastungsgrenze im stationären Angebot erreicht und profitables Wachstum ist hier nicht mehr möglich. Gleichzeitig belastet das zunehmend wichtiger werdende ambulante Geschäft die Profitabilität weiter. Zudem steigen die Planungsaufwendungen für die kommenden anspruchsvollen und umfangreichen Infrastrukturprojekte Jahr für Jahr und belasten, solange nicht im Rahmen eines Projektes aktivierbar, die Versorgungsrechnung zusätzlich.

Die 2025 verabschiedete Strategie 2030 der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich adressiert diese Herausforderungen mit Initiativen in den Bereichen Digitalisierung, Produktivitätsverbesserungen in allen Angebotskategorien und der Etablierung einer auf Erfolg fokussierten Führungskultur.

[zum Finanzbericht 2025](#)



Erfolgsrechnung

TCHF	2025	2024
Nettoerträge aus Patientenbehandlungen	244'344	230'553
Veränderungen aus angefangenen Behandlungen	1'615	360
Andere betriebliche Erträge	64'098	61'393
Betriebsertrag	310'057	292'306
Personalaufwand	-244'672	-235'195
in % Betriebsertrag	78.9 %	80.5 %
Medizinischer Bedarf	-8'173	-7'709
Sachaufwand	-37'592	-35'817
Betriebsaufwand	-290'437	-278'722
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital	-1'651	-447
Betriebsergebnis I (EBITDA)	17'969	13'137
in % Betriebsertrag	5.8 %	4.5 %
Abschreibungen auf Sachanlagen	-12'226	-13'707
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	-706	-914
Betriebsergebnis II (EBIT)	5'037	-1'484
in % Betriebsertrag	1.6 %	-0.5 %
Finanzergebnis	-215	-48
Betriebsfremdes Ergebnis	0	0
Jahresergebnis	4'822	-1'531

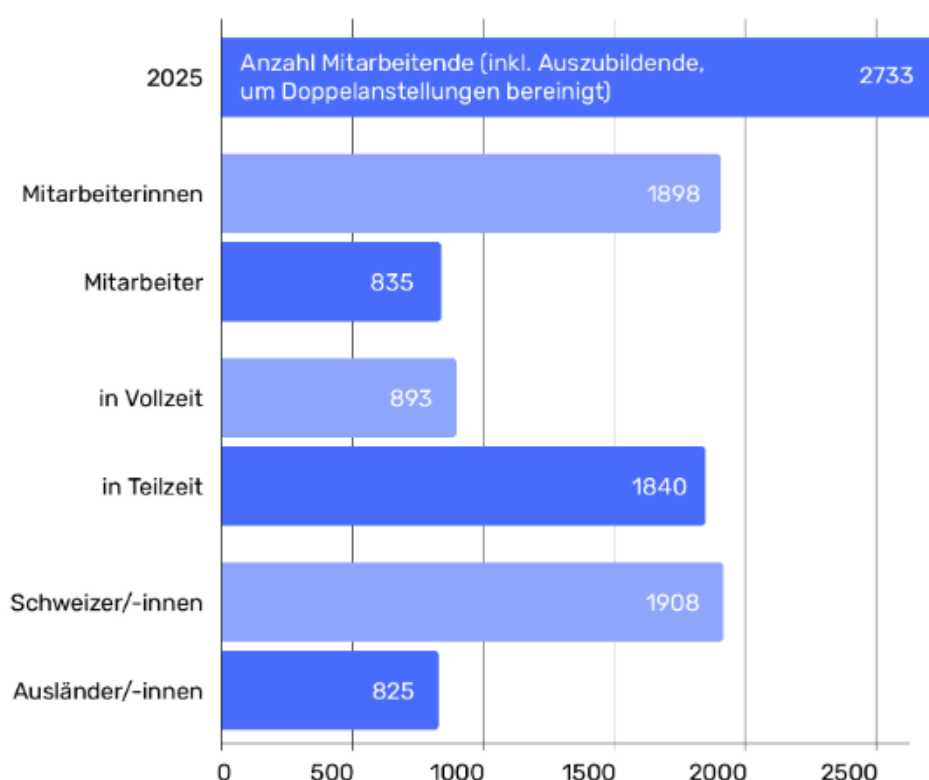


Bilanz

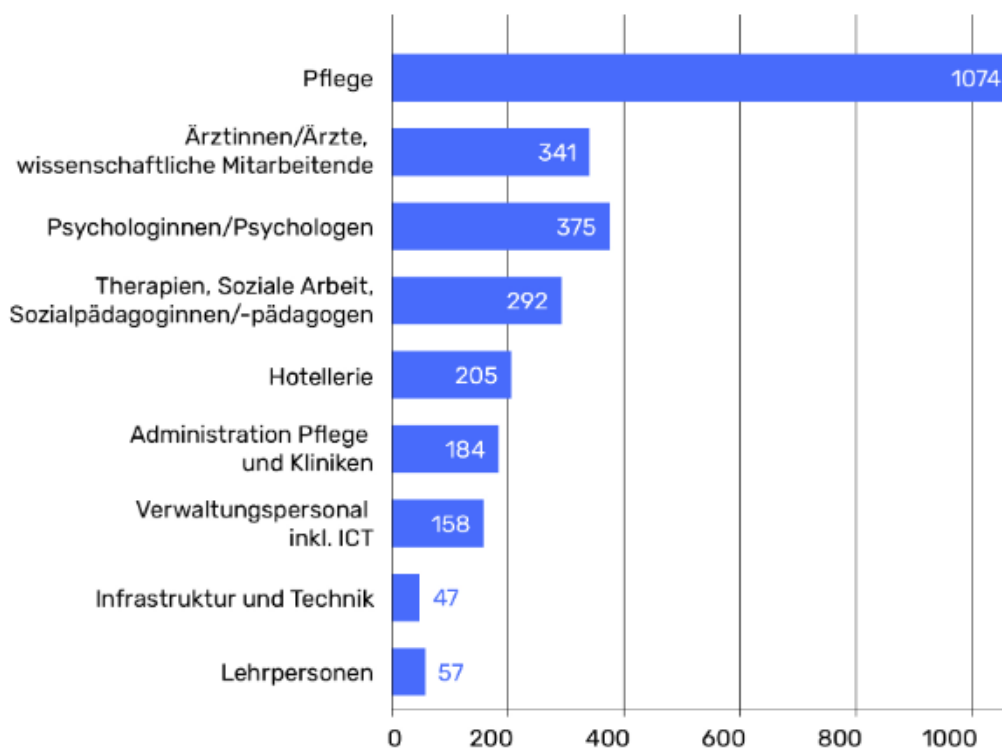
TCHF	31.12.2025	31.12.2024
Flüssige Mittel	8'691	3'339
Wertschriften	0	1'050
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	28'806	30'717
Sonstige kurzfristige Forderungen	3'074	914
Angefangene Behandlungen und Vorräte	14'303	12'590
Aktive Rechnungsabgrenzungen	25'947	24'746
Umlaufvermögen	80'821	73'356
Finanzanlagen	1'578	1'489
Sachanlagen	136'294	137'134
Immaterielle Anlagen	2'877	3'114
Anlagevermögen	140'750	141'736
Total Aktiven	221'571	215'093
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	300	15'233
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	22'904	19'379
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	786	840
Kurzfristige Rückstellungen	13'988	12'385
Passive Rechnungsabgrenzungen	3'292	4'283
Kurzfristiges Fremdkapital	41'271	52'120
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	27'935	16'243
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	8'988	9'723
Langfristige Rückstellungen	243	345
Fonds im Fremdkapital und zweckg. Drittmittel	8'282	6'631
Langfristiges Fremdkapital	45'448	32'942
Dotationskapital	115'539	115'539
Fonds im Eigenkapital	2'546	2'587
Gewinnreserven / kumulierte Verluste	11'945	13'435
Jahresergebnis	4'822	-1'531
Eigenkapital	134'853	130'030
Total Passiven	221'571	215'093

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 2025 insgesamt CHF 397'800 an Honoraren, Sitzungsgeldern und Reisespesen (letztere werden pauschal vergütet). Darin enthalten ist auch die Vergütung für den Spitalratspräsidenten in Höhe von CHF 119'000.

Entschädigungen an die Geschäftsleitung

Die Gesamtvergütung (Bruttolöhne, Honorare und Spesen) an die neun Mitglieder der Geschäftsleitung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich betrug 2025 insgesamt CHF 1'985'193. Der Höchstbezug eines Geschäftsleitungsmitglieds (nicht CEO) umfasste CHF 471'063. 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 Erarbeitung der Strategie 2030 hat das vergangene Geschäftsjahr der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich geprägt. Diese orientiert sich am stetigen Wandel im Gesundheitswesen sowie in der Gesellschaft, indem sie veränderte Rahmenbedingungen wie beispielsweise die einheitliche Finanzierung «ambulant vor stationär» (EFAS) oder auch technologische Neuerungen wie die künstliche Intelligenz berücksichtigt und die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich mithilfe innovativer Angebote und optimierter Prozesse mittelfristig ausrichtet. Schwerpunkte für die kommenden Jahre bilden unter anderem weitere Investitionen in den Ausbau der intermediären Angebote, in die Digitalisierung sowie in Kooperationen mit Leistungserbringern entlang der Behandlungskette sowie in der Forschung.

Einen entscheidenden Faktor für die erfolgreiche Umsetzung der Strategie 2030 stellen die rund 2'700 Mitarbeitenden der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich dar. Deshalb streben wir danach, das Arbeitsplatzumfeld kontinuierlich zu verbessern. Dafür arbeiten wir nicht nur an der Kulturentwicklung, sondern setzen auch auf eine zeitgemässe Infrastruktur, welche die Mitarbeitenden dabei unterstützt, den Patientinnen und Patienten tagtäglich eine individualisierte und qualitativ hochwertige Behandlung zu ermöglichen.

Mit dem Vorliegen der Resultate des Studienauftrags im Frühling 2026 kommen wir dabei dem Ziel der geplanten langfristigen Konzentration der stationären Angebote in einem etappierten Neubau am Standort Lenggstrasse in Zürich einen grossen Schritt näher. Für die Erweiterung der forensischen Kapazitäten in der mittleren Sicherheit in Rheinau liegt die rechtskräftige Baubewilligung für einen Neubau vor. Im intermediären Bereich blickt die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bereits auf das erste erfolgreiche Betriebsjahr des Grossambulatoriums «im Quadro» in Zürich-Oerlikon zurück.



CEO Markus Merz zum vergangenen Geschäftsjahr

Strategie 2030

Das Gesundheitswesen und mit ihm die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich befinden sich in stetem Wandel. Aufgrund gesundheitspolitischer Neuerungen wie beispielsweise EFAS (einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen) oder technologischer Entwicklungen ergeben sich Möglichkeiten, welche die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich zur Erfüllung ihres Leistungsauftrags zum Wohle ihrer Patientinnen und Patienten nutzen will. Entsprechend überprüft sie ihre strategische Ausrichtung regelmässig und passt diese den veränderten Rahmenbedingungen an.



Ernst Bachmann, Leiter Unternehmensentwicklung

Die Strategiegruppe – bestehend aus den Geschäftsleitungsmitgliedern, ihren Stellvertretenden sowie Mitarbeitenden der Stäbe – hat im vergangenen Jahr die Strategie 2030 erarbeitet. Interviews mit Mitarbeitenden aller Stufen und Berufsgruppen,



die Analyse externer Entwicklungen sowie die Auswertung betrieblicher Kennzahlen bildeten dabei Entscheidungsgrundlagen. Der Spitalrat hat die Strategie verschiedentlich diskutiert und im Frühjahr 2025 genehmigt.

Bewährter Kurs mit akzentuierten Schwerpunkten

Die Strategie 2030 setzt neue Schwerpunkte, der grundlegende Kurs der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich bleibt jedoch bestehen. Unsere Mission ist es, Menschen mit psychischen Erkrankungen und ihrem Umfeld eine neue Perspektive zu geben. Dabei setzen wir auf ganzheitliche Versorgung, wissenschaftlichen Fortschritt, exzellente Lehre und gesellschaftliches Engagement.

Im Einklang mit den Werten der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich wollen wir neue Massstäbe mit Fokus auf Prävention, alltagsnahe Angebote sowie digitale Therapiekonzepte setzen und damit stationäre Aufenthalte reduzieren. Wir stellen sicher, dass Betroffene von psychischen Erkrankungen eine menschliche und wissenschaftlich basierte, hochwertige Behandlung erhalten, die in ihren Alltag und zu ihrem Umfeld passt. Dafür bauen wir das intermediäre und digitale Therapieangebot aus und stärken die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern.

Als führende psychiatrische Universitätsklinik treiben wir Innovation, Forschung und Lehre konsequent voran, damit Patientinnen und Patienten von neuen Erkenntnissen möglichst rasch profitieren. Wir wirken nachhaltig positiv in Gesellschaft und Umwelt. Als attraktive Arbeitgeberin bieten wir eine sinnstiftende Arbeit, gewinnen und halten Talente. Zudem fördern sowie unterstützen wir unsere Mitarbeitenden in ihrer persönlichen und beruflichen Entwicklung. Dafür schaffen wir ein modernes, auf Leistung und Verbindlichkeit ausgerichtetes Arbeitsumfeld sowie eine positive Arbeitsplatzkultur.

Wir arbeiten transparent, verlässlich, effizient und in hoher Qualität. Dafür vereinheitlichen wir Abläufe und Strukturen, entlasten unsere Mitarbeitenden mithilfe Digitalisierung und nutzen interne sowie externe Synergien, um die Produktivität zu steigern und Betriebskosten zu senken. Zudem stellen wir die finanziellen Voraussetzungen für anstehende Investitionsbedürfnisse in zeitgemässe Infrastruktur und Neubauten für eine nachhaltige Zukunft der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich sicher.

Mitarbeitende als treibende Kraft

In Zusammenarbeit mit den einzelnen Kliniken und Direktionen der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich wurde bis zum Ende des vergangenen Jahres ausgearbeitet, in welchen Bereichen welche Hebel angesetzt werden, damit die Strategie 2030 erfolgreich umgesetzt werden kann. In den kommenden Monaten wird die Geschäftsleitung hieraus konkrete Projekte und Massnahmen festlegen, aus denen wiederum messbare Ziele für das Jahr 2026 sowie für die Folgejahre abgeleitet werden. Parallel dazu waren die Kadermitarbeitenden aufgefordert, bis Ende 2025 mittels Workshops zu evaluieren, was



sie mit ihren Teams in ihrem Einflussbereich zur Umsetzung der Strategie 2030 beitragen können. Zahlreiche Massnahmen sind erarbeitet worden, viele davon sind direkt umsetzbar.

Die Führungskräfte und Mitarbeitenden der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich bilden die treibende Kraft der Strategie 2030. Für eine gelingende Implementation sind innovative Ideen und die aktive Mitarbeit in den Projekten gefordert. Unabdingbar sind Führungshaltung, Vorbildfunktion und Veränderungsbereitschaft, um die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich gemeinsam voranzubringen.



Kulturentwicklung

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich setzt sich seit mehreren Jahren systematisch mit ihrer Unternehmenskultur auseinander. Im Rahmen von Mitarbeitendenbefragungen wurden konkrete Massnahmen zur nachhaltigen Verbesserung von Arbeitsplatz und Arbeitsalltag entwickelt.



Jasmine Güdel, Leiterin Ombudsstelle / Kulturentwicklung

Allein aus der letzten Befragung gingen über 170 Initiativen hervor, die seither initiiert und umgesetzt wurden, von gezielten Optimierungen im Alltag bis hin zu umfassenden Veränderungen in einzelnen Bereichen. Damit stärken wir nicht nur unsere Arbeitsbedingungen, sondern auch unsere gemeinsame Verantwortung für Qualität und Weiterentwicklung.

Mit der im vergangenen Jahr erarbeiteten Strategie 2030 haben wir unsere langfristige Ausrichtung geschärft und für die kommenden Jahre klare Prioritäten definiert. Eine



werteorientierte Unternehmenskultur stellt dabei einen zentralen Erfolgsfaktor für die wirksame Umsetzung der strategischen Ziele dar. Die Strategie gibt die Richtung vor, die Kultur entscheidet darüber, wie wir diese Ziele im Alltag erreichen. Sie prägt unser Miteinander, unsere Zusammenarbeit und unsere Veränderungsfähigkeit. Indem wir die Strategie 2030 bewusst kulturell verankern, stärken wir ihre Umsetzungskraft und Nachhaltigkeit.

Unsere Werte bilden das Fundament unseres Handelns. Qualität zeigt sich in unserem Anspruch an eine fachlich exzellente und sichere Patientenversorgung. Verantwortung bedeutet für uns, bewusst Entscheidungen zu treffen und für das eigene Handeln einzustehen. Zusammenarbeit und Vertrauen prägen unser interprofessionelles Miteinander und schaffen die Grundlage für eine konstruktive Lernkultur. Wir verstehen Vielfalt als Stärke und Innovation als Ausdruck unserer Bereitschaft, Bestehendes kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Dieses kulturelle Fundament hat unmittelbaren Einfluss auf unsere Wertschöpfung. Engagierte und verantwortungsbewusste Mitarbeitende tragen zu effizienten Prozessen, einer hohen Behandlungsqualität sowie Patientensicherheit bei. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit erhöht die Umsetzungskraft unserer Strategie und schafft nachhaltigen Mehrwert für unsere Patientinnen und Patienten sowie für die Organisation.

Im Berichtsjahr haben wir das Zusammenspiel von Kultur und Strategie gezielt betont und mit Workshops entsprechende Impulse angestossen. 2026 werden wir mit einer erneuten Mitarbeitendenbefragung den Entwicklungsstand unserer Arbeitsplatzkultur reflektieren, Unterstützungsbedürfnisse ableiten und den eingeschlagenen Weg konsequent weiterverfolgen.



Spitalinfrastruktur und -neubauten

Die Infrastruktur der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich stellt eine wesentliche Grundlage für die Erbringung wissenschaftlich basierter, individualisierter und qualitativ hochwertiger Behandlungen hinsichtlich sämtlicher psychischer Störungsbilder und über die gesamte Lebensspanne sicher. Zudem ermöglicht sie zukunftsweisende Forschung und moderne Lehre.

Angesichts sich stetig verändernder Anforderungen an die medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung, steigender Erwartungen seitens der Patientinnen und Patienten, ihrer Angehörigen sowie weiterer Anspruchsgruppen an eine zeitgemässe Infrastruktur sowie aufgrund von Weiterentwicklungen in Wissenschaft und Technik wird die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich mit ihrem historisch gewachsenen Immobilienportfolio, der hohen Anzahl an Standorten sowie den sanierungsbedürftigen, denkmalgeschützten Altbauten ihrem Leistungsauftrag in absehbarer Zeit nicht mehr genügend nachkommen können. Eine kontinuierliche infrastrukturelle Erneuerung ist deshalb unabdingbar, um den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen effektiv und zum Wohle der Patientinnen und Patienten begegnen zu können.

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich hat eine umfassende Standortstrategie und Erneuerung der Infrastruktur eingeleitet, welche die Basis für eine zukunftsgerichtete, effiziente und patientenorientierte psychiatrische Gesundheitsversorgung legen.

Tariflich nicht gedeckte Immobilienkosten

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich wurde 2018 als öffentlich-rechtliche Anstalt verselbstständigt. Der Kanton Zürich übertrug die Spitalimmobilien zu Buchwerten an diese. Die Buchwerte wurden mit einer Dotationskapitalerhöhung bis zu einer Eigenkapitalquote von 60% und einem Kantonsdarlehen ausgeglichen. Zum Übertragungszeitpunkt lag der Buchwert des Immobilienportfolios bei knapp 30 % des kalkulatorischen Neuwerts mit einem entsprechenden Bedarf an Investitionen in den Unterhalt wie auch in die Erneuerung.

2025 liess die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die seit der Immobilienübertragung anfallenden tariflich nicht gedeckten Immobilienkosten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich untersuchen und mit einem Gutachten plausibilisieren. Sie fallen im laufenden Investitionszyklus (2018 bis 2038) an und belaufen sich auf CHF 539 Mio. Mehraufwand in der Investitionsrechnung. Ursachen sind unter



anderem fehlende Reserven zur Behebung des Instandsetzungsstaus zum Zeitpunkt der Übertragung der Immobilien, Mehrkosten infolge Denkmalschutzes und Mehrkosten für Rochaden und Provisorien während dem geplanten Neubau. Hinzu kommen rund CHF 136 Mio. Mehraufwände bedingt durch Gebäudestrukturen, welche einen effizienten Spitalbetrieb erschweren, die direkt die Erfolgsrechnung belasten. Um die tariflich nicht gedeckten Kosten zur Finanzierung des ausgewiesenen Investitionsstaus tragen zu können, wird die Psychiatriische Universitätsklinik Zürich – falls erforderlich – auf den Kanton zugehen, damit eine gemeinsame Finanzierungslösung geprüft werden kann.

Zwischeninstandsetzung

In den nächsten Jahren sind an der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich relevante Investitionen zur Behebung des Investitionsstaus im Bereich der notwendigen Instandhaltung und Instandsetzung des Immobilienportfolios sowie auch für Neubauten geplant. Zur Sicherstellung des reibungslosen und marktkonformen Betriebs wird die Psychiatriische Universitätsklinik Zürich hierzu im Zeitraum zwischen 2027 bis 2029 diverse konkrete Massnahmen umsetzen.

Neubauten am Standort Lenggstrasse

Die Psychiatriische Universitätsklinik Zürich plant zur Effizienzsteigerung die Reduktion ihrer stationären Standorte mittels Zentralisierung am Standort Lenggstrasse in Zürich. Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Erwachsenenpsychiatrie und der Alterspsychiatrie sollen zusammengeführt und damit infrastrukturelle wie auch betriebliche Synergien genutzt werden. Zur Umsetzung dieser Zielsetzungen sind Neubauten auf der Parzelle Karl-Stauffer-Strasse sowie Lengg (Lengg Ost und Lengg West) geplant, welche die Anforderungen an eine zukunftsorientierte psychiatrische Behandlung erfüllen. Durch die Berücksichtigung nachhaltiger Bau- und Betriebskonzepte sollen dabei nicht nur die medizinische Versorgung optimiert, sondern auch ein modernes und attraktives Arbeitsumfeld für die Mitarbeitenden geschaffen und gleichzeitig die betriebliche Effizienz gesteigert werden.

Aktuell wird mittels eines einstufigen Studienauftrags mit Präqualifikation ein geeignetes Generalplanerteam (Architektur, Landschaftsarchitektur und Baumanagement) gesucht, das mit seinem Entwurf eine qualitativ hochwertige, funktional überzeugende und städtebaulich verträgliche Lösung erarbeitet. Das Beurteilungsgremium setzt sich aus einem Fachgremium (namhafte Architekten, Vertretende des Amts für Städtebau, der Grün Stadt Zürich sowie des Kantonalen Amts für Raumentwicklung) und aus einem Sachgremium (Vertretende der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich) zusammen. Die Ergebnisse des Studienauftrags mit Plänen und Visualisierungen liegen voraussichtlich Ende März 2026 vor.



Neubauten am Standort Rheinau

Neubau «Erweiterung stationäre Behandlungsplätze»

Der Neubau mit 39 stationären Behandlungsplätzen «mittlerer Sicherheit» soll die aktuell bestehende Lücke zwischen den Sicherheits- und den Massnahmestationen in der forensischen Psychiatrie schliessen. Ziel ist es, die Behandlung der forensischen Patientinnen und Patienten optimal an den jeweiligen Betreuungs- aber auch Kontrollbedarf anpassen zu können, was sowohl den Sicherheitsinteressen der Gesellschaft als auch der Resozialisierung der Patientinnen und Patienten dient. Baustart ist anfangs 2027 vorgesehen, die Inbetriebnahme erfolgt voraussichtlich im Herbst 2029. Der Bauentscheid liegt bereits vor und ist rechtskräftig.

Ersatzneubau «hohe Sicherheit»

Das im Jahr 2007 in Betrieb genommene Gebäude 59 «hohe Sicherheit» wird in den kommenden Jahren aus baulichen sowie betrieblichen Gründen das Ende seiner Lebensdauer erreichen. Als Ersatz ist ein Neubau für den Bereich «hohe Sicherheit» vorgesehen, der direkt an den Bereich «mittlere Sicherheit» anschliessen wird. Dieser Neubau wird drei Stationen mit insgesamt 27 Betten umfassen.



Qualitätsmanagement

Im Rahmen des Qualitätsvertrags mit H+ Die Spitäler der Schweiz entwickelt die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ihr Qualitätsmanagement kontinuierlich weiter und setzt gezielte Qualitätsverbesserungsmassnahmen um. Die Planung, Umsetzung und Weiterentwicklung dieser Massnahmen erfolgen strukturiert entlang des PDCA-Zyklus (Plan–Do–Check–Act) und sind in die bestehenden klinischen und organisatorischen Qualitätsprozesse integriert. Grundlage für die Ableitung der Qualitätsverbesserungsmassnahmen bilden insbesondere nationale Qualitätsmessungen sowie weitere Instrumente der Qualitätsanalyse und entwicklung. Die entsprechenden Prozesse und Massnahmen befinden sich in der schrittweisen Implementierung und Weiterentwicklung innerhalb der Organisation.

Weiterführende Informationen zu Qualitätsindikatoren sowie zu den Qualitätsaktivitäten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sind auf [Spitalinformation: Psychiatrische Universitätsklinik Zürich](#) abrufbar.



Risikomanagement

Im Geschäftsjahr 2025 hat die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich ihren Risikomanagementprozess weiterentwickelt und stärker mit der Strategie- und Geschäftsplanung verknüpft. Der Fokus lag darauf, die wesentlichen Risiken systematisch abzuleiten, zu bewerten und gegen die Opportunitäten der Pläne abzuwägen. Das Interne Kontrollsystem bildet die zentralen risikomindernden Massnahmen ab und unterstützt eine transparente, verbindliche Steuerung in der Unternehmensführung.



Ernst Bachmann, Leiter Unternehmensentwicklung

Einen Schwerpunkt im Berichtsjahr bildete der Aufbau des Business Continuity Managements, das als mehrjähriges Programm umgesetzt wird. Es wurden kritische Ressourcen wie Personal, Gebäude, Informations- und Kommunikationstechnologie sowie externe Dienstleister identifiziert und hinsichtlich ihrer Bedeutung für die



Geschäftsfortführung bewertet. Entsprechende Wiederanlaufmechanismen wurden weiter konkretisiert und mit der Krisenorganisation abgestimmt, um im Ereignisfall rasch und koordiniert handeln zu können.

Daneben wurde die Weiterentwicklung des Informationssicherheits-Management-Systems fortgeführt. Die hohe Dynamik rund um die künstliche Intelligenz und digitale Anwendungen hat die Anforderungen an die Informationssicherheit und den Datenschutz erhöht. Entsprechend wurden die Schutzmassnahmen verstärkt sowie Verantwortlichkeiten und das Bewusstsein für den sachgerechten Umgang mit sensiblen Daten weiter geschärft.

Im Rahmen von Wirksamkeitsprüfungen wurde die Effektivität des Internen Kontrollsystems überprüft und bestehende Kontrollen gezielt weiterentwickelt. Die daraus abgeleiteten Optimierungen stärken die risikomindernden Massnahmen und erhöhen die Transparenz für die Führung und Aufsicht.

Mit der Inbetriebnahme des Grossambulatoriums «im Quadro» in Zürich-Oerlikon im Frühling 2025 konnten die neuen Angebote Erstversorgungssprechstunde, Kurzzeittherapie und Tagesklinik erfolgreich vor Ort etabliert werden. Damit wurde das Risiko reduziert, dass Leistungen nicht wie geplant erweitert werden können. Das Angebot soll zudem mittelfristig dazu beitragen, Wartelisten abzubauen. Die Reform zur einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) soll mittelfristig die Rahmenbedingungen im ambulanten Geschäft verbessern.

Trotz eines weiterhin angespannten Arbeitsmarktes im Gesundheitswesen zeigen die Massnahmen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zur Personalgewinnung und -bindung Wirkung. Die personellen Ressourcen konnten in zentralen Bereichen weitgehend stabil gehalten werden.

Insgesamt wurden die risikomindernden Massnahmen im Berichtsjahr regelmässig überprüft und bei Bedarf nachjustiert. Durch ein enges Monitoring, klare Verantwortlichkeiten und kurze Entscheidungswege bleibt die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich für unterschiedliche Szenarien gewappnet und gewährleistet eine hohe Qualität und Sicherheit ihrer Leistungsangebote.

Frischer Wind für den digitalen Arbeitsplatz

Die Digitalisierung der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich wurde 2025 mit einem organisationsübergreifenden Projekt konsequent weiterentwickelt. An rund 2'040 Arbeitsplätzen wurden das Betriebssystem Windows 11, die aktuelle Microsoft-Office-Version sowie ein neues Vorlagenmanagementsystem eingeführt. Ziel war es, die digitale Arbeitsumgebung zu modernisieren, die Sicherheit zu erhöhen und die Mitarbeitenden im Arbeitsalltag spürbar zu entlasten.



Stefan Büchi, Leiter ICT



Moderne, sichere und zukunftsorientierte Arbeitsplätze

Mit der Einführung von Windows 11 profitieren die Mitarbeitenden von einer intuitiveren Benutzeroberfläche, verbesserter Performance und aktuellen Sicherheitsstandards. Wo erforderlich, wurde die bestehende Hardware ersetzt. Deren Beschaffung erfolgte im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung und gewährleistet Wirtschaftlichkeit sowie nachhaltige Investitionssicherheit.

Die Microsoft Office-Anwendungen Word, Excel, PowerPoint und Outlook stehen neu in der aktuellen Office 365-Version zur Verfügung, jedoch bewusst ohne Cloud-Anbindung. Auf die Einführung von OneDrive, SharePoint oder Teams wurde verzichtet; sämtliche Daten verbleiben innerhalb der Infrastruktur der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Damit verbindet die Lösung moderne Funktionalität mit hohen Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit.

Ergänzend wurde ein neues Vorlagenmanagementsystem implementiert. Mitarbeitende greifen direkt aus Word auf zentrale, Corporate Design-konforme Dokumentvorlagen zu. Dies reduziert den Formatierungsaufwand, erhöht die Qualität der Dokumente und sorgt für ein einheitliches Erscheinungsbild nach innen und aussen.

Strukturierte Umsetzung an allen Standorten

Die Migration erfolgte etappenweise an sämtlichen 21 Standorten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich. Spezialarbeitsplätze und medizinische Systeme wurden ebenso erfolgreich migriert und die Kompatibilität aller kritischen Anwendungen sichergestellt. Insgesamt wurden rund 2'040 Geräte neu aufgesetzt oder ersetzt. Besonders hervorzuheben ist die effiziente Umsetzung an den grossen Standorten: In Rheinau konnten 291 Geräte innerhalb von zwei Tagen migriert werden, an der Lenggstrasse in Zürich 716 Geräte innerhalb von vier Wochen.

Die Termin- und Budgetvorgaben wurden eingehalten. Klare Projektstrukturen, definierte Verantwortlichkeiten sowie schnelle Reaktionszeiten im Support trugen wesentlich zum Erfolg bei. Parallel wurde der strukturierte Rückbau der Altgeräte organisiert.

Hohe Akzeptanz und nachhaltige Verankerung

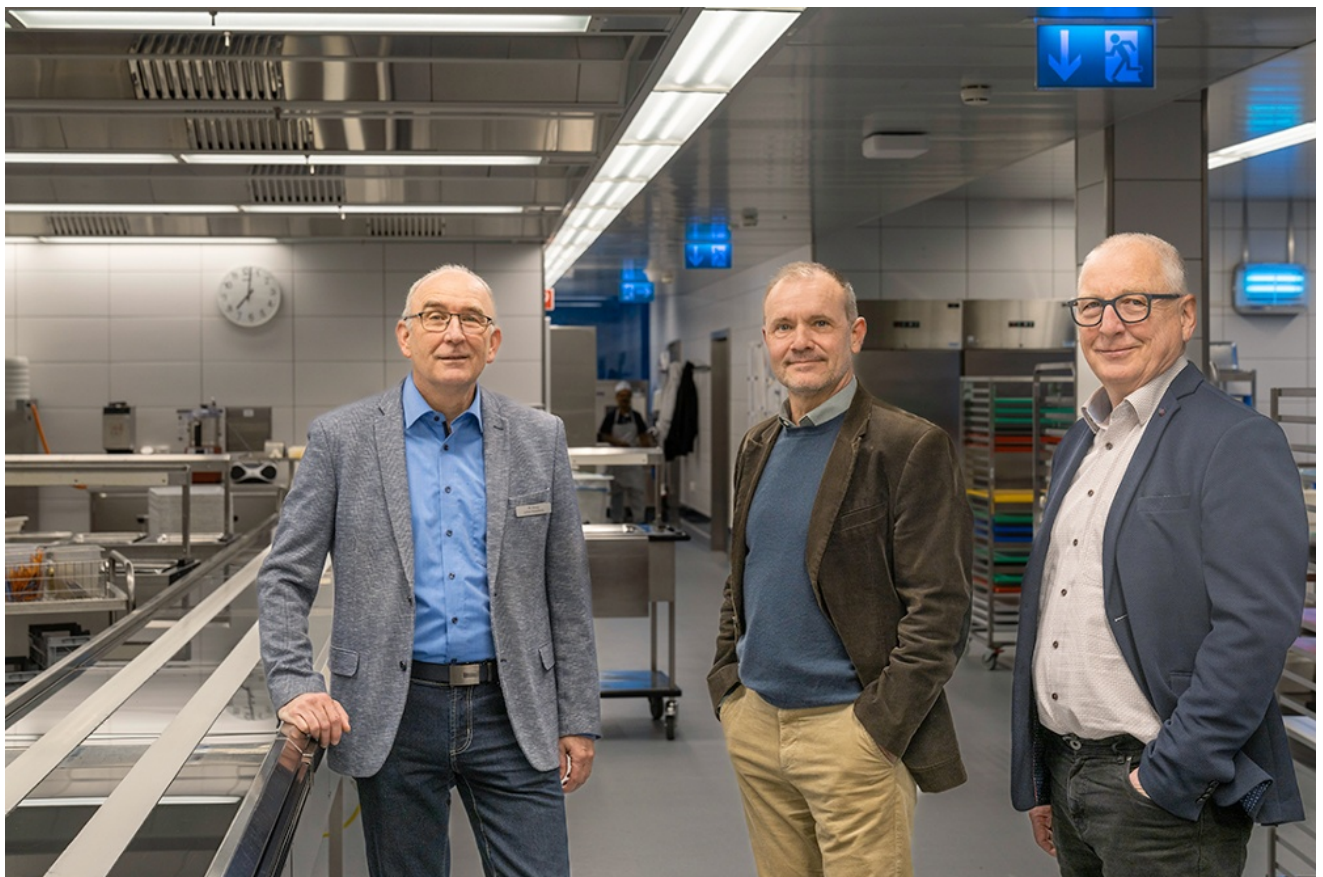
Die Einführung wurde durch Schulungsmaterial, E-Learnings sowie Vor-Ort-Unterstützung begleitet. Standortvertretungen, Superuser, Applikationsverantwortliche und ICT arbeiteten eng zusammen. Ergänzende Informationen und FAQs stehen im Intranet für die Mitarbeitenden zur Verfügung. Die Rückmeldungen aus den Bereichen zeigen eine hohe Benutzerakzeptanz sowie eine spürbare Verbesserung von Performance und Stabilität.



Mit diesem Projekt hat die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich einen wichtigen Schritt in Richtung eines modernen, sicheren und zukunftsfähigen digitalen Arbeitsplatzes vollzogen – als verlässliche Grundlage für eine qualitativ hochwertige psychiatrische Versorgung.

Ökologische Nachhaltigkeit

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich verfolgte auch im Jahr 2025 ihre Bestrebungen zur klimaschonenden Energiegewinnung, zum Abbau der Treibhausgase sowie zum sinnvollen Einsatz und zum Recycling von Rohstoffen weiter. Zudem stand das optimierte Abfallmanagement, die weitere gezielte Reduktion von Transporten sowie der bewusste Einsatz ökologisch verträglicher Produkte im Fokus der Anstrengungen zur kontinuierlichen Verbesserung der Nachhaltigkeit.



Walter Knup, Leiter Hotellerie, Stefan Hofmann, Leiter Infrastruktur und Technik, und Hans Peter Brunner, Leiter Supply Chain Management

Effizienter Energieverbrauch mit 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 in der zweiten Zehnjahresperiode dieser Vereinbarung und hat im Jahr 2025 bereits einen Energieeffizienzwert von 183.2 % 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 Solarthermieranlage. Diese beiden Technologien nutzen die Sonnenenergie zur Energieerzeugung. Die Photovoltaikanlage lieferte 2025 25'130 kWh Strom, was 12.6 % des Strombedarfs vor Ort entspricht. Mit dieser Strommenge können im Jahr circa zehn Einfamilienhäuser versorgt werden. Mit der Solarthermieranlage konnten bei der Warmwasseraufbereitung 20'600 kWh Gas eingespart werden. Dies entspricht 10% des Gasverbrauchs des Standorts.

Treibhausgasreduktion bei der Wärmeerzeugung

Am Standort Rheinau konnte 2025 bei der Wärmeerzeugung durch die Substitution von Heizöl mittels Wärmepumpe beziehungsweise mit dem Holzkessel der CO₂-Ausstoss um 1'124 Tonnen gegenüber dem Referenzbezug aus dem Jahr 2013 reduziert werden.

An der Lenggstrasse in Zürich konnte im Berichtsjahr durch den Einsatz von Erdgas mit 40 % Biogasanteil eine CO₂-Reduktion von 453 Tonnen gegenüber dem Referenzbezug im Jahr 2013 erreicht werden.

2026 wird der Standort Männedorf von Gas- auf Wärmepumpenheizung mit Erdsonden umgestellt. Dank dieser Massnahme wird eine CO₂-Reduktion von 34 Tonnen realisiert werden können.

Regenwassernutzung

Ebenfalls am Standort Lenggstrasse in Zürich wurden im Geschäftsjahr 2025 2'861 m³ Regenwasser in drei Trakten für die WC-Spülung sowie im Wirtschaftstrakt für die Lingerie eingesetzt. Diese Menge an Wasser entspricht 11 % des Frischwasserverbrauchs vor Ort.

Am Standort Minervastrasse in Zürich wurden für die WC-Spülung 987 m³ Regenwasser eingesetzt, was 31.5 % des Frischwasserverbrauchs vor Ort entspricht.



Mobilität

Die Flotte an CO₂-effizienten Fahrzeugen für die Einsätze der aufsuchenden Angebote der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich wurde im Berichtsjahr auf das neue Grossambulatorium «im Quadro» in Zürich-Oerlikon erweitert. Die vor Ort installierten und aufgeschalteten Ladestationen für Elektrofahrzeuge werden täglich genutzt.

Im Rahmen des Mobilitätskonzepts steht die Psychiatriische Universitätsklinik Zürich in regelmässigem Kontakt mit ihren ÖV-Partnern, um das Angebot für die Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen wie auch für die Mitarbeitenden stetig zu verbessern und attraktiver zu gestalten. So leisten diverse Massnahmen und Aktionen einen Beitrag, um den Umstieg auf öffentliche Verkehrsmittel zu fördern.

Logistik

Die Belieferung der Stationen und Standorte der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich mit Medikamenten und Verbrauchsmaterialien erfolgt durch die interne Versorgungslogistik. Mittels einer laufenden Beurteilung und Optimierung der Routen sowie der Bündelung der Lieferungen auf bestimmte Tage konnten die Anzahl Fahrten weiter reduziert und die Kilometer-Leistung der Fahrzeuge angepasst werden.

Naturnahe Umgebungsgestaltung

Die Aussenanlage der Psychiatriischen 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 werden 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 Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich umfasst eine zuverlässige Versorgung der Klinik mit Gütern und Dienstleistungen bei gleichzeitig hoher Qualität sowie tiefen Kosten. Der Fokus wird dabei auf nachhaltig produzierte Güter gelegt. Die Vereinheitlichung und Zentralisierung der Beschaffungsprozesse über sämtliche Standorte hinweg hat zur Folge, dass sich die Anlieferungen externer Partner auf wenige Abladeorte konzentrieren. Dies führt zu reduzierten Transporten und grösseren Anliefermengen pro Lieferant. Zudem sind kontinuierliche Bestrebungen im Gange, die Entsorgung der Abfälle nach ökologischen Kriterien auszubauen. Durch die Installation weiterer Wasserstationen mit Frischwasser hat sich der Einsatz von ein Liter PET-Flaschen zusätzlich verringert.

Abfallmanagement

Das neue Abfallkonzept der Psychiatriischen Universitätsklinik Zürich befindet sich aktuell in einer Pilotphase. Ziel ist es zu prüfen, ob und in welcher Form zentrale Sammelbehälter standortspezifisch sinnvoll eingeführt werden können. Die Testphase dauert voraussichtlich mindestens drei bis sechs Monate, damit belastbare Ergebnisse zu Nutzung, Akzeptanz, Hygiene und Effizienz gewonnen werden können.

Im Grossambulatorium «im Quadro» in Zürich-Oerlikon wird dieses System seit der Eröffnung im Frühling 2025 angewendet. Die bisherigen Erfahrungen sind sehr positiv und umfassen eine deutliche Reduktion der Plastiksäcke, effizientere Reinigungsabläufe sowie einen geringeren Zeitaufwand bei der Entsorgung. Die dadurch frei werdenden Ressourcen können zugunsten patientennaher Leistungen eingesetzt werden.

Reinigung, Wäsche und Berufskleidung

Im Bereich Reinigung und Wäscherei wurden im Berichtsjahr Produkte und Beschaffungswege überprüft und angepasst. Der Fokus liegt stärker auf langlebigen sowie ressourcenschonenden Materialien und optimierten Einsatzmengen. Dadurch werden Materialverbrauch, Transportaufwand und Ersatzbeschaffungen reduziert, ohne die Qualitäts- und Hygienestandards zu beeinträchtigen.

Auch bei der Berufskleidung wird vermehrt auf Anbieter aus der Schweiz und Europa gesetzt, um Transportwege zu verkürzen, Lieferketten transparenter zu gestalten und nachhaltigere Produktionsstandards zu berücksichtigen.

Verpflegung und Restaurantbetriebe

Der Standort Männedorf wird durch den Hauptproduktionsstandort Lenggstrasse in Zürich beliefert, wodurch Produktionsressourcen gebündelt und die Infrastruktur effizient genutzt werden können. In den Restaurantbetrieben wurden die Bestellmengen angepasst, um Food Waste gezielt zu reduzieren.



Runder Tisch

Im Juni 2025 fand auf Einladung der Gesundheitsdirektion Zürich ein runder Tisch zum Thema Kreislaufwirtschaft statt. Die somatischen Spitäler wurden durch das UniversitätsSpital Zürich und das Kantonsspital Winterthur vertreten, für die psychiatrischen Kliniken nahmen die integrierte Psychiatrie Winterthur sowie die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich teil. Auslöser für diesen Austausch war einerseits ein Postulat ^[1], das zur Bearbeitung bei der Gesundheitsdirektion vorlag, andererseits erwies sich das Treffen auch als eine gute Gelegenheit zum Austausch untereinander zu Themenbereichen der Nachhaltigkeit sowie zum diesbezüglichen aktuellen Umsetzungsstand der einzelnen Institutionen.

In erster Linie stellten die Teilnehmenden vor, welche konkreten Massnahmen sie im Bereich der Kreislaufwirtschaft bereits umsetzen. So betreiben alle Spitäler Photovoltaik-Anlagen. Als weiteres Beispiel verfolgen sie ein «Too-good-to-Go»-System in ihren Restaurationsbetrieben, bei dem ab einer gewissen Uhrzeit die Produkte preislich heruntergeschrieben werden, damit sie noch gleichentags gekauft und nicht entsorgt werden müssen.

Zudem konnte festgestellt werden, dass es fachlich bedingte Unterschiede zwischen den somatischen Spitälern und den psychiatrischen Kliniken gibt. So stehen bei den somatischen Spitälern beispielsweise Zertifizierungen sowie spezifische Themen im Bereich der Anästhesie im Vordergrund, die in dieser Form bei den psychiatrischen Kliniken nicht bestehen. Ebenfalls haben diejenigen Institutionen mit Neubauten – verbunden mit den damit einhergehenden Auflagen wie z.B. Minergiestandards – bereits weiterführende Massnahmen umgesetzt.

Gesamthaft lässt sich das Fazit ziehen, dass die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich bereits erfolgreich zahlreiche wegweisende Anstrengungen im Bereich der Kreislaufwirtschaft umsetzt und hinsichtlich einer nachhaltigen Ausrichtung gut unterwegs ist.

^[1] Auszug aus dem Postulat KR-Nr. 384/2021: «Der Regierungsrat wird eingeladen, in einem Konzept darzulegen, mit welchen direkten und/oder indirekten Massnahmen die Gesundheitsdirektion in ihren Abteilungen und kantonsnahen Betrieben eine grösstmögliche und konsequente Kreislaufwirtschaft fördern resp. sich für deren Umsetzung einsetzen kann.»



Corporate Governance

Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich erbringt im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich die psychiatrische Grundversorgung für 485'000 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 31.12.2025



- 1) Interprofessionelle Zusammenarbeit / Duale Führung
2) Linienunterstellung: Vorsitz Medizinisches Direktorium
3) Spitalapotheke: weisungsberechtigt für sämtliche Belange der Medikamentenbewirtschaftung
4) Koordinator Seelsorge

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 die PUK gemäss Gesetz über die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUKG) per 1. Januar 2018 einen Spitalrat. Der Spitalrat ist das oberste strategische Führungsorgan der PUK. 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.

- Doris Albisser
- Dr. Regula Rüfli
- Prof. Dr. med. Martin Hatzinger
- Dr. Barbara Rigassi
- Dr. Markus Braun
- Christoph Franck
- Susanne Vanini
- Dr. Renzo Simoni, Präsident

Dr. Renzo Simoni

Präsident

Vorsitz Bau- und Immobilienausschuss (BIA)

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



Dr. Barbara Rigassi

Vizepräsidentin

Mitglied Prüfungs- und Finanzausschuss (PFA)

Jahrgang 1960

Dr. oec. HSG

Mandate und Funktionen:

- Vizepräsidentin des Verwaltungsrates Energie Wasser Bern ewb, Bern (bis Oktober 2025)
- Mitglied des Verwaltungsrates der Schweizerischen Mobiliar Genossenschaft
- Mitglied des Verwaltungsrates der Schweizerischen Mobiliar Holding AG, Mitglied des Anlage- und Risikoausschusses
- Präsidentin des Verwaltungsrates der BHP – Brugger und Partner AG, Partnerin
- Präsidentin der Büchi Unternehmensstiftung, Flawil
- Präsidentin Hirschmann-Stiftung
- Präsidentin der AO Alliance Foundation, Chur



Doris Albisser

Vorsitz Nominations- und Vergütungsausschuss (NVA)

Jahrgang 1959

Diplomierte Übersetzerin

Executive MBA der Universität St. Gallen

Mandate und Funktionen:

- Executive Chairman der Evaluglobe AG
- Präsidentin des Stiftungsrates von SOS-Kinderdorf Schweiz
- Mitglied des Senats von SOS Children's Villages (International) (bis Juni 2025)
- Präsidentin des Verwaltungsrates der Memox Innovations AG
- Vize-Präsidentin der Verwaltung der MIDATA-Genossenschaft
- Mitglied des Advisory Boards der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Luzern (Center für Human Resource Management)



Dr. Markus Braun

Vorsitz Prüfungs- und Finanzausschuss (PFA)

Mitglied Bau- und Immobilienausschuss (BIA)

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





Prof. Dr. med. Martin Hatzinger

Mitglied Nominations- und Vergütungsausschuss (NVA)

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:

- Professor emeritus für Psychiatrie an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel
- Verwaltungsrat der Klinik Sonnenhalde, Riehen
- Präsident Schweizerische Gesellschaft für Angst und Depression



Dr. Regula Rüflin

Mitglied Nominations- und Vergütungsausschuss (NVA)

Mitglied Bau- und Immobilienausschuss (BIA)

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





Susanne Vanini

Mitglied Prüfungs- und Finanzausschuss (PFA)

Jahrgang 1970

Dipl. Pflegefachfrau HF

Dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF

Master of Health Care Management

Mandate und Funktionen:

- Direktorin Pflege, Therapien, Rettungsdienst Spital Limmattal sowie Mitglied der Spitalleitung und Vorsitzende der Geschäftsleitung Pflegezentrum, Zürich
- Mitglied der Pflegedienstkommission Kanton Zürich, Zürich
- Delegierte Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdA G), Zürich



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





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 Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie

[› Details anzeigen](#)



Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza
Direktorin Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

[› Details anzeigen](#)



Prof. Dr. med. Egemen Savaskan
Direktor Alterspsychiatrie und Psychotherapie

[> Details anzeigen](#)



Prof. Dr. med. Elmar Habermeyer
Direktor Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

[> Details anzeigen](#)



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

[> Details anzeigen](#)



Markus Voegeli
Stv. CEO und Direktor Finanzen und Services



Urs Humm
Leiter Finanzen und Betriebswirtschaft



Nicole Braun
Leiterin Human Resources



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. Betriebsökonom HWV/FH an HWV St. Gallen
(heute FH SG) Spezialrichtung «Öffentliche Verwaltung»



Prof. Dr. med. Erich Seifritz



Direktor Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie

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

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Erwachsenenpsychiatrie und Psycho-
therapie
Lenggstrasse 31
8032 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
- 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 Pfizer Stiftung

Ausbildung & Diplome

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

Wissenschaftliche Tätigkeiten

Wissenschaftlicher Schwerpunkt in der klinischen, translati-
onalen und Grundlagenforschung zur Pathophysiologie
psychischer Erkrankungen und zur Entwicklung innovativer
kombinierter Pharmako- und Psychotherapien sowie von di-
gitalen Therapieverfahren

Sprachen

De, En, Fr



Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza



Direktorin Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

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

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

Kontakt

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

Mit der Fusion 2016 wurde der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst zur Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich und Susanne Walitza Klinikdirektorin und von Mai 2022 bis Mai 2024 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 (WASAD, since 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 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 SNF, diff. EU FP7s, HSM Hochspezialisierte Medizin of the Kanton Zurich, Switzerland, Bfarm Germany, ZInEP, Hartmann Müller Stiftung, Olga Mayenfisch, Gertrud Thalmann, Vontobel, Unicentia, Erika Schwarz, Heuberg Fonds, National Government of Health (BAG), 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 Alterspsychiatrie und Psychotherapie

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 in der Alterspsychiatrie und Psychotherapie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich tätig.

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Alterspsychiatrie und Psychotherapie
Minervastrasse 145
Postfach
8032 Zürich

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

- Chefarzt, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Alterspsychiatrie und Psychotherapie
- Leitender Arzt, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Alterspsychiatrie und Psychotherapie
- 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
- Schwerpunkttitle Alterspsychiatrie und Psychotherapie FMH
- Schwerpunkttitle Psychiatrie und Psychotherapie der Abhängigkeitserkrankungen FMH

Wissenschaftliche Tätigkeiten

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

Sprachen

De, En, Tr



Prof. Dr. med. Elmar Habermeyer



Direktor Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Prof. Dr. med. Elmar Habermeyer ist Direktor Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 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
Forensische Psychiatrie und Psycho-
therapie
Lenggstrasse 31
8032 Zürich

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

- Direktor Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
- 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



Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit

Dr. Fritz Frauenfelder ist Direktor Pflege, Therapien und Soziale Arbeit an der Psychiatrischen 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 Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich verantwortlich.

Berufliche Tätigkeiten & Werdegang

- Direktion Pflege, Therapien und Soziale Arbeit, Leitung der Abteilung Forschung und Entwicklung, Stellvertretender Direktor PTS, Seit 2020 Direktor PTS, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
- Pflegeexperte / Pflegewissenschaftler MNSc, Abteilung Bildung, Beratung, Entwicklung, Spitaldirektion (Klinik für Psychiatrische Rehabilitation, Forensische Psychiatrie und Psychotherapie), Psychiatriezentrum Rheinau
- Leiter Ressort Gesundheit, Stellvertretender Heimleiter, Ausbildungsverantwortlicher, Wohnheim Tilia, Wohnheim für Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung

Kontakt

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Erwachsenenpsychiatrie und Psycho-
therapie
Direktion Pflege, Therapien und Soziale
Arbeit
Lenggstrasse 31
Postfach 363
8032 Zürich



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 (AKP),
Krankenpflegeschule Neumünster Zollikerberg, Zürich

Sprachen

De, En, Fr



Impressum

Herausgeberin

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Konzept, Organisation und Umsetzung

Zsuzsanna Karsai, Kommunikation
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Gestaltung und Realisation

Stephanie Willis
FatzlerImbach AG, Healthcare Communications

Andreas Gebert und Nicolas Kramer
emotions media solutions gmbh

Videos

Daniel Grunder
Dreirad Film Collective

Fotografien

Roland Koch
Fotograf

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Lenggstrasse 31, Postfach, 8032 Zürich
Telefon +41 58 384 21 11
www.pukzh.ch