

# gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden  
des Universitätsspitals Basel.

## Study Nurse in Action

Zwei Bereiche, viele Aufgaben:  
Study Nurse Heike Püschel  
erzählt aus ihrem Alltag

### Faesch-Haus: Historisches Schmuckstück

Büroräumlichkeiten hinter alten Gemäuern

### Farmhouse School: Einsatz in Thailand

Zwei Onkologie-Mitarbeiterinnen helfen vor Ort



### Zirkulierende Tumorzellen: Gefährliche Klumpen

Prof. Nicola Aceto klärt über die Risiken auf





## Krebsforschung



## Zirkulierende Tumorzellen: Gefährlicher als angenommen

Weshalb verbinden sich Tumorzellen zu Klumpen? Und weshalb werden diese schneller zu Metastasen als einzelne Zellen? Prof. Nicola Aceto vom Department Biomedizin weiss die Antworten. [Weiter auf Seite 10](#)

## Studienbegleitung



## Study Nurse in Action: Reibungslose Zusammenarbeit

Die Studienbegleiterin Heike Püschel ist die Schnittstelle zwischen Forschung, Ärzteteam, Pflege und Patienten – und das in zwei verschiedenen Abteilungen. [Weiter auf Seite 12](#)

## Inhalt

3	Editorial
4	Schön, dich kennenzulernen: Chefapotheker trifft Physiotherapeutin
6	Arbeitgebermarketing: Ergebnisse mit Hand und Fuss
8	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht»
9	Kardiologie & ICT: «CardioApp»
10	Krebsforschung: Gefährliche Tumorklumpen
12	Studienbegleitung
14	unterwegs: «Kliniken sind wie verschiedene Länder»
16	Von einem Märchenschlösschen, das es wirklich gibt – das Faesch-Haus
18	im Einsatz: Freiwilliges Engagement an der Grenze Thailands
20	Würdigungen
22	Jubiläen/Pensionierungen
23	Prähistorisches: Besuch der alten Dame
24	Kuriositäten



Die Gazzetta gibt es auch als Online-Version und mit multimedialen Inhalten: [gazzetta-online.ch](http://gazzetta-online.ch)

## Impressum

Herausgeber: Universitätsspital Basel  
4031 Basel, Tel. 061 265 25 25  
[www.unispital-basel.ch](http://www.unispital-basel.ch)  
Redaktion: Gina Hillbert, [gazzetta@usb.ch](mailto:gazzetta@usb.ch)  
Gesamtverantwortung:  
Dr. Sabina Heuss, Leiterin Marketing & Kommunikation  
Autorinnen/Autoren: Gina Hillbert,  
Werner Kübler, Christoph R. Meier,  
Natali Marjanovic, Fabienne Vulliamoz,  
Barbara Renner, Frank Neumann, Heike  
Püschel, Angela Roos, Anna L. Falkowski,  
Seline Schellenberg, Sylvia Pitters  
Layout: kreisvier communications ag, Basel  
[www.kreisvier.ch](http://www.kreisvier.ch)  
Erscheinungsweise: vierteljährlich  
Auflage: 10'000 Exemplare  
Fotografen/Fotograf: André Feuz,  
Derek Li Wan Po, Gina Hillbert, Juliane Sutter  
Fotos: von Autoren zur Verfügung gestellt

## Editorial

# Liebe Leserinnen, liebe Leser



## Bildschirme überall. Monitore, Displays, Infoscreens.

Auf dem Arbeitsweg im gemütlichen Postbus muss ich mich auf meinem Sitzplatz etwas verbiegen. Dann endlich habe ich freie Sicht und kann lesen, dass mich heute ein stürmischer Tag erwartet. Ich lehne mich dennoch entspannt zurück. Den Schirm weiss ich im Gepäck. Wiege mich in Sicherheit, denn ich bin aktualisiert, erfahre immer und überall etwas (Wichtiges), ob ich gehe, stehe oder sitze.

Ernsthaft: Was machen denn all die Informationen mit mir? Ich blicke nicht mehr durch die (ohnehin meist mit Werbung verklebten) Fenster, bin stattdessen fixiert auf die bewegte Oberfläche eines Flachbildschirms. Wie würde ich wohl reagieren, wenn dieser folgende Botschaft für mich hätte: «Mach' die Augen zu!» oder «Nun schliessen Sie bitte sanft Ihre Augen»?

Ein Traum. Diese Botschaft steht (noch) auf keinem Bildschirm der Welt. Es bleibt mir wohl nichts anderes übrig, als mich im täglichen Augen-Zu zu üben, jedoch die Augen offen zu halten für das wirklich Wichtige im Leben.

Echt bildend, der Bildschirm. Folgende These zum Schluss: Je flacher der Bildschirm, desto flacher der Nachrichtenwert. Ich werde es spätestens dann gemerkt haben, wenn statt Sturmböen ein Tag voller Heiterkeit aufzieht.

Ihre Gina Hillbert

## Faesch-Haus



## Spitalstrasse: Wie ein Märchenschlösschen

Das Faesch-Haus gegenüber dem Klinikum 1 wurde im 18. Jahrhundert erbaut. Seit ein paar Jahren haben im denkmalgeschützten Stadtpalais Mitarbeitende des Unispitals ihren Arbeitsplatz. [Weiter auf Seite 16](#)

## im Einsatz



## Freiwilligenengagement: Helfen in Thailand

Ferien mal anders: Zwei Mitarbeiterinnen der Onkologie besuchen einen Patienten in Thailand und packen bei dessen Freiwilligenprojekt gleich kräftig mit an. [Weiter auf Seite 18](#)



# Schön, dich kennenzulernen: Chefapotheker trifft Physiotherapeutin

von **Christoph R. Meier**  
und **Natali Marjanovic**

## Prof. Christoph R. Meier, Leiter Spital-Pharmazie

Geboren und aufgewachsen bin ich in Basel. Nach meiner Dissertation in Klinischer Pharmakologie – ebenfalls in Basel – war ich während vier Jahren in Zürich am Unispital und arbeitete drei Jahre lang in Boston als Postdoc mit Forschungsschwerpunkt Epidemiologie und Public Health.

Zurück in Basel, führte ich mit einem Freund zehn Jahre lang eine Apotheke. Daneben war ich stets auch wissenschaftlich tätig und leitete eine eigene Forschungsgruppe. Seit 2009 führe ich die Spitalapotheke. Diese Position ist verbunden mit einer Professur für klinische Pharmazie. Drei Jahre später übernahm ich auch die Leitung des Departements Pharmazeutische Wissenschaften der Universität Basel. Dass so eine Stelle überhaupt geschaffen wurde, ist für mich ein Glücksfall, handelt es sich doch um eine Traumstelle und das erst noch in meiner Heimatstadt.

Als Student absolvierte ich ein Praktikum an der damaligen Spital-Pharmazie – hätte mir damals jemand gesagt, dass ich diese mal leiten werde, hätte ich sicher gelacht.

Meine Arbeitstage sind ausgefüllt mit Meetings und Vorlesungen, Organisations- und Managementaufgaben. Unsere wissenschaftlichen Projekte und Publikationen leite ich mit grossem Interesse und habe Spass am Umgang mit den jungen Nachwuchsforschenden in meiner Gruppe.

Auch privat bin ich mit der Region Basel sehr verbunden: Mit meiner Frau Monika und meinem 19-jährigen Sohn Tobias wohne ich in Riehen. Wenn ich dazu komme, koche ich gerne für uns und für Freunde. Ich mag gemütliche Runden mit guten Gesprächen. Hin und wieder bin ich auch auf dem Tennisplatz oder beim Joggen anzutreffen.

## Natali Marjanovic, Physiotherapeutin Medizin

Geboren bin ich in Chur. Meine ersten Lebensjahre habe ich in Davos verbracht, danach zogen wir nach Fribourg. Dort habe ich während der Primarschulzeit Französisch gelernt. Meinen Schulabschluss, meine Ausbildung zur Physiotherapeutin sowie erste Berufserfahrungen machte ich schliesslich in Regensburg (D). Für mich war aber immer klar, dass ich in die Schweiz zurückkehren werde. Da ich wusste, dass die Physiotherapie am Universitätsspital Basel auf sehr hohem Niveau arbeitet, entschloss ich mich, hier zu hospitieren. Das würde mir zeigen, ob ich in der Schweiz beruflich bestehen kann.

Rund ein Jahr nach meiner Hospitation wurde ich zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. Dieses war auf einen Fasnachts-Mittwoch terminiert. Ohne auch nur annähernd zu ahnen, was das in Basel heisst, fuhr

ich nach über 500 km Fahrt in die Stadt hinein. Ich hatte geplant, eine Stunde vor dem Gesprächstermin anzukommen. Schliesslich parkte ich aber wenige Minuten vorher verbotenerweise vor dem Haupteingang des Unispitals. Es reichte gerade noch für eine Notiz am Auto, auf dem stand: Bitte vor dem Abschleppen zuerst anrufen! Das ist jetzt rund sechs Jahre her.

Mein Arbeitstag hier beginnt jeweils um 7.51 Uhr. Ich habe mich auf die Bereiche Innere Medizin und Gynäkologie spezialisiert. Die abwechslungsreiche Arbeit am Patienten und in den unterschiedlichen Gruppentherapien macht mir grosse Freude; insbesondere auch die Betreuung und Begleitung von Physiostudierenden. Wir arbeiten hier viel interdisziplinär und mit hohem Anspruch.

In meiner Freizeit bewege ich mich viel, mache Sport und verbringe sehr gerne Zeit in der Natur. Mich fasziniert die Stadt Basel immer noch sehr und auch der Standort ist für mich tiptop: Ich lebe in der Schweiz, bin aber in der Nähe von Frankreich und Deutschland. Eine Kombination, die mir am Herzen liegt. Anschluss habe ich schnell gefunden – in den ersten Monaten im Personalhaus an der Mittleren Strasse habe ich viele Leute kennengelernt, mit denen ich noch heute in Kontakt stehe.



## Von Zünften, Berufswünschen und Turnübungen

Lesen Sie online weiter und lernen Sie unsere beiden Interviewgäste noch besser kennen!

### Gazzetta-Online

Weiter geht's – mehr von Prof. Christoph R. Meier und Natali Marjanovic.

## Natali fragt, Christoph antwortet ...

### Was machst du besonders gerne?

Vieles! Eine Bergwanderung, einen Abend mit Freunden verbringen, eine Reise mit der Familie, aber natürlich (zu grossen Teilen zumindest) auch arbeiten.

### Gibt es jemanden, mit dem du gerne mal einen Tag lang die Rollen tauschen würdest?

Mit Roger Federer am Tag seines nächsten Finalsieges an einem Grand-Slam-Turnier.

### In welcher Epoche würdest du gerne leben und weshalb?

Die jetzige Zeit ist oft hektisch und weltpolitisch sehr belastet, aber dennoch ist es eine spannende Epoche. Auf viele schöne Errungenschaften und Annehmlichkeiten der heutigen Zeit möchte ich nicht verzichten.

### Wenn du ein Spital bauen könntest, was wäre dir dabei am wichtigsten?

Möglichst viele Einzelzimmer mit viel Privatsphäre, da die meisten Patienten beim Gesundwerden Ruhe und Intimsphäre wünschen.

### Würdest du nochmals die gleiche Ausbildung machen, wenn du das Rad der Zeit zurückdrehen könntest?

Ja, auf jeden Fall. Die Mischung aus naturwissenschaftlicher Basis und medizinischem Wissen ist spannend; sie ermöglicht Aktivitäten in den verschiedensten Bereichen des Gesundheitswesens.



## Christoph fragt, Natali antwortet ...

### Was macht dir Angst und weshalb?

Die Schnellebigkeit und die Habgier der Menschen und die Folgen daraus; ich erlebe es so, dass Selbstsucht und der Wunsch nach Unsterblichkeit der Massstab sind und wenig Bewusstsein darüber vorhanden ist.

### Sammelst du etwas? Seit wann, und wie viele Sammelstücke hast du?

Als Kind habe ich Kaffeeahmdeckeli gesammelt. Ich habe zirka 2000 Stück. Das Büchlein habe ich noch – aus nostalgischen Gründen – aber das Deckelisammeln habe ich längst aufgegeben. Ansonsten werfe ich praktisch keine Postkarten weg und sammle Tageszeitungen aus den unterschiedlichsten Ländern.

### Wenn ich ein Tier wäre, wäre ich ein ...

... Wolpertinger (Fabelwesen).

### Als Spitaldirektorin des Unispitals würde ich sofort ...

... den Job wechseln und mich als Physiotherapeutin bewerben.

### Mein Lieblingsort im Unispital ist ...

... das Zimmer 2748 – wegen der wunderbaren Aussicht.

### In welcher zeitlichen Epoche würdest du gerne leben?

Im Jetzt. Wann sonst könnte ich die Welt als Frau so einfach bereisen?



# Mitarbeiterbefragung – Ergebnisse mit Hand und Fuss

von Fabienne Vulliamoz

Die erste spitalweite Mitarbeiterbefragung im Herbst 2014 hat detailliert aufgezeigt, mit welchen Themen und Leistungen unsere Mitarbeitenden zufrieden sind resp. wo sie Handlungsbedarf sehen. Die Auswertungen der Befragung zeigen ein uneinheitliches Bild der Zufriedenheit: Die Unterschiede zwischen den einzelnen Berufsgruppen sowie den verschiedenen Bereichen und Ressorts sind gross.

Der Zeitpunkt der Befragung hätte idealer nicht sein können: Im Zuge der Verselbständigung hatte das USB die einmalige Gelegenheit, die Anstellungsbedingungen für die Mitarbeitenden neu auszugestalten. So konnten die aus der Mitarbeiterbefragung gewonnenen Erkenntnisse über die Bedürfnisse der Mitarbeitenden direkt in den neu formulierten Gesamtarbeitsvertrag (GAV) resp. Einzelarbeitsvertrag (EAV) einfließen.

**Die Umsetzung unterschiedlicher Massnahmen schreitet in allen Bereichen und Ressorts weiter voran.**

Die in diesem Zusammenhang wichtigsten Verbesserungen sind: fünf zusätzliche flexible Freitage für alle Mitarbeitenden, neu Pikettzulagen auch für Ärztinnen und Ärzte sowie die Arbeitszeitreduktion auf 48 Stunden bei Oberärztinnen und -ärzten.

## Spitalweite Problemfelder

Die Umsetzungsarbeit zur Befragung findet seit 2015 bereichs- und ressortspezifisch statt. Nachdem die Resultate in den einzelnen Bereichen und Ressorts genauestens studiert und die Möglichkeiten der Umsetzung mit den Führungsverantwortlichen diskutiert wurden, ging es Anfang 2015 an die Umsetzung.

Zum einen haben sich im Rahmen der Mitarbeiterbefragung – gerade in Bereichen, welche das Kerngeschäft betreuen – Problemfelder herauskristallisiert, welche für das gesamte Spital von hoher Relevanz sind, weil sie einen direkten Einfluss auf die Qualität der erbrachten Dienstleistung, aber auch auf die Motivation der Mitarbeitenden haben.

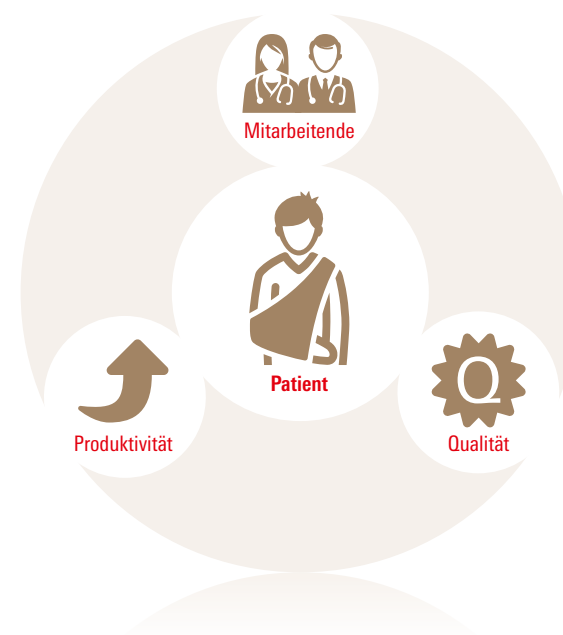
### Problemfelder sind:

- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Genügend Zeit für Patienten
- Arbeit entspricht nicht den Berufsvorstellungen

Die Spitalleitung nimmt diese Themen, welche zur Unzufriedenheit bei den Mitarbeitenden geführt haben, sehr ernst. Für eine spürbare Qualitäts- und Zufriedenheitssteigerung seitens Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden sind gezielte Verbesserungen in diesen Handlungsfeldern für die Spitalleitung von hoher Priorität. Dies drückt sich auch darin aus, dass sie sich für die Prinzipien von Lean Hospital Management als Leitlinien für die notwendigen Optimierungen am Universitätsspital Basel entschieden hat. Das Programm Lean@USB stellt seinen Wirkungskreis mit der unten dargestellten Grafik dar. Auffallend dabei ist, wie stark diese Prinzipien mit den von den Mitarbeitenden genannten Problemfeldern in Zusammenhang stehen. Eine Verbesserung mittels Lean drängt sich deshalb auf.

Wir werden in kommenden Gazzetta-Ausgaben Kliniken und Stationen porträtieren, welche mit dem Lean-Ansatz in den genannten Problemfeldern Verbesserungen erzielen konnten.

## Wirkungskreis Lean



### Lean Hospital fokussiert auf den Patienten und verbessert Qualität, Produktivität und Patientenzufriedenheit

- Mehr Zeit für den Patienten
- Fokus auf wertschöpfende Tätigkeit
- Kontinuierliche Verbesserung mit Hilfe aller Mitarbeitenden
- Verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit

## Kleine Massnahmen – grosse Wirkung

Im Folgenden werden stellvertretend für die zahlreichen initiierten Projekte zwei Beispiele für eine erfolgreiche Umsetzung vorgestellt.

### Weniger administrativer Aufwand für Ärzte (Bereich Chirurgie)

Das ärztliche Personal im Bereich Chirurgie kritisierte in der Befragung, dass sie im Arbeitsalltag zu viel Zeit mit administrativen Tätigkeiten verbringen und zudem mehrfach von einem IT-System ins nächste wechseln müssen, was die Effizienz ihrer Arbeit deutlich reduziert. Dadurch leidet auch die Arbeitszufriedenheit. Eine interprofessionelle Arbeitsgruppe bestehend aus Ärzten, administrativen Mitarbeitenden und Prozessverantwortlichen der Bereichsleitung Chirurgie sowie der ICT hat pragmatische und effektive Möglichkeiten erarbeitet, um diese Situation zu verbessern.



**Yilmaz Aslan**  
Leiter Betriebswirtschaft  
Chirurgie  
✉ yilmaz.aslan@usb.ch

### → Zuständigkeiten neu definieren

In einzelnen Kliniken des Bereichs Chirurgie wurden beispielsweise Röntgenbilder von ambulanten Patienten von Ärztinnen und Ärzten direkt während der Sprechstunde hochgeladen und abgespeichert. Für diesen Vorgang brauchte der Arzt ca. 10 Minuten pro Sprechstunde. Zeit, die im direkten Kontakt mit dem Patienten fehlt. Neu übernimmt das Sekretariat bei der Anmeldung diese Arbeit, so dass der Arzt die Unterlagen in der Sprechstunde bereits vor sich am Bildschirm hat. Er gewinnt dadurch täglich rund 1,5 Stunden Zeit, die er den Patienten widmen kann.

### → Bessere Einführung in die IT-Tools

Viele Ärztinnen und Ärzte beklagen sich darüber, wie viel Zeit sie am Tag für die Dateneingabe und -bewirtschaftung in IT-Tools wie beispielsweise «ISMed» aufbringen müssen. Diese Zeit könnten sie ressourcenorientierter für Patienten einsetzen. Die ineffiziente Datenbewirtschaftung hängt auch mit einer mangelhaften Einführung in die verschiedenen IT-Tools zusammen: In der Einführungszeit am Universitätsspital Basel werden Ärztinnen und Ärzte zu rudimentär in die verschiedenen Programme eingeführt. Neu werden nun seit Januar 2015 gezielt Schulungen in den einzelnen Programmen angeboten, die zu einer effektiveren und effizienteren Datenbewirtschaftung führen. Mittel- bis langfristig ist es erklärtes Ziel des USB, die verschiedenen IT-Systeme zu vernetzen und damit die Notwendigkeit des Wechsels zwischen einzelnen IT-Anwendungen deutlich zu reduzieren.



Ziel des Themenparcours erreicht: Diese Mitarbeitenden wissen nun, wen sie für ihr Anliegen kontaktieren können.

### Bereichsspezifische Informationsveranstaltungen (Bereich Personal & Betrieb)

Die Umfrage hat ergeben, dass Mitarbeitende der Bereiche Küche/Reinigung sowie weiterer Abteilungen (insgesamt rund 500 Personen) waren mit den Informationen bezüglich der betriebsinternen Angebote nicht zufrieden. So bemängelten sie beispielsweise, wenige Informationen darüber zu haben, welche Arbeitgeberleistungen sie in Anspruch nehmen können, an wen sie sich bei Problemen wenden und wie sie ihre Rechte und Pflichten wahrnehmen können.



**Cornelia Doppler**  
Leiterin HR &  
Betriebswirtschaft P&B  
✉ cornelia.doppler@usb.ch

### → Themenparcours

Das HR P&B hat in Zusammenarbeit mit der Abteilung Bildung und Entwicklung einen Themenparcours erarbeitet, bei welchem sich die Mitarbeitenden an verschiedenen Info-Marktständen informieren und aktiv einbringen konnten. Die rund 3-stündige Veranstaltung wurde jeweils von Führungspersonen aus dem Bereich P & B begleitet und mit einem Apéro abgerundet.

Der Parcours sowie der anschliessende Apéro kamen bei den betroffenen Mitarbeitenden sehr gut an. Sie erhielten auf spielerische Art und Weise für sie wichtige Informationen und freuten sich über die wertschätzende Geste.

Den Verantwortlichen im Bereich P&B ist bewusst, dass diese punktuellen Veranstaltungen allein nicht genügen, damit diese Mitarbeitergruppe auch in Zukunft über Angebote, Rechte und Pflichten am USB ausreichend informiert ist. Es sind daher weitere Massnahmen zur Verbesserung der Information und Kommunikation in Erarbeitung. Weitere Informationen zu diesem Projekt erhalten Sie bei Cornelia Doppler.

## Wie geht es weiter?

Die Umsetzung unterschiedlicher Massnahmen schreitet in allen Bereichen und Ressorts weiter voran. Die Mitarbeitenden werden über den Stand der Umsetzung regelmässig informiert.

Im Herbst 2017 wird bereits die nächste Mitarbeiterbefragung durchgeführt. So können wir einen ersten Vergleich ziehen zwischen der aktuellen Mitarbeiterzufriedenheit und der von 2014. Die Ergebnisse geben uns erste wichtige Hinweise darüber, an welchen Arbeitsorten und in welchen Themenfeldern wir uns verbessert haben, und woran wir weiter arbeiten müssen.



**Fabienne Vulliamoz**  
Leiterin Arbeitgebermarketing  
✉ fabienne.vulliamoz@usb.ch



## Arbeitgebermarketing

Die Abteilung des Unispitals, wo die Mitarbeitenden im Mittelpunkt stehen.

### Gazzetta-Online

✉ Mehr zu Anstellungsbedingungen und Informationen zu Mitarbeiterangeboten finden Sie auf dem Intranet.





Pendeln. Dies das Thema, welches mir für die Gazzetta aufgegeben wurde. Pendeln, dazu fällt mir so gar nichts ein. Oder etwa doch? Ich nutze die Zugfahrt von meinem Wohnort nach Basel und versuche, mich auf das Thema einzupendeln.

Der erste Teil meiner Reise, der Abschnitt Otelfingen bis Baden in der S6, ist so kurz, dass nicht wirklich an Arbeiten zu denken ist. Die Zeit reicht gerade, um einen Artikel der NZZ durchzulesen und ein paar Randnotizen anzubringen. Erst nach dem Umsteigen in den Schnellzug nach Basel nehme ich mir die Gazzetta-Rubrik vor. Der Laptop ist aufgeklappt. Doch konzentrieren kann ich mich nicht wirklich, denn neben mir sitzt ein mächtig verschnupfter Mitpendler. Ich möchte möglichst weit von ihm abrücken. Das ist allerdings schwierig im rappelvollen Zug. Alle 500'000 täglichen Pendlerinnen und Pendler der Schweiz scheinen sich heute in meinem Zug zu befinden.

*«Grüezi wohl, alli Billette vorwiise, bitte!»*

Im Auto wäre ich einem geringeren Risiko ausgesetzt, mir einen Virus zu holen, geht mir durch den Kopf. Aber ich weiss auch, dass die Staus auf der Strecke Zürich-Basel (und nicht nur dort) jedes Jahr zunehmen. Der Verkehr auf den Autobahnen hat sich seit 1990 mehr als verdoppelt. 30 Stunden haben Schweizer Autofahrer im Schnitt letztes Jahr stehend auf einer Strasse im Stau verbracht. Und es ist allgemein bekannt, dass die A2 vor Basel zu den am stärksten belasteten Autobahnabschnitten zählt.

Das Risiko, morgens zu spät zum ersten Meeting zu kommen, ist mit dem Auto sehr viel höher. Daher versuche ich, wann immer möglich, auf das Auto zu verzichten. Schon der Umwelt zuliebe. Irgendwo habe ich gelesen, dass ein Auto auf der Fahrt zur Arbeit durchschnittlich mit 1,12 Personen besetzt ist. Würde ein halber Mensch oder zumindest ein Viertel Mensch morgens neben mir auf dem Beifahrersitz Platz nehmen, hätte ich sicherlich ein weniger schlechtes Gewissen, wenn ich mal auf das Auto umsteigen muss. Würde, hätte...



Ich werde aus meinen weitschweifenden Gedanken herausgerissen: «Grüezi wohl, alli Billette vorwiise, bitte!» Der Zug fährt gerade in den Bözbergtunnel ein. Es wird dunkel. Der Screen leuchtet. Offensichtlich stehen noch immer nur ein paar wenige Zeilen zum Thema Pendeln auf meinem Bildschirm.

Wenn ich nicht gerade neben einem virenabgebenden Mitmenschen sitze, pendle ich gerne mit dem Zug. Auch weil ich dabei zum Lesen komme. Einen Grossteil meines Tages verbringe ich in Sitzungen. Ich bin dabei in guter Gesellschaft, wie ich einem Artikel der bz entnehme. Dreiviertel der Zeit verbringen Führungspersonen in Meetings. (Ich mache mir ein gedankliches Post-it: Einen Gazzetta-Text zum Thema Sinn und Unsinn von Sitzungen zu verfassen.) Da ich den Anspruch habe, gut vorbereitet in Sitzungen zu erscheinen, ermöglicht mir das Pendeln, die Unterlagen zu sichten, Protokolle zu lesen oder mir Gedanken und Notizen zu den zahlreichen Sitzungen zu machen. Der Zug bietet mir hier die Ruhe, ohne von Anrufen und anderen Unterbrechungen gestört zu werden.

Wir fahren an Pratteln vorbei, was mich daran erinnert... Oje, mein Gazzetta-Text. Jedoch nach Blick aus dem Fenster hin zum Bildschirm erscheint dort meine Pendelgeschichte. Meine Gedanken haben sich nun auch textlich eingependelt. Aufgabe erfüllt.

Reisen Sie gut und möglichst flüssig.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor

# «CardioApp» – Die kardiologische Krankengeschichte von heute

von Uta Nolte

Viele Projekte werden innerhalb des USB geplant und realisiert, verschiedene Partner arbeiten bereichsübergreifend zusammen. So auch bei der Entwicklung des «CardioApp» zur Erfassung der kardiologischen KG. Sie ist Beispiel einer gelungenen Teamleistung.



Prof. Michael Zellweger, Leitender Arzt Kardiologie, und sein Team sowie Entwickler aus dem Ressort ICT haben Ende 2014 ein anspruchsvolles Projekt in Angriff genommen – und viel erreicht: Parallel zum laufenden Betrieb musste das bestehende Kardiologie-Informationssystem ersetzt und dabei inhaltlich wie technisch auf den neuesten Stand gebracht sowie erweitert werden. Das Erfolgsrezept: eine wirklich gute interdisziplinäre Zusammenarbeit.

## Herr Professor Zellweger, wie beschreiben Sie die Aufgabe, die Sie in der Kardiologie lösen mussten?

Wir standen Ende 2014 vor der Herausforderung, das bisherige System Legon bis Ende 2015 sicher abzulösen und eine kardiologische Krankengeschichte (KG) zu entwickeln, die auch zukünftigen Anforderungen gerecht wird. Das alles mussten wir im laufenden Betrieb schaffen. Gleichzeitig wollten wir auch konkrete, massgebliche Verbesserungen erzielen. Diese Verbesserungen mussten ausformuliert, getestet, validiert und realisiert werden, was für alle ein anspruchsvoller und aufwändiger Prozess war.

## Wie würden Sie das Ergebnis beschreiben, die neue KG, die der Kardiologie seit einigen Monaten produktiv zur Verfügung steht?

Das Ergebnis macht uns alle sehr zufrieden und auch etwas stolz: Mit «CardioApp» haben wir eine effektive, lösungsorientierte und passgenaue Umsetzung unserer Vorgaben erhalten. Voraussetzung dafür war die beispielhafte Teamarbeit, die dank flexiblem Projektmanagement, hoher Verbindlichkeit in der Planung sowie in der zeitnahen Abstimmung und natürlich in der zuverlässigen Umsetzung durch die ICT begründet war.

## Worin sehen Sie den Nutzen dieses neuen Systems für den Patienten?

Sämtliche Berichte aus dem «CardioApp» stehen online und vollständig im digitalen Archiv des USB zur Verfügung. Das ist von grossem Vorteil, weil im digitalen Archiv nun sämtliche USB-Daten der Patienten spitalweit abrufbar sind. Spitalextern profitieren die Patienten z. B. dadurch, dass Anfragen ihrer Hausarzt- oder Facharztpraxen lückenlos beantwortet werden können, oder dass wir weiterhin mobil auf EKG-Daten zugreifen können. Ein Stichwort dazu ist die Patientensicherheit.

## Wo lagen denn die hauptsächlichsten Schwierigkeiten bei der Umsetzung des Projektes?

Die beiden Hauptschwierigkeiten waren zunächst die Integration der Daten aus dem alten System in das neue und der parallele Betrieb beider Systeme mit laufender Datensynchronisierung. Man hat also während der modulweisen Umstellung das alte System schon mit neuen Daten befüllen müssen. Und wir mussten zusätzlich ein neues, aufwändiges EKG-Projekt starten, um weiterhin die laufenden EKG-Daten übernehmen zu können, inkl. der Beschaffung neuer EKG-Geräte.

## Sie sprechen von «wir». Wen genau meinen Sie?

Wir, das ist das bereichsübergreifende Projektteam aus Kardiologie, dem Ressort ICT, einem externen Partner und der Medizintechnik, die mit ihrem parallelen EKG-Projekt ebenso integriert war.

## Das alles klingt sehr positiv. Würden Sie diese Zusammenarbeit als beispielhaft bezeichnen?

Ja, in unseren Augen hat das Projektteam wirklich hervorragend zusammengearbeitet. Man könnte das Vorgehen auch als «Best Practice» sehen, gelungen nicht zuletzt durch die hohe Motivation, den Einsatz und die Verbindlichkeit aller Beteiligten.

## «CardioApp» – die Vorteile

Die App im Überblick: Lernen Sie das Tool noch besser kennen!

Gazzetta-Online

[www.unispital-basel.ch/kardiologie](http://www.unispital-basel.ch/kardiologie)

## Das «CardioApp»-Projektteam (von links):

Daniel von Sivers (ICT), PD Dr. Beat Kaufmann (Kardiologie), Melanie Camporesi (ICT), Prof. Michael Zellweger (Kardiologie), Stéphane Mangold (ICT), Samuel Pulfer (Medizintechnik). Auf dem Bild fehlen: Uta Nolte (ICT) und PD Dr. Tobias Reichlin (Kardiologie).





# Eingefangen: zirkulierende Tumorzellen

von Frank Neumann

Dass Krebs eine krankhafte Veränderung von Zellen ist, wissen wir. Viel weniger wissen wir über diejenigen Krebszellen, die im Blut zirkulieren – einzeln oder als Klumpen, bevor sie anderswo im Körper Metastasen bilden. Die Entdeckung, dass diese Zellklumpen viel gefährlicher sind als einzelne Zellen, verdanken wir auch Prof. Nicola Aceto, Leiter der Forschungsgruppe «Cancer Metastasis» am Departement Biomedizin (DBM).



Dr. Frank Neumann, Koordinator am Departement Biomedizin, stellt dem SNF-Professor und Träger eines ERC Starting Grants des Europäischen Forschungsrats Fragen zu diesem spannenden Forschungsgebiet.

**Ich setze mich aufs Velo und fahre vom USB über die Johanniterbrücke zum Departement Biomedizin, Haus Mattenstrasse, ins Forschungslabor von Nicola Aceto. Diesen Weg legen wöchentlich zwei bis vier Blutproben von Krebspatientinnen und -patienten zurück, die damit einen zentralen Beitrag zum besseren Verständnis der Metastasenbildung leisten. In seinem Labor, das vor sechs Monaten vom DBM-Hebelstrasse im ZLF ans DBM-Mattenstrasse umgezogen ist, erforscht Nicola Aceto, wie Krebszellen den primären Tumor verlassen und dann als zirkulierende Tumorzellen Metastasen bilden können. Denn bei den meisten Krebserkrankungen sterben Patientinnen und Patienten nicht am primären Tumor, sondern an den daraus entstandenen Metastasen.**

**Vielen Dank, dass du dir Zeit nimmst, uns einen Einblick in deine Forschung zu geben. Beschreibe doch kurz, woran dein Labor derzeit arbeitet.**

Wir erforschen die Bildung von Metastasen, einen Prozess, bei dem Krebszellen aus einem Tumor in den Blutkreislauf gelangen und darauf in anderen Organen zu Krebsherden führen. Unser Fokus liegt auf den sogenannten zirkulierenden Tumorzellen im Blut, sogenannte CTCs (Circulating Tumor Cells). Diese Zellen kommen entweder als einzelne Zellen vor oder als kleine Klumpen. Vor Kurzem haben wir herausgefunden, dass CTC-Klumpen viel rascher zur Bildung von Metastasen führen, als einzelne CTCs. In meinem Labor erforschen wir darum die Biologie von CTC-Klumpen: Wie entstehen sie? Was hält sie zusammen? Warum führen sie rascher zur Bildung von Metastasen? All dies mit dem langfristigen Ziel, CTCs und CTC-Klumpen in Patientinnen und Patienten zu behandeln oder sogar zu eliminieren.

**Zirkulierende Tumorzellen existieren also in allen Krebsarten und -stadien?**

Ja, wahrscheinlich in den meisten. Generell sind CTCs sehr selten und lange wusste man nicht, wie viele Tumorzellen im Blut zirkulieren und wie häufig sie auftreten. Ob wir sie überhaupt nachweisen können, hängt von der Technologie ab, mit der wir diese aus einer Blutprobe isolieren. Erst der technologische und wissenschaftliche Fortschritt der letzten Jahre ermöglicht es uns, genau diese Fragen zu stellen und zu beantworten. In frühen Krebsstadien, z. B. bei einem lokalisierten Brustkrebs von etwa 2mm, hat die Patientin in der Regel so wenige CTCs, dass es rein statistisch gesehen sehr schwer ist, CTCs in der Blutprobe überhaupt nachzuweisen. Falls eine Patientin insgesamt 20 oder 30 CTCs im Blut hat, werden wir sie nicht finden. Sobald sich aber erste Metastasen bilden, werden CTCs häufiger und deren Anzahl nimmt mit der Tumor-Belastung weiter zu. In einer 20 Milliliter Blutprobe mit etwa 100 Milliarden Blutzellen können wir dann bis zu 10 CTCs oder CTC-Klumpen isolieren und einzeln untersuchen.

**Das heisst, ihr erforscht ein relativ spätes Krankheitsstadium. Müsste eine mögliche Therapie nicht früher einsetzen?**

Das stimmt. Meist können Patientinnen oder Patienten in diesem Stadium nicht mehr vollständig geheilt werden. Trotzdem ist es sehr wichtig, CTCs zu erforschen, denn selbst Krebspatienten mit Metastasen entwickeln laufend weitere Krebsherde, die am Schluss zum Kollaps führen. Obwohl es sich also um ein eher spätes Stadium während der Krebsentstehung handelt, suchen wir nach Möglichkeiten, eine Krebserkrankung im frühen metastasierenden Stadium zu bekämpfen. Zudem lernen wir viel darüber, wie ein Krebs überhaupt entstanden ist und wie er therapiert werden könnte.

**Der Vorteil bei deiner Arbeit an CTCs ist, dass du nicht auf eine Art von Tumoren beschränkt bist, sondern dass du an einem grundlegenden Mechanismus der Metastasenbildung arbeitest. Fokussierst du derzeit auf Brustkrebs oder interessierst du dich auch für andere Krebsarten?**

Zu Beginn haben wir uns bei unseren Studien auf den Brustkrebs fokussiert, wobei wir eng mit unseren klinischen Partnern im Tumorzentrum, Prof. Christoph Rochlitz, Prof. Viola Heinzlmann und Prof. Walter Weber zusammenarbeiten. Nachdem wir nun unsere Methoden entwickelt und verfeinert haben, wissen wir, dass wir uns auf unsere Technologien und die Forschungsergebnisse verlassen können. Deshalb haben wir gerade jetzt ein neues Projekt mit Lungenkrebs-Patienten begonnen – in Zusammenarbeit mit Prof. Alfred Zippelius. Zudem besprechen wir derzeit die Möglichkeit, auch Patientinnen mit Eierstock-Krebs oder Patienten mit Prostata-Krebs in die CTC-Studie einzuschliessen. Ich bin also zuversichtlich, dass wir rasch mehr über CTCs in verschiedenen Krebsarten lernen können. Schon jetzt wissen wir, dass CTCs in allen Arten Klumpen bilden können. Wir fragen uns nun, ob beim Lungenkrebs die gleichen Prozesse zu CTC-Klumpen führen wie beim Brustkrebs und ob sich die Klumpenbildung auf gleiche Art verhindern lässt. Es ist auch gut möglich, dass es verschiedene Mechanismen sind.

**Deine Forschung ist sehr interdisziplinär und umfasst Aspekte der Biologie, Medizin, aber auch der Bioinformatik und Technologie-Entwicklung. Wie funktioniert die Arbeit an einer solchen Schnittstelle?**

Genau dies ist die grösste Herausforderung – und Chance zugleich. Am Anfang meines Postdocs in Boston, als ich die Arbeit mit CTCs begann, war alles neu. Plötzlich musste ich mit Klinikern, Biologen, Ingenieuren und Computerwissenschaftlern zusammenarbeiten. Mit Leuten, welche so unterschiedliche Ausbildungen und Erfahrungen haben. Eine gemeinsame Sprache zu finden, war anfangs herausfordernd. Doch der Aufwand hat sich gelohnt. Ich bin sogar der Meinung, dass es auf dem Gebiet der zirkulierenden Tumorzellen nur in solchen Teams möglich ist, erfolgreich zu forschen. Denn nur Mediziner kennen ihre Patientinnen und Patienten gut genug; nur mit Hilfe von Ingenieuren lässt sich die entsprechende Technologie entwickeln und nur mit spezialisierten Biologen und Computerwissenschaftlern lassen sich die Datenberge effektiv analysieren.

← Klumpen aus zirkulierenden Tumorzellen (CTCs) einer Patientin mit metastasierendem Brustkrebs werden mit Hilfe eines selbst entwickelten Mikrofluidik-Chips (blau) isoliert. Als Vergleichsgrösse dienen rote Blutkörperchen (7.5 µm, rot). Vergrösserung: ca. 1000-fach. © Martin Oeggerli und Ali Faith Sarioglu



Prof. Nicola Aceto

Leiter der Forschungsgruppe «Cancer Metastasis» am Departement Biomedizin (DBM).

**Im Gespräch spürt man sofort, wie leidenschaftlich du von deiner Arbeit sprichst. Was motiviert dich, mit so viel Einsatz zu forschen?**

Als Krebsforscher ist die Antwort für mich klar, denn wir alle kennen Angehörige oder Bekannte, welche den Kampf gegen Krebs verloren haben. Meine Motivation ist also sehr persönlich. Doch auch die Zahlen alleine sind schwer zu ertragen: Millionen von Menschen fallen jedes Jahr dem Krebs zum Opfer und da ist es sehr motivierend, wenn man einen Beitrag zur Bekämpfung von Krebs leisten kann – auch wenn dieser Beitrag noch so klein ist.

**Du hattest auch die Wahl, deine Forschungskarriere in den USA weiterzuführen. Warum hast du dich für Basel entschieden?**

Diese Entscheidung ging ich recht analytisch an. Ich hätte in Boston bleiben können, doch wäre dies etwas zu nah an meinem Postdoc-Mentor gewesen. Auch mit der UC Berkeley hätte ich an eine exzellente Forschungsuniversität in den Vereinigten Staaten gehen können, doch fehlte mir dort der enge Bezug zu einer Universitätsklinik, was patientenorientierte Forschung nicht gerade einfacher macht. Am Schluss habe ich mich für Basel entschieden. Hier kann ich alles unter einen Hut bringen. Ich bin unabhängig, kann mich um kompetitive Fördergelder bewerben und was für mich besonders wichtig ist: Ich kann täglich mit Medizinerinnen und Chirurgen aus der Klinik interagieren. Dieser offene Austausch wurde mir schon bei meinem ersten Interview am DBM klar, nachdem ich mit Christoph Rochlitz und weiteren Klinikern gesprochen hatte. Das gab mir die Zuversicht, dass ich hier so forschen kann, wie ich mir das vorstellte. Es ist nicht selbstverständlich, als Nachwuchsforscher diese breite Unterstützung zu erhalten. Aufgrund der Forschungsprojekte, die ich in den nächsten Jahren umsetzen möchte, war und ist das Departement Biomedizin in Basel mein logischer Favorit.

**Wenn du in die Zukunft schaust, was möchtest du mit deiner Forschungsgruppe in den nächsten Jahren erreichen – in der Grundlagenforschung, aber auch zum Wohle der Patienten?**

Wie eingangs beschrieben, haben wir gelernt, dass in den meisten Patienten Klumpen von zirkulierenden Tumorzellen für die Bildung von Metastasen verantwortlich sind. Doch bis anhin gibt es keine Strategie, wie man in die Bildung dieser Klumpen eingreifen könnte – und genau das versuchen wir zu tun. Wir charakterisieren derzeit, welche molekularen Interaktionen die CTCs in Klumpen zusammenhalten mit dem Ziel, ein Medikament zu finden, welches eben diese Verbindung blockiert und damit die Klumpenbildung und die Entstehung weiterer Metastasen hemmt. Dies könnte zum Beispiel ein Antikörper gegen ein Zielmolekül auf der Oberfläche von CTCs sein. Es wäre schön, wenn wir auch in diese Richtung einen Beitrag leisten könnten.



## Zellen im Fokus

Weitere wissenschaftliche Facts zum Thema finden Sie online.

### Gazzetta-Online

↓ Facts zum DBM

📷 Bildstrecke Tag der Biomedizin

📄 Publikation: Die Biomedizin in Basel

🌐 [www.micronaut.ch](http://www.micronaut.ch)

📄 Weitere Antworten von Prof. Nicola Aceto



# Study Nurse in Action – vormittags Urologie, nachmittags Pathologie

von Heike Püschel

Heike Püschel ist eine besondere Studienbegleiterin. Ihre interessante Kombinationsstelle, mit je zur Hälfte Urologie (Klinik) und Pathologie (Institut), ist einmalig im USB und verdient alleine schon deshalb eine genauere Betrachtung.

## Arbeit, Fleiss und Zufriedenheit

Ich kann mir keinen interessanteren und dankbareren Job vorstellen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit entspricht mir vollends. Durch den Einblick und die Arbeit mit den verschiedenen Abteilungen und Institutionen habe in den acht Jahren, in denen ich schon im USB bin, viel gelernt. Das Wissen, welches ich mir in der Urologie aneignen durfte, kommt mir in der Pathologie zugute. Durch die Erfahrungen, die ich in beiden Abteilungen gemacht habe, konnte ich bereits kleine Verbesserungen im Ablauf etablieren, wie z. B. das Versenden von Gewebe aus dem OP oder das Sammeln von Urin für Spülzytologien.

Es ist unglaublich motivierend, wenn ich während einer radikalen Prostatektomie im OP die entnommene Prostata abhole.

*Ich wünsche mir, dass jeder Patient – ganz egal, wo er im USB behandelt wird – eine individuelle Betreuung erfährt.*

Diese dann in die Pathologie bringe und beim Schnellschnitt dabei sein kann. So versuche ich auch, möglichst jedes Wissen mitzunehmen, zum Beispiel jede Woche an das urologische Tumorboard zu gehen, um die Zusammenhänge und die Therapie für die einzelnen Patienten besser zu verstehen. Clinical Research Management habe ich zwar gelernt, aber es geht mir darum, es auf der ganzen Linie zu leben, wissenschaftlich und patientenzentriert.

Ich wünsche mir, dass jeder Patient – ganz egal, wo er im USB behandelt wird – eine individuelle Betreuung erfährt und dass er – vom gesamten Knowhow eines Universitätsspitals profitieren kann. Ich bin überzeugt, dass ich hierzu meinen Beitrag leiste.



## Von morgens bis abends: Mein Tagewerk

**Am Morgen** starte ich meinen Arbeitstag in der Urologie, schaue in meinen Kalender und in den meiner beiden Vorgesetzten aus der Urologie und der Pathologie, um Termine abzuchecken und sie gegebenenfalls neu zu koordinieren. Wichtige Sekretariatsarbeit für einen reibungslosen Tagesablauf.

Dann beginne ich mit der Vorbereitung der Studiensprechstunde, die ich seit über 4 Jahren für PD Dr. Cyrill Rentsch assistiere. Diese Sprechstunde ist sehr anspruchsvoll und erfordert meine ganze Konzentration. Zu 80 % werden in dieser Sprechstunde Patienten, die an Blasen- oder Prostata-tumoren erkrankt sind, gesehen. Die Studienpatienten geben im Rahmen verschiedener Studien zusätzliche Blut- und Urinproben ab und unterstützen damit aktiv die Forschung.

Obwohl ich seit vielen Jahren bei Blasen-spiegelungen assistiere, bin ich jedes Mal aufs Neue angespannt, weil ich auf ein gutes Ergebnis für den Patienten hoffe. Die Tumornachsorge ist ein wichtiger Bestandteil der Studiensprechstunde. Während dieser Zeit arbeite ich Hand in Hand mit der Pflege der urologischen Poliklinik und bekomme dabei Unterstützung von Ferki Rahmani, unserem Leiter Pflege.



PD Dr. Cyrill Rentsch  
Leitender Arzt Urologie

«Studienbegleiterinnen wie Heike Püschel sind unersetzlich an den Schnittstellen zwischen Forschung, Arzt, Pflege und Patient. Sie bilden einen wichtigen Grundstein der universitären klinischen Forschung.»

Die Patienten der Studiensprechstunde werden von mir individuell betreut. Alle haben meine Telefonnummer, um sich bei Beschwerden oder eventuellen Terminverschiebungen direkt an mich zu wenden. Diese täglichen Telefonate erfordern eine hohe Empathie, geben mir aber auch viel positives Feedback von den Patienten. So meldet sich zum Beispiel M. B., ein Prostatakarzinompatient: «Die Spritze, die Sie mir gegeben haben, tat überhaupt nicht weh, vielen Dank dafür.» Kleinere Probleme kann ich telefonisch direkt mit den Patienten klären, bei komplexeren Angelegenheiten halte ich Rücksprache mit meinem Vorgesetzten.



## Study Nurse

Heike Püschel, die «All-in-one»-Studienbegleiterin, verrät noch weitere Details aus ihrem Alltag.

### Gazzetta-Online

📄 Eine kurze Patientengeschichte

🌐 [www.unispital-basel.ch/urologie](http://www.unispital-basel.ch/urologie)

🌐 [www.unispital-basel.ch/pathologie](http://www.unispital-basel.ch/pathologie)

🌐 [www.sigup.ch](http://www.sigup.ch)

**Am Mittag** prozessiere ich Urin- und Blutproben von einzelnen Studienpatienten. Ein Teil dieser Proben geht an die Mikrobiologie im Hause, andere Proben werden extern an Forschungslabore verschickt. Ich freue mich immer sehr auf die Zeit im Labor und genieße diese Arbeit.

Später erfasse ich Daten von Studienpatienten im elektronischen Case Report. Dabei lasse ich die Sprechstunde Revue passieren und mache mir Notizen für die nächste. Nach dem Mittagessen geht es direkt in die Pathologie. Auf meinem Schreibtisch erwarten mich schon diverse Rechnungen, die bearbeitet werden müssen.

Anschließend suche ich HE-Schnitte heraus. Das sind mit Hämatoxylin und Eosin eingefärbte Proben von Feingewebe, die ich für eine Studie der Schweizer Arbeitsgemeinschaft Klinische Krebsforschung (SAKK) brauche und entsprechend sortiere.



Prof. Lukas Bubendorf  
Fachbereichsleiter  
Zytopathologie

«Heike Püschel garantiert als direkte Verbindung zu unseren klinischen Kollegen in der Urologie eine reibungslose Zusammenarbeit in der patientenorientierten Forschung. Eine gemeinsame Study Nurse für Pathologie und Klinik halte ich für ein Erfolgsmodell.»

Danach bespricht Prof. Lukas Bubendorf mit mir das Versandsystem für temperaturkontrollierte Serumproben für die neue SAKK-Studie, welche ich koordinieren soll. Dies wird viel interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern. Aber genau das ist ja der Anreiz in meinem Job. Auch bei dieser Arbeit kann ich voll auf die Unterstützung aller Beteiligten zählen.

**Am Abend** schaue ich noch im Forschungslabor der Pathologie vorbei und bespreche einige studienrelevante Prozesse mit den Forschenden. Im Forschungslabor herrscht eine besonders gute Atmosphäre und ich bin froh, ein kleiner Teil dieses Teams zu sein.

Und ein weiterer, dichter Arbeitstag geht zu Ende. Ein Tag, der mich zufriedenstellt.



# Juliane Sutter: «Kliniken sind wie verschiedene Länder»

von Gina Hillbert

Über eine listenverliebte Unternehmensorganisatorin und Planerin, die ununterbrochen auf Ortserkundung ist, privat und im USB.



Listenverliebte Organisatorin. Ist das ein Pleonasmus? Strenggenommen ja, ist doch das Planen im beruflichen Umfeld ohne Excel-Tabellen kaum mehr denkbar. Juliane Sutter ist aber auch privat listenaffin. Wer nun aber meint, es mit einem durchgeplanten, wenig spontanen Mitmenschen zu tun zu haben, ist auf dem Holzweg. Die Spalten und Zeilen aller Listen in Julianes Leben sind mit Leben ausgefüllt. Die privaten halten fest, was sie unbedingt noch erleben will. Vieles ist bereits «erledigt», abgehakt, aber lebt irgendwie weiter. Was genau, erfahren Sie, wenn Sie jetzt mitreisen.

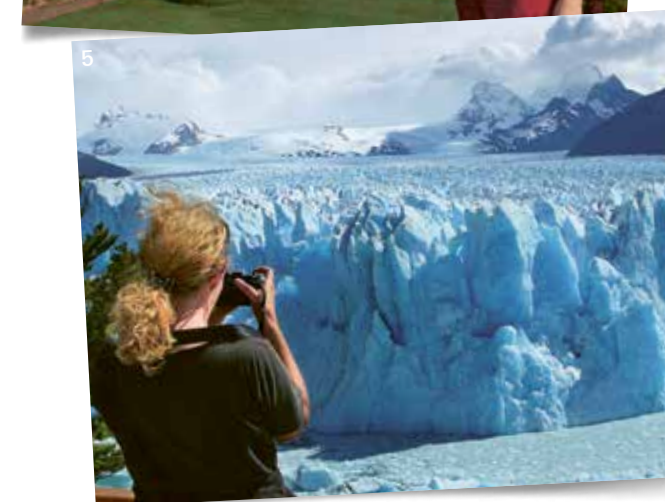
**«Jedes Projekt ist wie ein neues Land, mit anderen Zielen, anderen Menschen, anderen Interessen.»**

Juliane Sutter ist ein stilles Wasser, macht nie Aufheben um ihre eigene Person. Befindet man sich in ihrer unmittelbaren Arbeitsumgebung, spürt man sofort, dass Juliane ein farbiger Mensch ist, der gar ein Quäntchen Verrücktheit in sich trägt. Oder ist sie einfach eine Lebenskünstlerin, die es versteht, ihre Träume zu leben?

## Schauplatzwechsel

Ja, sie sitzt oft total konzentriert am Bildschirm und widmet sich akribisch den für Aussenstehende unheimlich komplexen Excel-Listen. Oder sie brütet schon mal mit ihren Kolleginnen und Kollegen der Abteilung Organisationsentwicklung und Betriebsplanung über den gigantischen Planungstabellen des Neubaus K2.

Wie wir wissen, handelt es sich beim USB – je nach Perspektive – um ein komplexes Haus, eine Stadt, ein Land oder gar einen Kontinent. Das Betätigungsfeld von Juliane Sutter ist naturgegeben immens. So macht sie täglich grössere oder kleinere, längere oder kürzere Reisen im USB. «Damit ich «Land und Bevölkerung» besser verstehe, mache ich Hospitationen, begeben mich auf Exkursionen. Im Zusammenhang mit der Planung des Klinikum 2 war ich beispielsweise in der Radiologie. Ich muss wissen, wie die Radio-Welt aussieht, wie die Kolleginnen und Kollegen auf der Station arbeiten, wie ihr Tagesablauf ist, welche Prozesse es gibt, welche Bedürfnisse sich aus ihrem Arbeitsalltag ergeben. Erst dann kann ich vernünftig planen. Nicht selten sind Details wichtig: Die Steckdosen sollen nicht unten, sondern auf Hüfthöhe angebracht sein.» Juliane ist eine gute Analytikerin, dabei unkompliziert und praktisch veranlagt. Sie versteht diese ganz einfachen Dinge. Auch das gehört zur Lebenskunst.



Bevor sich die Planerin auf Feldforschung begibt, wird ordentlich recherchiert. Wie vor einer grossen Reise bereitet sie sich projektartig auf ihren Einsatz im USB vor. Ein Raster hilft ihr dabei, die richtigen Fragen am richtigen Ort zu stellen, während sie einen Tag in einer Klinik oder Abteilung verbringt und dem Arbeitsprozess entlang mitläuft. «Die Mitarbeitenden sind meist erstaunt, dass ich mich für ihre Arbeit interessiere.» Es überrascht nicht, dass sie ihr vertrauen. Die Mitarbeitenden gewinnen den Eindruck: Mit der kann man reden, die versteht uns. Trotz der Verschiedenartigkeit der Projekte, die sie betreut, fühlt sich Juliane im USB immer wieder aufs Neue zuhause. «Jedes Projekt ist wie ein neues Land, mit anderen Zielen, anderen Menschen, anderen Interessen. Das ist sehr abwechslungsreich für mich. Es passiert, dass ich traurig bin, wenn ein Projekt abgeschlossen ist.»

Auch nach beinahe 20 Dienstjahren im USB ist sie fasziniert von der reichhaltigen Spitalwelt, in der sie begeistert lebt und wirkt, wenn sie nicht gerade am Reisen ist.

## Andere Welten, andere Sitten

Juliane Sutters Aussage «Ich arbeite, um reisen zu können» darf man keinesfalls falsch verstehen. Die Reiseleidenschaft, den Drang, Neuland zu betreten und andere Kulturen zu erkunden, kann die Mitarbeiterin des Direktionsstabs – wie beschrieben – in den verschiedenen (Be)Reichen des USB ebenfalls ausleben. Das Spannende daran: Andere Länder, andere Sitten. Dass dabei ihre besonnene Art, die Fähigkeit, sich auf ihr Gegenüber einzustimmen und die strukturierte, bodenständige Arbeitsweise besonders geschätzt werden, darf sie als persönlichen Erfolg ihrer langjährigen Tätigkeit in diesem Haus für sich verbuchen.

**«Mein Lieblingstier ist die Giraffe. Sie beobachtet ruhig und hat den grössten Überblick ...»**

Viel hat sie gesehen und erlebt. «Solange ich fit bin für strapaziöses Reisen wie Trekking, lasse ich Europa noch beiseite», bemerkt der Reiseprofi auf die Frage nach ihren nächsten Destinationen. Sie ist fit und hält sich fit. Bewegung auf der ganzen Linie, auch sportmässig am Feierabend: frische Luft, Weitsicht, um den Überblick zu behalten (überlebenswichtig, wenn Excel-Tabellen auf 103'532 Positionen angewachsen sind). Ihr Lieblingstier: die Giraffe. Sie beobachtet ruhig, hat den grössten Überblick, sieht in die Ferne und entdeckt am Horizont ...

Hat Juliane bei ihren unzähligen Reisen noch den Überblick? Es stecken viele Nadeln in Julianes Weltkarte. Sie alle aufzulisten, sprengt die maximale Zeichenzahl dieses Beitrags. Deshalb lassen wir diese Liste beiseite. Jedenfalls liebt sie individuelles Reisen, mal alleine, mal mit Freunden. Was vor Ort geschieht, ist dann meist ungeplant. Sie probiert Vieles aus: In Neuseeland Bungee-Jumping, Ballonfahrt in Myanmar, Tauchen in Borneo, Eisbaden in der Antarktis, Berggorillas beobachten in Uganda, Khat kauen im Jemen, Tempelfest mitfeiern auf Bali, und allorts: das Essen. Sie probiert alles. Reise fiebrig plant Juliane Sutter mindestens zwei grössere Reisen im Jahr. Auch zu den Wunschzielen hat sie eine Liste angelegt – selbstverständlich im Excel-Programm.

*Ein kleiner Auszug aus Julianes Reisestationen:*  
 1. Mit Dr. Volker Büche über den Planungstabellen  
 2. Auf der Stroke Unit mit Prof. Philippe Lyrer  
 3. Vulkan Fuji in Japan  
 4. Taj Mahal in Indien  
 5. Gletscherwand in Patagonien

**Juliane Sutter:**  
**«Ich will einmal im Leben...»**

... in einem roten Ballkleid fotografiert werden  
 ... mit einem Feuerwehrauto durch New York rasen  
 ... Abtauchen in einem Blue Hole  
 ... in einem Leuchtturm übernachten»

**Juliane Sutter will verständlicherweise ihre persönliche Wunschliste nicht komplett offenlegen.**

Vielleicht ist es an der Zeit, liebe Leserinnen und Leser, sich ebenfalls eine Liste anzulegen und sich daran zu machen, sich möglichst viele Wünsche zu erfüllen. Falsch kann das nicht sein, denn es bringt Farbe ins Leben.

Beginnen Sie jetzt und schreiben Sie mindestens 3 Dinge auf.



**Richtig reisen – wie Juliane**

Eindrücke und mehr von Juliane Sutters Ausflügen in fremde Welten.

**Gazzetta-Online**

📷 Weitere Bilder von Julianes Reisen

**Downloads zum Thema**

📄 To do-Liste zum Downloaden



# Von einem Märchenschlösschen, das es wirklich gibt

von Sylvia Pitters

Es war einmal ... So beginnen die meisten Märchen. Aber es geht hier weder um Geschwister, die sich im Wald verirren, noch um Prinzen, die schlafende Mädchen im Turm wachküssen. Dennoch könnte man behaupten, dieser Beitrag handle von einem Märchenschloss, einem zwar kleinen, aber sehr feinen. Noch dazu ist es zum Greifen nah.

Vis-à-vis des Klinikum 1, an der stark befahrenen Spitalstrasse, reiht es sich in die Häuserzeile ein. Nein, nicht das grüne Rossetti-Gebäude, obwohl dieses einem sofort ins Auge fällt. Den Blick weiter nach rechts gerichtet, da entdeckt man ein schmuckes, historisches Gebäude – das Faesch-Haus, durch ein schweres Tor geschützt vor dem Getriebe. Wenn man einen Blick hinter die Fassade erhaschen will, versucht man das am besten durch das verschnörkelte Eisentor des Gartens. So muss man sich noch nicht einmal Einlass durch die Eingangspforte gewähren lassen, um zu erahnen, was sich hinter den Gemäuern verbirgt: ein wahres Schmuckstück, ein Kleinod erster Güte, ein Märchenschlösschen eben mitten in Basel, am Puls des lebhaften Spitaltreibens. Und was das Schönste daran ist: Es ist belebt. In diesem schmucken Stadtpalais residieren der Ärztliche Direktor, und CMO, Prof. Christoph A. Meier mit seinem Team, das Qualitätsmanagement und die Patientensicherheit, die Leiterin der Frauenklinik, Prof. Viola Heinzlmann-Schwartz, und im Erdgeschoss der International Service.



Es war das Jahr 1730 ...

Belegt ist, dass das Faesch-Haus um das Jahr 1730 erbaut wurde und nach seinem zweiten Besitzer, dem Basler Landvogt Emanuel Faesch, benannt ist. Dieser musste Kunstliebhaber gewesen sein, denn er liess im späten 18. Jahrhundert zahlreiche Wanddekorationen anbringen, die edler Handarbeit bedurften. Doch Herr Faesch sollte nicht der letzten Generation angehören, die das Faesch-Haus bewohnte, wohl aber der letzte Besitzer mit Flair für barocken Wohnstil sein. Mit dem Einzug der Familie Sarasin anno 1895 wurden die wunderbaren Wandkunstwerke des Stadtpalais vertapeziert.

Rund ein Jahrhundert später zogen wieder neue private Eigentümer in das Faesch-Haus. Diese hatten das nötige Fingerspitzengefühl für geschützte Bauten und waren offensichtlich Liebhaber des barocken Stils. Unter ihrer Ägide startete, unterstützt vom Denkmalschutz die aufwändige und vor allem sorgfältige Restaurierung des Faesch-Hauses. Der alte Glanz sollte neu wieder zum Vorschein kommen.

Und so begab es sich, dass seitdem, nebst erneuerten elektrischen und sanitären Anlagen, vor allem die Schmuckstücke des Hauses wieder zur Geltung kommen: Die Wandbespannungen aus Leinwand, die noch funktionstüchtigen Kachelöfen und die Fassaden in ihren ursprünglichen Grautönen. Sogar die Heizkörper aus dem 19. Jahrhundert und das abgelaufene Parkett blieben durch die sorgfältige Restaurierung professioneller Hände erhalten.



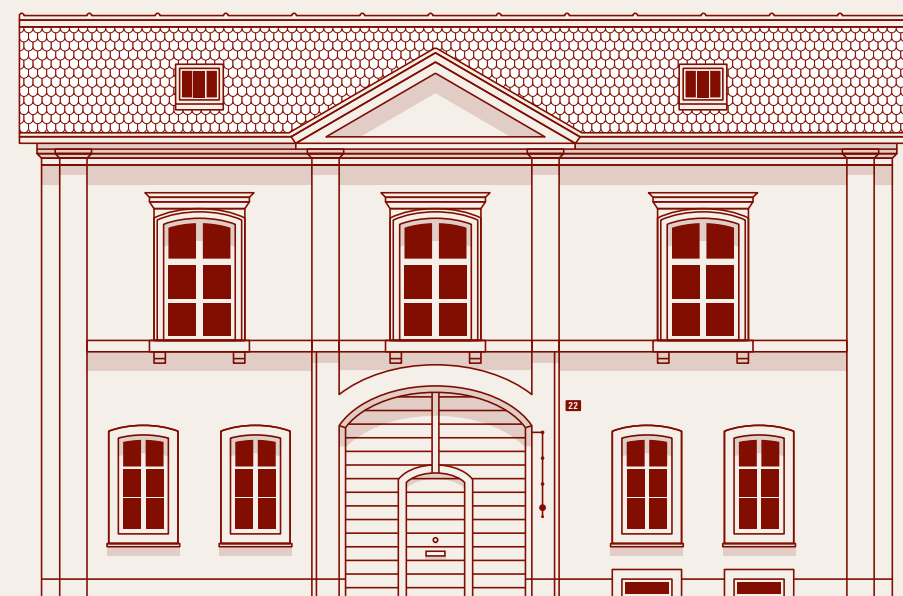
Und trug es sich zu ...

Neue Bewohner wurden gesucht. 2008 durfte zuerst die Tagesklinik der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel einziehen. So wurde das Anwesen zum Ort der Begegnung für die Behandlung von Patientinnen und Patienten. Unlängst haben Mitarbeitende verschiedener Einheiten des Universitätsspitals Basel in diesem Schmuckstück ihre Arbeitsheimat gefunden. Das dreigeschossige Haupthaus bietet nämlich mit einer Fläche von rund 165m<sup>2</sup> pro Etage ausreichend Bürofläche.



Und die Moral von der Geschichte' ...

Wer meint, das Faesch-Haus passe gar nicht zu dem restlichen Spitalkomplex, sei eines Besseren belehrt. Unser märchenhaftes Kleinod befindet sich in würdiger Gesellschaft von zwei weiteren, denkmalgeschützten Gebäuden auf dem Unispitalareal: dem Markgräflerhof, dem übrigens einzigen echten Schloss Basels, und dem Holsteinerhof. In diesen geschichtsträchtigen und unter Denkmalschutz stehenden Gebäuden wirken seit langer Zeit zahlreiche Mitarbeitende – das ist kein Märchen. Und wenn sie nicht pensioniert sind, dann wirken sie weiter und schreiben an der Geschichte unseres Spitals.

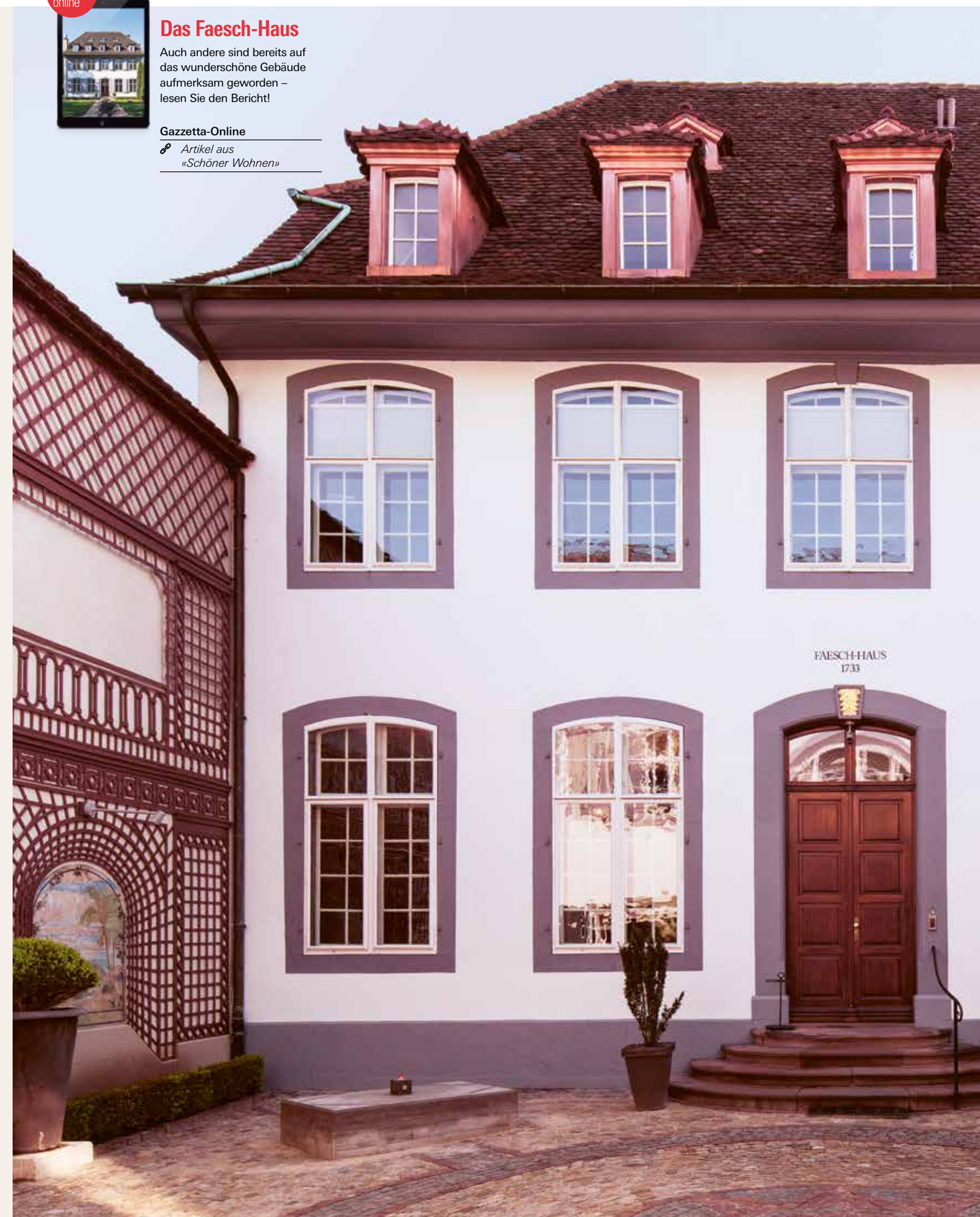


## Das Faesch-Haus

Auch andere sind bereits auf das wunderschöne Gebäude aufmerksam geworden – lesen Sie den Bericht!

Gazzetta-Online

Artikel aus  
«Schöner Wohnen»





# Freiwilliges Engagement an der Grenze Thailands

von Angela Roos

Es ist Mitte März. Das Thermometer steigt nachmittags nicht selten über 35 Grad, die Luft ist dunstig durch die hohe Feuchtigkeit. André Feuz, der sich vor zwei Jahren dazu entschied, die Schweiz zu verlassen und in Thailands zweitgrösste Stadt zu ziehen, steht im gekühlten Ankunftsterminal des Flughafens Mae Sot und wartet auf Besuch.



Seine zwei Gäste, Fatime Krasniqi, Kaderärztin Onkologie, und Astrid Hertig, Leiterin Pflege Onkologie, sind nicht etwa gekommen, um entspannende Thailand-Ferien zu machen. Sie haben den weiten Weg von Basel für ein ganz besonderes Projekt angetreten.

*Der freiwillige Einsatz an einem Ort, wo man gebraucht wird – ein lang gehegter Wunsch.*

Die beiden Frauen sind Teil des Behandlungsteams des Patienten André Feuz. Der vormalig in Basel an der Offenen Kirche tätige Zürcher Theologe erhielt vor rund vier Jahren die Diagnose kleinzelliges Lungenkarzinom. Seit der ersten Behandlung auf der Onkologie im Unispital ist schon einige Zeit vergangen. Viele Monate, in denen der Krebs und seine Therapiemöglichkeiten im Zentrum seines Lebens standen und doch Raum liessen

für einen Austausch auf unbeschwerter Ebene – nicht von Fachperson zu Patient, sondern von Mensch zu Mensch. Gespräche, in denen auch die Ärztin und Pflegerin gefragt werden, wie es ihnen geht, in denen der Patient über seinen Alltag berichtet, losgelöst von seiner Krankheit und der notwendigen Therapie.

Durch diesen persönlichen Austausch konkretisierte sich über die Jahre die Idee zu ebendieser Reise, die Fatime Krasniqi und Astrid Hertig vor kurzem antraten. Für beide bedeutete dies die Erfüllung eines lang gehegten Wunsches: ein freiwilliger Einsatz an einem Ort, wo man gebraucht wird. Ihr Einsatzgebiet: Eine Schule für Kinder burmesischer Migranten und Flüchtlinge in Mae Sot, im thailändischen Grenzgebiet zu Myanmar, für welche sich ihr Patient, André Feuz, stark macht.

## Farmhouse School

Die Farmhouse School liegt rund 30 Kilometer von Mae Sot entfernt. Die Schülerinnen und Schüler leben bis zu 10 Kilometer entfernt von diesem Ort. Ein Bus bringt sie zur Schule und wieder zurück. Die Schule ist eine von 34, die den aus Myanmar stammenden Kindern und Jugendlichen eine Grundausbildung ermöglichen wollen. Da die Familien keine Ausweispapiere besitzen, wird den Kindern der Zugang zu den staatlichen Schulen in Thailand verweigert. Die diversen Schulprojekte versuchen, auf privater Basis trotzdem eine minimale Ausbildung zu garantieren. Das ist nicht immer ganz einfach, und die Mittel, die zur Verfügung stehen, sind sehr bescheiden. Die Schulen sind deshalb auf Spenden und auf viel freiwilliges Engagement angewiesen.



André Feuz berichtet:

Wir haben uns bei meiner ersten Chemotherapie im Universitätsspital Basel kennengelernt und seither immer wieder getroffen, zu Kontrollen und zur Besprechung weiterer Therapien. Vor zwei Jahren habe ich meinen Wohnsitz nach Thailand verlegt und versuche mit dem Verein Farmhouse School, Gelder zur Unterstützung für die Ausbildung der Kinder und Jugendlichen zu generieren.

Bei meinen Besuchen in Basel und den Kontrollterminen in der Onkologie haben wir nicht nur über meine Krankheit, sondern auch über meine Projekte hier in Thailand gesprochen. Im vergangenen Oktober haben wir angefangen, den Einsatz der beiden Mitarbeiterinnen des Unispitals Basel konkret zu planen.

Der Besuch von Fatime und Astrid war mir mehr als willkommen. Ein besonderes Erlebnis, auch für die Kinder. Die meisten von ihnen haben noch nie einen Arzt oder eine Ärztin oder eine Pflegefachfrau gesehen. In den Gegenden, aus denen sie mit ihren Eltern geflüchtet oder ausgewandert sind, gibt es kaum medizinische Versorgung.

In den knapp zwei Wochen Einsatz für den Verein Farmhouse School standen medizinische Kontrollen und Impfungen auf dem Programm. Sie wurden in Zusammenarbeit mit dem RAM Hospital Mae Sot durchgeführt. Mit einer zehnköpfigen Gruppe von medizinischem Personal konfrontiert zu sein, löst wohl nicht nur bei burmesischen Kindern ein Unbehagen aus. Dennoch: «Es hat mich beeindruckt, mit welcher Offenheit und Freundlichkeit, mit wie viel Vertrauen uns die Kinder und Eltern begrüsst haben», sagt Astrid Hertig bei unserem Gespräch. Das RAM Hospital ist nach der Abreise von Fatime und Astrid um die Nachimpfungen besorgt und kümmert sich um die Impfungen für die Kinder, die im März nicht dabei sein konnten. Eine tolle Zusammenarbeit, die hoffentlich auch in Zukunft weiter besteht.

An den letzten zwei Einsatztagen sind wir mit ein paar Kindern und Eltern für weitere Abklärungen und Bildaufnahmen in Mae Sot ins Spital gefahren. Dabei handelte es sich um begleitete Fahrten, weil es für die Migranten ohne Ausweis manchmal mehr als schwierig ist, durch die Strassenkontrollen zu kommen. Wenn ein «Farang» – die thailändische Bezeichnung für alle Nicht-Asiaten – dabei ist, dann geht es einfacher. Manchmal werden dadurch auch die langen Wartezeiten im Spital etwas verkürzt. Der Einsatz hat sich für alle sehr gelohnt. Fazit: Von den mehr als hundert Kindern sind alle, bis auf zwei, gesund. Das ist sehr erfreulich, und gleichzeitig auch erstaunlich: «Bei den hygienischen Bedingungen, die wir angetroffen haben und unter denen die Schülerinnen und Schüler zum Teil leben, hatte ich bei den Untersuchungen ein anderes Ergebnis erwartet. Dass wir praktisch nichts gefunden haben, ist grossartig.»

Ein schöneres Schlusswort als das der Ärztin Fatime Krasniqi kann es gar nicht geben.



gazzetta  
online



## Farmhouse School

Dank Spenden erhalten Kinder aus Myanmar die Chance auf Bildung – lesen Sie mehr.

Gazzetta-Online

📷 Weitere Bilder der Farmhouse School

Link zum Thema

🔗 Weitere Infos zum Verein:  
[www.farmhouseschool.ch](http://www.farmhouseschool.ch)



## Liebe Heidi

Heidi Jauch

Nach 45 Jahren und 28 Tagen verlässt du das Unispital.

Wichtige Eckdaten deines Spitalparcours:

- Du bist am 3.5.1971 in die damalige Schwesternschule eingetreten.
- Danach hast du auf der Chirurgie 1 gearbeitet.
- Später folgte der Wechsel auf die HNO.
- Dort wurdest am 1.1.1978 zur 2. stellvertretenden Stationsleitung befördert.
- 1980 hast du von der HNO auf die medizinisch geriatrische Station 3 als stellvertretende Stationsleitung gewechselt.
- Am 1.2.1981 kamst du auf die Chirurgie 5 als 2. stellvertretende Stationsleitung.
- 7 Monate später wurdest du zur 1. stellvertretenden Stationsleitung befördert.
- Ab 1.11.1988 Beförderung zur Stationsleitung auf Chirurgie 5, wo du bis zur Pensionierung am 31.05.2016 gearbeitet hast.

Du hast in all diesen Jahren viele Veränderungen erlebt und mit Ausdauer mitgetragen. In dieser Zeit hast du einige Kolleginnen und Kollegen kennen und gehen sehen, viele jedoch haben dich während langen Jahren begleitet und dabei dein engagiertes Wesen kennen und schätzen gelernt. Das Wohlergehen deiner Mitarbeitenden war dir stets ein grosses Anliegen, auch in schwierigen Zeiten.

Dank deiner guten Gesundheit (War es der Zaubertee?) und deiner positiven Arbeitsmoral hast du praktisch nie gefehlt. Du hast uns in all den Jahren mit deinen hausgemachten Delikatessen zu den diversen Sonn- und Feiertagen verwöhnt. Wir werden deine legendäre Schoggimousse, die feinen Brownies und den exzellenten Fleischkäse sehr vermissen.

Für den kommenden Sommer werden wir eine andere Taubenvertreiberin suchen müssen! Diese muss sich genauso flink auf den Balkon begeben und die Viecher vertreiben wie du.

Nun kommt ein neuer Lebensabschnitt für dich. Auf diesem Weg sollen dich weiterhin Elan, Gesundheit und Glück begleiten.

Heidi, wir werden dich vermissen! Wir wünschen dir viel Spass und Gelingen bei deinen neuen Unternehmungen, Reisen und den sportlichen Betätigungen wie z. B. Golf.

Im Namen der ganzen Abteilung wünschen wir dir für die weitere Zukunft alles erdenklich Gute und gönnen dir die wohlverdiente Pension herzlichst.

Vielen, lieben Dank Heidi, mach's gut!

**Dein Chirurgie 5.1 Team**



## Liebe Brigitte

Brigitte Bühler

Nach etwas mehr als 35 Dienstjahren wird Brigitte Bühler pensioniert. Sie stand in den letzten Jahren den Hebammen der Geburtsabteilung vor und hat diese durch eine äusserst turbulente Zeit navigiert.

Nach einer Ausbildung zur Krankenschwester AKP, einigen Jahren auf Medizin 7.1. – schon damals als Gruppenleiterin, später als leitende Praxisassistentin in einer Arztpraxis und dann als «Störpflegeschwester» der Spitex Kleinhüningen hat sie sich in mittleren Jahren ihren Wunsch verwirklicht und sich zur Hebamme ausgebildet, um dann zurück ins damalige «Fraueli» zu kommen.

Brigitte Bühler hat die Turbulenzen des Umzugs über die Schanzenstrasse als Gruppenleiterin des damaligen Gebes (Gebärsaals) mitgemacht. Ab 2004 in einer Co-Leitung und ab 2007 als Stationsleitung hat sie die Geburtsabteilung in die Zukunft geführt. Seit dem Umzug erlebte die Geburtsabteilung einen fulminanten Zustrom, der das Team, die Räumlichkeiten und ihre Stationsleitung immer wieder nahe an die vertretbaren Grenzen gebracht hat.

Brigitte verlässt nun diese ihr ans Herz gewachsene Einheit, die jetzt vor einem erneuten Wachstumsschub steht. Vor ein paar Jahren wurde aus dem Stationsleitungsbüro ein zusätzliches Gebärzimmer geschaffen und jetzt muss auf acht Gebäräume ausgebaut werden. Jedermann und jede Frau

kann sich vorstellen, dass, bis es jeweils so weit war, viel Überzeugungs- und Vorarbeit nötig wurde. Neue Stellen mussten berechnet und beantragt und Hebammen gesucht werden, was sich als grosse Herausforderung herausstellte. Brigitte Bühler suchte in ganz Europa qualifizierte Hebammen. Dies wurde zu ihrem täglichen Brot. Es verging kein Monat ohne die verzweifelte Suche nach geeigneten Hebammen und dem täglichen Kampf, alle Schichten immer abdecken zu können.

Bei alledem vergass man beinahe, dass hinter der Kapitänin des in hohen Wellen laufenden Schiffes eine schalkhafte und künstlerisch begabte Brigitte stand, die mit ihrem Fotoapparat auf grossen Reisen und Trekkings, aber auch in heimischen Gefilden unterwegs war. Brauchte man einen Vers, dieser wurde schnell geschmiedet, der Garten gepflegt, Kuchen gebacken und seit 2 Jahren sich am Grosskind gefreut!

Liebe Brigitte, ich wünsche dir im neuen Lebensabschnitt viele tolle Reisen, spannende Erlebnisse und noch viele schöne Fotos und mehr Zeit mit deiner Grosstochter! Geniess das Leben, auf das du in den letzten Jahren zu Gunsten des Gebes verzichten musstest.

**Esther Sackmann,  
Fachbereichsleiterin Pflege Bereich Spezialkliniken**

## Liebe Marlies

Marlies Ratavaara

Auf deiner Reise durch dein Berufsleben hast du in einigen Gesundheitsinstitutionen Halt gemacht und die letzten knapp 22 Jahre bei uns im USB verbracht. Erst warst du in der Frauenklinik als Pflegeexpertin tätig und in den letzten 10 Jahren verantwortlich für das Dossier Pflegerichtlinien in der Abteilung Praxisentwicklung. Diese Aufgabe hast du mit viel Engagement wahrgenommen. In enger Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Pflegerichtlinien hast du das Dossier PRL stetig weiterentwickelt. Dabei half dir deine Nähe zur Berufspraxis Pflege und deine Kenntnisse über die internen Strukturen.

In der Abteilung Praxisentwicklung hast du dich sehr für eine positive Teamkultur engagiert und warst mit deiner beruflichen Erfahrung und Menschlichkeit Beraterin für Teamkolleginnen und -kollegen. Mit deinem kreativen Schaffen hast du uns jeweils mitgenommen auf die Reise durch die Jahreszeiten und damit Farbe in unseren Berufsalltag und in unsere Abteilung gebracht.

Du hast einige Projekte, die du auf deiner weiteren Reise in Angriff nehmen willst. Wir wünschen dir dabei viel Freude, gutes Gelingen und Gesundheit.

**Team der Abteilung Praxisentwicklung Pflege  
Dr. Irena Anna Frei**

## Liebe Conception

Conception Cortizo

Conception Cortizo ist seit 1988 als Raumpflegerin tätig. Sie hat auf verschiedenen Abteilungen gearbeitet. Sie ist eine langjährige, aufgestellte, gradlinige und zuverlässige Mitarbeiterin. Nach nunmehr 28 Jahren verlässt Conception Cortizo aufgrund ihrer Pensionierung das Universitätsspital. Viele Veränderungen und Reorganisationen hat sie tapfer mitgetragen.

Tatkräftig unterstützte Frau Cortizo in den letzten Jahren das Reinigungsteam im K2, auf der Bettenstation im 8. OG. Sie war zuständig für die Reinigung der Patientenzimmer und der Büros. Dort im Team hatte sie sich sehr wohl gefühlt.

Für ihre geleistete Arbeit danken wir ihr herzlich und wünschen ihr für den wohlverdienten Ruhestand alles Gute und Gesundheit. Ihr sonniges Gemüt und ihre besondere Art werden uns fehlen.

**Karin Lüdi  
Leitung Reinigungsdienst 2.1**



# Herzlichen Glückwunsch! Unsere langjährigen Mitarbeitenden

JUBILÄUM  
35

**Borysek Jolanta**, Einkauf  
**Dekany György**, Nephrologie Dialyse  
**Dekany Theresia**, Neurologische Bettenstation  
**Di Muzio Annamaria**, Telefonzentrale  
**El Rawi Hannelore**, Neurologische Bettenstation  
**Grimaldi Caterina**, Frauenklinik  
**Ipsen Sabine**, Pathologie  
**Steiner Beatrix**, Endokrinologie, Diabetologie & Metabolismus  
**Trinh Nhon-Qui**, Augenklinik

JUBILÄUM  
30

**Bloch Remo**, Servicecenter E-Archiv  
**Bollag Dirscherl Yvonne**, asim Begutachtung  
**Dolium Renate**, Chirurgie 3.1  
**Douidy Elisabeth**, Servicecenter E-Archiv  
**Gutierrez Ineke**, Nuklearmedizin  
**Jemelen Veronique**, Chirurgie 5.1  
**Maus Dagmar**, Pathologie  
**Oriold Marion**, Empfang & Notfallaufnahme  
**Plessis Lydia**, Zentralsterilisation  
**Scheidegger Marianne**, HNO Klinik  
**Springinsfeld Manuela**, Frauenklinik  
**Vicente Luzia**, Küche

JUBILÄUM  
25

**Aldorf Kurt**, Ressort Pflege/MTT  
**Beier Ute**, Frauenklinik  
**Burglen Sandrine**, Operative Intensivbehandlung  
**Burgy-Greth Catherine**, Neurochirurgische Überwachungseinheit  
**Cabanin Raquel**, Diagnostische Hämatologie  
**Ebner Manuela**, Intermediate Care Chirurgie  
**Ferrara Daniela**, Empfang & Aufnahme  
**Heinzmann Jürgen**, Anästhesie  
**Marsch Stephan**, Prof., Medizinische Intensivstation  
**Merz Gabriele**, Chirurgie 5.2  
**Puthenpurackal Rosakutty**, Neurochirurgische Überwachungseinheit  
**Tachilzik Thomas**, Chirurgie 5.1  
**Von Rickenbach Bernadette**, Klinische Chemie  
**Wolf Franziska**, Debitorenbuchhaltung

JUBILÄUM  
20

**Basler Köpfer Doris**, Kreditorenbuchhaltung  
**Brenneisen Margot**, Diagnostik Medizin  
**Chiaverio Fausta**, Klinische Chemie  
**De Geyter Maria**, Dr., Frauenklinik  
**Engelster Stefan**, Prof., Neurologie  
**Gregorovic Mirjana**, HNO Klinik  
**Grieshaber Susanne**, Pathologie  
**Hadzibeganovic Suvada**, OPS  
**Itin Hans Peter**, Prof., Dermatologie  
**Jehly Susanne**, Pathologie  
**Lagger-Weder Brigitte**, Ambulatorium Chirurgie  
**Nikolov Valentina**, Reinigungsdienst 1.1  
**Ostermann Claudine**, Augenklinik

**Rincker Junghänel Valerie**, Medizinische Poliklinik  
**Schermesser Beatrice**, Neurologische Poliklinik  
**Scheuzger Barbara**, Medizinische Intensivstation  
**Schmälzlin Thomas**, Controlling Bereich Personal & Betrieb  
**Tschanz Karin**, Chirurgische Poliklinik  
**Tschudin Sibylle**, PD Dr., Frauenklinik  
**Winterhalter Daniela**, Chirurgie 4.1  
**Yildirim Sadet**, Reinigungsdienst 2.2

JUBILÄUM  
15

**Achermann Liselotte**, Stammzelllabor  
**Aliu Lulije**, Medizin 7.2  
**Avellina Graziella**, Support Center Abrechnung  
**Awad Nariman**, Medizinische Intensivstation  
**Brodbeck Sandra**, Frauenklinik  
**Ceramilac Jasna**, Frauenklinik  
**Doppler Cornelia**, HR Personal & Betrieb, Betriebswirtschaft  
**Eberli Yolande Chantal**, Reinigungsdienst 1.2  
**Filoni Maria**, Frauenklinik  
**Geiger Margrit**, Ergotherapie  
**Göktas Gülüzar**, Reinigungsdienst 3  
**Graber-Liebenau Sylvia**, Foto & Print Center  
**Grether Daniela**, Ressort Pflege/MTT  
**Gunaratnam Renu Mahalakshmi**, Personalhaus/Wohnvermittlung  
**Hegar Karin**, Dr., Endokrinologie, Diabetologie & Metabolismus  
**Heierle Anette**, Dr., Notfallzentrum  
**Hübsch Udo**, Operative Intensivbehandlung  
**Karlin Mirjam**, Chirurgie 7.2  
**Kury Jana**, OPS  
**Lampart Andreas**, Dr., Anästhesie  
**Loosli Jacqueline**, Physiotherapie Neurologie / Geriatrie  
**Markus Heike**, Nephrologie  
**Morat Christoph**, Engineering Architektur  
**Saracino Clementina**, Reinigungsdienst 1.2  
**Schalkham Carmen**, Chirurgische Poliklinik  
**Scherer Monika**, Medizinische Intensivstation  
**Serralheiro Maria Helena**, Küche  
**Stein Jérôme**, Medizin 6.2  
**Stern Mark**, Isolierstation  
**Stevanovic Sanela**, Klinische Chemie  
**Suter Sylvia**, Klinische Mikrobiologie  
**Suter Christine**, Pathologie  
**Tas Mesut**, Spital-Pharmazie  
**Terzieva Nada**, Reinigungsdienst 2.2  
**Todorov Victor**, Chirurgie 5.2  
**Trendelenburg Marten**, Prof., Innere Medizin  
**Unruh Elfriede**, Chirurgie 6.1  
**Vögtli Jolanda**, Diagnostik Medizin  
**Weber Karin**, Nephrologie Dialyse  
**Wollseifen Felicity E.**, Human Resources Services  
**Zimmermann Verena**, Neurochirurgie



## Pensionierungen

### MEDIZIN

**de Bouer Wouter**, asim Lehre  
**Pleimer Margrit**, Medizin 7.2

### MEDIZINISCHE QUERSCHNITTSFUNKTIONEN

**Aebi Sybille**, Therapien  
**Faltermann Markus**, Anästhesiologie  
**Stöcklin Elisabeth**, Pathologie

### PERSONAL & BETRIEB

**Cortizo Concepcion**, Hauswirtschaft & Gebäudemanagement  
**Habegger Roland**, Betriebstechnik  
**Persano Maria**, Hauswirtschaft & Gebäudemanagement  
**Rodrigues Jorge**, Hauswirtschaft & Gebäudemanagement  
**Uhlant Marti Hedwig**, Lohnadministration

### SPEZIALKLINIKEN

**Baumann Denise**, Augenklinik  
**Bühler Brigitte**, Frauenklinik  
**Gutzwiller Helene**, HNO Klinik  
**Haak Gabrielle**, Frauenklinik  
**Pfändler Theres**, Frauenklinik

Die 5- und 10-jährigen Jubiläen werden im Intranet unter «Personelles» publiziert.

Quelle: Zentrales HR  
Hinweis: Mitarbeitende, die keine Nennung in dieser Rubrik wünschen, melden sich bitte frühzeitig bei der zuständigen HR-Abteilung

## Besuch der alten Dame – in 3-D von Anna L. Falkowski und Seline Schellenberg

Rund 7400 Jahre alt ist die ungewöhnliche Patientin, die in der Radiologie exakt und untersucht wurde. Die alte Dame traf im USB auf das weltweit erste 3-D-Röntgengerät.

1944 wurde aus der Birmatten-Basisgrotte bei Nenzlingen (Basel-Landschaft) ein ca. 7400 Jahre altes weibliches Skelett geborgen. Im Rahmen einer Neubearbeitung und Neudatierung dieses Fundplatzes, einer der bedeutendsten mesolithischen Fundstellen der Schweiz, brachte Dr. Sandra Pichler, Archäologin am Institut für Prähistorische und Naturwissenschaftliche Archäologie der Universität Basel, die älteste Schweizerin zur Untersuchung in die Radiologie des USB.



Aus den Untersuchungen erhofft sich Dr. Sandra Pichler neue Erkenntnisse zur damaligen Lebensweise und die Klärung von zum Teil strittig diskutierten Vorbefunden.

← Schädel der «ältesten Schweizerin» mit einer verheilten Impressionfraktur (Kreis)

Das gut erhaltene Skelett wurde mit der neusten Röntgentechnik, dem Multifunktionsröntgengerät Multitom Rax (Siemens Healthcare) untersucht. Als weltweit erstes 3-D-Röntgengerät wurde es im Oktober 2015 installiert. Es erlaubt neben Röntgenaufnahmen auch 3-D-Tomografien mit hochauflösenden CT-Bildern (Computertomografie) und zeigt die alte Dame aus unbekannter Perspektive. Schicht für Schicht – für einmal wurde nicht nur die Fundstelle, sondern auch das Fundobjekt auf diese Weise erschlossen. Die in den radiologischen Schichten zu Tage getretene dichte Knochenstruktur ist indes nicht verwunderlich, da die alte Dame zu Lebzeiten – um ca. 5400 v. Chr. – durch viel Bewegung offenbar einer Osteoporose vorbeugte. Erste radiologische Analysen durch des Teams der Muskuloskeletalen Diagnostik von Dr. Anna Hirschmann zeigen zudem Impressionsfrakturen der Schädelkalotte und bislang undokumentierte Restaurierungsmassnahmen, etwa einen Holzstab zur Fixierung der Knochenfragmente.



### Die alte Dame

Wie aus einem alten Skelett ein Mensch mit einer Geschichte wird.

#### Gazzetta-Online

- 📷 Mehr Bilder und Computertomografien
- 📄 Download des Jahresberichts 2015 der Radiologie und Nuklearmedizin Unispital Basel
- 🌐 Website Radiologie und Nuklearmedizin Unispital Basel
- ▶ Video zur Radiologie und Nuklearmedizin



## Yolanda Sanchez & der Fahrradergometer

«Bei diesem antiken Fahrradergometer handelt es sich offensichtlich um ein mechanisch einfaches Gerät. Es wirkt auf mich stabil und ist mit Sicherheit weniger anfällig als moderne Geräte. Mir gefällt, dass man dem Objekt die Handarbeit ansieht. Konstruiert wurde es mit Liebe zum Detail.»

**Yolanda Sanchez, was ist denn das Kuriose an diesem Objekt?**

«Echt kurios finde ich die Tatsache, dass es sich dabei auch um einen Hometrainer der ersten Stunde handelt.»

gazzetta  
online



### Ergometer gestern und heute:

Lesen Sie jetzt mehr darüber auf Gazzetta-Online!

