



Jahresbericht 2024  
der propatient Forschungsstiftung  
Universitätsspital Basel

# propatient Forschungsstiftung Universitätsspital Basel

Im vergangenen Jahr setzten wir verschiedene Vorhaben um. Das Engagement zahlreicher Beteiligter sowie finanzielle Beiträge von Donatorinnen und Donatoren haben das ermöglicht. So konnte propatient neue Projekte initiieren und Ressourcen bereitstellen, um langfristige Verbesserungen im Alltag vieler Menschen zu erzielen.

Im Geschäftsbericht 2024 geben wir einen Überblick über unsere Aktivitäten. Wir berichten über laufende und abgeschlossene Forschungsprojekte sowie über die erzielten Ergebnisse, die durch die finanzielle Unterstützung ermöglicht wurden.

Wir danken allen Spenderinnen und Spendern für das entgegengebrachte Vertrauen. Ihre Beiträge leisten einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung unserer Ziele. Auch künftig wollen wir darauf bauen und gemeinsam weitere Entwicklungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten voranbringen.

# Jahresbericht 2024

Im Geschäftsjahr 2024 unterstützte propatient drei neue Projekte. Dazu zählt die Forschung von Katharina Timper und ihrem Team zum nasalen Mikrobiom bei Menschen mit Adipositas. Dem bisher wenig erforschten Mikrobiom wird eine Rolle bei der Nahrungsaufnahme und beim Stoffwechsel zugeschrieben. Die Ergebnisse könnten das Verständnis von Adipositas vertiefen und neue, individuelle Therapieansätze ermöglichen.

Sarah Dräger und Mitarbeitende verfolgen das Ziel, die Behandlung schwerer Staphylococcus aureus-Infektionen zu verbessern und die Sterblichkeitsrate durch personalisierte Antibiotikatherapie zu senken. Zudem untersuchen sie, wie sich die Art der Verabreichung (Dauer- vs. Kurzinfusion) auf die Schlafqualität auswirkt.

Das von Adrien Moya geleitete Projekt entwickelt neuartige Phalanx-Transplantate für Kinder mit Symbrachydaktylie. Statt körpereigene Knochen zu entnehmen, wird im Labor ein Transplantat aus eigenen Zellen gezüchtet, das im Körper zu echtem Knochen wird – ein schonender und wachstumsverträglicher Therapieansatz. Weitere Informationen zu diesen Projekten finden Sie in Kapitel 3.1.

Auch wenn nicht alle Hypothesen bestätigt werden konnten, lieferten alle abgeschlossenen Studien praxisrelevante Erkenntnisse. So wurden neue Ansätze für die Drainage chronischer subduraler Hämatome bei Patientinnen und Patienten mit Blutverdünnung gefunden. Eine weitere Studie ermöglichte eine gezieltere Schmerztherapie nach minimal-invasiven Lungenoperationen durch Lokalanästhesie an mehreren Rippenhöhen statt eines einzelnen Schmerzkatheters.

In einem weiteren Projekt zeigte sich, dass Melanome mithilfe künstlicher Intelligenz in Kombination mit ärztlicher Expertise mit bis zu 90% Genauigkeit diagnostiziert werden können. Überraschend war, dass Patientinnen und Patienten offener gegenüber der Technologie waren als medizinisches Fachpersonal.

Abschliessend wurde eine neue Methode zur Behandlung von Nasenseptum-Perforationen getestet: gezüchteter körpereigener Knorpel wurde erfolgreich eingesetzt. Das Verfahren erwies sich als sicher und praktikabel, die Patientinnen und Patienten berichteten von verbesserter Nasenatmung.

In Kapitel 3.2. erfahren Sie Näheres über die Ergebnisse der 2024 abgeschlossenen Forschungsprojekte.

## 1. Aktivitäten

Im März durfte sich die propatient Forschungsstiftung am Future Health Congress zusammen mit dem Universitätsspital präsentieren und stellte dabei das propatient-Förderprojekt zur **personalisierten Hirntumorthherapie** von Prof. Dr. Gregor Hutter vor.

Fragestellungen aus aktuellen sowie abgeschlossenen propatient-Forschungsprojekten fanden Eingang in unterschiedliche SRF-Sendungen. So strahlte «Gesundheit heute» einen Beitrag aus zu **«Starkes Übergewicht ist eine Krankheit»** (Prof. Dr. Katharina Timper) sowie zu **«Placebo Studie in der Schmerztherapie»** (PD Dr. Tobias Schneider) und die Sendung «Puls» zur **«Kniegelenksarthrose»** (PD Dr. Marcus Mumme).

Ende Oktober führte propatient zusammen mit der Stiftung Rehab und der Rudolf Geigy-Stiftung am Universitätsspital Basel eine Veranstaltung durch zum Thema «Ernährung – zwischen Genuss und Gefahr». Neben Fachreferaten von Prof. Dr. Katharina Timper (Universitätsspital Basel) und Prof. Dr. Samuel Fuhrmann (SWISS TPH) und einer Podiumsdiskussion unter der Leitung von Jeanne Fürst mit den beiden Referierenden sowie mit Nina Clobes (Logopädie, REHAB Basel), PD Dr. Jennifer Klasen (Bariatrische Chirurgie, Universitätsspital Basel) und einer Patientin wurden den Teilnehmenden im Rahmen einer Führung Einblicke in die Mitarbeitenden- und Patientengastronomie angeboten.

Im November konnte erstmals der **Theo Rufli Preis der propatient Forschungsstiftung** ausgeschrieben werden. Der Preis ist mit CHF 25'000 dotiert und wird für ein patientennahes Forschungs- oder Innovationsprojekt mit Bezug zur Dermatologie/Allergologie vergeben. In Kapitel 3.3 erfahren Sie mehr über den Preis.

## 2. Wissenschaftlicher Beirat und Stiftungsrat

Der Wissenschaftliche Beirat tagte im Geschäftsjahr 2024 zweimal. Das Gremium beriet im April und Oktober die Evaluationen der Forschungsgesuche und ermittelte die Förderempfehlung zuhanden des Stiftungsrates.

In der April-Sitzung wurde Prof. Dr. Dirk Schaefer als Vorsitzender und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates aufgrund seines Rücktritts verabschiedet. Im August verliess der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Primo Schär, den Beirat, da er als Dekan zurücktrat.

Der Stiftungsrat wählte Prof. Dr. Gregor Hutter zum Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirat für eine dreijährige Amtszeit (April 2023–April 2026) und zudem PD Dr. Jasmin Barman, Prof. Dr. Eva Scheurer und Prof. Dr. Niklaus Labhardt für eine vierjährige Amtszeit in den Wissenschaftlichen Beirat (September 2024–September 2028).

Der Stiftungsrat dankt Dirk Schaefer sehr herzlich für sein Engagement im Wissenschaftlichen Beirat und freut sich, ihn im Stiftungsrat weiterhin als Unterstützer der Anliegen von propatient zu wissen. Ein besonderer Dank gilt auch Primo Schär. Er war während seiner gesamten Amtszeit als Dekan Mitglied des Beirates und unterstützte propatient mit seinem Wissen und seiner Expertise.

Der Stiftungsrat traf sich im Geschäftsjahr 2024 zu vier Sitzungen.

Mit dem Jahreswechsel übernahm anfangs 2024 Prof. Dr. em. Manuel Battegay das Präsidium des Stiftungsrates der propatient Forschungsstiftung Universitätsspital Basel von Prof. em. Dr. Marcel Tanner. Zudem traten die 2023 gewählten Mitglieder Prof. Dr. Mirjam Christ-Crain, Dr. Jeanne Fürst und Prof. Dr. Dirk Schaefer ihr Amt im Stiftungsrat per 1. Januar 2024 an.

Wir danken den neuen und den bisherigen Mitgliedern des Wissenschaftlichen Beirates sowie des Stiftungsrates sehr herzlich für ihre Arbeit. Dem Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirates sowie dem Präsidenten gilt ein besonderer Dank für ihr Engagement bei der propatient Forschungsstiftung Universitätsspital Basel.

Die Mitglieder in den Gremien der propatient Forschungsstiftung üben ihre Funktion ehrenamtlich aus.

## 3. Vergabungen

### 3.1 Projektförderungen

Bei propatient wurden im Geschäftsjahr neunzehn Forschungsgesuche eingereicht. Einzelne befanden sich zum Jahresende noch in der Vernehmlassung.

Der Stiftungsrat förderte im Geschäftsjahr drei neue Forschungsprojekte.

#### 1. Mikrobiota und Nasen-Gehirn-Achse bei Adipositas – MikroNASA

PROF. DR. KATHARINA TIMPER, ENDOKRINOLOGIE, DIABETOLOGIE & METABOLISMUS, UNIVERSITÄTSSPITAL BASEL

Adipositas stellt eine der grössten sozioökonomischen Herausforderungen unserer Zeit dar. Die zentrale Rolle des Darm-Mikrobioms bei der Regulation des Stoffwechsels ist gut belegt. Auch die Nase beherbergt ein charakteristisches, weitgehend unerforschtes Mikrobiom. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler postulieren, dass sich das nasale Mikrobiom von Menschen mit Adipositas grundlegend von jenem schlanker Menschen unterscheidet und dass bestimmte Mikrobiota-Spezies über freigesetzte Metabolite direkt mit dem Gehirn kommunizieren und so die Nahrungsaufnahme und den Stoffwechsel beeinflussen.

In dieser Studie werden zunächst das nasale Mikrobiom von Menschen mit Adipositas und von schlanken Probanden analysiert. Die mit dem jeweiligen Phänotyp assoziierten Bakterien werden identifiziert und charakterisiert. Ebenso werden ihre sekretierten Metabolite und schliesslich deren Bioaktivität im Mausmodell untersucht.

Dieses translationale, interdisziplinäre Forschungsprojekt wird nicht nur das pathophysiologische Verständnis von Adipositas fundamental erweitern, sondern hat das Potenzial, völlig neuartige, individuelle Behandlungsansätze, wie z.B. ein probiotisches Nasenspray, für die Therapie von Adipositas zu ermöglichen.

FÖRDERSUMME: CHF 50'000

ZUSAMMENARBEIT VON ENDOKRINOLOGIE, DIABETOLOGIE & METABOLISMUS USB, BIOZENTRUM UNI BASEL, MEDIZINISCHE MIKROBIOLOGIE (UNI ZH), MICROBIOLOGIE FONDAMENTALE (UNI LAUSANNE), MOLECULAR SYSTEMS BIOLOGY ETHZ, CLINICAL PROTEOTYPE ANALYSIS CENTER ETHZ.

## 2. Personalisierte Antibiotikabehandlung bei schweren Staphylococcus aureus-Infektionen

DR. SARAH DRÄGER, INNERE MEDIZIN, UNIVERSITÄTSSPITAL BASEL

Eine bakterielle Infektion mit Staphylococcus aureus ist eine lebensbedrohliche Erkrankung und führt beim Vorliegen einer Blutvergiftung in 20% der Fälle zum Tod. Der rasche Beginn einer wirksamen Antibiotika-Therapie ist deshalb entscheidend, um das Überleben der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Die Antibiotika Flucloxacillin und Cefazolin werden bei Staphylococcus aureus-Infektionen als Antibiotika der ersten Wahl seit über 50 Jahren eingesetzt und in der Regel als Kurzinfusion verabreicht. Bei schwer kranken Patientinnen und Patienten besteht jedoch das Risiko, zu viel (Überdosierung) oder zu wenig (Unterdosierung) Antibiotika zu erhalten, wenn die üblichen Standarddosierungen verabreicht werden. Die Ursache hierfür liegt im stark veränderten Stoffwechsel von schwer kranken Menschen, der bei der Wahl von Standard-Dosisempfehlungen keine Berücksichtigung findet.

Die personalisierte Medizin geht durch die Berücksichtigung von individuellen Eigenschaften über die reine Behandlung eines Krankheitsbildes oder einer Diagnose hinaus und hat sich vor allem in der zielgerichteten Krebstherapie etabliert, wohingegen sie bei der Behandlung von Infektionen, im Besonderen bei der Therapie mit «alten» Antibiotika, bisher keine Rolle spielt. Das Ziel des Forschungsprojektes von Sarah Dräger ist es, die Antibiotika-Dosierung bei Patientinnen und Patienten mit schwerer Staphylococcus aureus-Infektion zu personalisieren, um die Behandlung zu verbessern und die hohe Sterblichkeitsrate in der Zukunft zu senken. Dafür soll die bis anhin gängige Behandlung mit Kurzinfusionen (drei bis sechs Gaben pro 24 Stunden) mit einer Dauerinfusion (kontinuierliche Antibiotika-Verabreichung), kombiniert mit der regelmässigen Messung der Antibiotikakonzentration im Blut (Therapeutisches Drug Monitoring, TDM) und personalisierter Dosisanpassung, verglichen werden.

Zur Festlegung der individuellen Dosis wird das Simulationsprogramm Model-informed precision dosing (MIPD) verwendet. Es berücksichtigt patientenspezifische Faktoren wie zum Beispiel Alter, Geschlecht oder den Eiweiss-Gehalt im Blut bei der Dosisfestlegung. Diese Parameter fliessen nicht in die üblichen Dosisempfehlungen ein. Der innovative Behandlungsansatz der TDM und MIPD soll eine dauerhafte optimale Antibiotika-Konzentration im Blut gewährleisten. Er wurde bisher bei Staphylococcus aureus-Infektionen noch nicht untersucht. In einer Sub-Studie wird zudem analysiert, wie Patientinnen und Patienten die Verabreichungsart einschätzen und ob sich die Dauerinfusion positiv auf die Schlafqualität auswirkt, da durch den Wegfall der nächtlichen Kurzinfusionen Schlafunterbrüche reduziert werden können.

FÖRDERSUMME: CHF 55'000

ZUSAMMENARBEIT VON INNERER MEDIZIN USB, PFLEGE MEDIZIN USB, INFEKTILOGIE USB, INTENSIVMEDIZIN USB, LABORMEDIZIN USB, KLINISCHER PHARMAKOLOGIE INSELSPITAL, CHRONOBIOLOGIE UPK BASEL

### 3. Fingerknochen

DR. ADRIEN MOYA, DEPARTEMENT BIOMEDIZIN, UNIVERSITÄTSSPITAL BASEL

Das Forschungsprojekt hat zum Ziel, innovative Phalanx (Fingerknochen)-Transplantate für Kinder zu entwickeln, die an Symbrachydaktylie leiden, einer Erkrankung, die zu Händen mit kurzen Fingern und fehlenden Knochen führt. Die derzeitige Behandlung, ein Knochentransfer aus dem Fuss, bewirkt eine erhebliche Entstellung an der Entnahmestelle (Zehen), die sich mit dem Wachstum des Kindes verschlimmert.

Zur Herstellung der Transplantate gelangt eine Tissue-Engineering-Strategie (TE) zur Anwendung, die die Knochenbildung während der Entwicklung nachahmt. Im Wesentlichen entsteht dabei ein «Knochen-im-Bausatz»-Transplantat in Form einer hypertrophen Knorpel-schablone (HCT). Diese wird aus autologen (körpereigenen) Chondroprogenitorzellen des Fettgewebes in vitro hergestellt und nach der Implantation physiologisch zu de novo-Knochen umgebaut. Die Strategie wurde mit Zellen von erwachsenen und pädiatrischen (12–24 Monate alten) Spendern in einem klinisch relevanten Tiermodell validiert. Im Hinblick auf eine mögliche klinische Prüfung wird die Herstellung dieser Transplantate gemäss der Guten Herstellungspraxis (Good Manufacturing Practices, GMP) validiert.

FÖRDERSUMME: CHF 20'000

ZUSAMMENARBEIT VON TISSUE ENGINEERING DEPARTEMENT BIOMEDIZIN USB/UNI BASEL UND PLASTISCHE, REKONSTRUKTIVE, ÄSTHETISCHE UND HANDCHIRURGIE USB

## 3.2 Projektabschlüsse

Im Berichtsjahr wurden vier Förderprojekte abgeschlossen:

### 1. Hautkrebs-Screening: Kombination von menschlicher und künstlicher Intelligenz mit 2D- und 3D-Ganzkörperfotografie

DR. LARA VALESKA MAUL, DERMATOLOGIE, UNIVERSITÄTSSPITAL BASEL

Trotz neuer Behandlungsmöglichkeiten ist der schwarze Hautkrebs (Melanom) weiterhin mit einer hohen Sterblichkeit und Krankheitslast verbunden. Die Früherkennung bleibt ein entscheidender Schlüssel für eine gute Prognose.

Die Studie an der Klinik für Dermatologie des Universitätsspitals Basel untersuchte in einem Zeitraum von drei Jahren (2021–2024) bei 455 Teilnehmenden mit Hochrisikokriterien den Nutzen künstlicher Intelligenz (KI) in der Melanomfrüherkennung. Dabei wurden über 24'000 Bilder pigmentierter Hautläsionen mittels zweier KI-gestützter Bildgebungssysteme (2D und 3D) analysiert und mit der Beurteilung durch Dermatologinnen und Dermatologen verglichen.

Die Studie zeigte, dass KI-Systeme, insbesondere in Kombination mit ärztlicher Expertise («erweiterte Intelligenz»), eine hohe Treffsicherheit (bis zu 90%) bei der Melanomdiagnose erreichen. Das 3D-Ganzkörperfotographiesystem übertraf das 2D-System hinsichtlich diagnostischer Genauigkeit, weist jedoch noch Schwächen in der Spezifität und bei der automatischen Zählung von Muttermalen auf.

Parallel wurde die Akzeptanz neuer Technologien bei Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten untersucht. Während Patientinnen und Patienten die erweiterte Intelligenz bevorzugten, vor allem das 3D-Ganzkörperfotografiesystem, zeigten sich Ärztinnen und Ärzte zurückhaltender, trotz eines hohen Vertrauens in die Ergebnisse des auf künstlicher Intelligenz gestützten Computersystems.

Zudem offenbarte die Studie inkonsistente Risikobewertungen durch KI-Systeme. Eine Empfehlung lautet, bei abweichender Einschätzung zwischen Arzt und KI den Durchschnitt mehrerer KI-Bewertungen heranzuziehen.

Weitere Erkenntnisse betrafen Risikofaktoren wie starke UV-Belastung, Solariumnutzung und mangelndes Bewusstsein für Hautkrebs, insbesondere bei weniger gebildeten Personen.

Die Studie unterstreicht das Potenzial KI-gestützter Systeme in der Hautkrebsvorsorge, betont jedoch die Notwendigkeit weiterer Validierung, insbesondere hinsichtlich Reproduzierbarkeit und Integration in den klinischen Alltag. Ergänzend wurde der Bedarf an psychoonkologischer Unterstützung bei Patientinnen und Patienten mit einem Risiko für ein Melanom sowie für Melanompatientinnen und -patienten aufgezeigt.

## 2. Aspirin und die Behandlung eines chronischen Subduralhämatoms

PROF. DR. JEHUDA SOLEMAN, NEUROCHIRURGIE, UNIVERSITÄTSSPITAL BASEL

Das Ziel der randomisierten kontrollierten Studie (RCT) war es, das Risiko eines Rückfalls eines chronischen Subduralhämatoms (cSDH) sowie kardiovaskuläre Komplikationen bei Patientinnen und Patienten zu vergleichen, die unter einer Acetylsalicylsäure-(ASS)-Therapie standen und sich einer operativen Drainagebehandlung unterzogen. Die Frage war, ob ein Weiterführen der ASS-Therapie zu höheren Komplikationsraten führt als ein temporäres Absetzen. Ursprünglich als monozentrische Studie gestartet, wurde das Projekt aufgrund langsamer Rekrutierung auf sechs Zentren ausgeweitet, wodurch die Rekrutierung erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Insgesamt wurden 155 Patientinnen und Patienten in die Studie eingeschlossen.

Die Patientinnen und Patienten wurden randomisiert entweder der Interventionsgruppe (ASS nicht pausiert) oder der Kontrollgruppe (ASS pausiert, Placebo verabreicht) zugeteilt. Der primäre Endpunkt war die Rezidivrate nach sechs Monaten. Diese lag bei 13.9% in der ASS-Gruppe und 9.5% in der Placebo-Gruppe, ohne signifikanten Unterschied ( $p=0.558$ ). Die «Zeit bis zum Ereignis»-Analyse zeigte ebenfalls keine signifikante Differenz (HR 1.31,  $p=0.590$ ). Auch bei den sekundären Endpunkten wie thromboembolischen Ereignissen (je ~20%), Blutungen und Mortalität gab es keine signifikanten Unterschiede, wobei die ASS-Gruppe tendenziell höhere Blutungs- und Mortalitätsraten zeigte.

Trotz negativer Resultate liefert die Studie als erste ihrer Art wichtige, qualitativ hochwertige Daten zur Fortführung oder Unterbrechung der Acetylsalicylsäure-Therapie bei neurochirurgischen Patienten mit chronischem Subduralhämatom. Die Ergebnisse können zukünftig als Grundlage für evidenzbasierte Therapieentscheidungen und weitere Studien dienen.

### 3. Loch in der Nasenscheidewand – wie die Nase sich selbst helfen kann

PROF. DR. MARTIN HAUG, PLASTISCHE, REKONSTRUKTIVE, ÄSTHETISCHE UND HANDCHIRURGIE, UNIVERSITÄTSSPITAL BASEL

Nasenseptumperforationen sind schwer zu behandeln, und die derzeitige Standardversorgung mit synthetischem Material wie Polydioxanon (PDS) birgt Risiken wie Infektionen oder Fremdkörperreaktionen. In einer Phase-I-Studie am Universitätsspital Basel wurde die Sicherheit und Machbarkeit einer neuartigen Therapie mit autologem (körpereigenem), gewebe-technologisch hergestelltem Nasenknorpel (N-TEC) an fünf Patientinnen und Patienten untersucht.

Nach Gewinnung und Kultivierung von Chondrozyten aus der Nasenscheidewand wurden die N-TEC-Transplantate auf Kollagenmembranen gezüchtet, intraoperativ mit Faszie umhüllt und zur Defektdeckung eingesetzt. Ziel war die sichere Schliessung der Perforation sowie die Verbesserung der Nasenfunktion.

Die Studie zeigte keine schweren Nebenwirkungen. Ein schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis (virale Infektion) sowie leichtere Ereignisse (z. B. Sinusitis) wurden dokumentiert, waren aber nicht direkt auf das Transplantat zurückzuführen.

Intraoperativ konnten alle N-TEC-Transplantate erfolgreich eingesetzt werden. Drei von fünf Patientinnen und Patienten zeigten nach einem Jahr vollständige Heilung. Zwei kleinere Reperforationen wurden beobachtet. Diese gehen vermutlich auf ein Schnittstellenproblem an der Transplantatgrenze zurück. Die subjektiv berichtete Nasenatmung verbesserte sich, was jedoch nicht immer mit den objektiven Messungen korrelierte.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Implantation von autologem, aus Chondrozyten gewonnenem Nasenknorpel (N-TEC) bei Patientinnen und Patienten mit Nasenscheidewandperforation ein sicheres und praktikables Verfahren ist und erste Hinweise auf funktionelle Ergebnisse liefert. Für Aussagen zur Wirksamkeit sind grössere Studien notwendig. Zudem sollten zukünftig auch Kosten-Nutzen-Aspekte gegenüber der Standardbehandlung mit PDS berücksichtigt werden.

#### 4. Optimierte Schmerztherapie nach minimal-invasiver Lungenoperation

DR. ALJAZ HOJSKI, THORAXCHIRURGIE, UNIVERSITÄTSSPITAL BASEL

In einer klinischen Studie wurde untersucht, ob das Lokalanästhetikum Ropivacain über einen chirurgisch platzierten Interkostalkatheter postoperative Schmerzen nach einer minimal-invasiven Lungenresektion bei frühem Lungenkrebs wirksam lindern kann. Die Studie umfasste 32 Patientinnen und Patienten. Ziel war es, die Schmerztherapie nach Operationen zu verbessern, da unzureichend behandelte Schmerzen zu Komplikationen und Belastungen für Patientinnen und Patienten und das Gesundheitssystem führen können.

Die Ergebnisse zeigten, dass die getestete Methode weder die Schmerzen signifikant linderte noch den Morphinverbrauch oder die Lungenfunktion positiv beeinflusste. Doch die Erkenntnisse halfen dabei, die Behandlung von Schmerzen, die während einer minimal-invasiven Lungenoperation auftreten, auf die Patientenbedürfnisse anzupassen. Statt eines einzelnen Katheters an der Inzisionsstelle sollen künftig Lokalanästhetika auf mehreren Rippenhöhen (3. bis 9. Rippe) injiziert und verschiedene Medikamente eingesetzt werden. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der Thoraxchirurgie mit der Anästhesie, der Schmerztherapie, der Physiotherapie und der Pflege soll weiterhin ein individualisiertes, spezialisiertes Behandlungskonzept gewährleisten.

Neben dem medizinischen Erkenntnisgewinn bot die Studie zwei Assistenzärzten die Möglichkeit, umfassende Erfahrungen in der klinischen Forschung zu sammeln und ihre Ausbildung mit einer Promotion abzuschliessen.

Die Studie wurde mehrfach ausgezeichnet, unter anderem mit dem Dirk Schäfer Forschungspreis 2024 des Departements Chirurgie, sowie als beste Innovation/experimentelle Arbeit beim Europäischen Kongress für Thoraxchirurgie 2024 und im European Journal of Cardio-Thoracic Surgery veröffentlicht. Der Dank gilt den engagierten Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern, deren motivierte Mitarbeit massgeblich zum Erfolg der Untersuchung beitrug.

### 3.3 Theo Rufli Preis der propatient Forschungsstiftung

Dank grosszügiger Unterstützung der Familie von Theo Rufli konnte propatient im Herbst 2024 den Theo Rufli Preis der propatient Forschungsstiftung ausschreiben. Die Ausschreibung selbst wurde durch die Klinik Dermatologie und Allergologie ermöglicht. Bewerben können sich Nachwuchsforschende des Universitätsspitals Basel. Der Preis ist mit CHF 25'000 dotiert und wird für ein patientennahes Forschungs- oder Innovationsprojekt mit Bezug zur Dermatologie/Allergologie vergeben. Die Preisverleihung findet am 29. Oktober 2025 im Rahmen des Jubiläumsanlasses der propatient Forschungsstiftung statt.

## 4. Finanzen

Im Geschäftsjahr 2024 bewilligte der Stiftungsrat Forschungsgelder für drei neue sowie bereits früher gestartete Förderprojekte in der Höhe von CHF 155'000 (2023: 382'468) und zahlte im Geschäftsjahr Fördermittel von insgesamt CHF 264'992 (2023: 449'166) aus.

Den zahlreichen privaten Gönnerinnen und Gönnern sowie gemeinnützigen Stiftungen ist zu verdanken, dass die Spenden gegenüber dem Vorjahr auf CHF 425'522 (2023: CHF 423'350) gesteigert werden konnten.

Propatient dankt allen Spenderinnen und Spendern herzlichst für ihre grosszügige Unterstützung und für das Vertrauen in unsere Stiftungsarbeit und in die wissenschaftlichen Projekte. Dem Universitätsspital Basel danken wir für den Support der Stiftungstätigkeit und für die Finanzierung der Geschäftsstelle.

Die Prüfung der Jahresrechnung erfolgte durch die Copartner Revision AG.

Basel, den 27.5.2025

Prof. em. Dr. Manuel Battegay  
Präsident des Stiftungsrates