

# gazzetta

Universitätsspital  
Basel

N°2 / 2020

Das Magazin für die Mitarbeitenden  
des Universitätsspitals Basel

## «Blut spenden – ein nobler Akt»

Humanitärer Einsatz:  
Beirut nach der Explosion

Patient Umwelt:  
Leitlinien für das USB





# Aus meiner Sicht

## Liebe Kolleginnen und Kollegen

Bald endet ein Kalenderjahr, welches wohl in die Weltgeschichte eingehen wird. Abhaken können wir es nicht, müssen mit der Unsicherheit und einer komplexen Situation leben, denn mit dem Jahreswechsel und der Zahl 2021 wird nichts zu Ende sein. Wir Mitarbeitenden von Spitälern und sämtlichen Einrichtungen im Gesundheitswesen, die mitten im Geschehen sind, werden auch in den kommenden Monaten besonders gefordert sein. Das sind wahrhaft keine rosigen Aussichten.

Als Spitaldirektor liegt es mir am Herzen, Ihnen Mut zu machen. Sie haben schon während der ersten Welle grossartigen Einsatz auf allen Ebenen gezeigt, rasch reagiert, waren bereit, ihren eigenen Arbeitsbereich zu verlassen, um Ihren Kolleginnen und Kollegen im Akut-Bereich unter die Arme zu greifen. Das und noch viel mehr hat mich in dieser Krise tief beeindruckt. Wir halten zusammen, wenn es hart auf hart geht. Diese Haltung ist eine Chance für alles, was uns in der Zukunft erwartet. Nehmen wir diese Kraft, dieses Potenzial, diese Gemeinschafts-Erfahrungen von «USB zusammen in der Krise» mit hinüber ins neue Jahr, indem wir gelassen bleiben und die Hoffnung hochhalten, denn 2020 war nicht nur Krise.

Vor einem Jahr stand der Überbegriff «Zukunft gestalten» im Zentrum von «Aus meiner Sicht». Trotz Lockdowns, Ausnahmesituation und erschwerten Arbeitsbedingungen konnten Spitalleitung und Verwaltungsrat den Mitarbeitenden die grossen Schienen wie Strategie 2025, Organisation USB 2021+ und auch Arealentwicklung USB Campus

präsentieren. Diese ganz zentralen Gemeinschaftswerke lassen uns zuversichtlich und voller Hoffnung auf die Zukunft des USB blicken.

Hoffnung – ein grosses Wort, ein bedeutungsvoller Begriff: Hoffnung, gesund zu werden; Hoffnung, schwanger zu werden; Hoffnung auf ein Wiedersehen, auf glückliche Fügungen, auf ein gutes Ende. Liebe Kolleginnen und Kollegen, gerade jetzt sollten wir der Hoffnung Tür und Tore öffnen. Hoffnung kommt durch Wort und durch Tat; sie gehört nicht nur uns selbst, sondern auch unseren Mitmenschen. Das heisst schlicht: Schenken wir aktiv Hoffnung, unseren Patientinnen und Patienten, unseren Kolleginnen und Kollegen, jedem Mitmenschen, der uns am Herzen liegt, aber auch denjenigen, denen wir zufällig begegnen. Niemand wird ein Geschenk guter Worte zurückweisen. Weihnachtszeit ist auch die Zeit der Geschenke. Für Wortgeschenke an unsere Mitmenschen ernten wir Dank. Ich habe zu danken für Ihr unermüdliches Wirken für unser Spital. Nie war das Zusammenstehen so bedeutungsvoll. Wenn wir sorgsam miteinander umgehen, schaffen wir es, auch diese anstrengenden Zeiten gesund zu überstehen.

Von Herzen wünsche ich Ihnen und Ihren Angehörigen erholsame Festtage. Kommen Sie gut durch den Winter, bleiben Sie gesund und öffnen Sie der Hoffnung stets eine Tür.

**Ihr Dr. Werner Kübler, Spitaldirektor**



Die Gazzetta gibt es auch online mit zusätzlichen Inhalten und Videos:  
[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)



# Inhalt

- 03\_ Aus meiner Sicht
- 06\_ «Spende Blut, rette Leben»  
als treibende Kraft
- 09\_ Organisation 2021+
- 10\_ Humanitärer Einsatz – Irene Hösli in Beirut
- 12\_ Wenn der Infekt Fakt ist
- 14\_ Nachdiplomstudium Intensivpflege HF
- 16\_ Nice to meet you!
- 18\_ Und was tut das USB für die Umwelt?
- 20\_ Das Tor zur Frauenklinik
- 22\_ Was brauchen Patienten, um im  
Mittelpunkt zu sein?
- 24\_ Fünf Fragen an Isabelle Gisler
- 25\_ Personelles
- 26\_ Würdigungen
- 30\_ Pensioniertenliste  
Im Gedenken

## 10 Humanitärer Einsatz: Irene Hösli in Beirut



## 16 Zweiseitig: «Nice to meet you!»



## 22 Was brauchen Patienten, um im Mittelpunkt zu sein?



## 6 «Spende Blut, rette Leben» als treibende Kraft

## 14 Nachdiplomstudium Intensivpflege HF



## 18 Und was tut das USB für die Umwelt?

Haben Sie  
Feedback zur  
Gazzetta?

Wir freuen uns über Lob,  
Kritik und Anregungen auf  
[gazzetta@usb.ch](mailto:gazzetta@usb.ch)





## «Spende Blut, rette Leben» als treibende Kraft

**«Blut spenden ist ein nobler Akt», sagt Raghuvir Gaonkar, Postdoc in der Radiopharmazeutischen Chemie am Universitätsspital Basel (USB). Er spendete anlässlich der Rare-Donor-Aktion am Blutspendezentrum SRK beider Basel (BSZ) Blut und rät allen, es ihm gleichzutun.**

**Text von**  
Heidi Brönnimann

**Raghuvir Gaonkar ist im kleinen indischen Staat Goa aufgewachsen. Wo viele Menschen beim Meditieren oder Yoga zu sich selbst finden wollen, fand er vor sieben Jahren den Weg zum Blutspenden. Auslöser war ausgerechnet eine Fernsehwerbung: Das gezeigte Mädchen im TV-Spot litt unter Thalassämie, einer Erkrankung der roten Blutkörperchen, bei der durch einen Gendefekt die Blutzellen nicht ausreichend gebildet oder sogar abgebaut werden. Um zu überleben, war das Mädchen dringend auf regelmässige Bluttransfusionen angewiesen. Und obwohl Raghuvir Gaonkar furchtbare Angst vor der Nadel hatte, spendete er damals zum ersten Mal Blut. Mittlerweile bezeichnet er die Zeit während einer Spende als die «schönsten Momente» seines Lebens.**

**Angekommen im Land der Träume**  
Raghuvir Gaonkar wohnt seit zwei Jahren in der Schweiz, dem «Land meiner Träume, dem Himmel auf Erden, umgeben von wunderschönen Alpen». Sein Wunsch erfüllte sich, als das Universitätsspital Basel ihm eine Stelle als Postdoc anbot. In der Forschungsgruppe um Professorin Dr. phil. Melpomeni Fani, die auf dem Gebiet der radiopharmazeutischen Chemie forscht, fand der Postdoktorand eine Arbeit und viele nette Kolleginnen und Kollegen, die ihn das Heimweh fast vergessen liessen.

Als er eines Mittags auf dem Weg zurück an seinen Arbeitsplatz war, traf sein Blick einen Aushang, der ihn auf eine ganz besondere Blutspendeaktion aufmerksam machte: Das Blutspendezentrum beider Basel und das Unispital Basel suchten explizit «Rare Donors»; also Spender mit speziellen Blutgruppenmerkmalen. Richtig glücklich sei er gewesen, als er den Aufruf sah. Noch am selben Tag beschloss er, an der Blutspendeaktion teilzunehmen; nicht zuletzt, um zu sehen, wie sie hier in Basel abläuft. Als Doktorand am «National Institute of Pharmaceutical Education

and Research» im indischen Nagar hat er selbst Blutspendeaktionen durchgeführt – mit 50 bis 60 Spenderinnen und Spendern jährlich.

**Begabter Forscher an Maus-Modellen**  
Anderen zu helfen gehört auch in Raghuvir Gaonkars Beruf zu seinen Hauptaufgaben: Er forscht als wissenschaftlicher Mitarbeiter an Mäusen, um später bei Krebsfällen helfen zu können. «Meine Aufgabe ist es, neuartige Peptide zu synthetisieren, die für die Therapie von Krebspatienten eingesetzt werden könnten. Bevor wir diese an Menschen anwenden, führen wir die gesamte präklinische Arbeit, sowohl in vitro als auch in vivo, an Mäusen durch.» Der Postdoktorand ist hoch qualifiziert in der Arbeit mit Maus-Modellen – auch dank eines Ausbildungsprogramms, das er in Zürich absolviert hat. Neben der Forschung fällt natürlich auch jede Menge Schreibarbeit an: Er hält nach Stipendien Ausschau, erstellt wissenschaftliche Berichte, erfasst Manuskripte für die Publikation und in Zukunft leitet er sogar Master-Studenten bei der Fertigstellung ihrer Dissertation an.



Arbeitsheimat Radiopharmazeutische Chemie: (von links) Prof. Melpomeni Fani, Luigi Del Pozzo, Raghuvir Gaonkar, Dr. Rosalba Mansi

## Was sind Rare Donors und warum sind sie so wichtig?

Die Blutgruppeneigenschaften sind genetisch bedingt und werden von den Eltern vererbt. Somit können sie zwischen Bevölkerungsgruppen stark variieren. Wer wie Raghuvir Gaonkar eine andere ethnische Herkunft als die europäische (kaukasische) hat, verfügt über ein im Vergleich zu Westeuropäern unterschiedliches, potenziell seltenes Muster. Da wir in der Schweiz migrationsbedingt vermehrt Patientinnen und Patienten aus anderen Bevölkerungsgruppen als nur die europäischen versorgen, hat sich die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit seltenen Blutgruppenmustern erhöht. Das Blutspendezentrum SRK beider Basel sucht immer explizit nach Menschen mit Migrationshintergrund, die in der Schweiz leben, um sie bestenfalls in das nationale Rare-Donor-Register aufzunehmen.

Mit seiner Blutspende unterstützte auch Raghuvir Gaonkar das BSZ beider Basel aktiv bei der Suche nach seltenen Spenderinnen und Spendern und hofft, dass ihm viele seiner Kolleginnen und Kollegen folgen werden. Immerhin arbeiten am Universitätsspital Basel Menschen aus 84 Nationen.

### Eine Datenbank mit seltenen Spenderinnen und Spendern

Nach der Spende unterzog das hochmoderne Labor des Blutspendezentrums SRK beider Basel auch Raghuvir Gaonkars Blut weiteren speziellen Tests, zusätzlich zu den herkömmlichen, um herauszufinden, ob sein Blut ein seltenes Blutgruppenmuster aufweist und Raghuvir Gaonkar somit in das nationale Register aufgenommen werden könnte. Je mehr Menschen mit Migrationshintergrund beim BSZ Blut spenden, desto grösser ist die Chance, sie als Rare Donor zu identifizieren, ins Register aufzunehmen und so gemeinsam Leben zu retten.

Ziel ist es, die nationale Rare-Donor-Datenbank mit möglichst vielen diversen Blutgruppenmustern zu erweitern, um im Bedarfsfall so rasch wie möglich einen zum benötigten Blutgruppenmuster passenden Rare Donor abrufen zu können.

### «Blutspenden ist ein nobler Akt»

Raghuvir Gaonkar selbst konnte nicht als seltener Spender identifiziert werden, nichtsdestotrotz will er noch viel Blut spenden. Angst vor der Nadel hat er längst keine mehr. Immer wieder betont er, welch nobler Akt das Blutspenden sei: «Nichts ist so wichtig und wertvoll, wie ein Leben zu retten. Es macht mich glücklich, dass ich dies mit relativ wenig Aufwand erreichen kann und dabei so viel zurückerhalte – ganz abgesehen von dem guten Gefühl danach». Wer Blut spendet, erhält neben der Verpflegung und Betreuung automatisch einen kleinen Gesundheitscheck mit dazu: Bluttest, Messen des Blutdrucks und des Pulses.

Seine internationalen Kolleginnen und Kollegen am Unispital Basel motiviert er, ebenfalls zu spenden und vielleicht sogar als Rare Donor identifiziert zu werden: «Blutspenden gibt einem ein ganz besonderes Gefühl. Ihr versteht was ich meine, sobald ihr selber Blut spendet».



Mehr erfahren im Video auf [www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)



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

# Gemeinsam im Dienste der Patienten

Text von  
Nicolas Drechsler

Die Patientinnen und Patienten stehen im Zentrum unserer Arbeit. Braucht jemand die Dienste des Universitätsspitals Basel, dann umgibt ihn oder sie ein Team aus Fachkräften aus den verschiedensten Berufen und Fachrichtungen. Manche davon nimmt der Patient wahr, andere bleiben unsichtbar. Diese Interprofessionalität und Interdisziplinarität gehören zur gelebten Realität an unserem Spital – schon lange und je länger, je mehr. Patienten werden gemeinsam von Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden, Mitarbeitenden der Hotellerie, Therapeuten und administrativen Angestellten versorgt.

Diese Realität soll nun auch in der Struktur des Universitätsspitals Basel festgeschrieben werden. Einerseits, indem die Unterscheidung zwischen «Medizin» und «Chirurgie» aufgehoben wird, jene traditionelle Trennung in eine «schneidende» und eine «konservative» Ärztezunft, die die medizinische Realität längst überholt hat. Doch wir wollen am Universitätsspital Basel nicht nur nachvollziehen, was längst Alltag ist, sondern mutig noch einen Schritt weitergehen: Nicht mehr Einzelpersonen sollen die Kliniken führen, sondern Dreier-Teams aus Ärzteschaft, Pflege und Betriebswirtschaft. Auch das Spital als Ganzes erhält in Zukunft eine solche Dreierführung aus dem Ärztlichen Direktor, dem Leiter des Ressorts Finanzen und der Pflegedirektorin. Diese drei bilden in Zukunft unter dem Spitaldirektor das Kernteam der Spitalleitung, das sich um das Kerngeschäft kümmern und dieses auch führen wird. Dieses Dreier-Team nimmt seine Arbeit per 1. Januar 2021 auf.

Jede Veränderung bringt auch viele Fragen, Gerüchte und offene Punkte mit sich. Diese können Sie, liebe Mitarbeitende, im Intranet über ein Kontaktformular anonym platzieren oder ansprechen. Im Intranet finden Sie auch laufend die aktuellen Nachrichten zur Organisation 2021+ in einem News-Ticker. Regelmässig erscheint zudem ein Extra-Newsletter mit Informationen über den aktuellen Stand der Entwicklung und Reaktionen auf Ihre Rückmeldungen. Damit wir gemeinsam in die Zukunft gehen können, ist es wichtig, dass jeder und jede von uns weiss, wo die Reise hingehen soll.



Die heutigen Bereiche werden ab Mai 2021 durch sechs medizinische und ein organisatorisches Departement abgelöst. In den Departementen werden die bestehenden Kliniken des USB so gruppiert, dass sie unseren Patientinnen und Patienten den besten Nutzen erbringen können.

Und auch diese medizinischen Departemente erhalten Dreier-Teams als Führungsgremien, die jeweils aus Vertreterinnen und Vertretern von Pflege, Ärzteschaft und Betriebswirtschaft bestehen. So sollen in Zukunft noch stärker und auf allen Ebenen Teamprozesse und gemeinsame Entscheide das Spital prägen. Die schlankere Struktur der Spitalleitung und die Einrichtung der Departemente ermöglichen schnellere, aber verantwortungsvolle Entscheide, was dem eigentlichen Kerngeschäft zugutekommen wird. Die sechs medizinischen Departemente werden nach Organen und Synergiepotenzialen aufgebaut. Sie sollen den Patientinnen und Patienten die optimale Behandlung und einen angenehmen Aufenthalt im Spital ermöglichen. Dazu kommt ein siebtes Departement, das sich um Prozesse und Planung kümmern wird. So werden die Ressourcen für den Patienten optimal eingesetzt. Mit all diesen Veränderungen macht das Universitätsspital Basel einen mutigen Schritt in die Zukunft. Vergleichbare Strukturen gibt es derzeit in unserem unmittelbaren Umfeld in keinem anderen Spital; wohl aber in internationalen Spitzenhäusern, wie etwa der US-amerikanischen Mayo Clinic.



Mehr zum Thema:  
Intranet > Organisation 2021+





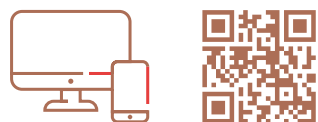
Text von Irene Hösli

# Hi, kifak, ça va?!

Hallo, wie geht's?

**Beirut, Libanon, 4. August 2020**

Stellen Sie sich vor, Sie arbeiten wie gewöhnlich in Ihrem nach internationalem Standard ausgebauten Spital an einem Dienstagabend gegen 18 Uhr – vielleicht betreuen Sie Früh- und Neugeborene oder sind gerade bei einer Geburt und schrecken auf, da es vibriert und Sie plötzlich einen sehr lauten Knall hören. Sie sehen weit draussen Rauch aufsteigen und in der nächsten Sekunde geht eine gewaltige Explosion los, die Sie zu Boden wirft. Sie sehen um sich herum nur Glassplitter, Teile der Deckenverschalung, zerbrochene, aus den Rahmen gerissene Fenster und einen verbarrikadierten Ausgang. An was denken Sie zuerst, was machen Sie mit Ihren Patientinnen und Patienten, den Gebärenden und Neugeborenen? Diese Szene stammt nicht aus einem Science-Fiction-Film, sondern wurde von verschiedenen Überwachungskameras des St. George Hospitals in Beirut, wo ich 10 Tage später meinen Einsatz leistete, festgehalten (zu sehen auf [www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)).



Aufnahmen der Überwachungskameras St. George Hospital Beirut:  
[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

## Die Tage danach

Am 6. August, also zwei Tage nach der verheerenden Explosion und Detonation von 2'750 Tonnen Ammoniumnitrat, flog das erste Team des Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe (SHK) zum Soforteinsatz nach Beirut, bestehend aus Sicherheitsexperten, Logistikern, Ingenieuren und Architekten – zuerst zur Klärung der Gebäudestatik und zur Hilfe beim Wiederaufbau. Mit dabei waren auch Mitglieder des «Mother and Child Moduls», einer Sanitätseinheit, bestehend aus Pädiaterinnen, Anästhesisten, Geburtshelferinnen, Hebammen und Pflegefachfrauen. Zwei Spitäler wurden zur Unterstützung ausgewählt: «Quarantaine», ein öffentliches Kinderspital und Referenzspital für Verlegungen aus dem ganzen Land. Es liegt circa 500 m Luftlinie entfernt vom Hafen und war entsprechend stark verwüstet. Dort wurde zuerst mit baulichen Massnahmen begonnen, und bereits vier Wochen nach der Explosion konnten dort die ersten Kinder wieder operiert werden. Das zweite Spital war das St. George Hospital, circa einen Kilometer Luftlinie entfernt vom Explosionsort, ein privates Spital, in dem alle Disziplinen, auch Geburtshilfe, angeboten werden. Obwohl es ein Privatspital ist, arbeiten dessen Kinderärztinnen und -ärzte auch im öffentlichen Spital Quarantaine. Das St. George Hospital hat eine 140-jährige Tradition, ist eines der topmodernen Privatspitäler und hatte nach dem 4.8.2020 von einer Sekunde zur nächsten keine einzige funktionierende Abteilung mehr. Im Erdgeschoss wurden aus der Notfallstation Kojen für Schwangerschaftskontrollen hergerichtet, inklusive eines grossen Raums für kleine chirurgische Eingriffe, für Geburten und auch für Kaiserschnitte. Daneben musste geklärt werden, welche Schwangeren überhaupt noch betreut werden können und wie die Versorgung von Neugeborenen aussehen könnte. Die geburtshilflichen Stationen im 4. und 5. Obergeschoss funktionierten nicht mehr und Schwangere wurden in andere Spitäler verwiesen. Das gesamte, sehr gut ausgebildete Personal war traumatisiert und wir konnten den Menschen Support geben, andere Räumlichkeiten für Geburten im Erdgeschoss zu finden, ihnen helfen, Medikamente und Geräte zu beschaffen und die Abläufe – unter SARS-CoV-2/ COVID-19-Bedingungen – durchzuspielen. Nach einer Woche wurden die ersten Neugeborenen hospitalisiert und die Schwangerschaftskontrollen begannen wieder.

## Humanitärer Einsatz zum Wohl von Mutter und Kind

Das «Mother and Child Modul» wurde 2010 gegründet, als Haiti vom grossen Erdbeben verwüstet wurde. Es hat zum Ziel, Schwangere und Säuglinge bei Naturkatastrophen zu versorgen. Das Team wird innerhalb von 48 Stunden aufgebildet und unterstützt die medizinischen Fachleute vor Ort. Um ausreichend medizinisches Fachpersonal zu mobilisieren, werden Partnerschaften mit Schweizer Spitälern geschaffen, so auch mit dem USB seit 2016. Das USB entsendet, wenn notwendig und machbar, Geburtshelferinnen und Hebammen. Im Vergleich zu meinem ersten Einsatz 2015 in Nepal war dieses Mal weniger der klinische Einsatz in der Geburtshilfe gefragt als die Unterstützung des Teams vor Ort. Diese Einsätze sind in einem laufenden Spitalbetrieb aber nur möglich, wenn die Kolleginnen und Kollegen einen unterstützen und kurzfristig einspringen können. Ein grosser Dank an dieser Stelle an alle in der Frauenklinik, die mir diesen Einsatz ermöglicht haben.

Was habe ich mitgenommen – ausser Za'tar und Sumach (landestypische Gewürzmischungen)? Vor allem dies: Einblicke in ein Land mit grosser sozialer Zerrissenheit und einer beeindruckenden Resilienz dieser oft dreisprachigen Bevölkerung – libanesisches Arabisch, Französisch, Englisch. Nach 15 Jahren Bürgerkrieg, ständigen Explosionen und einer Wirtschaftskrise, die noch nie so schwer war wie heute, stehen die Menschen immer wieder auf und versuchen mit viel Phantasie, Wissen und Humor weiterzumachen.



## Wer ist Irene Hösli?

Prof. Irene Hösli (rechts im Bild) ist Cheffärztin Geburtshilfe und Schwangerschaftsmedizin am Universitätsspital Basel. Als Team-Mitglied des Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe (SHK) und des «Mother and Child Moduls» kam sie im August 2020 nach der verheerenden Explosion in Beirut erneut zum Einsatz. Ihr erster hatte sie 2015 nach Nepal in ein Erdbebengebiet geführt.



Das 2019 gegründete, in seiner Art in der Schweiz einzigartige Zentrum für muskuloskeletale Infektionen hat bereits europaweite Ausstrahlung. Hinter dem Erfolg steht ein eingespieltes Team von Spezialistinnen und Spezialisten verschiedener Fachdisziplinen, das Patienten mit oft langen Leidensgeschichten nach individuellen Konzepten behandelt.

# Wenn der Infekt Fakt ist

Interview von  
Gina Hillbert

**Sind muskuloskeletale Infektionen so stark verbreitet, dass es am Universitätsspital Basel eigens zu einer Zentrumsgründung gekommen ist?**

**Clauss:** In der Tat nehmen diese Infektionen zu, aber das ist nicht der Grund für die Zentrumsbildung. Es ist die Komplexität, die diese Infektionen mit sich bringen. Die Patienten haben oft eine lange Leidensgeschichte hinter sich. Deshalb braucht es den Einsatz und das Fachwissen verschiedener medizinischer Disziplinen, um Infektpatientinnen und -patienten zu behandeln. Durch die Bündelung in einem universitären Zentrum kommt ihnen eine optimale, standardisierte und eben multi- und interdisziplinäre Behandlung zu.

**Sendi:** Zentrumsfunktion ist eine universitäre Aufgabe. Die Stärke liegt darin, dass wir alle Spezialistinnen und Spezialisten gleichzeitig für das gleiche Problem in kurzer Zeit am selben Ort gewinnen können.

**Was darf der Patient erwarten?**

**Sendi:** Der Patient darf sicher erwarten, dass sich mehrere Spezialisten verschiedener Disziplinen um ihn kümmern und dass diese Fachspezialistinnen und -spezialisten sich untereinander austauschen. Er darf ebenfalls erwarten, dass er die gleiche Frage mehreren Spezialisten stellen und, falls es Unklarheiten gibt, diese mit ihnen ausdeutschen kann. Er darf ebenso erwarten, dass er nach der Behandlung ein ambulantes Ansprechzentrum hat, in dem er nachkontrolliert wird. Letztlich darf er erwarten, dass wir die zuweisende Ärztin oder den zuweisenden Arzt von der Vorabklärung bis zur Nachbetreuung miteinbeziehen.

**Sie legen grossen Wert auf den Begriff «Team» und sehen sich auch in diesem Gespräch als dessen Vertreter.**

**Sendi:** Ein Zentrum funktioniert nie, wenn es an Einzelpersonen hängt. Wir sind ein Team und wenn einer nicht da ist, dann springt eine andere ein. Wir sprechen in unserem Fall vom Infektiologen und vom Orthopäden, und nicht von Herrn Clauss oder Herrn Sendi. Unsere Zusammenarbeit im Team beruht auf gegenseitigem Respekt. Er ist die Basis unseres Handelns.

**Clauss:** Das ist ein ganz wichtiger Punkt. Sowohl während als auch nach der Operation – wir treten immer als ein Team auf. Wir beide sind zwar die nach aussen hin sichtbaren Köpfe, aber ohne die dahinterstehenden Teams aus den verschiedenen Kliniken wäre die Aufgabe mitnichten zu bewältigen. Das Zentrum erfährt viel Wohlwollen. Das ist ein gutes Zeichen für unsere Arbeit. Für Patientinnen und Patien-

ten bedeutet das auch: Ein ganzes Team kümmert sich. Alle Sorgen und Nöte kann der Patient getrost bei den verschiedenen Spezialisten deponieren, dieselbe Frage verschiedenen Fachpersonen stellen. Das führt häufig zu sehr fruchtbaren Diskussionen unter uns. Der Patient erlebt, wie das Team interagiert. Blickt man aus verschiedenen Blickwinkeln gemeinsam auf die Patienten, schafft dies doch viel Vertrauen und gibt uns Behandlungssicherheit.

**Wie muss man sich die Praxis vorstellen?**

**Sendi:** Die meisten Patienten, die zu uns in die interdisziplinäre Sprechstunde kommen, sind von Pontius zu Pilatus gelaufen. Sie bringen oft lange Leidensgeschichten, Verunsicherung, Ängste und Sorgen um die Zukunft mit. Bei uns im Zentrum erzählt der Patient, oft auch in Anwesenheit seiner Partnerin oder seines Partners, seine Geschichte beispielsweise zuerst dem Chirurgen. Dann ruft mich Martin Clauss ins Sprechzimmer, ohne mir das Geringste über den Patienten zu erzählen. Nachdem mir der Patient seine Geschichte erzählt hat, sage ich, was ich als Infektiologe tun würde. Der Patient ist erstaunt, dass hintereinander zwei Ärzte verschiedener Fachdisziplinen seine Geschichte hören wollen. An dieser Stelle hat seine Geschichte im Zentrum für muskuloskeletale Infektionen ihren Lauf genommen, denn er wird sie in Facetten noch oft und verschiedenen Spezialistinnen erzählen und vertiefen.

**Clauss:** Man muss sich vorstellen, alle Patientinnen und Patienten gehen durch psychische Krisen, die wir ebenfalls professionell mit einer Psychologin in unserem Team auffangen. Unser Interesse besteht darin, herauszufinden, welche Auswirkungen die intensive Therapie auf die Lebensqualität des Patienten haben wird, ob man messen kann, wie sich die Lebensqualität erhöht, wenn die Behandlung erfolgreich war. In jedem Fall braucht

**Im Gespräch**  
Prof. Parham Sendi (links)  
und PD Dr. Martin Clauss,  
die beiden Leiter des  
Zentrums für muskuloskeletale  
Infektionen.



es von allen Seiten Geduld und einen langen Atem. Ich erlebe unser Team in einem dynamischen Prozess. Alle profitieren und lernen voneinander. Kann eine Patientin wieder ohne Stock gehen und sogar ihre Arbeit wiederaufnehmen, dann ist dies unser aller Erfolg. Schwierige Momente und Misserfolg – und diese gibt es leider auch – tragen wir ebenfalls gemeinsam. Auch das spürt der Patient.

**Wie strahlt das Zentrum nach aussen aus?**

**Sendi:** Eine wichtige Komponente bei der Aussenwirkung ist das Interdisziplinäre Muskuloskeletale Infekt-Kolloquium (IMSIK), das wir anbieten und zu welchem sich auch niedergelassene Ärzte inklusive Orthopäden mit ihren Patientenfällen anmelden können. Das Interesse, uns im Plenum zu hören, ist gross, werden doch wöchentlich bis zu zehn Fälle angemeldet – mit steigender Tendenz. Von der Grundfrage, ob es sich tatsächlich um einen Infekt handelt, bis zum Therapieversuch – unsere externen Kollegen erhalten am Infekt-Kolloquium klare Antworten.

**Clauss:** Den Kontakt zu den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zu verstärken, ist uns besonders wichtig. Wir sehen sie als Teil unseres Teams, denn sie sind für die Behandlungsdauer unverzichtbare Partnerinnen und Partner, mit welchen wir die Therapiemodifikationen engmaschig besprechen können. Insofern sehen wir uns als Anlaufstelle. Unser Zentrums-Service ist in erster Linie die Diagnostik. Es geht zunächst darum, einzuschätzen, wo der Patient in seinem aktuellen Zustand am besten aufgehoben ist. Auch das ist ein Zeichen dafür, dass das Zentrum für muskuloskeletale Infektionen die Patientenzentrierung sehr ernst nimmt.

Die Aussenwirkung unseres Zentrums, auch europaweit, hat bereits ge-griffen, denn die Anfragen sind zahlreich und international, die Rückmeldungen positiv. Wir haben noch viel vor.

**Wohin geht die Reise?**

**Sendi:** Da wir ein universitäres Zentrum sind, haben wir per definitionem die Aufgabe, unser Handeln zu hinterfragen. Das bedeutet eine Auswertung der Resultate und das wiederum endet in der Forschung. Wir hätten am liebsten, dass jeder Patient in einer Studie wäre, sei es beobachtend, sei es das Endresultat analysierend, sei es in einer prospektiven Interventionsstudie, und dass wir fortlaufend Forschungsresultate produzieren könnten, welche unser Handeln reflektierten.

**Clauss:** Wir wollen unser Handeln messbar machen und zwar so objektiv messbar machen, dass wir letztlich Konzepte zur Verfügung haben, die wir im Zentrum als Team umsetzen können. Dabei geht es nicht nur um das Was, sondern vor allem auch wie wir unsere Patienten behandeln. Dies jedoch nicht aufgrund unserer Ideen, sondern durch Evidenz und Fakten, die wir selbst wissenschaftlich überprüft haben und die in der Literatur zu finden sind. Um dieses Ziel zu erreichen, benötigen wir klinische Forschungsstrukturen und Ressourcen. Da wir schnell wachsen, liegt dieses Feld momentan leider noch etwas brach.



# Wenn ich das gewusst hätte!

Interview von  
Gina Hillbert

**Was motiviert Pflegende, sich für ein Nachdiplomstudium Intensivpflege zu entscheiden? Ein Spaziergang wird die zweijährige Weiterbildung nämlich nicht. Dazu sprechen wir mit Hans Richter, der in seinen 20 Jahren Studiengangleitung im USB stolze 350 Studierende begleitet hat.**

## Hans Richter, was motiviert Pflegefachfrauen und -männer zum Nachdiplomstudium Intensivpflege?

Der grösste Motivator ist sicherlich die Aussicht auf fachliche Entwicklung, auf Professionalisierung: mehr wissen, mehr können.

## Wie erleben Studierende den Einstieg in die Weiterbildung?

Der Einstieg kann hart sein. In den ersten Monaten hören wir oft Sätze wie «Wenn ich das gewusst hätte!», «Wo war ich eigentlich in meiner Grundausbildung?», «Ich glaub', ab jetzt sind die Wochenenden gestrichen.»

## Aber sie werden doch vorab gut informiert, oder?

Selbstverständlich. Diese Äusserungen werden immer auch mit einem gewissen Schmunzeln gemacht. Schnuppertag und individuelle Beratungsgespräche gehen der Bewerbung voraus, ebenso der Hinweis auf einerseits zwei anstrengende, intensive, aber auch ausgesprochen lehrreiche Ausbildungsjahre im Drei-Schicht-Betrieb. Den Einstieg in die Praxis können unsere Studierenden entweder schon vor oder

zum offiziellen Kurs-Start am 1. Mai oder 1. November eines Jahres machen. Sie werden dann durch unser Berufsbildungsteam eingearbeitet. Zusätzlich unterstützen sie schon ab dieser ersten Phase Mentorinnen und Mentoren fachlich und in der weiterführenden Integration in das grosse Team der Intensivstation. Parallel dazu startet die schulische Ausbildung mit den medizinischen, pflegerischen und medizintechnischen Grundlagenthemen.

## Wie ist das Nachdiplomstudium Intensivpflege HF strukturiert?

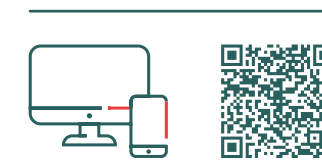
Das USB ist Bildungsanbieter. Die Studiengangleitung sorgt für die Umsetzung des Rahmenlehrplans. Die Weiterbildung umfasst mindestens 900 Lernstunden in zwei Jahren. Sie ist kompetenzorientiert ausgerichtet, deshalb ist die Intensivstation selbst der zentrale Lernort. Dort findet das Lernen in einer absolut authentischen Umgebung statt, die durch keinen anderen Lernort ersetzt werden kann. Die Schule ist der Ort des Wissenserwerbs und einer der Räume, in denen Haltungen weiterentwickelt werden, beispielsweise zu ethischen Fragestellungen.

## Können Sie die Entwicklung dieser Weiterbildung skizzieren?

Erste Intensivstationen wurden in den 60er-Jahren eingerichtet. Ärzte unterrichteten damals das Pflegepersonal für die Arbeit auf der Intensivstation. Ärzte waren massgebend am Aufbau des ersten Weiterbildungs-Reglements beteiligt. Und sie leiteten formal bis 2009 die Weiterbildung Intensivpflege. Ein neuer Rahmenlehrplan im Jahr 2009 veränderte die Weiterbildung radikal. Einige Beispiele: Die alleinige Ausbildungsverantwortung hatte fortan der sogenannte Bildungsanbieter. Die Berufsbezeichnung lautet nun Experte Intensivpflege. Im Berufsprofil sind 16 eigenständige Kompetenzbereiche festgelegt. Die Ausbildungsstunden in Praxis und Theorie wurden von 240 auf 900 erhöht. Diese Entwicklung unseres Berufs kann ich seit meinem Diplomerwerb zur Intensiv- und Anästhesiepflege im Jahr 1988 überblicken. Heute, kurz vor dem Ausstieg aus meinem Berufsleben, hoffe ich, dass die Pflege, und damit auch die Intensivpflege, ihren Weg zu einer kooperativen Eigenständigkeit selbstbewusst und beharrlich weitergeht.

## Das führt uns zur letzten Frage. Was wünscht sich Hans Richter für die Zukunft?

Ganz persönlich freue ich mich, dass ich mehr Zeit und Energie in mein bürgerschaftliches Engagement in meiner Heimatgemeinde investieren kann. Auf meinem Wunschzettel für die Intensivpflege am USB stehen auch weiterhin wissenshungrige und anstrengungsbereite Studierende, die intensiv und evidenzbasiert pflegen möchten, die Intensivpflege als kooperatives Arbeiten mit unserem Ärzte-Team verstehen und die das NDS Intensivpflege als möglichen Entwicklungsschritt hin zu engagierten Vertreterinnen und Vertretern unserer Profession nutzen. Den vielen Menschen, die ich in meinen 28 Jahren am USB kennenlernen und wertschätzen konnte, wünsche ich von Herzen alles Gute und danke allen für ihre wertvolle Unterstützung. Ohne ihr Engagement wären unsere Weiterbildungen Intensiv- und Überwachungspflege in dieser Qualität nicht machbar.



Die Entwicklungsgeschichte auf [www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

## Am USB richten wir die Weiterbildung unserer Studierenden an drei Prinzipien aus:

- 1 Das NDS ist praxisnah. Dies gewährleisten unsere Pflegeexpertinnen sowie unsere Berufsbildner für den pflegerischen, unsere Mediziner für den ärztlichen Unterricht.
- 2 Das NDS ist aktuell. Zur Lehrplanentwicklung beraten uns unsere Pflegeexperten und Medizinerinnen; dies garantiert die Lehre auf universitärem Niveau.
- 3 Das NDS ist transferorientiert, weil alle Dozenten des Unterrichts in der Praxis tätig sind. So können sie den Studierenden helfen, ihr erworbenes Wissen in der konkreten Patientensituation anzuwenden.



## Intensivstation in Zahlen:

> 200	Pflegefachpersonen
> 50	Ärztinnen/Ärzte
10	Pflegeexpertinnen/-experten
5	Publisher und E-Assistenten
30	Studierende
408	Lernstunden Theorie und Praxis
~ 600	Stunden praktisches Ausbilden
~ 350	Diplome NDS seit 2000
> 800	Zertifikatsabschlüsse Überwachungspflege respektive IMC-Kurse



# Nice to meet you!

Text von  
Nicolas Drechsler und  
Stefanie Kallmann

## Diana Zwahlen

Psychologin, Psychosomatik und Psychoonkologie

Gerade in der Abteilung für Psychosomatik, in der ich arbeite, haben wir Überschneidungen mit der Seelsorge – wir beschäftigen uns nämlich im weitesten Sinne beide mit der psychosozialen Komponente von Krankheit. Die spirituelle Dimension und Rituale sind in seelsorgerischen Gesprächen zentral, während wir uns in der Psychoonkologie an psychotherapeutischen und psychologischen Konzepten orientieren. Wir ergänzen uns gegenseitig und kümmern uns mit unterschiedlichen Ausgangspositionen aber ähnlichen Mitteln – dem Gespräch – um die Menschen. In der Psychoonkologie und Psychosomatik führen wir sehr unterschiedliche Gespräche mit Menschen in ganz verschiedenen Lebenslagen. So ergibt es sich manchmal an einem Tag, dass wir sehr strukturierte Abklärungsgespräche oder Gespräche am Spitalbett führen, von denen ein Aussenstehender vielleicht sagen würde: «Das ist doch ein ganz normales Gespräch». Aber wir wissen, weshalb wir gerade dieses Gespräch führen, welche Anstösse wir der Patientin oder dem Patienten zu geben versuchen. Gerade in akut schwierigen Situationen ist es unsere Aufgabe, den Moment zu erfassen und zu reagieren. Das bedeutet zuerst einmal zuzuhören, gemeinsam mit den Betroffenen eine Situation einzuordnen und Gefühle zu benennen, um aus einem chaotischen inneren Zustand herauszufinden. Diese Vielfältigkeit meiner Arbeit, die täglich neuen Situationen und Herausforderungen, gefallen mir an meinem Beruf.

Was mich dazu bringt, von Bern, wo ich lebe, nach Basel zu pendeln, ist die Offenheit, mit der man hier meinem Fach begegnet. Am USB erleben wir oft, dass die Psychosomatik und Psychoonkologie in die Behandlung von Patientinnen und Patienten miteinbezogen wird. Diesen interdisziplinären Aspekt meiner Arbeit schätze ich sehr.

## Valeria fragt, Diana antwortet

**Was macht dir Freude?** Ein Tag ohne Pläne, an dem sich spontan und unvorhergesehen Schönes ergibt.

**Was ist deine schönste Kindheitserinnerung?** Ich bin als Kind und Jugendliche viel geritten. Wenn ich mit dem Pferd unterwegs war, war ich ganz Abenteuerin und genoss das Gefühl von unbeschwerter Freiheit.

**Gibt es jemanden, mit dem du gerne mal einen Tag lang die Rolle tauschen würdest?** Ich kann mich nicht entscheiden, ob ich lieber Direktorin einer Wildtierstation in der Serengeti oder eines kleinen, aber feinen Hotels sein möchte – am besten beides zusammen und mehr als nur einen Tag lang.

**Wenn du ein Spital bauen könntest, was wäre dir dabei am wichtigsten?** Dass Design und Bauweise die Privatsphäre der Menschen schützen und dass das Gebäude eine gute Mischung aus Wärme und Funktionalität ausstrahlt.

**Was magst du besonders an deiner Arbeit?** Der Tiefgang bei Gesprächen mit Betroffenen, die Interdisziplinarität und dass ich als Psychologin gleichzeitig pragmatisch und professionell handeln kann und muss.

## Diana fragt, Valeria antwortet

**Gibt es jemanden, mit dem du gerne mal einen Tag lang die Rolle tauschen würdest?** Ich führe viele Gespräche mit Menschen mit schwerem Schicksal. Gerne würde ich einmal mit ihnen tauschen, um ihre Situation besser nachempfinden zu können. Ansonsten wäre es spannend, mit einer Mystikerin wie Teresa von Avila oder Hildegard von Bingen zu tauschen.

**Als Spitaldirektorin des Unispitals würde ich sofort ...** Herrn Dr. Kübler anrufen und ihm die Last der Aufgabe zurückgeben. Wenn das nicht möglich wäre, würde ich mich für die Pflegeinitiative stark machen.

**Welche Fähigkeit braucht man bei deiner Arbeit unbedingt?** Mir persönlich ist es sehr wichtig, ganz präsent und offen zu sein, gut zuzuhören und die Menschen so anzunehmen, wie sie sind.

**Welche Rituale verwendest du gerne?** Mein Lieblingsritual ist es, die Arbeit kurz zu unterbrechen, tief durchzuatmen und mich mit Erde und Himmel zu verbinden.

**Was hast du dir zuletzt gekauft, was eigentlich völlig unnötig war?** Einen vor Jahren von allen propagierten Zwiebelhacker. Nach zweimaliger Verwendung musste ich ihn weglegen. Das Abwaschen gestaltete sich kompliziert. Seither schneide ich Zwiebeln lieber und sehr gerne nur von Hand (und mit Tränen).

## Valeria Hengartner

Seelsorgerin, Seelsorge USB

Ich bin eigentlich Primarlehrerin, habe aber nachträglich Religionspädagogik und Theologie studiert. Seit 1982 habe ich in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Tätigkeiten ausgeübt. Man kann aber sagen, dass ich seit 20 Jahren in der Spital- und Heimseelsorge tätig bin.

Vor sechs Jahren bin ich ans USB gekommen. Hier arbeite ich als katholische Theologin in einem ökumenischen Team mit sechs Kolleginnen und Kollegen. Um in diesem Beruf zu arbeiten, benötigt man verschiedene Zusatzausbildungen, allem voran aber Lebenserfahrung. Die Begegnung mit Menschen und deren Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt. Ich kann meine Arbeit frei einteilen und darf mir Zeit lassen. Manchmal sind es auch die Ahnung und Erfahrung von Transzendenz, die mir besonders gefallen. Ich habe vor jedem Gespräch grossen Respekt, weil mir bewusst ist, was ein Gespräch bewirken kann. Deshalb versuche ich, achtsam und sehr präsent zu sein, um wahrzunehmen, was von mir erwartet wird. Wichtig ist dabei, gut zuzuhören, wertschätzend und ergebnisoffen zu bleiben. Ich lasse mich gerne von Fragen leiten wie «Wie geht es Ihnen jetzt und was hilft Ihnen in diesem Moment?» oder «Wie kann ich Sie unterstützen?»

Im Gegensatz zu unseren Kolleginnen von der Psychosomatik werden wir nicht durch ein Konsil aufgeboten und haben oft keine Informationen über Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige. Mit Glaubenssthemen bin ich grundsätzlich zurückhaltend, aber bete auf Wunsch mit den Patientinnen und Patienten, singe ein Lied, segne sie oder biete ein Abschiedsritual mit den Angehörigen an. Grundsätzlich sind wir Seelsorgende Ansprechpersonen für alle Menschen im USB, unabhängig von Konfession oder Religion.



Spannend geht's weiter auf  
[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)



# Und was tut das USB für die Umwelt?

Interview von  
Tobias von Rohr und  
Gina Hillbert

Zum ersten Mal publizierte das USB im Rahmen des Jahresberichts 2019 einen Umweltbericht. Darin beschreiben Kennzahlen und Massnahmen den Stand des Universitätsospitals Basel beim Umweltschutz. Wie bedeutungsvoll ist ein solcher Bericht? Dies und mehr wollen wir vom Projektteam Umweltberichterstattung erfahren.

**Urs Gruber, Sie haben den Umweltbericht wesentlich mitverfasst. Was bedeutet Ihnen die Publikation und was versprechen Sie sich davon?**

**Gruber:** Der Bericht ist eine wichtige Weiterentwicklung und ein Meilenstein. Zu den Umweltthemen hat man am USB bisher nur punktuelle Aktivitäten, beispielsweise bei den Themen Abfall oder Energie, vorzuweisen. Jetzt haben wir zum ersten Mal alle Umweltthemen in einem Dokument gebündelt. Es ist ein wichtiger Schritt, aufzuzeigen, wie wir als Gesamt-USB auf unsere Umwelt wirken. Dass dieser Bericht erscheint, ist kein Zufall: Bei den USB-Mitarbeitenden, aber auch ausserhalb des USB, ist das Interesse an den Themen Umwelt und Nachhaltigkeit gross.

**Christian Abshagen, Sie haben den Umweltbericht aus Sicht des Nachhaltigkeitscontrollings begleitet. Wie schätzen Sie den Umweltbericht ein?**

**Abshagen:** Der Zeitgeist, das Interesse der Mitarbeitenden und auch ein gewisser Druck von Öffentlichkeit und Politik haben unser Vorhaben sicher beeinflusst. Das Entscheidende ist, so denke ich, dass man den Bericht als ein Mittel zum Zweck begreift. Er zeigt auf, wo wir mit den Umweltauswirkungen unseres Tuns heute stehen. Das schafft Transparenz, verändert für sich genommen jedoch noch nichts. Entscheidend ist, dass wir im Prozess, der den Umweltbericht begleitet, nach vorne schauen, Ziele und Massnahmen definieren, um so Schritt für Schritt voranzukommen.

**Wo muss das USB wohl auch in Zukunft den Spagat machen zwischen Umweltschutz und Auftrag?**

**Abshagen:** Es ist klar: Der Grundauftrag unseres Spitals, das Leben der Menschen jeden Tag zu verbessern, ist unumstösslich prioritär. Aber Umweltbelange stehen ja nicht zwangsläufig mit anderen Spitalthemen in Konkurrenz. In vielen Situationen existieren Alternativen, wie man etwas lösen kann. Dort immer auch den Umweltgedanken mitzudenken, ist sinnvoll. Schwierig wird es nur dann, wenn Qualität, Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit einmal konträr zueinanderstehen. Bei solchen Entscheiden helfen unser Leitbild, unsere Werte und der gute Diskurs als Teil unserer Kultur.



## Wer ist Urs Gruber?

Seit Dezember 2018 ist der Umweltschutz- und Gefahrstoffbeauftragte im USB tätig. In seiner Funktion als Umweltschutzbeauftragter ist er für die Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen im Bereich Umweltschutz verantwortlich. Dabei befasst er sich hauptsächlich mit der Entsorgung von ungefähr 100 verschiedenen Arten von Abfällen und dem Thema Recycling. Er informiert und instruiert die Mitarbeitenden, kontrolliert, ob die Vorschriften richtig umgesetzt werden, Sonderabfälle richtig deklariert oder Behälter korrekt verschlossen sind. Urs Gruber nimmt sich übergeordnet der vielschichtigen und immer wichtiger werdenden Umweltthemen an.

## Wer ist Dr. Christian Abshagen?

Christian Abshagen ist Leiter Medizincontrolling am Universitäts-spital Basel. Berufsbegleitend absolviert er zurzeit an der Fachhochschule Nordwestschweiz einen Master in Umwelttechnik und -management, in dessen Rahmen er unter anderem die Ökobilanz der USB-Patientenverpflegung erstellt (gazetta 4/19) und Themen wie Kreislaufwirtschaft in der Medizintechnik oder Mikroverunreinigungen durch Medikamente vertieft hat. Gemeinsam mit Urs Gruber leitet er das Projektteam Umweltberichterstattung.

**Wie sieht denn Ihre Vision aus? Oder was wünschen Sie sich fürs USB?**

**Gruber:** Ich wünsche mir, dass wir die Umweltthemen im Haus stärker etablieren können und wir Schritt für Schritt weiterkommen.

**Abshagen:** Dass Nachhaltigkeit ihren festen Platz auf Augenhöhe neben Qualität und Wirtschaftlichkeit findet. Und dass sie nicht abstrakt bleibt, sondern von der Kreativität und Kraft der Mitarbeitenden lebt. Toll wäre es, wenn wir als Universitätsspital Basel hierin eine Vorreiterrolle im Schweizer Gesundheitswesen einnehmen. Und gerade in einem universitären Spital sehe ich durchaus auch Potenzial im Bereich der Lehre und Forschung zu Umwelt und Medizin.

**Und wie geht es jetzt konkret weiter?**

**Abshagen/Gruber:** Als eine Massnahme aus dem Umweltbericht 2019 wird am USB eine Umweltkommission konstituiert – mit Vertreterinnen und Vertretern aus dem Kader von Pflege, Ärzteschaft und Administration. Ein nächster, kleiner Schritt. Und natürlich erstellen wir für das Jahr 2020 den zweiten Umweltbericht des USB.

## Umweltleitlinien

- 1 Wir verbessern unseren ökologischen Fussabdruck stetig und übernehmen Verantwortung, heute wie auch für künftige Generationen.
- 2 Alle Mitarbeitenden setzen sich für einen schonenden Umgang mit Ressourcen ein.
- 3 Wir berücksichtigen die Umwelt bei unseren Entscheiden auf allen Führungsebenen.



Das ganze Interview auf  
[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)



# Das Tor zur Frauenklinik

Text von  
Christina Klanke

Der Wunsch nach einer Veränderung zum noch Besseren – der existiert selbstverständlich auch in Bezug auf die Frauenpoliklinik. Seit nunmehr acht Jahren arbeite ich dort als Pflegefachverantwortliche und Pflegeexpertin APN, erlebe Veränderungen und lebe mit ihnen, mit dem Kommen und Gehen von Patientinnen, Kolleginnen und Kollegen, mit dem Einführen neuer Prozesse und Projekte und mit den vielen Erlebnissen, die meinen Berufsalltag so abwechslungsreich machen.

In diesen acht Jahren hat sich die Frauenpoliklinik stark gewandelt. Sie ist mit ihrem umfassenden Angebot noch vielfältiger geworden, so, wie die Menschen unterschiedlich sind, die hier arbeiten oder die Klinik als Patientin aufsuchen. Die Arbeitsorganisation ist, wie insgesamt im Spital, dichter geworden, die Personal- und Zeitressourcen sind kostbar. «Ihr habt es gut, arbeitet nur tagsüber und nicht an den Wochenenden», das hören wir oft, aber es stimmt natürlich nur zum Teil. So ist beispielsweise der Notfall der Frauenklinik rund um die Uhr personell besetzt.



Detaillierte Angaben zu den Sprechstunden:  
[www.gazzetta-online.ch/frauenklinik](http://www.gazzetta-online.ch/frauenklinik)

## «Wenn man die Veränderung zum Besseren für unmöglich hält, wird sie auch nicht kommen.»

Noam Chomsky

### Breites Sprechstunden-Spektrum

Zahlreiche neue Sprechstunden sind entstanden, wie beispielsweise die Endometriose-Sprechstunde oder die Transgender-Sprechstunde. Sie waren vor wenigen Jahren noch kein Thema. Wir zählen heute 27 verschiedene Sprechstunden, betreuen Frauen jeglichen Alters mit gynäkologischen, schwangerschaftsmedizinischen und geburtshilflichen Beschwerden und Krankheitsbildern. In der gesamten Frauenpoliklinik und in den ambulanten Sprechstunden arbeiten verschiedene Berufsgruppen miteinander. Das grösste Team bilden die Pflegenden und Hebammen mit 45 Mitarbeiterinnen.

Die Sprechstunden werden von vielen kleineren Spezialistinnen-Teams geführt. Expertinnenwissen ist also unerlässlich. Arbeitet eine Pflegenden beispielsweise in der Urogynäkologie, kann sie nicht ohne Weiteres in der Mamma-Sprechstunde eingesetzt werden. Wir haben Hebammen mit hoher Kompetenz für die Tätigkeiten in der Sprechstunde Risiko-Schwangerschaften und andere, die über vertieftes Wissen in der Hebammen-Sprechstunde verfügen. Wir empfinden uns als ein grosses Frauenpoliklinik-Team mit vielen kleineren Teams von Spezialistinnen und Spezialisten.

Das breite Angebot an Sprechstunden, die Komplexität des Betriebs und die stetigen Veränderungen und Anpassungen sind herausfordernd und anspruchsvoll. Hier zu arbeiten, ist spannend und bereichernd. Es beeindruckt mich immer wieder, mit welchem fachlichen Know-how und Engagement sich meine Kolleginnen in ihre Aufgaben vertiefen und was sie tagtäglich alles möglich machen. Ja, wir sehen uns gerne als «Tor zur Frauenklinik».



«Im ambulanten Teil der Frauenklinik werden jedes Jahr über 64.000 Konsultationen durchgeführt. Ein solches Patientinnenvolumen kann nur mit einem gut geschmierten, rund laufenden Räderwerk funktionieren. Ein zentrales Rad in diesem Getriebe sind die Pflegenden und Hebammen. Das enorme Fachwissen jeder einzelnen Pflegenden und Hebamme, das Ergebnis einer profunden Ausbildung ist, unterstützt die Ärzteschaft. Die sehr hohe Patientinnenzufriedenheit ist ein Zeichen für ein gut funktionierendes Team, das den enormen Wandel der letzten Jahre mitgetragen hat. Es ist schön, in einem solchen Team am «Tor zur Frauenklinik» mitarbeiten zu dürfen.»

Dr. André Kind, Stv. Chefarzt Gynäkologie, Leitender Arzt Frauenpoliklinik





# Was brauchen Patienten, um im Mittelpunkt zu sein?

Text von  
Katharina Rütter-Wolf und Avital Ratnitsky

**Der Patient im Zentrum des Geschehens: Um diesem Thema nachzugehen, gab das Patientenzentrierte Management 100 Patientinnen und Patienten eine Stimme und fragte nach, was Patientenzentrierung für sie bedeutet.**

Die Abteilung Patientenzentriertes Management (PZM) sorgt für die Förderung der Patientenzentrierung am USB. Im Auftrag des Verwaltungsrats führte das PZM-Team 2019 eine spitalweite Patientenbefragung durch, um herauszufinden, welche Patienten-Bedürfnisse erfüllt sein sollten, damit sich die Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthalts am USB im Mittelpunkt des Geschehens fühlen. Im Zentrum stand die Frage, was Patientenzentrierung für unsere Patientinnen und Patienten bedeutet und inwiefern das USB auf diese Bedürfnisse bereits eingeht. Die Befragung folgte einem Leitfaden mit verschiedenen Schwerpunkten. Das Ergebnis ist ein Modell der Patientenzentrierung am USB, welches aus sieben Erfolgsfaktoren besteht.

## Besonders gut – gut – gelobt

Zwei Drittel der befragten Patientinnen und Patienten sehen sich bereits jetzt im Mittelpunkt. Besonders gut schneidet das USB bei den Themen «engagiertes und freundliches Personal» und «fachliche Kompetenz» ab. Weiter werden die Erfolgsfaktoren «Wertschätzung als Mensch» und «Patient Empowerment» als gut bewertet. Gelobt werden die medizinische Fachkompetenz und die moderne medizinische Ausstattung. Die Patienten fühlen sich als Individuum wahrgenommen und erleben dies als zentralen Faktor in der Patientenzentrierung. Gelobt wird der wertschätzende, proaktive Umgang des Personals.



### Engagiertes und freundliches Personal

«Das Pflegepersonal ist toll. **Es erfüllt dir jeden Wunsch.** Wenn man in der Nacht klingelt, kommt jemand rein, und sie sagen, das sei selbstverständlich.»

### Fachliche Kompetenz

«Kompetenz ist wichtig. Die Leute kennen sich aus. **Da haben sich zehn Oberärzte eine Stunde lang über mein Problem unterhalten,** mehr kann man nicht erwarten.»

### Wertschätzung als Mensch

«Was ich gut finde, ist, **dass der Arzt mich erkennt, auch wenn ich ihm auf dem Gang begegne.** Da fühlt man sich gut aufgehoben und wertgeschätzt.»

### Patient Empowerment

«Auf der Intensivstation kam sogar der Kardiologe und zeigte mir ein Bild, was passiert ist und was sie gemacht haben. Das war 1A. Dann gab es da auch noch einen Pfleger, **der das bildlich dargestellt hat mit einem Orchester.**»

### Zu verbessern – vermisst werden

Nachholbedarf besteht vor allem bei den Themen «individueller Patientenfluss», «Klarheit und Verbindlichkeit» sowie «Wohlfühlen». Der «individuelle Patientenfluss» umfasst Themen des Patientenpfades und des Informationsflusses. Die Befragten kritisieren hierbei die Wartezeiten. Allgemein heben sie hervor, dass die Möglichkeiten, Wartezeiten sinnvoll zu nutzen, beispielsweise mit einem Timer oder einem Unterhaltungsangebot, bis anhin nur schwach ausgeprägt sind. Zudem wird der Wunsch nach einem koordinierten und durchgängigen Informationsfluss geäußert (Erfolgsfaktor «Klarheit und Verbindlichkeit»). Häufig sehen sich die Patienten als Drehpunkt zwischen den verschiedenen Disziplinen und äussern: «Der Patient ist der Einzige, der den Überblick hat.» Einige Patienten vermissen eine transparente und interprofessionell abgestimmte Kommunikation, welche den Behandlungsverlauf und die Prognose beinhaltet. Damit zusammenhängend wünschen sich die Befragten ein konstantes, interprofessionelles Behandlungsteam.

### Wohlfühl-Wünsche

Obwohl der Erfolgsfaktor «Wohlfühlen» primär Handlungsfelder ausserhalb des medizinischen Kerngeschäfts umfasst, erinnern die Umfrageergebnisse eindrücklich daran, dass alle Dienstleistungen des Spitals für die Erreichung der Patientenzentrierung wichtig sind. Patienten erwarten keine 5-Sterne-Küche, wünschen sich aber eine abwechslungsreiche Kost. Viele wünschen sich freundlichere Räume mit mehr Farben, Bildern und Bepflanzung.

### Erkenntnisse gewonnen. Wie geht es weiter?

Die aus der Umfrage gewonnenen Erkenntnisse flossen in die Weiterentwicklung der allgemeinen Patientenbefragung ein. Sechs Verbesserungsideen sind projektiert. Beispielsweise wird in zwei Pilotprojekten ein für die Patientinnen und Patienten direkt erreichbarer Ansprechpartner über den gesamten Patientenpfad hinweg definiert. Für das «Wohlfühlen» wurde bereits das Menü-Angebot für lang liegende und wiederkehrende Patientinnen und Patienten optimiert.

Für das Jahr 2021 ist eine erneute Erhebung vorgesehen, um die gewonnenen Daten zu reevaluierten und um der Patientenzentriertheit im USB eine noch stärkere Stimme zu geben.





# Fünf Fragen an Isabelle Gisler

Interview von  
Nicolas Drechsler

Isabelle Gisler begann ihren Berufsweg als diplomierte Pflegefachfrau DN II auf der chirurgischen Akutstation am damaligen Kantonsspital Basel und erwarb anschliessend das Diplom Pflegeexpertin Anästhesie NDS HF. Danach übernahm sie am Zieglerspital in Bern die Leitung der Anästhesiepflege. Nach einem Jahr Auslandsaufenthalt am Universitair Medisch Centrum Utrecht/NL zog es sie zurück an das Universitätsspital Basel.

Berufsbegleitend hat sich Isabelle Gisler an der Berner Fachhochschule weitergebildet und erwarb nach Absolvierung mehrerer CAS (unter anderem Projektmanagement und Betriebsführung für Gesundheitsfachleute) einen Executive MBA in Leadership und Management. Sie war bis 2017 Teamleiterin Herz-Thorax-Urologie in der Anästhesiepflege des Universitätsspitals Basel, dann bis 2020 Fachbereichsleiterin Pflege Chirurgie. Seit dem 1. August 2020 amtiert sie als Pflegedirektorin/Chief Nursing Officer. Dieser Funktion wird im Rahmen der Organisation 2021+ eine noch zentralere Rolle zukommen als bisher.

## Was reizt Sie an Ihrer neuen Aufgabe?

Ich freue mich darauf, etwas Neues mitgestalten zu können. Es ist mir vor allem wichtig, dass sich die Pflege- und MTT-Berufe weiterentwickeln können, einerseits im jeweiligen Berufsbild und andererseits auch auf der wissenschaftlichen Ebene. Ich verspreche mir viel von der neuen Organisationsform für diese wichtigen Anliegen. In der Spitalleitung will ich die Bedürfnisse und Wünsche der Pflege/MTT vertreten, vor allem aber auch noch mehr zeigen, was das Ressort Pflege/MTT leisten kann, wo seine Stärken liegen.

## Wird sich jetzt etwas im Ressort Pflege/MTT ändern?

Mit der neuen Organisationsstruktur wird sich viel für das ganze Spital ändern und ich finde es schön, hier von Anfang an mit von der Partie sein zu können. Die Umstellung auf ein Trio in der Spitalleitung, welches das Kerngeschäft direkt führt, wird die Spitalleitung noch näher an die Mitarbeitenden bringen. Der Pflege/MTT wird es so möglich, eine noch bessere Sichtbarkeit all ihrer Leistungen und Facetten auszuweisen.

## Wo liegen die grossen Herausforderungen im Bereich Pflege/MTT?

Es hat sich viel getan in den letzten Jahren, aber wir können an manchen Orten noch daran arbeiten, dass die Pflege- und MTT-Berufe wirklich von allen als Partner auf Augenhöhe wahrgenommen werden. Die Pflege könnte sich selber noch mehr emanzipieren und ihr grosses Know-how noch aktiver anbieten. Ich denke, es liegt nach wie vor einiges an Potenzial brach, was das Spital für sich nutzen kann.

Die unterschiedlichen Berufsgruppen sollten sich nicht als Konkurrenten sehen, sondern gemeinsam den partnerschaftlichen Gedanken dieser Organisation entwickeln. Das ist ja die fundamentale Idee hinter der Führung in interprofessionellen, gleichberechtigten Dreier-Teams: dass wir die Stärken jedes Einzelnen für das Ganze nutzbar machen.

## Wo wollen Sie die Schwerpunkte setzen?

In den nächsten Wochen und Monaten geht es um den Change-Prozess im Rahmen der Organisationsentwicklung. Dabei müssen wir vor allem Stabilität bieten und parallel dazu das hohe Niveau in der Patientenversorgung halten. Aus der Perspektive der Pflege und der Pflegewissenschaft muss das Ziel sein, praxisnahe Projekte zu entwickeln und im Sinne einer personenzentrierten Patientenversorgung umzusetzen.

## Wird Ihnen etwas fehlen an Ihrer bisherigen Aufgabe?

Wenn man den Job wechselt, dann muss man viele Dinge abgeben, die man mag. Das ist eigentlich immer so. Ich habe mit vielen tollen Leuten zusammenarbeiten können, aber bei diesem Stellenwechsel ist das Positive: Diese Menschen verschwinden ja nicht. Im Gegenteil, das Team, mit dem ich zusammenarbeiten darf, wird grösser. Ich empfinde das generell als grosse Bereicherung, wenn man längere Zeit hier am Haus arbeitet, hier sozusagen grossgeworden ist: Man lernt immer mehr Menschen kennen, denen man im Laufe der Jahre in diversen Funktionen wiederbegegnet.



## Angetreten

Prof. Jürg Steiger

**Prof. Jürg Steiger ist neuer Ärztlicher Direktor des Universitätsspitals Basel. Der Verwaltungsrat des Universitätsspitals Basel hat Prof. Jürg Steiger zum neuen CMO gewählt. Der bisherige Leiter des Bereichs Medizin ersetzt den abgetretenen Prof. Christoph A. Meier.**

Prof. Dr. med. Jürg Steiger ist seit 1. November 2020 neuer Chief Medical Officer (CMO) des Universitätsspitals Basel. Prof. Steiger hat 1985 an der Universität Basel das Staatsexamen gemacht, dort 1989 promoviert und nach Auslandsaufenthalten seit 1999 eine Professur inne. Er hat sein Berufsleben in den Dienst der Medizin, vor allem der Nephrologie und der Transplantationsmedizin am Universitätsspital Basel, gestellt. Für diese Arbeit wurde er mit diversen Auszeichnungen und Preisen geehrt.

Prof. Jürg Steiger wird am Universitätsspital das Amt des CMO in eine neue Ära führen. Innerhalb der neuen Organisation 2021+ kommt dem ärztlichen Direktor als Mitglied des Trios in der Spitalleitung eine wesentlich stärkere Führungsrolle zu. Zusammen mit der Pflegedirektorin und dem Chief Financial Officer wird er, unter der Führung des Spitaldirektors, Dr. Werner Kübler, das Kerngeschäft leiten.



## Abgetreten

Christoph A. Meier

Liebe Kolleginnen und Kollegen, im Sommer 2020 hat sich mir ganz unerwartet die Möglichkeit geboten, am Universitätsspital Zürich die Funktion als Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin übernehmen zu dürfen, um wieder vermehrt in Klinik, Lehre, Weiterbildung und Forschung tätig sein zu können. Dieser verlockenden Gelegenheit konnte ich nicht widerstehen und habe mich daher schweren Herzens entschieden, den Rhein mit der Limmat zu tauschen.

All den Kolleginnen und Kollegen aus der Ärzteschaft, der Pflege, den Therapien und den nicht minder wichtigen nicht-medizinischen Berufsgruppen, von denen ich mich nicht persönlich verabschieden konnte, möchte ich auf diesem Wege für die so gute und stimulierende Zusammenarbeit während der letzten viereinhalb Jahre danken. Ohne die Unterstützung von Ihnen allen wäre es nicht möglich gewesen, das USB in einigen Aspekten neu zu orientieren, wie in unseren Qualitätsmessungen im Sinne einer Value-Based Healthcare, einer Stärkung der Patientenzentrierung und der Klinischen Ethik, der Gründung neuer medizinischer Zentren, aber auch in Form neuer Zusammenarbeiten im Rahmen der Intensivstationen, der Bildung von OP-Clustern oder der Covid Task Force, um nur einige zu nennen.

Diese Veränderungen sind nur durch eine grosse Offenheit und kritisches Hinterfragen des Existierenden möglich gewesen – und hierfür danke ich Ihnen allen von Herzen! Ohne die exzellenten Abteilungen der Ärztlichen Direktion sowie das koordinative Geschick von Dr. Alexander Kappes wäre all dies nicht möglich gewesen; daher richtet sich ein liebes Dankeschön ganz besonders an alle Mitarbeitenden der Ärztlichen Direktion, die ich sehr vermissen werde.

Ich wünsche Ihnen allen und natürlich dem ganzen USB weiterhin gutes Gelingen bei den anstehenden Vorhaben und freue mich bereits jetzt über jede Gelegenheit, mit dem USB weiterhin verbunden zu bleiben. Mit nochmaligem Dank und herzlichen Grüssen.

Christoph A. Meier





# Ehrensache

## Kuno Steiner

### Lieber Kuno

Zu deiner Pensionierung grössten Dank und Wertschätzung! Du warst seit Januar 1993 am USB und hast seit 1996 das Sekretariat der Psychosomatik geführt. Zusammen mit A. Kiss, W. Langewitz und B. Wössner hast du zu Aufbau und Atmosphäre der Psychosomatik beigetragen. Nach dem Leitungswechsel zu R. Schäfert 2017 warst du bereit, in der Abschlussphase deines Berufslebens Bewährtes zu erhalten, Neues zu entwickeln und es mit konstruktiver Kritik zu begleiten. Du lebst eindrucksvoll Geschlechtergerechtigkeit und eine ausgeglichene «Life-Domain-Balance» vor. Nach dem Studium von Geschichte und englischer Sprach-/Literaturwissenschaft in Basel hast du dich wissenschaftlich mit Gender Studies befasst; ein Artikel dazu wurde ausgewählt für das Dossier «25 J. Die Wochenzeitung».

Nach Heirat mit Claudia und Jonas' Geburt 1996 hast du radikal deinen Teil an Kindererziehung und Haushalt übernommen. Ab 2000 hast du dich in Perkussion weitergebildet. Dich als Musiker und Perkussionisten zu erleben, hilft, dich und deinen Beitrag zur Psychosomatik zu verstehen: Du bist präsent und kraftvoll, gibst Rhythmus und Rahmen, hältst dich bescheiden im Hintergrund, bist beständig, treu und verlässlich. Du bist souverän, ruhig, gelassen, klar, abgegrenzt und herausfordernd in deiner Lebensweise.

Wir werden dich vermissen. Lieben Dank und alles Gute für die Zukunft!  
Dein Psychosomatik-Team

## Isabelle Sorg

### Liebe Isabelle

Bevor du gehst, ein letztes Wort!  
Denn alles, was du warst und bist  
und wenn du gehst, noch bleibt und ist,  
ist viel und möchten wir in dieser Weise  
dankbar mitgeben auf deine Reise  
in deinen wohlverdienten Ruhestand.  
Du warst so viel und allherhand!

Seit 42 langen Jahren,  
davon 31 auf Med. 5.1,  
warst du mit deinem überaus klaren  
Wesen die grosse Stütze unsereins.  
Mit ganz viel Herz für Personal und Patient,  
fürs USB, die Station und dein Engaschement,  
war spürbar sogar weit darüber hinaus,  
auf andre Abteilungen im ganzen Haus!

So viel hat sich in den letzten Jahren getan,  
digitalisierte Elektronik brach sich Bahn,  
viel neues Personal, mehr Arbeit, mehr Patienten,  
mehr Unruh, mehr Störung und Fisimatenten.

Neue Konzepte, Richtlinien, Meona  
und nun zuletzt auch noch Corona ...  
All dies hast du stets und ohne verzagen,  
gelernt, gemeistert, mitgetragen.

Der Patient stand für dich immer an erster Stelle,  
hattest stets einen Röntgenblick für alle Fälle,  
Kinästhetik, Mobilisation lag in deinem Wesen;  
«Patienten müssen aus dem Bett, um zu genesen!»  
Hast dich für sie unermüdlich eingesetzt,  
warst bei ihnen stets geschätzt.  
Hast im Pflegealltag mit deiner Fachexpertise  
unterstützt und geholfen durch manche Krise  
beim einen oder andern Teammitglied.  
Warst trotz Strenge sehr beliebt,  
weil doch emotional und mit viel Empathie.  
Warst widerstandsfähig, Aufgeben gab's nie,  
Kranksein war für dich keine Option,  
Präsenz war alles und deine Motivation.

Im Meona, in Word und auch für Protokolle,  
am PC überhaupt wurdest du die volle,  
für andere hilfreiche, nutzbare Schlüssel-Rolle.  
In der Not war's für alle dann das Tolle.

Innerhalb vom Führungsteam  
warst du die Ordnungswächterin,  
Aufpasserin, Beschützerin,  
mit gutem Umgang und Gerechtigkeitsinn.  
Mit etwas Sarkasmus, aber unzertrennlich,  
verbunden mit allen und vorbildlich.  
Und nicht zuletzt wollen wir daran erinnern,  
Du warst die «Mama» aller Pflegeassistentinnen.

Profiteroles und dunkle Schokolade  
gehörten im Centrino an manchem Tage,  
zu deinem Moment der Glückseligkeit.  
Auch warst du manchem Gummibärchen nicht abgeneigt.

Dies alles bleibt von dir für uns da  
und ausserdem eine Büchse Nutella:  
Die wird beim nächsten Znüni aufgemacht  
und würdevoll an dich gedacht,  
und wünschen dir für die neue Zeit,  
voll vieler schöner Gelegenheiten,  
für Töpferprojekte und Drachenfeste,  
für deine Familie und dich das Beste.  
Und geniesse dein kleines Paradies  
in den Vogesen – dir gegönnt sei all dies.

Wir danken für alles mit einem gewissen Wissen,  
wir werden dich alle sehr schmerzlich vermissen.  
Deine Med. 5.1

## Hans Richter

### Lieber Hans

Im Namen der Intensivstation danke ich dir herzlich für die professionelle Leitung der Intensivweiterbildung Nachdiplomstudium Intensivpflege HF, welche du mit grossem Geschick und pädagogischem Wissen für unser Spital kontinuierlich über Jahre weiterentwickelt hast. Statt einer langen Würdigung habe ich einen Gazzetta-Beitrag angeregt. Es freut uns, dass dieser Beitrag zustande gekommen ist und hoffentlich zahlreiche Leserinnen und Leser das Interview mit dir auf den Seiten 14–15 entdecken.

Wir von der Intensivstation wünschen dir für die Zeit nach deiner Pensionierung nur das Beste.

Michael Wehrli, Fachbereichsleiter Pflege Med. Querschnittsfunktionen, Intensivstation

## Esther Höchle

### Liebe Esther

Vor 19 Jahren hat dein Abenteuer im Universitätsspital Basel in der Radiologie-Abteilung begonnen. In diesen Jahren hat sich sehr viel getan. Sei es in der Arbeit oder in deinem privaten Umfeld. Deine Familie wurde durch deine Enkelkinder immer grösser und hat dir viel Freude bereitet. Während deiner 19-jährigen Tätigkeit als Radiologiefachfrau haben wir dich als äusserst zuverlässige und gewissenhafte Arbeitskollegin schätzen gelernt. Bei der Erfüllung deiner Aufgaben hast du dich durch dein Pflichtbewusstsein und deine Gewissenhaftigkeit ausgezeichnet. Dein freundliches und hilfsbereites Wesen sicherten dir die Achtung und Wertschätzung deiner Arbeitskollegen und -kolleginnen. Die Gespräche mit dir waren immer sehr tiefgründig. Es war immer schön, von deinen spannenden Erlebnissen in den Ferien zu hören.

Nun ist es Zeit, einen neuen Lebensabschnitt anzufangen und deine wohlverdiente Pensionierung zu geniessen. Zusätzliche Zeit, für weitere spannende Reisen. Zeit für zahlreiche Stunden zusammen mit deinen Liebsten. Zeit für dich. Liebe Esther, vielen Dank für die Zeit, die wir gemeinsam verbringen durften.

Wir wünschen dir für deinen neuen Lebensabschnitt alles Gute.  
E feschti Umarmig, dis Radiologie-Team

## Christine Basler

### Liebe Christine

Lange war es für dich unvorstellbar, nicht mehr in der Frauenklinik zu arbeiten. Seit letztem Sommer hast du dich aber mit deiner Pensionierung auseinandergesetzt und jetzt scheinst du dich sogar auf diesen Schritt zu freuen.

Deine Karriere begann vor 46 Jahren in der Ausbildung zur Kinderkrankenschwester im alten Kispi am Schaffhauser Rheinegweg. 1983 kamst du ins alte Fraueli an der Schanzenstrasse. Zwanzig Jahre später hast du dich beim Umzug ins Klinikum 1 engagiert. Ab 2006 hast du die Station und das Stillberatungsteam zusätzlich auch als

zertifizierte Still- und Laktationsberaterin unterstützt.

Durch deine Aufmerksamkeit, dein breites Wissen und dein vorausschauendes Denken konntest du auch in kritischen Situationen frühzeitig Veränderungen wahrnehmen und passende Schritte einleiten. Mit diesen Fähigkeiten und deiner warmherzigen Art ist es dir gelungen, den Eltern Sicherheit im Umgang mit ihren Neugeborenen zu vermitteln. Du bist ihnen empathisch, offen und mit einer grossen Wertschätzung begegnet. Bereichernd war für dich auch die Arbeit mit Wöchnerinnen

## Gertrud Krupa

### Liebe Gertrud

Wir «verlieren» eine Abrechnungsspezialistin schlechthin. Exakt 30 Jahre hast du dein Wissen und deine Erfahrung für eine korrekte Leistungsabrechnung im USB eingebracht. In dieser Zeit hast du viele organisatorische Änderungen und Wechsel von Vorgesetzten sowie Mitarbeitenden erlebt, was dich allerdings nicht aus der Ruhe bringen konnte. Stets zuversichtlich und positiv gestimmt, hast du dich auf die neuen Gegebenheiten eingelassen und subtil ausgelotet, welchen positiven Nutzen die neue Situation für dich und deine Kolleginnen und Kollegen stiften könnte.

Deine stets lebensfrohe, aufrichtige und ruhige Wesensart hat dich ausgezeichnet. Als politisch Interessierte und Musik-Liebhaberin mit einem Herz für Tiere warst du immer für ein Spässchen aufgelegt und hattest ein offenes Ohr für dein Umfeld. So ist es nicht weiter verwunderlich, dass du während acht Jahren als Lehrlingsbetreuerin gewirkt hast und vom einen oder anderen zum «Mami vom Büro» erkoren wurdest. Überhaupt war es dir wichtig, den Kontakt zu Menschen zu pflegen, sodass es unmöglich wurde, mit dir über das Spitalgelände zu laufen, ohne dass dich eine Handvoll Mitarbeitende gegrüsst hat.

Nun müssen wir unsere Oberspezialistin für die Abrechnung der Notfälle & Hämatologie in den wohlverdienten Ruhestand «entlassen». Dazu wünschen wir dir von Herzen, liebe Gertrud, dass du den kommenden Lebensabschnitt in seiner vollen Pracht bei bester Gesundheit mit deinem Mann geniessen darfst, ob mit oder ohne Espresso am frühen Morgen.

Wir werden dich sehr vermissen.  
Deine Kolleginnen und Kollegen der ambulanten Abrechnung

aus verschiedenen Kulturen. Als Nachteule hast du am liebsten im Nachtdienst gearbeitet – dies sind auch zu Hause deine kreativsten Stunden. Dann erschaffst du mit viel Freude und Talent deine berühmten Fingerpuppen. Danke für die wunderbare Zusammenarbeit. Wir wünschen dir von Herzen beste Gesundheit, ein glückliches, zufriedenes Leben mit deinen dir lieben Menschen und Fingerpuppen.

Monica Birchler fürs ganze Mutter-Kind-Team



## Prof. Stephan Krähenbühl

Prof. Stephan Krähenbühl hat über 20 Jahre lang als Chefarzt die Klinische Pharmakologie und Toxikologie am Universitätsspital Basel erfolgreich geleitet. Gleichzeitig war er Inhaber einer Doppelprofessur für Klinische Pharmakologie an der Medizinischen Fakultät und an der Philosophisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät sowie Abteilungsleiter am Departement Pharmazeutische Wissenschaften der Universität Basel.

Stephan Krähenbühl studierte zuerst Pharmazie und dann Medizin an der Universität Bern. Sein beruflicher Werdegang zeigt bereits eindrücklich seine Polyvalenz und seine enorme Energie und Leistungsfähigkeit. Während des ersten Jahres seines Medizinstudiums schloss er seinen PhD in Pharmazeutischen Wissenschaften ab und war während des ganzen Studiums und während der ersten drei Jahre als Assistenzarzt gleichzeitig als Chefapotheker in zwei Bezirksspitalern des Kantons Bern tätig. Von 1985 bis 1999 arbeitete und forschte er an den Universitätsspitalern Bern, Zürich und an der Case Western Reserve University in Cleveland, Ohio, USA. Er spezialisierte sich in Innerer Medizin, Hepatologie, Klinischer Pharmakologie und Klinischer Chemie. 1993 habilitierte Stephan Krähenbühl über die Veränderungen der Funktion und Morphologie der Mitochondrien bei chronischen Lebererkrankungen und wurde 1999 zum Professor gewählt.

Im Jahr 2000 kam Prof. Stephan Krähenbühl nach Basel und übernahm die Leitung der Klinischen Pharmakologie. Basel ist ein weltweites Zentrum für die Medikamentenforschung und -entwicklung. Auch aufseiten der Akademie war man hier früh an der Front, und das erste Institut für Klinische Pharmakologie in Kontinentaleuropa wurde am Universitätsspital Basel 1963 von Prof. Luzius Dettli aufgebaut. Stephan Krähenbühl entwickelte die Klinische Pharmakologie in diesem Pioniergeist weiter. Das Spektrum seiner Tätigkeit war sowohl in klinischer Hinsicht als auch in der Forschung beeindruckend. Neben seiner klinischen Tätigkeit als klinischer Pharmakologe war er als internistischer «attending physician» in der Klinik für Innere Medizin tätig, wo er auch zeitweise die Funktion des interimistischen Chefarztes übernahm. Seine wissenschaftlichen Interessen beinhalten u.a. Metabolismus und Toxizität von Medikamenten, die Funktion der Mitochondrien und Medikamenten-Interaktionen. Er leitete im Labor eine grosse Forschungsgruppe mit Fokus auf mitochondriale Toxizität und Metabolismus und leitete auch regelmässig klinische Studien, so z.B. zur klinischen Pharmakologie von Metamizol. Stephan Krähenbühl ist ein Universalwissenschaftler alter Schule und hat eine enorme Energie. Es war für ihn ein Leichtes, nach einer Chefarztvisite auf der Inneren Medizin und einer Konsiliarberatung zu einem Patienten auf der Intensivstation über Mittag ein Forschungsseminar zu leiten und die Details biochemischer Zyklen zu erläutern. Dies alles scheinbar ohne Vorbereitung und aus dem Fundus eines enormen pharmazeutischen und medizinischen Wissens schöpfend. Selbstverständlich las er die «Top Ten» der wissenschaftlichen und klinischen Zeitschriften vor allen anderen in der Klinik, vermutlich, wenn diese schliefen. Das Gipfelstürmen war für Stephan nicht nur beruflicher Alltag, auch in der knappen Freizeit war er in den Schweizer Alpen auf Hochtouren und Skitouren anzutreffen. Als die Knie zu schmerzen begannen, waren Passfahrten mit dem Tourenfahrrad angesagt.

In der Regel reichte ein Alpenpass nicht, ihn zu ermüden, eher drei bis vier in Serie mussten es sein. Auch beim legendären Skitag der Abteilung war er selbst mit 66 Jahren der Letzte, der die Skistöcke gegen die Fonduegabel tauschte.

Stephan Krähenbühl hat sich auch enorm für die Medikamentenentwicklung und -sicherheit eingesetzt. Dazu gehören die langjährige Leitung des Human Medicines Expert Committee (HMEC) der Swissmedic, welches bei Zulassungen von neuen Medikamenten die Behörde berät, der Mitaufbau des Lehrgangs Master of Drug Sciences am Departement Pharmazeutische Wissenschaften der Universität Basel, aber auch die Mitentwicklung eines neuen Medikamentes in seiner Forschungsgruppe. Er hat sich auch kritisch mit der Frage auseinandergesetzt, inwiefern die Universität noch zur Entwicklung neuer Medikamente beitragen kann und hat sich gegen eine Überregulierung engagiert.

Ein zentrales Vermächtnis des breiten Wirkens von Stephan Krähenbühl am USB ist die Ausbildung von zahlreichen Nachwuchsforschern. Stephan Krähenbühl hat z.B. den Wiederaufbau einer Klinischen Pharmakologie am Inselspital Bern und an der Universität Bern vorangetrieben und zahlreiche Forscher und Kliniker im Gebiet gefördert, die Leitungspositionen an anderen Universitäten und Spitalern in der ganzen Schweiz übernommen haben.

Stephan Krähenbühl wird einige seiner Tätigkeiten in der Forschung und in der Lehre weiterführen, aber jetzt auch etwas mehr Zeit haben für seine Familie (insbesondere auch seine Enkelkinder) und für seine vielfältigen Freizeitaktivitäten: vom Tanz über Radtouren bis zu den Skitouren.

### Lieber Stephan

Vielen herzlichen Dank für deinen grossen Einsatz für die Klinische Pharmakologie, die Innere Medizin und für uns alle. Alles Gute!

Prof. Stefano Bassetti, Prof. Matthias Liechti und Prof. Christoph R. Meier im Namen der Bereichsleitung Medizin und der Teams Klinische Pharmakologie und Toxikologie, Innere Medizin und Spital-Pharmazie.

## Prof. Georg Bongartz

### Beinahe pensioniert ...

Eigentlich hätte es ja eine ganz normale Pensionierung werden sollen: Nach 25 Dienstjahren am USB sollte Georg Bongartz Ende Oktober 2020 in den Ruhestand treten. Er war als Leitender Arzt in die damalige Klinik für Radiologie als Vertreter von Prof. W. Steinbrich eingetreten, der ihn aus Münster nach Basel geholt hatte. Dabei war Georg Bongartz nach einschlägigen Erfahrungen als Student im Berner Oberland gar nicht so recht davon überzeugt, dass die Schweiz die optimale berufliche Wahl für ihn war – aber die Kuriosität, dass sich am Tag des Vorstellungsverfahrens im Juli 1995 mitten in der Stadt normal aussehende Personen ihre Kleider vom Leib rissen und sich in den Rhein stürzten, hat ihn davon überzeugt, dass Basler anders ticken, was ihm sehr gefiel. Beruf-

lich wie privat fühlte er sich sehr schnell zu Hause und blieb auch nach dem Chef-Wechsel in der Vize-Position neben Prof. Elmar Merkle.

Neben der Radiologie und Personalführung waren es die Bauvorhaben der Radiologie, die er als Hauptaufgaben übernahm, da neben der Medizin seine Lieblingsthemen Architektur und Gestaltung waren. G. Bongartz hinterlässt hierdurch dauerhafte Spuren im Institut – sichtbar auch an der blauen Büste von W. C. Röntgen, die er der Klinik zum Abschied schenkt. 2016 gab es dann eine unerwartete Wende: Das USB erwarb die Bilddiagnostik, ein grosses privates Radiologie-Institut am SBB, und G. Bongartz sollte neben der Betriebsplanung auch eine neue Leitung für diesen ambulanten Arm des USB finden. Da dies nicht auf Anhieb gelang und er zunehmend Spass an den gegenüber der grossen Universität deutlich unkomplizierteren Entscheidungswegen fand, blieb er kurzerhand als Ärztlicher Direktor dort und erweckte das Institut zu neuer Blüte. Da er dort auch in Zukunft noch partiell weiterarbeiten will, ist aus der Pensionierung eine Kündigung geworden, damit einer Neuanstellung in der Bilddiagnostik nichts im Wege steht.

## Heinz Schuhmacher

«Der Sinn des Reisens ist es, an ein Ziel zu kommen, der Sinn des Wanderns, unterwegs zu sein.»  
(Theodor Heuss, erster Bundespräsident der Bundesrepublik Deutschland, 1884–1963)

### Lieber Heinz

Du bist auf der Zielgeraden deiner beruflichen Reise, bei der du unterwegs einige spannende Stationen absolviert hast. Seit deiner Ausbildung zum Pflegefachmann im St. Claraspital Basel bist du dem USB fast nahtlos seit 33 Jahren tief verbunden. Kaum in die Pflegekarriere eingestiegen, hast du die Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation auf der damaligen CHIPS (OIB) gemacht, hast bald darauf ein Höheres Wirtschaftsdiplom in Management und Volkswirtschaftslehre absolviert. So bist du auch schon früh in einer Führungsposition auf der OIB am USB tätig geworden.

Dann hast du 1998 zusammen mit deiner Frau die Koffer gepackt und bist nach Neuseeland ausgewandert. Auch in weiter Ferne hast du mit diversen Kursen zur fachlichen Erweiterung der neuseeländischen Registration (Comprehensive Nurse) berufliche Stufen genommen bis hin zur stellvertretenden Leitung Pflege. 2003, zurück in der Schweiz und wieder am USB, bist du erneut voll gestartet als stellvertretender Stationsleiter auf einer chirurgischen, neu aufzubauenden Privatstation, was du als ideale Aufgabe empfandst. Viele kennen dich natürlich als Fachexperten für Infektionsprävention in der Spitalhygiene und Infektiologie des USB. Neben all deinen Schulungen, Beratungen und klinischen Unterstützungen hast du keine Kampagne und kein Projekt (Händehygienekampagne, Influenzakupagne, Ebola-Konzept, KISS-Symposien) ausgelassen, die du nicht selber massgeblich mit umgesetzt hast.

Es war besonders schön, dass du die vergangenen vier Berufsjahre als Leiter Pflege von Medizin 7.1 verbracht hast. Genau dort passten all deine reichen beruflichen Erfahrungen, dein Know-how, aber auch dein Humor hervorragend zur komplexen Aufgabe des Führens. Immer schon hattest du ein ebenso reiches Privatleben mit vielen Bergbesteigungen und Wanderungen in der Natur. Der beste Seibi-Pfeiffer zu sein, gehörte ebenso zu deinen Zielen. Ein unerschütterlicher Fasnächtler ist man nicht so nebenbei, wie man ja auch nicht nebenbei Gipfel erstürmt. Alles, was du angepackt hast, war immer mit viel Herzblut, viel Freude, viel Humor und gleichzeitig viel Umsicht verbunden. Unvergesslich auch deine Briefe zum Jahresende mit dem Rückblick auf die verschiedenen Ereignisse, die das Jahr erfüllten.

Nun wanderst du weiter ohne USB, aber gemeinsam mit deiner Frau. Pensioniert, etwas früher als erst gedacht, werden euch die Ziele zum Unterwegssein nicht ausgehen. Was wir jetzt am USB machen, wenn die nächste Pandemie kommt, an der Fasnacht, wenn wir Plaketten brauchen, oder auch nur das nächste Jahresende ohne den herzlichen Brief, das wissen wir alle nicht so recht. Wir wünschen dir von Herzen eine wunderbare, weiterhin so spannende Zeit und danken dir herzlich für die tolle Zusammenarbeit. Good luck, Heinz!

Anja Hermann

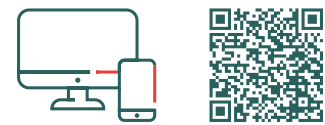
Georg Bongartz war für viele Mitarbeitende am USB langjähriger Freund und Ratgeber, oft auch Diplomat zwischen Parteien. Er hat sich nicht nur um die Radiologie in Basel gekümmert, sondern war Vorstandsmitglied in vielen wissenschaftlichen Gesellschaften. Seine Karriere gipfelte 2011 in der Präsidentschaft der Internationalen Gesellschaft für Magnetresonanz in der Medizin (ISMRM). Selbstkritisch kommentierte er seinen Erfolg dahingehend, dass er weniger für Patienten in der Radiologie als für die besten Partys anlässlich der Jahreskongresse bekannt sei. Privat ist er im Kleinbasel zu Hause, wenn er nicht gerade seiner Leidenschaft, der Renovation eines sehr alten Hauses im Elsass, frönt. Dort werden unentwegt Wände versetzt, Türen oder Fensterläden renoviert und nicht zuletzt Bäume gefällt und neue gepflanzt. Dafür benötigt er demnächst so viel Zeit, dass es dann irgendwann doch nicht mehr für die Bilddiagnostik reichen wird. Lieber Georg, ganz herzlichen Dank für die tollen Jahre mit dir am USB. Du warst für mich Kollege und Freund zugleich und wirst uns fehlen.

Sabine Braendle, Bereichsleiterin Medizinische Querschnittsfunktionen, Bereichsleiterin ad interim Spezialkliniken



# Pen sio nie run gen

**Aeschbach Armin, Dr.** | Anästhesiologie  
**Bergmann Irmgard** | Frauenklinik Poliklinik  
**Bitzer Johannes, Prof.** | Frauenklinik  
**Carvalho Luisa** | Medizin 7.1  
**Eggli Silvia** | Aus- & Weiterbildung  
**Gimpel Angela** | Frauenklinik Patienten Services  
**Helfenberger Cristina** | Ambulatorium Chirurgie  
**Marzetti Danilo** | MIAC  
**Masson Reine** | Labormedizin  
**Reichert Alfred** | Spital-Pharmazie  
**Schick Bernhard** | Chirurgische Poliklinik  
**Schuhmacher Heinz** | Medizin 7.1  
**Sorg Isabelle** | Medizin 5.1  
**Spielberg Bernd** | OPS  
**Sutter Astrid** | Disposition ZTP



Die Liste der Jubiläen  
 wird ab sofort im Intranet  
 > Personelles publiziert.

Im Gedenken

## Claude Boetsch

Wir nehmen Abschied von unserem geschätzten Mitarbeiter Claude Boetsch, der am 4. September 2020 im Alter von nur 62 Jahren nach einer plötzlichen Erkrankung gestorben ist.

Claude trat 1994 als Mitarbeiter des Technischen Dienstes in die Universitäts-Augenklinik ein. Dank seiner grossen Fachkompetenz, seiner hilfsbereiten und unkomplizierten Art war die Zusammenarbeit mit ihm sehr angenehm. Er war bei seinen Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzten beliebt, nicht zuletzt auch wegen seiner ausgesprochenen Zuverlässigkeit. Mit dem Augenspital und seinen Mitarbeitenden fühlte sich Claude stets verbunden. So wurde er beim Sammeln von Brotresten für seine Pferde von vielen Mitarbeitenden unterstützt. Claude nahm sich stets Zeit, sich die Wünsche und Anliegen anzuhören und eine Lösung zu finden, ohne lange zu fackeln oder zu diskutieren. Er hinterlässt eine grosse Lücke in unserem Team. Sein Humor, seine Lebensfreude und seine Menschlichkeit prägten ihn als Kollegen und Mitarbeitenden.

Unsere Gedanken sind bei seiner Familie, die diesen tragischen Verlust hinnehmen muss.

Wir trauern mit ihnen.

Abteilung Facility Services



### Impressum

#### Herausgeber

Universitätsspital Basel  
 4031 Basel, Tel. +41 61 265 25 25  
[www.universitätsspital-basel.ch](http://www.universitätsspital-basel.ch)

#### Redaktion

Gina Hillbert, [gazzetta@usb.ch](mailto:gazzetta@usb.ch)

#### Gesamtverantwortung

Nicolas Drechsler, Leiter Kommunikation  
 Marketing & Kommunikation

#### Autorinnen & Autoren

Heidi Brönnimann, Nicolas Drechsler, Gina Hillbert,  
 Irene Hösl, Stefanie Kallmann, Christina Klanke,  
 Avital Ratnitzky, Katharina Rüter-Wolf, Tobias  
 von Rohr

#### Layout

BÜRO SPRENG | Basel | [www.buerosprenng.ch](http://www.buerosprenng.ch)

#### Fotografinnen und Fotografen

Rita Carubia, Fabian Fiechter, Alex Kaeslin,  
 Stefanie Kallmann, Alex Kühni, Barbara Sorg

#### Illustratorin

Odette Häfeli (Seite 9)

#### Online

[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)

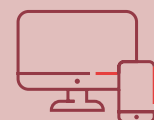




Eva Gunti, 18 Jahre, kommt aus Kleinlützel und befindet sich im dritten und somit letzten Ausbildungsjahr zur Fachangestellten Gesundheit, kurz FaGe, am Unispital Basel. Durch ihre Mutter, die als Pflegefachfrau arbeitet, kam sie schon früh in Kontakt mit dem Gesundheitswesen und entschied sich ebenfalls für diesen Berufsweg.

## «Ich lerne FaGe.»

Während meiner Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit wird es mir nie langweilig. Die Aufgabengebiete sind sehr abwechslungsreich. Einen Grossteil der Zeit nimmt natürlich die Betreuung der Patientinnen und Patienten ein. Hier kann ich «machen»: Körperpflege, Blutentnahme, Lagerung, Fäden ziehen oder Verbandswechsel. Aber auch die sorgfältige Dokumentation gehört dazu. Ich freue mich immer, wenn ich neu Gelerntes in der Praxis umsetzen und am Patienten ausführen kann.



Mehr erfahren im Video:  
[www.gazzetta-online.ch](http://www.gazzetta-online.ch)