

gazzetta

Das Magazin für die Mitarbeitenden
des Universitätsspitals Basel.

Vermittler und Berater:

Unser Personalarzt

Eine seltene Krankheit
Leben mit Autoimmunhepatitis

Medizintouristen – Willkommen
im University Hospital Basel



Forschende Medizinerin
mit Zebrafisch

Patientinnengeschichte



Eine seltene Krankheit Leben mit Autoimmunhepatitis

Patrizia A. erzählt ihre persönliche Geschichte und möchte anderen Betroffenen Mut machen.

Weiter auf Seite **8**

Travel for Health



Medizintouristen – Im University Hospital Basel

Ein Rundumservice für ausländische Privatpatientinnen und -patienten des International Service.

Weiter auf Seite **12**

Inhalt

3	Editorial
4	Werner Kübler – «Aus meiner Sicht»
5	Sicherheitsdienst – Vorbeugen, nicht wegschauen
6	Vermittler und Berater: Unser Personalarzt
8	Eine seltene Krankheit – Leben mit Autoimmunhepatitis
10	Beispielhafte Informationssicherheit
11	Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung
12	Travel for Health – Medizintouristen im University Hospital Basel
14	Passion Profession – Forschende Medizinerin mit Zebrafisch
16	4031 Basel – Was den täglichen Postbetrieb ausmacht
18	Tochterunternehmen MVZ Lörrach
20	Zertifizierung Tumorzentrum
22	Schön, dich kennenzulernen: Datenmanagerin trifft Oberarzt
24	Würdigungen
26	Nachruf/Jubiläen/Pensionierungen
28	Kunst im Spital

Die Gazzetta gibt es auch als Online-Version: www.gazzetta-online.ch



Impressum

Herausgeber: Universitätsspital Basel
4031 Basel, Tel. 061 265 25 25
www.unispital-basel.ch
Redaktion: Gina Hillbert, gazzetta@usb.ch
Gesamtverantwortung:
Monica Terragni, Leiterin Redaktion/
PR-Beauftragte, Marketing & Kommunikation
Autorinnen/Autoren: Gina Hillbert, Philippe Jaccard, Claudia Lengerke, Sylvia Pitters, Barbara Renner, Simone Rüdlin, Monica Terragni
Layout: kreisvier communications ag, Basel
www.kreisvier.ch
Erscheinungsweise: vierteljährlich
Auflage: 10'100 Exemplare
Fotograf/Fotografien:
Alma Buchli, Patrick Graf, Gina Hillbert, Derek Li Wan Po, Sylvia Pitters
Fotos: von Autoren zur Verfügung gestellt

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser



Vom Anschreiben

Neuerdings leide ich an Zettelallergie. Was so alles angeschrieben ist! Ich soll das Licht löschen, wenn ich den Raum verlasse, die leeren PET-Mineralwasserflaschen nicht zu den vollen stellen, das gebrauchte Geschirr nicht in die Spüle, sondern in der Geschirrwaschmaschine einordnen, die WC-Papierrolle gefälligst ersetzen, wenn das letzte Blatt gefallen ist. «Dauer des Wechsels max. 10 Sekunden», steht geschrieben. (Wetten, ich schaffe das in 8?).

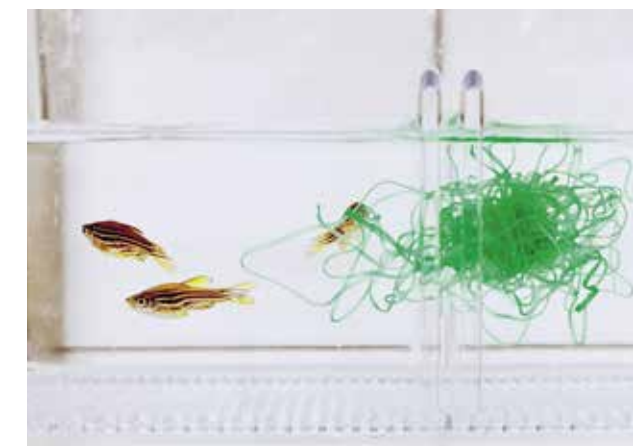
Weshalb beginne ich auf diese und ähnliche Zettelbotschaften allergisch zu reagieren? Zettel sind doch etwas Nützliches: Einkaufszettel, Spickzettel, Handzettel, ... oder die Zettelwirtschaft am Bildschirm mit Informationen, die ich mir partout nicht merken kann, mit Botschaften, die ich mir beim Schreiben immer wieder vor Augen führen möchte: «Fakten statt Floskeln». Bevor ich mich vollends in diesem Text verzettle, hier meine Erklärung: Mein Ärgernis ist, dass es offenbar Mitmenschen gibt, die einen Denktzettel brauchen für Selbstverständlichkeiten.

Wie war das nochmal mit der Achtsamkeit? Nur maximal 10 Sekunden und die Welt ist ein bisschen besser.

Ich wünsche Ihnen einen bunten Herbst, aber denken Sie daran, sollte das letzte Blatt fallen...

Ihre Gina Hillbert

Passion Profession



Forschende Medizinerin mit Zebrafisch

Prof. Claudia Lengerke gewährt einen Einblick in ihre leidenschaftliche Welt der Forschung.

Weiter auf Seite **14**

Ausgeliefert



Was den täglichen Postbetrieb ausmacht

Mehrere tausend Sendungen pro Tag – das erfordert Geschick und Routine.

Weiter auf Seite **16**



In der heutigen Zeit hat der Begriff «Sicherheit» einen höheren Stellenwert erlangt und vor allem eine umfangreichere Bedeutung als früher. Noch vor wenigen Hundert Jahren schuf man Sicherheit für Leib und Eigentum durch den Bau hoher Stadtmauern und die Bereitstellung von Armeen.

Im 21. Jahrhundert ist noch mehr Schützenswertes hinzugekommen, dieses ist teilweise unsichtbar. Der Schwerpunkt der Sicherheit liegt besonders auf dem Schutz des Wissens und der Systeme: Man baut digitale «Mauern», automatisiert Datensicherung durch Backups, entwickelt weiter elektronische Zugangskontrollen, verfasst Sicherheitsratgeber etc. Gemäss der Maslowschen Bedürfnispyramide ist die Sicherheit ein Grundbedürfnis eines jeden Individuums. Für dieses Grundbedürfnis verlassen derzeit immer noch Tausende Menschen ihre Heimat in eine ungewisse Zukunft. Eine gefahrenfreie Zone für jedes Individuum, Objekte, Systeme oder Gegenstände zu schaffen, ist eine Herausforderung, der wir uns alle täglich stellen und die uns umtreibt.

dingsträgern aus unterschiedlichen Bereichen wird per Knopfdruck zeitgleich alarmiert, trifft unverzüglich nach der Alarmierung in der Einsatzzentrale des Krisenstabs ein und nimmt sich der Lösung der Krise an. Das Gremium arbeitet so lange zusammen, bis das ausserordentliche Ereignis bewältigt ist. So wird die Wiederherstellung des regulären Spitalbetriebs gewährleistet. Ereignisse mit Krisenpotenzial können unterschiedlichste Begebenheiten sein, zum Beispiel ein grosser Verkehrsunfall oder ein Flugzeugabsturz, ein Erdbeben, Pandemien, Cyber-Attacken, ein Brand oder Störungen von technischen Anlagen im Spital. Der Krisenstab wird laufend geschult und ist dadurch gut vorbereitet auf mögliche Szenarien. Genauso wichtig wie ein funktionierender Krisenstab sind wachsame Mitarbeitende, die Krisen erkennen und verstehen, was zu tun ist. Egal, in welcher Position, alle Mitarbeitenden müssen die nötigen Schritte kennen.

Ich möchte Ihnen mit meinen Ausführungen weder Angst machen noch Sie verunsichern. Vielmehr liegt es mir am Herzen, Ihnen aufzuzeigen, dass wir mögliche Gefahren im Visier haben. Wir unternehmen viel, damit die Szenarien nicht eintreffen oder wir zumindest die Auswirkungen eines ausserordentlichen Ereignisses so gut wie möglich im Griff haben. Gleichzeitig möchte ich Ihnen auch auf den Weg geben, Ihre persönliche Sicherheit im Auge zu haben, sowohl bei der Arbeit als auch in der Freizeit. Sicherheit betrifft alle Bereiche des täglichen Lebens. Überlegen Sie kurz, wo Sie Ihre Sicherheit verbessern könnten: Tragen Sie Ihren Velohelm immer? Wollen Sie an diesem Wochenende die Ecke Ihres Teppichs, über die Sie immer stolpern, ankleben? Haben Sie das Passwort für Ihren Computer im Kopf und nicht auf einem Zettel irgendwo beim Gerät? Die Liste solcher Fragen ist beliebig erweiterbar... Ich schliesse, wie ich angefangen habe, mit einem etymologischen Exkurs: In der chinesischen Schrift gibt es für die Begriffe «Krise» und «Chance» nur ein Zeichen.

Passen Sie gut auf sich auf.

Ihr Werner Kübler, Spitaldirektor

Die englische Sprache hat für den Begriff Sicherheit gleich zwei Wörter: Security, was am ehesten mit Schutz vor Bedrohung zu übersetzen ist, und Safety, gleichzusetzen mit Arbeitsplatz- und Betriebssicherheit. Die deutsche Sprache jedoch fasst sämtliche Massnahmen, die Risiken minimieren, unter dem Begriff Sicherheit zusammen. Sicherheitsfragen haben indessen in jedem Bereich des Lebens Einzug gehalten, wurden dadurch allgemein und übergreifend, sind jedoch nicht minder bedeutend. Das Wort Sicherheit geht auf den lateinischen Begriff «securus» zurück, was so viel wie sorglos bedeutet. Sorglos ist jedoch niemand, der sich mit dem Thema Sicherheit auseinandersetzt. Und das ist gut so, denn sicher kann man sich nie genug sein.

In unserer Strategie 2020 ist die Sicherheit in vielen Zielfeldern verankert: Zum Beispiel bei der Qualität mit dem Thema Patientensicherheit. Darunter sind alle Massnahmen zur Vermeidung, Prävention und Verbesserung von unerwünschten Ergebnissen oder Schädigungen, die sich aus dem Behandlungsprozess ergeben können, zusammengefasst. Wir finden die Sicherheit auch im Zielfeld Informations- und Kommunikationstechnologie oder in den Zielfeldern Mitarbeitende sowie Prozesse und Standards. Sicherheit ist ein fester Bestandteil der Strategie des USB und wirkt übergreifend.

Am Unispital sind wir auf ausserordentliche Ereignisse vorbereitet. Im Falle einer Besonderheit tritt der Krisenstab des USB in Aktion. Ein Führungsgremium mit Entschei-

«Sicherheit ist ein fester Bestandteil der Strategie des USB und wirkt übergreifend.»

Aufmerksam, wachsam, achtsam = wirksam

von Gina Hillbert und
Philippe Jaccard

Vermehrte Aggression, weniger Toleranz, Respektlosigkeit, Rücksichtslosigkeit – das sind Begriffe, die wir nicht gerne hören und doch, wir dürfen sie nicht einfach stehen lassen. Leider gehören sie zum Alltag, machen auch vor dem Spital nicht halt. Die gute Nachricht ist: Wir alle können mit Aufmerksamkeit und Wachsamkeit manchen unliebsamen Ereignissen vorbeugen und dadurch einer ungunstigen Entwicklung entgegenwirken.



Es steht ausser Frage: Wir wollen uns immer und überall so sicher wie möglich fühlen. Wir schliessen deshalb die Türe ab, wenn wir unser Zuhause verlassen. Und am Arbeitsplatz, wie steht es dort um Ihr Sicherheitsgefühl? Spätestens wenn das Portemonnaie plötzlich unauffindbar ist, weil Sie vergessen haben, die Bürotür abzuschliessen, überkommt Sie ein Gefühl der Unsicherheit. Dann werden Sie garantiert wieder aufmerksamer auf die lauernden Gefahren. Also: Seien wir wachsam und achtsam – dadurch tun wir uns selbst und anderen mehr als nur einen Gefallen.

Wo und wann der Sicherheitsdienst benötigt wird
Nicht allen Gefahren kann man ausweichen, nicht allen lässt sich vorbeugen. Das Unvorhergesehene findet ständig statt. Das Sicherheitsdienstteam (insgesamt 15 fest angestellte Mitarbeiter) steht in einem 3-Mann-Schichtbetrieb 7 mal 24 Stunden im Einsatz für zahlreiche geplante Tätigkeiten wie z.B. Schliesskontrollen, Kontrollgänge auf dem Areal, Geldtransportbegleitung, aber auch für spontane Ereignisse wie beispielsweise Diebstähle, Einbrüche, renitentes Verhalten von Personen, Übergriffe auf Personal, Rauchen in nicht definierten Zonen. Der Sicherheitsdienst wird im Schnitt 10 bis 15 Mal pro Tag für spezielle Ereignisse gerufen. Bei der Alarmzentrale gehen rund 200 telefonische Notrufe ein. Dabei handelt es sich um technische und den Sicherheitsdienst betreffende Alarme. Folglich täglich gegen 150 Tickets, die bearbeitet werden müssen.

Das aus 15 Mitarbeitenden bestehende Team ist zuständig für eine Arealfläche von rund 87'000 qm, das sind 12 Fussballfelder –, 350'000 qm Geschossfläche (49 Fussballfelder), 31 Gebäude. Tendenz zunehmend.

Der Auftrag des Sicherheitsdienstes leitet sich zum einen aus den Schutzzielen des USB ab, zum anderen bildet die Hausordnung des USB einen integralen Bestandteil der Hauptaufgaben, u.a. für Ruhe und Ordnung zu sorgen, Mitarbeitende, Patienten und Besucher, aber auch Objekte, zu schützen und Zutrittskontrollen durchzuführen. Das heisst beispielsweise auch, einen Fotografierenden nach der Bewilligung zu fragen, dem Parkierer auf der Rampe Klinikum 1 einen Bussenzzettel unter den Scheibenwischer zu klemmen, Fenster zu schliessen, die nach Dienstschluss noch offen stehen.

Vorbeugen – können wir alle

Schauen Sie nicht weg. Seien Sie aufmerksam und wachsam. Dazu müssen Sie wissen, was erlaubt ist und was nicht. Kennen Sie die Hausordnung? Wenn nicht, dann einsehen im Regelwerk (Intranet). Dort finden Sie demnächst Sicherheitstipps für den (Arbeits)alltag.

Denken Sie daran: Nichts zu tun, ist unverantwortlich. Es gibt zahlreiche Beispiele aus der Vergangenheit, die wegen aufmerksamen Mitarbeitenden einen guten Verlauf genommen haben. Und wenn Sie diesen Beitrag aufmerksam zu Ende gelesen haben – möge er wirksam sein.

Melden Sie Vorfälle und Aussergewöhnliches der Alarmzentrale auf Tel. intern 53011 oder von extern 061 265 30 17

Dr. Florian Banderet: «Als Personalarzt sehe ich mich als Vermittler und Berater.»

Fragen von Gina Hillbert

Seit Anfang 2017 leitet Dr. Florian Banderet den Personalarztendienst am neuen Standort im Bettenhaus 3, Schanzenstrasse 55. Der Facharzt Infektiologie und Spitalhygiene ist überdies in der Medizinischen Poliklinik tätig, also inmitten einer pulsierenden Klinik.



Wie wird man Personalarzt?

Die Ausbildung zum Internisten und den anschliessenden Facharzt für Infektiologie und Spitalhygiene habe ich am Unispital Basel und Kantonsspital Liestal abgeschlossen. Neben meiner personalärztlichen Tätigkeit arbeite ich regelmässig auf der Medizinischen Poliklinik, nehme dort als Oberarzt am Klinikalltag teil und beteilige mich am dortigen Wissenstransfer. Mir persönlich ist es sehr wichtig, den regelmässigen Patientenkontakt und den Kontakt mit der klinischen Medizin beizubehalten und an deren Entwicklung teilzuhaben. Genau das bewegte mich zu dieser Tätigkeit und spornt mich täglich aufs Neue an. Zusammen mit den drei medizinischen Praxisassistentinnen Anja Bojarski, Birgit Käufflin, Helene Stein und dem erfahrenen Facharzt für Arbeitsmedizin, Dr. Michael Trippel, leite ich seit Jahresbeginn den Personalarztendienst (PAD). Wir sind ein sehr gutes, eingespieltes und vor allem erfahrenes Team. Das schätze ich sehr, denn wir lernen viel voneinander und ich habe ein gutes Gefühl, dass wir gemeinsam dem Personalarztendienst ein Gesicht geben.

Welche Rolle haben Sie noch als Infektiologe?

Als Infektiologe bin ich interdisziplinäres Arbeiten gewöhnt. Diese Interdisziplinarität ist meines Erachtens eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit, da durch das Fachübergreifende zusammen mit den verschiedenen Disziplinen unseres Hauses ein wichtiger Mehrwert geschaffen wird. Auch ist meine Spezialisierung als Infektiologe sehr hilfreich, denn ein grosser Teil meiner Arbeit als Personalarzt ist infektiologischer Art. Wir betreuen beispielsweise Mitarbeitende nach einer Stichverletzung, führen Umgebungsuntersuchungen nach Kontakt mit offener Tuberkulose oder anderen ansteckenden Infektionskrankheiten durch.

Was macht Ihre Funktion als Personalarzt zudem aus, was sind Ihre Themen?

Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz-Ergonomie (AGE). Bei ergonomischen Problemen bei der Arbeit kann über den personalärztlichen Dienst nach individuellen Lösungen gesucht werden wie zum Beispiel speziell angepasstes Mobiliar oder andere Hilfsmittel. In der AGE-Arbeitsgruppe nehmen wir uns gemeinsam mit der Ergotherapeutin, Claudia Cierpka, und Gregor Wirz, dem Leiter Prävention Sicherheit und Umwelt, solcher Probleme an.

Gesundheitliche Probleme erkennen und behandeln Bei gesundheitlichen Problemen verschiedener Art mit Auswirkung auf die individuelle Arbeitsleistung eines Mitarbeitenden, unabhängig davon, ob es sich um eine körperliche Erkrankung, Suchtprobleme oder psychische Probleme handelt, sind wir gerne bereit zu helfen. Der vertrauensvolle Umgang zum Schutze unserer Kolleginnen und Kollegen steht dabei besonders im Vordergrund. Es ist uns ein Anliegen, konstruktive Lösungen zu erarbeiten und eine Verbindung zwischen dem Betrieb/Vorgesetzten und den behandelnden Ärzten herzustellen. Unser Ziel ist es, einen optimalen Plan der erforderlichen Massnahmen und deren Umsetzung zu erstellen, sodass die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit in bester Masse erhalten oder wiedererlangt werden. Dies geschieht natürlich immer im Einverständnis mit den Mitarbeitenden.

Ich sehe den Personalarzt in der Position, zwischen den Mitarbeitenden und dem USB als Betrieb zu vermitteln. Dabei nimmt er eher selten die Rolle eines Behandlers ein, sondern vielmehr die eines Beraters, um die bestmögliche medizinische Behandlung und nötige Anpassung zu erzielen. Selbstverständlich unterstehen alle Daten dem Arztgeheimnis, werden streng vertraulich gehandhabt und in einem vom üblichen USB-System getrennten Dossier aufbewahrt.

Warum ist das Thema «Impfung» so wichtig?

Dem USB als Betrieb und mir persönlich ist es sehr wichtig, dass alle Mitarbeitenden, welche Patientenkontakt haben, bestmöglich vor allfälligen Ansteckungen geschützt sind. Gleichzeitig ist es auch wichtig, dass Patientinnen und Patienten nicht durch uns Mitarbeitende angesteckt werden. In unserem Spital gibt es viele immunsupprimierte Patienten, die dafür anfällig sind und durch eine Infektion lebensbedrohlich erkranken können. Dies ist ein wichtiger Aspekt der Patientensicherheit und der Spitalhygiene. Als Beispiel nenne ich hier die Impfung gegen Hepatitis B, wodurch diese durch Blut übertragene Krankheit verhindert werden kann. Das Gleiche gilt auch für andere Erkrankungen, welche durch Patienten übertragen werden können. Solche Krankheiten können vor allem zu Beginn unbemerkt verbreitet werden und im Erwachsenenalter schwer verlaufen.

Aus diesem Grund kommen wir immer wieder auf Mitarbeitende zu. Ich kann ein Beispiel geben: Auf der Notfallstation haben die Kolleginnen und Kollegen ständig Erstkontakte mit sehr vielen Patientinnen und Patienten. Sie sind daher immer einem erhöhten Risiko von übertragbaren Erkrankungen ausgesetzt. Genau deshalb haben wir bei allen Mitarbeitenden geprüft, ob ihre Impfungen und serologischen Titer-Kontrollen noch aktuell sind. Unvollständigkeiten haben wir korrigiert und Auffrischimpfungen durchgeführt.

Was versprechen Sie sich von der Grippe-Präventionskampagne?

Ein wichtiger und jährlich wiederkehrender Teil der personalärztlichen Tätigkeit ist die jährliche Grippepräventionskampagne. Die Grippeimpfung ist eine gute und wichtige Massnahme, denn sie bietet einen zuverlässigen Schutz gegen Influenza und ist zusammen mit anderen Massnahmen (Händedesinfektion, Isolation und Mundschutz) ein wichtiger Pfeiler der Grippe-Prävention. Eine gute Information im Intranet sowie die für alle zugängliche Impfmöglichkeit sind zentral für eine Kampagne. Deshalb bauen wir auf dem Intranet die Influenza-Information aus. Diese wird künftig nicht nur aktuelle Statistiken abbilden, sondern vor allem relevante Informationen für die Mitarbeitenden zum Thema Influenza enthalten.



Das Team vom Personalarztendienst (von links): Anja Bojarski, Dr. Michael Trippel, Dr. Florian Banderet, Helene Stein, Birgit Käufflin

Was planen Sie für die Zukunft?

Im Sinne des Mitarbeiter- und Patientenschutzes soll es mehr Verbindlichkeit geben. Es wäre wünschenswert, wenn es für alle neuen Mitarbeitenden, die im direkten Patientenkontakt stehen oder durch ihre Arbeit in besonderer Masse exponiert sind, obligatorisch und zur Selbstverständlichkeit wird, wenn sie sich bei ihrem Arbeitsantritt beim PAD melden. Anhand des Fragebogens und Impfausweises wird dann entschieden, ob und welche Massnahmen für die neuen Mitarbeitenden notwendig sind. Je nachdem sind lediglich eine Blutentnahme, ein Termin in der Sprechstunde oder auch gar keine Massnahmen nötig. Es ist uns ein Anliegen, diese Eintritte möglichst schnell und unkompliziert durchzuführen.

Ausserdem soll der PAD vermehrt im Spitalalltag präsent und für alle Mitarbeitenden besser erreichbar sein. Die Präsenz im Intranet ist hierfür sehr wichtig. Geplant ist, dort Tipps und Richtlinien abzulegen, damit diese allen zugänglich sind. Wir möchten zudem die Gesundheitsprävention für unsere Mitarbeitenden ausbauen. Dazu sollen die verschiedenen, bereits bestehenden Präventionsmöglichkeiten miteinander verbunden und gegebenenfalls weiter ausgebaut werden. Ein Beispiel hierfür ist das Angebot für die Rauchstoppsprechstunde für alle Mitarbeitenden.

In meiner Funktion als Personalarzt möchte ich vermitteln und beraten, gleichzeitig eine Verbindlichkeit zum Schutz unserer Patientinnen und Patienten und insbesondere von uns allen schaffen.



Den Beitrag lesen
Sie auch online

www.gazzetta-online.ch

Eine seltene und seltsame Krankheit

von Gina Hillbert

Es geht um Autoimmunhepatitis, kurz AIH genannt. Eine grosse Unbekannte. Um dieser Krankheit nachzuspüren, ist gar eine Reise nötig. Die Betroffene, heute 46-jährige Patrizia A.* möchte mir ihre Geschichte erzählen, vor allem auch, um AIH-Erkrankten ein Signal zu senden: Du bist nicht allein.

Patrizia A. hat in ihrem Zuhause in der Limmatstadt den Tisch liebevoll vorbereitet. Schalen mit Früchten und erfrischende Getränke stehen bereit an diesem sehr warmen Sommertag. Erfrischend ist auch unsere Begegnung. Dass Patrizia A. schwer krank ist, davon merke ich nichts, das sehe ich ihr nicht an. Sie bringt es aber sofort auf den Punkt: Bei Hepatitis denken die meisten an eine ansteckende Krankheit. Doch die Autoimmunhepatitis greift «nur» den eigenen Körper, genauer gesagt Leberzellen, an. Was es bedeutet, wenn das eigene Immunsystem die Leber angreift, – Patrizia A. durchlebt es seit drei Jahren.

Eine verrückte Bandscheibe bringt alles durcheinander

Patrizia A. lebt in Zürich, wo sie als Pflegenden arbeitet. Sie liebt ihren Beruf. In der Lebensmitte sehnt sich die Aktive, Reiselustige jedoch nach einer Neuausrichtung. Lange hat sie auf eine Weltreise gespart. Einige Traumdestinationen wie die Südseeinsel Hawaii, stehen auf ihrer Liste. Gedanken daran stimmen sie euphorisch. Sie ist eigentlich schon am Ziel, doch dann: Bei einem Hebemanöver eines Patienten im Rollstuhl passiert es – Bandscheibenvorfall. Es folgen monatelange starke Schmerzen und eine Menge Medikamente. Alle Pläne auf Eis gelegt. Schon kurz nach der Rückkehr an ihren Arbeitsplatz der nächste Schlag: Wie aus dem Nichts Gelbfärbung des Augenweiss, unerklärliche Erschöpfungszustände, Juckreiz. Der Hausarzt findet alarmierend hohe Leberwerte, weshalb er Patrizia A. notfallmässig ins Spital überweist, wo man die damals 43-Jährige gründlich abklärt.

Auf der Suche nach einer eindeutigen Diagnose, über eine Armee von Medikamenten und grosse Leere

Nach zwei Leberbiopsien und x Untersuchungen hat Patrizia A.s Krankheit einen Namen: Autoimmunhepatitis Typ I. Seltene Krankheit, über die wenig bekannt ist. Eine schwere Erkrankung,

DO
MORE
OF
WHAT
MAKES
YOU
HAPPY

die nicht heilbar ist, in Schüben verläuft und immer wieder Leberentzündungen auslöst, im Verlauf zu Leberzirrhose führen kann und schlimmstenfalls eine Lebertransplantation nötig macht. Patrizia A. ist zum Zeitpunkt der Diagnose völlig verunsichert. Fragezeichen zuhauf. Vier Wochen Spitalaufenthalt; die Leberwerte müssen unbedingt sinken. «Eine Armee von Medikamenten habe ich eingenommen», erinnert sie sich. Glücklicherweise spricht sie auf die sogenannte Stosstherapie mit einem Kortison-Präparat gut an, das Körpergefühl hat sich jedoch ins Negative verändert, denn leider bringen die Medikamente massive Nebenwirkungen mit sich, wie z.B. Diabetes oder Bluthochdruck, welche zusätzlich verunsichern. «Das Urvertrauen war weg. Normalerweise spüre ich meinen Körper. Das war jedoch nicht mehr der Fall. Das machte mir Angst. Ich wäre so froh gewesen, hätte ich in dieser Phase Kontakt zu Menschen mit derselben Krankheit gehabt. Ohne meine Familie, meinen Freund und enge Freunde, ich weiss nicht ...» erzählt sie.

«Eine völlig neue Geschichte»

Patrizia A. hat ihre Neuausrichtung erhalten, aber nicht so, wie sie es sich gewünscht hatte und wie es geplant war. Die Krankheit wird fortan ihre Begleiterin sein. Jetzt, rund drei Jahre nach Ausbruch, sitzt sie mir gegenüber und wirkt positiv, hat Pläne und Träume, beinahe wie einst. Und doch, sie schreibt ihre Geschichte völlig neu. Sie weiss um die Schwankungen, die Risiken, kennt die Grenzen, aber auch die kleinen Lebensspielräume, welche mit ihrer AIH einhergehen. Sie erlebt gute wie schlechte Tage. Anstrengend sei das Leben dann, wenn sie die Nebenwirkungen des Kortisonpräparats aus dem Gleichgewicht bringen. «Dann fühle ich mich wie ein Hamster im Rad, bin komplett neben der Spur. Die einfachsten Dinge fallen mir schwer.» Als 2015 zudem heftige Gelenkschmerzen im ganzen Körper, hauptsächlich in den Armen, dazukommen, beschliesst Patrizia A. eine Fachtagung für Betroffene und Angehörige in Hamburg zu besuchen. Prompt erleidet sie dort einen weiteren Schub, der sie zu einem Aufenthalt im Universitätsklinikum Hamburg zwingt. Der dortige Pathologe nimmt – wie schon die Pathologie des Universitätsspitals Zürich – Kontakt zur Pathologie des Universitätsspitals Basel auf und erhält aufgrund der eingeschickten Proben einen konsiliarischen Befund von Professor Luigi Terracciano, dem Spezialisten für Hepatopathologie.

Faden aufgenommen

Patrizia A. will möglichst viel über AIH in Erfahrung bringen, Betroffene treffen, sich austauschen, ein Netz aufbauen. Dieses Bedürfnis patientinnenseits war denn auch ausschlaggebend, dass wir Patrizia A. begegnet sind. Die AIH-Patientin hatte sich mit einer Frage auf dem Facebook-Profil des Unispitals Basel gemeldet und wir haben den Faden aufgenommen.



Der Experte, Prof. Luigi Terracciano, Fachbereichsleiter Molekularpathologie, liefert die Definition:

Die heute gültige Definition der AIH ist die einer «entzündlichen Lebererkrankung ohne bekannte Aetiologie, histologisch charakterisiert durch dichte einkernige (entzündliche) Portalinfiltration (Portalfeld: spezielle Struktur in der Leber) und serologisch durch positive Auto-Antikörper, hohe Aminotransferasen und erhöhtes Serum-IgG, die in der Regel gut auf immunosuppressive Therapie anspricht».

Die Behandlung erreicht bei 65% der Patientinnen und Patienten innert 18 Monaten eine Remission, und 80% der Patienten haben eine Remission innert drei Jahren (durchschnittliche Behandlungsdauer bis zur Remission ist 22 Monate). Bei schwerem, unkontrollierbarem Verlauf kann eine Lebertransplantation durchgeführt werden. Die geringe Inzidenz der Erkrankung und die wirksamen Behandlungsstrategien haben dazu geführt, dass AIH eine seltene Indikation für Lebertransplantation ist und macht nur 4% bis 5% der LTX-Verfahren für Leberzirrhose in Europa oder in den USA aus. Bei jedem dritten Patienten kommt es zu einem Rezidiv der AIH im Transplantat.



AIH auf der Spur

www.gazzetta-online.ch

Daten und Fakten

So ist es zu diesem Beitrag gekommen. Leider, so muss man sagen, ist diese Geschichte nicht zu Ende. Die Krankheit ist nicht heilbar. Patrizia A. muss lernen, mit ihrer AIH umzugehen. Dass es überhaupt eine Therapie gibt, auf die sie anspricht, gibt ihr ein Quantum Sicherheit und hilft ihr in den dunkelsten Stunden. Sie weiss, ein Leben wie früher wird nicht mehr möglich sein.

Das Hawaii in ihr

«Ich fühlte mich immer gut getragen von allen Seiten, hauptsächlich von den Ärzten, die teilweise auch im Dunklen tappen». Und fährt fort: «Die Krankheit gehört zu mir. Sie hat mir auch Türen geöffnet und meine Sicht auf das Leben verändert. Wenn man von hundert auf null fällt, dann ist der Weg nach oben kräftezehrend, vor allem, wenn man permanent erschöpft ist. Nun versuche ich alles, um mit kleinen Schritten voran-



zugehen. Ich nutze die Zeit zwischen den Schüben, gehe trotz permanenter Schmerzen regelmässig zum Muskeltraining, treffe mich vermehrt mit Freunden. Mein grosser Wunsch ist es, allmählich wieder mehr auch für andere da zu sein und vielleicht eines Tages sogar einer ehrenamtlichen Tätigkeit nachzugehen. Die Krankheit hat mich gezwungen, sehr viel über mich selbst nachzudenken. Aber ich lasse nicht zu, dass die Krankheit mich und mein Leben beherrscht. Jetzt gehe ich eben nicht mehr nur in Gedanken nach Hawaii, sondern schaffe mir die Insel so gut es geht.» Unübersehbar ist an einer Wand in Patrizia A.s Zuhause zu lesen: «Do more of what makes you happy». Die Botschaft ist angekommen. Danke, Patrizia A..

Sie leiden an AIH und sind am Kontakt mit Betroffenen interessiert? Schreiben Sie an gazzetta@usb.ch. Die Redaktion leitet Ihre E-Mail gerne weiter.

* Name von der Redaktion geändert

Informationssicherheit im USB-Alltag: Anästhesiepflege trifft ICT

von Barbara Renner



Ein Gespräch zwischen Christoph Schori, Weiterbildungsleiter Anästhesiepflege, Roger Liniger und Reto Schaub, beide ICT.

Schori: Was machen wir denn, um uns vor Bedrohungen zu schützen?

Liniger: Prinzipiell besteht unser Handlungsmix aus mehreren Säulen: Zunächst müssen technisch die aktuellsten Abwehrmechanismen im Einsatz sein. Zudem halten wir unsere Systeme auf den aktuellen Patch-Ständen und gewährleisten ein funktionierendes Backup-Restore-Verfahren. Nicht zuletzt lassen wir unsere Systeme, wie andere Unternehmen und Spitäler auch, regelmässig durch «Ethical Hacker» gezielt in sogenannten Penetrationstests auf ihre Sicherheit und vor allem auf mögliche Lücken hin überprüfen.

Schori: Und wie gross ist die Bedrohung durch Hacker auf unsere Systeme wirklich? Kann sich denn ein Hacker bei uns ins System einklinken und in den OPs lebenswichtige Geräte, beispielsweise zur Beatmung oder den Patientenmonitor, ansteuern?

Schaub: Grundsätzlich muss man unterscheiden zwischen einem gerichteten Angriff mit hoher krimineller Energie Einzelner – das wäre dann der Hacker, der gezielt eine Lücke in unseren Systemen sucht – und einem ungerichteten Angriff, der auf die Masse z.B. der E-Mail-Nutzerinnen und -Nutzer am USB zielt und eher zufällig zum Ziel führt, wie das Beispiel von «WannaCry» vor ein paar Monaten oder die gefälschten Swisscom-Rechnungen. **Liniger:** Bei einem gezielten Angriff gibt es fast keine Grenzen. Wenn jemand unbedingt in ein IT-System eindringen möchte, das Wissen und die Tools sowie die Ressourcen (Zeit, Budget) dazu hat, schafft er das. Vergleichbar ist das mit einem Einbruch und der Einbruchsicherung bei Ihnen zu Hause. Wichtig ist es, die Hürden und den Aufwand zu deren Überwindung sehr hoch zu legen, um es potenziellen Eindringlingen möglichst schwer zu machen. Die ersten Hürden werden übrigens bereits durch die Hersteller unserer Geräte gesetzt und in unseren Systemen fortgeführt. Schwachstelle ist dann eher der Mensch, der die Geräte bedient und sich mancher Einfallstore von potenziellen Hacker-Angriffen nicht bewusst ist. In der Analogie zur Sicherheit bei Ihnen zu Hause: das offene Fenster in der Waschküche.

Schaub: Genau aus diesem Grund initiieren wir aus der ICT als weitere Säule der Schutzmassnahmen fast jedes Jahr eine Awareness-Kampagne rund um die Themen Informationssicherheit und Datenschutz, um unsere Kolleginnen und Kollegen zu informieren und vor allem auch zu sensibilisieren, welchen Beitrag sie selbst leisten können.



Gesprächsrunde mit Roger Liniger, Reto Schaub (ICT) und Christoph Schori (von links)

Schori: Bedeutet das, dass wir alle etwas zur IT-Sicherheit beitragen können?

Schaub: Ja genau. Wir sind auf die Mitarbeit aller angewiesen, um Schutz und Sicherheit unserer IT-Systeme so hoch wie möglich zu halten. Das reicht von der Sorgfalt beim Umgang mit E-Mails und Komplexität von Passwörtern, mobilen Geräten und Online-Verbindungen bis hin zur Verantwortung, die Daten unserer Patientinnen und Patienten bewusst zu schützen resp. deren Sicherheit nicht zu gefährden. Und um am Beispiel Eigenheim von Herrn Liniger zu bleiben: Ihr Wasser-Boiler ist kaputt – und Sie lassen ja den Techniker zur Reparatur auch nicht einfach so ins Haus, oder?

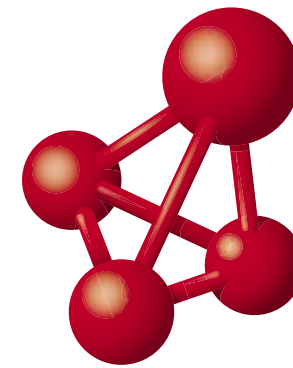
gazzetta
online



Mehr zur
Informationssicherheit

Link zum Thema

Intranet Informationssicherheit



Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung

«Die Strategie ist so gut, wie wir sie umsetzen», bekräftigt unser Spitaldirektor Werner Kübler. In dieser Gazzetta-Reihe fokussieren wir die Umsetzung der Strategie 2020 und lassen dazu ein Spitalleitungsmitglied drei Fragen an eine Kollegin oder einen Kollegen aus dem Unispital stellen.

In dieser Ausgabe stellt Jürg Steiger, Bereichsleiter Medizin, Fragen zur Patientensicherheit als Teil der Qualitätsstrategie des USB an René Schwendimann. Er ist als Leiter der Abteilung Patientensicherheit für die Planung und Umsetzung eines umfassenden Programms zur Weiterentwicklung der Patientensicherheit im USB zuständig.



Prof. Dr. Jürg Steiger

PD Dr. René Schwendimann

Jürg Steiger: Unter Patientensicherheit kann man Verschiedenes verstehen. Nach welchem Verständnis arbeitet deine Abteilung?

René Schwendimann: Patientensicherheit umschreibt Hippokrates als «Zuerst, füge keinen Schaden zu», d.h. unerwünschte Ereignisse oder Schäden bei Patienten, die sich aus der Behandlung ergeben können, sollen vermieden oder es soll ihnen vorgebeugt werden. Im Alltag des USB hat Patientensicherheit viele Facetten: Medikamente müssen z.B. korrekt abgegeben und verabreicht oder Indikationen richtig gestellt werden. Kurzum: Patientensicherheit ist ein Baustein der Behandlungsqualität und das, was wir bei der Patientenversorgung tun oder unterlassen.

Jürg Steiger: Du hast in den letzten Monaten mit 187 Fachleuten auf über 40 Spitalabteilungen über Patientensicherheit gesprochen. Was hat sich dort gezeigt und was schlägst du vor, sollten wir angehen?

René Schwendimann: Die Gespräche haben gezeigt, dass sich die Fachleute verschiedenster Patientengefährdungen sowie des Handlungsbedarfs auf ihrer Abteilung bewusst sind. Zudem nutzen die Experten bereits viele Verfahren zur sicheren Patientenversorgung wie Therapie-standards oder Fallbesprechungen. Mir war es wichtig, mich mit den therapeutischen Teams über Patientensicherheit auszutauschen, bevor wir mit Entwicklungsplänen aufwarten.

Aus den Gesprächen schliesse ich, dass die Patientensicherheit am USB davon profitieren würde, wenn wir Leadership auf allen Stufen fördern und fördern, die Teamarbeit stärken sowie die klinische ICT nutzerorientiert ausbauen. Meine Abteilung unterstützt dabei verstärkt durch drei Aspekte: Wir monitorisieren systematisch Daten zu Beinahe-/Ereignissen und Aspekten der Sicherheitskultur, unterstützen Massnahmen zur Verbesserung konkreter Sicherheitsrisiken, wie das USB-interne Programm «Sichere Chirurgie» zur Vermeidung von Verwechslungen, und wir fördern einen professionellen Umgang mit Themen rund um Patientensicherheit, beispielsweise nach einem Zwischenfall.

Jürg Steiger: Du hast die Sicherheitskultur im USB erwähnt. Ich nehme im Gesundheitswesen leider immer wieder die Haltung des «Fehler passieren eben» wahr. Was sagst du dazu?

René Schwendimann: Du sprichst ein wichtiges Thema an – unsere Haltung zu Fehlern und unseren Umgang damit. Studien zeigen, dass jeder zehnte Spitalpatient von einem unerwünschten kritischen Ereignis betroffen ist. Fehler können zwar passieren. Belegt ist aber auch, dass rund die Hälfte dieser Ereignisse vermeidbar wäre und Fehler Gründe haben. Und mit diesen Gründen, zu denen neben persönlichen auch Systemfaktoren wie die Teamarbeit zählen, müssen wir uns gezielt auseinandersetzen. Jeder ist dafür zuständig, Fehler zu vermeiden und aus solchen zu lernen. Und wenn wir die Gründe für die Fehlerentstehung, z.B. im CIRS, analysieren, geht es nicht um voreilige Schlüsse oder Schuldzuweisungen, sondern um eine Patientenversorgung, bei der trotz menschlicher Fehlbarkeit und Systemmängeln im komplexen Alltag nichts Gravierendes passiert. Dies ist Ausdruck einer Fehler- und Sicherheitskultur, wie wir sie uns im USB vorstellen und uns dafür einsetzen. Wir Fachleute müssen Gefahren für die Patientensicherheit im Alltag ansprechen.

Mehr Informationen zur
Strategie 2020

www.gazzetta-online.ch

Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung (Teil 2) Gazzetta 2.17

Strategie 2020 – drei Fragen zur Umsetzung (Teil 1) Gazzetta 1.17

Die Strategie 2020, Gazzetta 4.16

Link zum Thema

Intranet Strategie 2020



Die internationale Patientenseite des University Hospital Basel

von Simone Rüdlin

Geht nicht, gibt es nicht – so das Credo des International Service USB. Die Abteilung bietet einen Rundumservice für ausländische Privatpatientinnen und -patienten, die sich für eine medizinische Behandlung in unserem Haus entschieden haben. Ihnen ein Höchstmass an Qualität und Dienstleistung zu bieten, ist eine Selbstverständlichkeit. Die Patientin ist manchmal eine echte Königin.

Der Messestand des International Service ist geöffnet. Kommen Sie näher, ich informiere Sie gerne und beantworte Ihre Fragen. Tatsächlich befinden wir uns jetzt nicht im Oman, in Kuwait oder in Moskau an einer Gesundheitsmesse und werben um ausländische Privatpatientinnen und -patienten, sondern befinden uns mitten in der Gazzetta. Die Gelegenheit, Ihnen ein paar Episoden von unserer sehr abwechslungsreichen, interessanten und mitunter aufregenden Tätigkeit zu erzählen.

Nach einem Dornröschenschlaf ist der seit 2006 bestehende International Service heute gefragter denn je, denn der Medizintourismus hat in den letzten Jahren zugenommen. Medizintouristen sind Patientinnen oder Patienten, die gezielt nach einer Behandlung im Ausland suchen und diese auch selbst finanzieren. Manchmal gibt es Sponsoren wie Botschaften, Arbeitgeber oder Gönner.

Ein Single Point of Contact für die internationale Patientenklientel ist mittlerweile in allen grossen Spitälern eine feste Institution. Durch den International Service am USB können wir dem internationalen Patienten einen kontinuierlichen Ansprechpartner vor, während und nach seinem Aufenthalt bieten. Unser Ziel ist es, diesen Service in Zukunft nicht nur international, sondern auch für nationale Zusatzversicherte Patientinnen und Patienten anzubieten.



Simone Rüdlin, Leiterin International Service (links), und Elisabeth Schweinitzer, Patient Service Manager

Elisabeth Schweinitzer, Patient Service Manager, und ich, Leiterin der Abteilung, führen unsere Patienten entlang der Patientenpfade des USB und organisieren alles rund um den Spitalaufenthalt und darüber hinaus. Vermehrt reisen wir an Messen und präsentieren stolz das University Hospital Basel in Switzerland.

International Service Universitätsspital Basel

Expat Community Networking

Heute Nachmittag kommt noch die Vorsitzende der Expatvereinigung Centrepoint für einen Bericht über den International Service vorbei. Die Expat Community ist, dank der internationalen Firmen in Basel, sehr stark vertreten. Da können wir vom International Service Unterstützung bieten. Wir sind das einzige Spital in der Nordwestschweiz, welches diesen Service für Expats anbietet, was auch sehr gut angenommen wird. Wir haben in den letzten zwei Jahren ein ausgezeichnetes Netzwerk zu den HRs der grossen Pharmafirmen in Basel und Umgebung aufgebaut. Dieses gilt es zu pflegen.

Mail-Betreff: We need your help!

Eine ältere Dame, die auf einer Flusskreuzfahrt in Basel haltgemacht hat, ist gestern bei der Stadtbesichtigung gestürzt und wurde ins Unispital gebracht. Nach der Not-OP ist sie stationär in der Chirurgie. Verwandte aus Boston möchten gerne einen Blumengruss schicken und sind auf den International Service gestossen. Ich finde heraus, wo die Patientin liegt und kümmere mich selbstverständlich darum.

Moscow calling

007 – Russland. Unsere Partneragentur kündigt uns eine Patientin fürs Brustzentrum an, die so schnell wie möglich nach Basel kommen möchte. Die Patientin aus Moskau hat einen Bericht über das Universitätsspital Basel im Swiss Health Magazine gelesen. Die medizinische Dokumentation wird parallel geschickt. Eine CD kommt per Kurier. Nach Rücksprache mit dem Brustzentrum bieten wir eine Second Opinion an. Die Patientin ist einverstanden. Wir erstellen den Kostenvoranschlag und regeln das Finanzielle. Es braucht jetzt noch die Einladung für die Botschaft, die Kostensicherung, die Organisation des Transfers und die Buchung des Hotels. Termine und Dolmetscher sind bereits bestätigt.

Chauffeur service

«Hi, this is me, I changed my flight. My arrival is tomorrow at 10.30 am. See you, Mohammed». Tomorrow ist heute. Also genau in drei Stunden. Der Patient aus Kuwait hat den Flug geändert und wird zwei Tage früher anreisen. Noch auf dem Weg ins Büro rufe ich unseren Chauffeurdienst an. Der ist zufällig auf dem Weg nach Zürich und kann den Patienten auf dem Rückweg nach Basel mitnehmen. Für uns heisst das sofort umorganisieren: Hotel, Dolmetscher und die Termine.

The Emirates calling

00971 – das sind die Arabischen Emirate. Oh, Her Highness! Sie war vor einigen Wochen bei uns und fand die Decken im Aufwachraum so angenehm. «Can I order five hundred pieces for my family? I like them so much». «Of course, your Highness. I will manage this for you». Geht nicht, gibt es nicht.

Personal company

Im Spitalgarten treffe ich die Mutter der Sheikha aus den Emiraten. «How are you?», frage ich sie. Sie bricht in Tränen aus und fällt mir in die Arme. Stimmt, heute wird die junge Sheika operiert. Gemeinsam gehen wir in mein Büro und ich rufe im OP an. Alles ist gut verlaufen und wir können in 30 Minuten zu ihr. Auf Bitte der Mutter gehe ich mit und so gehen wir beiden Frauen Hand in Hand in den Aufwachraum. Männliche Begleitung ist nicht erwünscht. Auch nicht der Bruder. Die Patientin und ihre Familie werden noch einen Monat in Basel bleiben. Sie sind mit 20 Personen angereist und haben einen ganzen Trakt im Hotel Les Trois Rois gemietet. Das gewünschte Patientenbett lassen wir noch vor dem Austritt liefern und die beiden Schienen sind auch schon zur Mitnahme nach Hause bestellt.



Organisatorisch gehört die Abteilung seit 2016 zum Ressort Finanzen, dessen Leiter, Martin Gerber, festhält:

«Für mich ist der International Service eine der wenigen Quellen im USB, wo wir Geld verdienen dürfen und können. Quellen, wo wir Geld ausgeben, haben wir genug. Ich bin davon überzeugt, dass im Unispital Basel eine sehr gute medizinische Leistung erbracht wird, getreu unserem Leitbild. Dies gilt es auch international an den Mann und an die Frau zu bringen.»



Travel for Health

www.gazzetta-online.ch

▶ Video: World Class Medical Treatment at the University Hospital Basel

🔗 Der International Service im Oman, ein Bericht

Link zum Thema

🔗 www.universitätsspital-basel/international-service.ch

In zwei Welten verankert: Die forschende Medizinerin

von Claudia Lengerke

Für viele Menschen nimmt der Beruf einen grossen Teil des Lebens ein. Zur Passion wird er dann, wenn man mit Leib und Seele dabei ist. Prof. Claudia Lengerke, leidenschaftliche Medizinerin und Forscherin, lässt tief blicken und verrät, warum gerade ein Zebrafisch dem Menschen so ähnlich ist und was wir daraus lernen.



Prof. Claudia Lengerke
Hämatologin am
Universitätsklinikum Basel

Schon früh war mir klar, dass ich einen Beruf ausüben möchte, der mir Freude macht, mich ausfüllt, in den ich Leidenschaft investieren kann, sodass er zu einem wichtigen Lebensinhalt wird. Ein Beruf, in dem die Arbeit gleichzeitig grösstes Interesse und Hobby ist. Der duale Weg als Medizinerin und Forscherin ist für mich die Antwort auf diesen Berufswunsch.

Als Hämato-Onkologin sehe ich Patientinnen und Patienten, die sich oft in kritischen Lebenslagen befinden und lebensbedrohlich erkrankt sind. Ihnen Zugang zu den bestmöglichen medizinischen Erkenntnissen zu bieten und gleichzeitig menschlich zur Seite stehen zu können, bringt mir grosse Zufriedenheit und schafft starken Anreiz zur steten persönlichen Entwicklung.

Und hier kommt die Forschung ins Spiel

In der Klinik stehen wir oft mit dem Rücken zur Wand. Der Patient, mit dem wir meistens bereits einen längeren Weg über verschiedene Therapien gegangen sind – mit all den Hoffnungen und Enttäuschungen – ist nun doch wieder krank und es steht keine standardisierte Erfolg versprechende Behandlung mehr zur Verfügung. Da will man doch weiter denken und auch weiter handeln. Und auch wenn man nicht selbst alle Probleme lösen kann und zu all den Fragen selbst eine Antwort finden wird, so möchte man zumindest Teil dieses Fortschritts sein.

Mein grösster Traum wäre in der Tat ...

... wenn ich in meinem Forschungslabor eine Entdeckung mache, die ich tatsächlich bis zum Patienten bringen kann, um in einer sonst ausweglosen Situation eine Perspektive zu geben. Das ist wahrscheinlich der Traum aller forschenden Medizinerinnen und Mediziner, jedoch gelingen bahnbrechende Entdeckungen oder Erfindungen den wenigsten. Forschende Mediziner mit klinisch-naturwissenschaftlich geprägtem Wissenshintergrund können dennoch einen wichtigen Beitrag leisten: ein anderes Verständnis des Fortschritts und dessen potenziellen Werts für die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. Was kann man sich wirklich von der neuen Technologie oder dem neuen Medikament versprechen? Welches der vielen möglichen neuen Behandlungskonzepte sollte als erstes in einer klinischen Studie getestet werden?



Der «klinische Blick», die Nähe zum Patienten

Ein indirekter Beitrag, der langfristig angelegt, aber nicht weniger wichtig ist, ist folgender: Die Nähe zum Patienten, der sogenannte «klinische Blick», zeigt uns die wichtigsten ungeklärten Fragen auf – Fragen, für die am dringendsten durch Forschung eine Antwort gefunden werden sollte, um die Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Die Welt der Medizin und die der Forschung sind sehr unterschiedlich. Die Gemeinsamkeit liegt im Ziel – den Menschen und seine Krankheit zu verstehen und erfolgreich zu behandeln – aber der Weg und die dafür erforderlichen Qualitäten und Arbeiten sind unterschiedlich.

Mit analytischem Blick und viel Kreativität

Während in der klinischen Arbeit das Wissen und die Erfahrung zählen, Ordnung herrscht und evidenzbasierte Behandlungsstandards befolgt werden müssen, sind in der Forschung der analytische Blick und möglichst viel Kreativität gefordert. Gemäss Nietzsches Aphorismus «Man muss noch Chaos in sich haben, um einen tanzenden Stern gebären zu können.» hilft unkonventionelles Denken dabei, neue Lösungen zu finden.

Forschungsleidenschaft translational

In der Forschung leite ich eine Gruppe von Wissenschaftlern mit unterschiedlichem Ausbildungshintergrund und Erfahrungsniveau. Erfahrene promovierte Zellbiologen und Biochemiker arbeiten zusammen mit Doktoranden oder frisch von der Universität kommenden enthusiastischen Master-Studenten. In unseren Laborseminaren besprechen wir gemeinsam unsere Arbeitshypothesen und -ergebnisse, und jeder wird ermutigt, gleichberechtigt zu denken und seine Gedanken zu formulieren. Das habe ich selbst in meiner wissenschaftlichen Ausbildung an der Harvard Medical School, Boston, erfahren. Ein frischer Blick aus einer fachfremden Perspektive kann Innovation bringen, Erfahrung und Reife sind aber erforderlich, um neue Hypothesen zu prüfen und experimentell zu belegen.

Wie der Fisch im Aquarium

In unserem Labor nutzen wir, neben üblichen experimentellen Techniken und Modellen, beispielsweise Zebrafische. Das sind echte Fische, und ja, es gibt Aquarien am Departement Biomedizin mit Fischen, die verschiedene genetische Modifikationen tragen, die es uns ermöglichen ihre Blutzellen zu untersuchen. Das sind transgene Linien, die einen fluoreszierenden und gewebspezifischen Farbstoff in sich tragen. Der Zebrafisch ist dem Menschen überraschenderweise sehr ähnlich und eignet sich daher besonders für Untersuchungen wie diese. Er ist fast durchsichtig und kann in den ersten Lebenstagen auch in einer Petrischale wachsen. Der kleine und doch recht unspektakulär aussehende Fisch entwickelt sich besonders schnell: Bereits 24 Stunden nach Befruchtung hat er ein schlagendes Herz, Gefässe und kurz danach zirkulierende Blutzellen. So können wir tatsächlich am lebenden Fisch beobachten, was im Inneren passiert.

Der Zebrafisch hat Modellcharakter

Mithilfe dieser unkonventionellen Modelle sind wir in der Lage, die Geburt der Blutzustammzellen – aus denen danach während des ganzen Lebens Blutzellen gebildet werden – mitzuerleben. In meiner Forschungszeit in den USA vor einigen Jahren haben wir durch Anwendung dieses Zebrafisch-Modells das Stammzell-stimulierende Molekül Prostaglandin E2 identifiziert, das in Folgestudien in Patienten ein besseres Anwachsen der Stammzellen nach Stammzelltransplantation ermöglichte. In einer neueren Zusammenarbeit mit Kollegen von der Universität in Strassburg haben wir das Zebrafisch-Modell genutzt, um zu zeigen, dass eine neue genetische Veränderung, die in Patienten mit gestörter Abwehrfunktion identifiziert wurde, tatsächlich die Ursache der beobachteten Beschwerden ist. In unseren Aquarien am Departement Biomedizin schwimmen nun Fische mit dieser genetischen Veränderung; wir werden diese einem Medikamentenscreen unterwerfen, um Behandlungsoptionen für diese neue Erkrankung zu identifizieren. Auch verwenden wir das Zebrafisch-Modell, um genetische Veränderungen zu studieren, die bei der Leukämieentstehung wichtig sind. Dabei hoffen wir, Erkenntnisse zu gewinnen, die insbesondere für die Behandlung bestimmter Subgruppen besonders aggressiver Leukämien von Bedeutung sind.

Offen sein, offen bleiben

Man muss sich selbst gut kennen, mit Interessen, Bedürfnissen, Stärken und Schwächen, um die richtige Berufswahl zu treffen. Meist ist man gleich nach der Matura nicht so weit und manches ergibt sich erst auf dem Weg. Daher ist mein Rat an junge Leute, offen zu bleiben für unerwartete Chancen sowie für neue Erkenntnisse über sich selbst. Wenn sie das Interesse für den Weg des forschenden Mediziners spüren, sich diesen Weg zutrauen – auch wenn viel Arbeit damit verbunden ist und sicher eine gewisse «Frustrationstoleranz». Denn die Arbeit empfindet man meist nicht als belastend, sondern als stimulierend und befriedigend; mich würde es viel mehr ermüden, einer Tätigkeit nachzugehen, die nicht meiner Leidenschaft entspricht, selbst wenn ich diese in der Hälfte meiner aktuell aufgewandten Zeit erledigen könnte.

Schliesslich wird man wertvolle Erfahrungen mitnehmen – selbst wenn man sich später für einen anderen Weg entscheidet.

«Man muss noch Chaos in sich haben, um einen tanzenden Stern gebären zu können.»

Friedrich Nietzsche

Der Zebrafisch, auch Zebrafisch genannt, gehört zu der Familie der Karpfenfische (Cyprinidae). 1822 hat man ihn entdeckt und herausgefunden, dass er dem Stromgebiet des Ganges, das von Pakistan über Nordindien bis Südnapal und Bangladesch reicht, entstammt. Seine Lebensräume sind flache Gewässer, wie beispielsweise Teiche oder schneller fließende Bäche. Reisfelder und Bewässerungsgräben sind ebenfalls besiedelt, denn dort gibt es viel Zooplankton und es leben weniger Feinde dort. Der Zebrafisch hat einen langgestreckten, schlanken Körper, der seitlich nur wenig abgeflacht ist, und erreicht eine Maximallänge von 5 cm. Seit Anfang des 20. Jahrhunderts findet man ihn weltweit als beliebten Aquarienfisch und ausserdem ist er zu einer äusserst wichtigen Modelltierart in der biomedizinischen und neurologischen Forschung geworden, vergleichbar mit der Labormaus.



Was die Wissenschaft über den Zebrafisch weiss

www.gazzetta-online.ch

Wissenschaftliche Publikationen

4031 Basel – ab geht die Post

von Sylvia Pitters

Täglich treffen in der Poststelle am Unispital mehrere Tausend Sendungen an Paketen, Briefen und Zeitungen ein, die zugestellt werden müssen. Dafür sind Geschick und Routine gefragt, um den Durchblick zu haben.



«Die Bevölkerung kämpft gegen Postschliessungen», so lautete noch im April dieses Jahres die Schlagzeile in einer bekannten Pendlerzeitung in Basel. Während die einzelnen Ortsparteien Unterschriften gegen die Schliessungen sammelten, herrscht am Unispital reges Treiben. Nicht auszudenken, was wir ohne unsere Poststelle tun würden, bearbeitete diese doch 2016 insgesamt 1.3 Millionen ausgehende Sendungen. Also kein Grund zur Sorge, schliesslich haben wir sogar die Postleitzahl 4031 Basel behalten – was für eine Besonderheit!

Die interne Post gehört der Unterabteilung Distribution und Print an. Diese besteht aus dem internen und externen Transportdienst, der Kehrlichzentrale, dem Entsorgungszentrum, und seit November 2016 gehört auch das Foto & Print Center dazu. Seitdem leitet Patrick Gasser die Abteilung. Doch welche fleissigen Hände sind dafür verantwortlich, dass bei uns die Post abgeht? Das möchte ich in Erfahrung bringen und begleite Lisa Girod, stv. Leiterin Distribution, ins 2. UG VELF neben der Warenannahme. Hier befindet sich also unsere Poststelle, an der Adresse Hebelstrasse 20, 4031 Basel.

Rasch ans Ziel

Ein recht kleines und deshalb so gut eingespieltes Team, gerade einmal vier Personen, tragen die Verantwortung, dass die Post korrekt aus- und eingeht. Lisa, unter dem Namen kennt man sie hier, fängt an zu erzählen, wie das so ist mit der Aufgabenverteilung im Tagesablauf.

«Früh morgens verschickt ein Teamkollege als Erstes die Tageszeitungen auf die verschiedenen Stationen für die Patienten. Das wird nämlich sehr geschätzt, wenn sie diese zum Frühstück erhalten. Die anderen Kollegen nehmen sich der Briefpost an, die sie nach Abteilungen in die Brieffächer sortieren.» Und während sie mir das erzählt, zeigt sie mir in diesem ca. 50 Quadratmeter grossen Raum, wo was wann passiert. Ich staune nicht schlecht, wie systematisch und auch automatisiert hier vieles abläuft. Allein für das Öffnen und Frankieren der Briefpost gibt es eigene Gerätschaften. Ganz logisch, ich möchte mir gar nicht ausmalen, wie lange es dauern würde, die 3'000 täglich eingehenden Briefe händisch zu öffnen.

«Für diese Arbeit ist es wichtig, dass rasch und gewissenhaft auf die Bedürfnisse der Kunden reagiert und ein kostengünstiger Versand angestrebt wird.»

Lisa Girod

Lisa Girod bei der täglichen Postsortierung.



Stephan Nellen auf seiner Tour.

Weiter erklärt sie mir, dass Express-Sendungen verarbeitet und mit der Spontan-Transport-Anlage (STA) an die Empfänger verschickt werden, genau wie die Briefpost. Die Abteilungen ohne ein STA beliefert der interne Transport direkt. Diese Aufgabenverteilung im Team rotiert im wöchentlichen Turnus und so kommt gute Abwechslung ins Tagesgeschäft.

Hier im Team wird Hand in Hand gearbeitet. «Wir kennen viele Namen und Arbeitsorte der Mitarbeitenden. Stimmt beispielsweise eine Adresse nicht oder es fehlen bestimmte Angaben auf der Sendung, dann können wir diese im EDV-System nachschauen oder aber es weiss einer im Team Bescheid. Das ist der grosse Vorteil eines langjährig bestehenden Teams.», konkretisiert Lisa die Arbeit. So entsteht nicht nur ein breites Wissen, sondern auch ein gutes Gedächtnis, denke ich mir.

«Ich für mich kann sagen, dass ich jeden Tag gerne zur Arbeit komme und mich auf meine Tätigkeit und mein Umfeld freue, und das bereits seit 21 Jahren», erzählt mir Lisa mit einem Lächeln, das ich ihr sofort abnehme. Seit der Zusammenführung des Foto & Print Center mit der Distribution erledigt sie dort auch Teilaufgaben, was sie als gute Abwechslung empfindet. Ich habe sie schon oft über unser Areal laufen sehen. Jetzt erfahre ich auch, warum. Einige Gebäude wie der Markgräflerhof, das Bettenhaus 3 oder die Abteilungen an der Hebelstrasse 32–36, sind nicht mit der STA der Poststelle verbunden. Deshalb werden die Sendungen auf einen Rollwagen gepackt und täglich zweimal persönlich ausgetragen sowie die ausgehende Post eingezogen. Solche Touren ermöglichen den Kontakt zu anderen Kolleginnen und Kollegen, man kennt und grüsst sich freundlich.



Mauro Unfer lässt die sortierten Briefe automatisch frankieren.



Iris Eichenberger-Bianchi bringt die Gazzetta per STA unter die Leute.

Im Laufe des Tages kommen immer wieder USB-interne Postsendungen an, die nach A und B Post, Ausland oder Express-Sendung sortiert werden. Anschliessend werden diese frankiert und für die Abholung bereitgestellt. Auch Kurierdienste werden laufend gebraucht, die vom Team entgegengenommen und so schnell wie möglich per STA oder mit dem internen Transportdienst zugestellt werden. Zum Beispiel gibt es Kurierdienste, die zwischen diversen Basler Spitälern zweimal täglich die Post verteilen und einsammeln. Dafür ist es besonders wichtig, dass die Angaben für den Versand korrekt auf der Sendung stehen, um die Arbeit nicht zu erschweren und zu verzögern. Alle Informationen hierfür sind im Intranet verfügbar.

Zu den weiteren Aufgaben der internen Post gehört, dass auch Begleitscheine für den Abtransport gefährlicher Güter erstellt werden und Aktenentsorgung und Transportaufträge entgegengenommen werden. Unsere Poststelle hat also einiges mehr zu leisten, als ich anfangs vermutete.

Wie kommt die Post in die Gazzetta und umgekehrt?

Sobald die druckfrischen Gazzetta-Magazine in der Poststelle eintreffen und mit dem grünen Etikett «Ihr Exemplar zum Mitnehmen» beklebt sind, werden diese per STA direkt auf die einzelnen Abteilungen zugestellt, um in den Wartezonen für Besucherinnen und Besucher ausgelegt zu werden. Die STA funktioniert so auch für alle anderen Zeitungen, Lesezirkel und auch für die Aktenentsorgung. «Es gibt keinen sichereren Transport als über STA», präzisiert Lisa diese ausgeklügelte Technik. Man muss sich ja auch darauf verlassen können – werden schliesslich darüber auch viele vertrauliche Sendungen wie zum Beispiel Laborproben oder Patientenakten versendet. Zu spät ankommende Sendungen könnten sich negativ auswirken.

Postschliessung ade. Wir können uns weiterhin sicher sein, dass unsere Sendungen zuverlässig ankommen und der Postkasten nicht leer bleibt.

Täglicher Postbetrieb



Pakete
ca. 200



Briefpost eingehend
1'500–3'000



Briefpost ausgehend
2'700–3'000



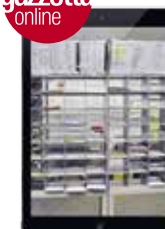
STA Sendungen
300–400



Zeitungen/Lesezirkel
480



Patientenrechnungen (monatlich)
25'000–40'000



Dokumente zum Versand

Link zum Thema im Intranet

■ Informationen für den Versand von Brief- und Paketpost

■ Korrekte Adressierung

■ Information Expressdienste

MVZ Lörrach

Wenn der Grundstein ein Grenzstein ist

von Gina Hillbert

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) an der Röntgenstrasse in Lörrach ist ein Unternehmen des Universitätsspitals Basel. 2017 feiert es bereits sein 5-jähriges Bestehen. Nicht vielen ist die Praxisklinik bekannt, weshalb wir das Grenzpaket mit dem attraktiven Angebot gerne öffnen. Vielleicht ist ja auch etwas für Sie dabei.

«Behandlung ohne Grenzen», so das Credo des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) Lörrach. Dieser Claim springt sofort ins Auge. Neu ist sie nicht, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit des Universitätsspitals Basel; sie hat Tradition. Bereits seit den 1980er Jahren gibt es eine operative und konsiliarische Betreuung von Patienten in den Lörracher Krankenhäusern durch die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen des USB. Anfänglich war die Tätigkeit fokussiert auf Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, mit der Zeit wurde das Angebot auf nahezu das gesamte Spektrum der Fachdisziplin sowie auch innerhalb der Radioonkologie ausgeweitet. Um der gestiegenen Nachfrage gerecht zu werden mussten neue Strukturen geschaffen werden. Der Entscheid des grenzübergreifenden Engagements seitens des USB in Lörrach war dennoch kein einfaches Vorhaben. Doch wo ein Wille ist, ist bekanntlich auch ein Weg. Und dieser Weg führte über Landesgrenzen. So auch anno 2012, als der Grundstein für das MVZ gelegt worden ist.

Das MVZ ist am Durchstarten. Der Weg ist offen für Innovatives. Statt Grenzsteine, Meilensteine.

Die Geschäftsführerin, Heike Jost, erzählt mit Stolz von zwei Startups, der Gründung der Rhenus Ergotherapie als Praxis und des MVZs, ehemals in der Wallbrunnstrasse, mit Ziel des Neubaus in der Röntgenstrasse. Sie spricht vom Durchstarten, von coolen und mutigen Entscheiden, von Visionären und Pionieren, die an das innovative Projekt glaubten. Dabei wird deutlich: Der Weg zur heute etablierten Klinik war kein Spaziergang. Umwege führten schliesslich zum Ziel. Dass Grenzüberschreitungen wichtig sind,

um Grenzen zu überwinden, dafür ist das MVZ ein Paradebeispiel, steht es doch heute, fünf Jahren nach seiner Gründung, auf einem Fundament, das seinesgleichen sucht.

Eleganz trifft auf Funktionalität

Viel Herzblut ist zu spüren, wenn man die Räumlichkeiten an der Röntgenstrasse 10 in Lörrach betritt. Hier trifft Eleganz auf Funktionalität; das Mobiliar ist gerundet, farbschöne Bilder zieren die Wände, Entspannung in der diskreten Wartezone ist angesagt. Und was einem entgegenweht, wenn man als Patientin beispielsweise mit einem Weisheitszahnproblem zum Termin ins MVZ kommt, ist nicht etwa der beklemmende Geruch nach Zahnarzt, sondern eine freundliche Atmosphäre, helle Behandlungsräume und ein sympathisches Spezialistenteam, welches mit hochklassiger Fachkompetenz auf universitärem Niveau und einer grossen Portion Sozialkompetenz ans Werk geht. Prof. Philipp Jürgens leitet die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am MVZ. Als grenzüberschreitender Chirurg ist er an festen Wochentagen jeweils in Lörrach oder in Basel im Unispital als Kaderarzt der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie tätig. Er transportiert quasi in persona die universitäre Medizin des Universitätsspitals Basel über die Grenzen. Er ist sicher: «Das Potenzial der grenzüberschreitenden Medizin ist nicht ausgeschöpft. Es gibt noch Luft nach oben und dies zum beidseitigen Nutzen.» Und betont: «Ich wünsche mir Intensivierung.» Das Statement ist klar. Das MVZ ist am Durchstarten. Der Weg ist offen für Innovatives. Statt Grenzsteine Meilensteine.

Universitäre Medizin trifft auf Praxisklinik

Selbstverständlich verfügt das MVZ über die neuste technische Infrastruktur, mittels welcher komplexe Eingriffe virtuell von einem Team vor Ort geplant werden, damit «es» optimal passt. Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des MVZ bietet inzwischen das komplette Leistungsspektrum an. Dazu gehören u.a. auch die interdisziplinäre Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten bei Kindern und der Zahnersatz mittels Implantaten.

Team Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie:
Dr. Stefan Röhlings, Dr. Jeannette Astrid von Jackowski,
Prof. Philipp Jürgens (Leiter)

Heike Jost, Geschäftsführerin
des Medizinischen Versorgungszentrums Lörrach



Grenzpaket für Sie als Mitarbeitende:

- professionelle Zahnreinigung (Dentalhygiene) mit Hightech-Geräten: 30% Rabatt für USB Mitarbeitende
- Weisheitszahnbehandlung und kieferchirurgische Eingriffe
- Zahnimplantate mit hochwertigen Produkten, zum Beispiel Keramikimplantate
- 10% Rabatt für USB Mitarbeitende auf alle privatärztlichen Leistungen der MKG

Freundliche Behandlung inklusive.

Kontaktieren Sie dazu das MVZ:
Tel. +49 7621 420 520
Röntgenstrasse 10, 79539 Lörrach



Es darf auch ein komplizierter kieferchirurgischer Eingriff sein, der sogar einen stationären Aufenthalt bedingt. Praktisch, denn das Kreiskrankenhaus Lörrach befindet sich Tür an Tür. Auch dort: ein Miteinander.

Will man zu den Anfängen des MVZ zurück, ist das Angebot der Strahlentherapie/Radioonkologie quasi der erste gesetzte Grenzstein im grenzübergreifenden Projekt. Die Patientinnen und Patienten profitieren seit 2014, mit Eröffnung und Einzug in den Neubau, von modernen Bestrahlungstechniken mit der entsprechenden Infrastruktur und dem Spezialistenteam. Das Angebot wird sehr geschätzt, liegt doch Lörrach für zahlreiche Strahlenpatientinnen und -patienten, die zum Teil täglich zur Bestrahlung kommen müssen, in gut erreichbarer Nähe, was ihnen die Therapie erleichtert. Die heute von Dr. Walter Harder geleitete Strahlentherapie erfreut sich zahlreicher zufriedener Patientinnen und Patienten, die sich in sicheren Händen fühlen und entsprechend positives Feedback geben. Das MVZ ist überdies zertifiziertes Darmkrebs- und Brustkrebs-Zentrum.

Im Back-Office-Bereich der Medizinphysik, wo ausgeklügelte Technik Licht in den Organismus bringt, werden in hohem Detailgrad die Therapien geplant. Auch dort engagierte Fachleute, die den Spirit von Innovation wie ein Charakteristikum in sich tragen. Eine Welt für sich, wenn man diesen (Innen)raum der Radioonkologie betritt.

Hebt man den Blick, so sieht man keine Grenzen.

Japanisches Sprichwort

Wohin der grenzenlose Weg führt

Das MVZ hat einiges zu bieten. Dass gemäss Heike Jost «der Patient immer im Zentrum ist», ist wahrhaft keine Floskel. Durch ihre Grösse ist die USB Tochter im Nachbarland überschaubar, persönlicher. Das Team pflegt einen von Achtsamkeit geprägten Umgang. Die Mitarbeitenden identifizieren sich stark mit dem Betrieb, pflegen soziale Kontakte wie in einer Grossfamilie und dies nicht nur im sorgfältig gestalteten Aufenthaltsraum. Die Verpackung stimmt also mit dem Inhalt überein.

Man darf gespannt sein, wohin der Weg führt. Das MVZ wird mit Sicherheit als Marke Bekanntheit gewinnen. Wir können nur vermuten, was auf dem Grundstein geschrieben steht: «Hebt man den Blick, so sieht man keine Grenzen». Dieses japanische Sprichwort steht für mich spätestens nach meinem Besuch auf jedem Grenzstein, über welchen ich bei meinen Spaziergängen stolpern könnte. In diesem Sinne, bis bald bei der Zahnhygiene im MVZ in Lörrach, ganz cool und angstfrei.

gazzetta
online



**MVZ Lörrach:
Was man dazu
sehen sollte**

Gazzetta-Online

Impressionen

Link zum Thema

www.mvz-loerrach.de



Schön, dich kennenzulernen: Datenmanagerin trifft Oberarzt

von Sylvia Pitters

Marielle Rutquist, Datenmanagerin Clinical Trial Unit
Geboren bin ich in Köln und aufgewachsen in einer deutsch-französischen Familie in Freiburg, wo ich heute wieder mit meiner Familie lebe. Dazwischen sind allerdings einige multikulturelle und glückliche Ereignisse geschehen.

Früher wollte ich Ärztin werden, aber dann entschied ich mich doch für ein Wirtschaftsstudium und stieg anschliessend ins Prozessmanagement ein. Das Studium führte mich nach Strasbourg, Lissabon und Brügge (Belgien). Die Arbeit brachte mich weiter nach Paris. Dort teilte ich mir eine Wohnung mit einer polnischen Doktorandin, die einen Kajakurlaub in ihrer Heimat organisierte. So kam es, dass ich meinen Mann beim Paddeln in Polen kennenlernte, obwohl er aus Schweden stammt. Nach ein paar Jahren Fernbeziehung führte mich die Liebe weiter nach Stockholm. Jetzt war es eine gemeinsame Entscheidung, die mich weiterführte, wieder in die Heimat nach Freiburg und beruflich in die Schweiz, direkt ins Unispital. Wenn schon nicht als Ärztin, dann doch wenigstens ins klinische Umfeld. Die Stelle bot

mir einen Quereinstieg und die Chance, etwas ganz Neues zu machen und dabei viel zu lernen. Seit ca. drei Jahren bin ich hier als Datenmanagerin in der Clinical Trial Unit tätig, erstelle Datenbanken für Studien und leiste zugehörigen Support. Mir gefällt daran besonders, mit Ärzten und Study Nurses zusammenzuarbeiten und so die medizinische Seite kennenzulernen. Natürlich schätze ich auch die tolle Flexibilität meiner Anstellung und das Team. In der Mittagspause jogge ich mit zwei Kolleginnen oft bis nach Birsfelden ans Kraftwerk und zurück – wo gibt's das noch?

In meiner Freizeit treibe ich gerne Sport. Neben dem Joggen habe ich mit meiner achtjährigen Tochter wieder begonnen zu reiten. Western-Reiten, mit langen Zügeln und dem Geschick der Gewichtsverlagerung. Wir reisen gerne nach Frankreich und natürlich in die Heimat meines Mannes nach Schweden und versuchen, die Kultur beizubehalten wie z.B. das Luziafest oder den Midsommar, der am 21.6. stattfindet und zufällig auch der Geburtstag meines Sohnes ist.

Dr. Matthias Matter, Oberarzt Pathologie

Geboren bin ich in Basel. Allerdings zügelten meine Eltern damals recht bald nach meiner Geburt nach Hergiswil an den Vierwaldstättersee. Ich sehe mich also eher als Nidwaldner. Für das Medizinstudium ging ich nach Bern und absolvierte anschliessend auf der medizinischen Onkologie in Bern das MD-PhD-Programm. Ursprünglich wollte ich Hausarzt werden, um später dann so wie unser «Dorfarzt» zu praktizieren. Kurzzeitig überlegte ich auch, mich in Medizinischer Onkologie zu spezialisieren. Wie so oft, kommt alles dann ganz anders. Ich begann als Assistenzarzt auf der Pathologie und blieb diesem spannenden und vor allem im Bereich der Tumoren aktuell sehr dynamischen Gebiet treu. Ich kannte den guten Ruf der Pathologie des Unispitals Basel und meine Frau arbeitete damals ebenfalls hier. Es lag also nahe, mich nach Basel zu orientieren. So wechselte ich 2010, damals als Assistenzarzt, ans Unispital Basel und arbeite seither in einem sehr engagierten, interdisziplinären Team aus Ärzten, Biologen, biomedizinischen Analytikern, Forschern

und anderen Mitarbeitern aus vielen verschiedenen Berufsgruppen. Meine Hauptaufgabe als Oberarzt besteht darin, Gewebeproben von Patienten am Mikroskop zu untersuchen und Krankheiten zu diagnostizieren. Ich stelle täglich zwischen 30–60 Diagnosen, welche dem behandelnden Arzt helfen, die Entscheidung für die richtige Therapie zu treffen. Direkten Kontakt mit Patienten habe ich allerdings nicht und es gibt Momente in denen mir das fehlt. Zwischenzeitlich habe ich zwei Jahre in den USA geforscht und schätze es sehr, dass ich auf der Pathologie des Unispitals weiterhin die Möglichkeit habe, wissenschaftliche Projekte weiterzuverfolgen.

Ich bin verheiratet und habe zwei Töchter im Alter von sechs und acht Jahren. Wir unternehmen viel am Wochenende und wenn ich mal Zeit für mich habe, lese ich sehr gerne – Tagespresse und Magazine mit Artikeln über Politik, Geschichte und Gesellschaft. Romane spare ich mir auf für den Urlaub. Für das Posaunenspiel fehlt mir heute leider die Zeit.



**Über das Leben
in Basel**

www.gazzetta-online.ch

Spannend gehts weiter –
mit Marielle und Matthias

Matthias fragt, Marielle antwortet ...

Wenn nicht das Dreiländereck, wo dann?

In Frankreich, dort gibt es wunderschöne kleine Städte. Ich habe bereits in Paris gelebt, aber dort gibt es mehr Beton als Grün.

Was kannst du nicht so gut?

Den Mund halten. Ich unterhalte mich gerne, finde immer neue Argumente und ja, manchmal wiederhole ich mich auch gerne. So ganz gegen den Rat meines Mannes: «Man muss nicht immer die Stille füllen.»

Wenn du für einen Tag lang die Rolle mit jemandem tauschen könntest, wer wäre das?

Ein Chirurg. Ich würde gerne mal einen Menschen von innen sehen. Mich fasziniert, wie der Mensch funktioniert.

Was sollte man gesehen haben?

Es kommt vor allem auf die Art des Reisens an. Ich war für ein Erasmus-Studienjahr in Lissabon. Die Chance, als Gaststudentin oder beruflich für einige Zeit in einem anderen Land zu sein, finde ich besonders empfehlenswert.

Was würdest du nie tun?

Free climbing (Klettern ohne jegliche Sicherung). Davor habe ich sehr grossen Respekt. In der Halle klettere ich allerdings gerne – immer gesichert und mit dem sogenannten Partner Check, also gegenseitiges Überprüfen der Sicherung, bevor es losgeht.



Marielle fragt, Matthias antwortet ...

Hattest du als Kind einen bestimmten Berufswunsch?

Natürlich, ich wollte Pilot oder Fussballprofi werden. In der Mittelschule wollte ich doch etwas Naturwissenschaftliches machen. Mir lagen die Fächer Biologie, Chemie und Physik – so kam ich auf Medizin.

Welche Stadt gefällt dir besser, Basel oder Bern?

Beide Städte haben ihre Vor- und Nachteile. Bern ist familiär. «Ein grosses Dorf» – wie einige sagen. An Basel schätze ich den naturwissenschaftlichen Hintergrund, den humanistischen Geist und die Internationalität. Man kann hier viel erleben für eine Stadt mit knapp 200.000 Einwohnern.

Was schätzen deine Freunde besonders an dir?

Wahrscheinlich, dass ich ausgeglichen bin und meistens gut zuhören kann.

Kannst du backen?

Ja, früher habe ich hin und wieder Brot gebacken und das ist eigentlich ganz einfach. Nach einem Rezept zu kochen oder zu backen ist, wie ein Experiment durchzuführen nach Protokoll.

Ich kann nicht ohne ...

Gesellschaft, da ich langfristig nicht gerne alleine bin. Auf TV oder Smartphone könnte ich problemlos verzichten.

Was sollte man gesehen haben?

Ich mag Gegensätzlichkeit. Man muss nicht weit fahren, um andere Kulturen, Religionen oder interessante Menschen kennenzulernen.

Lieber Jacques

Jacques Hochstrasser

Du hast die Ausbildung zum Physiotherapeuten 1979 am Kantonsspital Basel erfolgreich abgeschlossen, wurdest im Dezember 1980 als Physiotherapeut auch gleich dort angestellt. Das war der Beginn einer 40-jährigen, erfolgreichen Laufbahn im Fach- und Führungsbereich an unserem Spital und einer Verbundenheit mit dem Universitätsspital Basel.

«Changemanagement» war für dich nie ein Fremdwort. Gegenüber Veränderungen warst du immer offen. Auch dann, wenn die Veränderungen für dich persönlich schwierig waren. Die übergeordnete Zielerreichung, die Verantwortung für das «Ganze» standen für dich stets im Mittelpunkt. Dies als Mitarbeiter, als Vorgesetzter in der Funktion als Cheftherapeut, Fachexperte und Teamleiter oder Projektverantwortlicher.

Auch das Berufsbild der Physiotherapie hast du aktiv mitgestaltet, mit zahlreichen Projekten, Fortbildungen, Weiterbildungen innerhalb und ausserhalb des USB unterstützt und geprägt. Du gehörst ganz bestimmt zu den Pionieren, welche den Wandel unseres Berufsstands auf dem Weg vom Diplom mit kantonaler Anerkennung zum Fachhochschulabschluss entscheidend mitgeprägt haben.

Auch bei unserem letzten «Change» hast du als Projektverantwortlicher für «papierlose Therapien» bewiesen, dass dir die Weiterentwicklung für die Therapien am Herzen liegt und hast mit Einsatzfreude und Begeisterung Mitarbeitende motiviert und sie auf die Zukunft vorbereitet.

Lieber Jacques, du hast immer wieder erwähnt: «Man muss das Rad nicht neu erfinden, aber man muss mit Begeisterung am Rad drehen» – dafür danken wir dir.

Wir gratulieren und danken dir von Herzen für deinen über 40 Jahre langen Einsatz am USB und wünschen dir für den nächsten Lebensabschnitt alles Gute, beste Gesundheit und noch viel Tatendrang.

Guido Perrot, Leiter Therapien und Christine Spänhauer, Therapiebereichsleiterin

Liebe Regula

Regula Schinz

Fast 30 Jahre hast du im USB gearbeitet, davon knapp 20 Jahre als Diabetesberaterin. Du hast viele Veränderungen im Beruf mitgemacht und mitgetragen. Das Team der Diabetesberatung hast du mitgeprägt und zur Weiterentwicklung beigetragen. Jede Patientin und jeder Patient war dir wichtig. Nicht nur sie, sondern wir alle haben von deinem grossen Wissen und deiner Erfahrung profitieren dürfen.

Nun darfst du dich uneingeschränkt den Dingen zuwenden, die dir Freude machen, sei es Singen im Chor, Nähen, Tanzen, Reisen und nicht zuletzt kannst du Zeit mit deiner Enkelin verbringen.

Nicht nur dein vielfarbiger Schmuck und deine farbigen Zehennägel sind dein Markenzeichen. Während all dieser Jahre hast du uns auch mit farbigen Schilderungen verwöhnt und von deinen Erlebnissen berichtet.

Das alles werden wir vermissen. Vielen Dank, liebe Regula, und geniesse den kommenden Lebensabschnitt – wir wünschen dir von Herzen alles Gute!

Deine Kolleginnen und Kollegen der Klinik Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus

Liebe Gaby

Gaby Manz

Angefangen hat dein Gastspiel – als solches war der Arbeitseinsatz am Kantonsspital geplant – im Jahre 1977. Nach deiner Ausbildung zur AKP in Langenthal wolltest du die Zusatzausbildung zur Intensivpflege hier absolvieren. Den Vertrag hierzu hast du ohne Vorstellungsgespräch, nur auf deine Bewerbung hin bekommen. Mitte Januar 1978 hast du auf der «Chips» angefangen. Die Ausbildung hast du dann doch nicht gemacht. Dir war bald klar, dass deine Berufung beim wachen Patienten liegt. Von 1978 bis 1981 warst du auf Chirurgie 5 – Allgemeinchirurgie. Eindrücklich hast du die Chef-Visite geschildert. Alle Patienten mussten im Bett liegen, sauber gebettet, die Röntgenbilder waren am Fenster aufgehängt. Damals war wohl der Datenschutz noch kein Thema. Im April 1981 hast du auf die Chirurgische Poliklinik gewechselt. Du wolltest eine neue Herausforderung. Damals bestand die Chirurgische Poliklinik aus den allgemeinen Sprechstunden, Spezialsprechstunden, dem Gipszimmer, der ambulanten Notfallstation und den vier Operationssälen. Der Anspruch war, in allen Gebieten einsatzfähig zu sein. Die enorme Vielfalt war sehr lehrreich, spannend, anspruchsvoll und brachte ein grosses Wissen und viel Erfahrung in quasi allen Gebieten der Chirurgie.

Im Juli 1991 hast du die Leitung der Chirurgischen Poliklinik übernommen. Du hast es verstanden, mit gutem Sinn für Organisation und stimmiger Einteilung deines Teams den grossen und regen Betrieb zu koordinieren und zu führen. Dein Team war sehr konstant, was für dich, deine Organisation und für die spannende vielseitige Arbeit sprach. Im Jahre 2004 dann, nach gefühlten 1'000 Sitzungen zur Planung der «Neuen Notfallstation», nach Versprechungen aller Arten – die Spaltung. Der ambulante Notfall wurde der «Neuen Notfallstation» zugesprochen, das Gipszimmer aufgelöst, die Operationssäle neu verteilt und die Sprechstunden in Fachsprechstunden umgewandelt. Für dich und dein Team war dies ein schmerzlicher und zum Teil unverständlicher Bruch – ein Verlust von bestehendem Wissen und Können.

Deine Aufgaben wurden nun anders, und ich will sagen, nicht einfacher. Das Organisieren der verschiedenen Fachsprechstunden war eine echte Herausforderung. Welche Disziplin braucht oder will was – wie viele Ärzte, wie viele Patienten, wer ist wofür verantwortlich und gilt als Ansprechpartner? All diesen Ansprüchen musstest du nun alleine gerecht werden, Entscheidungen treffen. Die Chirurgische Poliklinik ist seit 2004 immer wieder im Wandel. Bei all den neuen Ideen hast du tatkräftig und mit gutem Input aus deiner unterdessen breiten Erfahrung mitgeholfen, gute Lösungen zu finden – denken wir an den aufwändigen Umbau der Operationssäle vor kurzem. Dank deiner umsichtigen Planung konnte der Betrieb immer aufrechterhalten werden und die Patientinnen und Patienten haben weiterhin eine gute und kompetente Behandlung und Betreuung bekommen.

Und stets war dein Team sehr konstant. Deine sorgfältige Organisation sowie dein offenes Ohr haben sicher viel zum guten Klima beigetragen. Die letzten Ideen, für die du dich nebst dem «daily run» engagiert hast, gehörten den Visionen für die Chirurgische Poliklinik 2037.

Liebe Gaby, du warst eine gewissenhafte Stationsleiterin. Hast gute, verantwortungsvolle Arbeit von uns verlangt, dafür gesorgt, dass unser Arbeitsklima entspannt und dennoch engagiert war. Für all dies möchten wir dir ganz, ganz herzlich danken. Wir wünschen dir nun eine stabile Gesundheit und viel Lust, Freude und Erfüllung in deinem «neuen Leben». Heb dr Sorg und heb's guet.

S Team Chir Poli
Maja

Liebe Zofia

Zofia Venetz

Ende Mai 2017 bist du in den Ruhestand getreten. Endlich oder schon? Wir hoffen, für dich trifft beides zu! Für uns ist es ein eindeutiges «schon», verbunden mit einem grossen «Leider». Seit 1990 warst du ein fester Teil, sozusagen der harte Kern der Schwangeren Poliklinik, im alten Fraueli, Poli grün genannt.

Du kanntest jeden Ablauf, jedes Detail in unserem Sektor. Wir erlebten nie, dass du einer Situation nicht gewachsen gewesen wärst. Klar und bestimmt warst du in Notfallsituationen. Deine Sicherheit und Erfahrung hattest du deiner langjährigen Tätigkeit als Gebärsaalhebamme in verschiedenen Spitälern in der deutschen und französischen Schweiz zu verdanken. Du hast das gewisse «Gschpüürli», das eine gute Hebamme ausmacht.

Von dir eingearbeitet zu werden war der Garant für den perfekten Start in der Schwangeren Poli. Du machtest das mit einer solchen Professionalität und Freude – das war einmalig! Du erinnerst dich sicher allzu gut an den Stress, als unsere Poli 2003 ins Klinikum 1 zügelte. Nichts war mehr wie vorher. Kam wieder einmal alles anders als geplant, konntest du das mit Gelassenheit annehmen.

Besonders gerne erinnern wir uns an die lustigen Momente – und wir hatten viele! Wie konnten wir lachen! Eine Situationskomik, ein Blick oder ein Wort im richtigen Moment, und wir lachten uns richtig gesund. Dein ansteckendes Lachen war wie Musik. Das werden wir ganz besonders vermissen. Zu Glück werden wir dich weiterhin bei uns haben. Du springst ein, wenn wir in Not sind. Wenn wir dich mal in Ruhe lassen, dann geniess dein Leben und die neue Freiheit. Triff deine tollen Kinder, mach Ferien auf Rügen und geniesse schöne Wanderungen in den Bergen. Hast du einmal ein leeres Zeitfenster – mach mit uns, deinen alten Kolleginnen, ab.

Liebe Zofia, wir wünschen dir, dass du gesund bleibst, dass wir uns nicht aus den Augen verlieren und dass du dein Leben so richtig geniessen kannst!

Deine Kolleginnen von der Frauen-Poli



Liebe Anke

Anke Schmutz

Wir können es tatsächlich kaum glauben, dass der Grundpfeiler, das Urgestein der Station, die Mitarbeiterin, die schon die Geburtsstunde der Chirurgischen Tagesklinik bzw. Kurzzeitklinik im Jahr 2003 miteinläutete, den Wirkungsort wechselt.

Es ist unglaublich, aber wahr: Dein letzter Arbeitstag ist nun jetzt da. Wir werden dich vermissen, deinen Humor, deine Menschlichkeit und dein Wissen. Wir lassen dich nur ungern gehen, in der Hoffnung auf ein Wiedersehen!

Einige Fragen werden nun auf uns zukommen:
– Wer wird die Station in Zukunft mit Vitaminen versorgen?
– Wer bringt uns diverse Urlaubssouvenirs mit?
– Wer erzählt uns aufregende Geschichten à la «Pleiten, Pech und Pannen» aus der Freizeit?
– Wer erscheint auch mal im Dienst ohne Dienst zu haben?

Liebe Sabine

Sabine Ipsen

Nun ist der Tag, an dem du in deinen wohlverdienten Ruhestand gehst, plötzlich viel zu schnell da.

1981 bist du in die Pathologie des Universitätsspitals Basel gekommen, schnell hast du deinen Platz in der Neuropathologie gefunden. Du hast viele der heutigen Laborprozesse mitentwickelt und stetig verbessert. Das zusammen mit dem Neuropathologen erstellte Handbuch für die neuropathologische Routinediagnostik hat noch immer Gültigkeit und wird ausserdem auch bei den Forschenden sehr geschätzt. Vor Neuem hast du dich nie gescheut und hast dich mit Mikrotom und Färbelösungen sogar an das Gehirn von Fadenwürmern herangewagt.

In 36 Jahren erlebt man viele Veränderungen und Umstrukturierungen. Deine Erfahrung ist dabei aber stetig gewachsen und heute kaum ersetzbar. Daran wird auch besagtes Handbuch nur wenig ändern. Wir werden es in Ehren halten und darauf aufbauen. In deiner Position als Teamleiterin hast du nie den kritischen Blick verloren und doch stets die Interessen deines Teams ernst genommen und vertreten.

Im Laufe der Jahre haben unzählige Patientinnen und Patienten, aber auch Studierende und Forschende von deinem breiten Wissen profitiert. Durch das Durchführen von Kursen zusammen mit den Pathologen konnten die Verfahren, auf die unser Labor spezialisiert ist, in die ganze Welt getragen werden. Die Patienten stehen für dich dabei immer an erster Stelle. Es waren spannende und arbeitsreiche Jahre. Deine offene und ehrliche Art und der Mut, Sachen offen anzusprechen, werden uns fehlen.

Nun darfst und sollst du deine Hobbys an erste Stelle stellen, den Golfball über den Platz fliegen lassen und das auf der ganzen Welt.

Liebe Sabine, wir wünschen dir für deinen neuen Lebensabschnitt spektakuläre Reisen, immer schönes Wetter zum Golfen und viele spannende Erlebnisse. Geniesse das Leben!

Jana Schöni, Pathologie

– Wer richtet akribisch die Kardexe der Patienten möglichst über die gesamte Woche vor?
– Wer kümmert sich sehr verantwortungsvoll um all die lästigen Nebenjobs im Pflegealltag wie Putzen, Aufräumen, Auffüllen, Apotheke?
– Wer filetiert in Zukunft die verwaisten Grapefruits zum Frühstück?

Anke, wir danken dir für dein grosses professionelles Engagement für die Tagesklinik; auch für deine motivierende, fürsorgliche, fröhliche und kumpelhafte Art.

Alles Gute zur Pensionierung, vor allem Gesundheit und viel Befriedigung am neuen Wirkungsort (Anke in Grün statt in Weiss) wünscht dir:

Das Team der Chirurgischen Tagesklinik 1.2 West



Thomas Doss, † 1.5.2017

Wir verabschieden uns von unserem Kollegen und Freund, dem Intensivpflegefachmann, Berufsbildner, Mitglied des Pflegeleitungsteams, Thomas Doss.

Thomas Doss hat am 16. September 1971 in Hoyerswerda (Sachsen) in der damaligen DDR bei strahlendem Sonnenschein das Licht der Welt erblickt. Das führte dazu, dass Thomas ein absolut sonniger, ausgeglichener, empathischer Mensch mit viel Humor gewesen ist. Wenn wir an ihn denken, sehen wir ein lachendes, verschmitztes Gesicht vor uns. Nie war ihm etwas zu viel, und trotz hohem Pensum blieb er stets freundlich, wirkte selten gestresst. Auch in der Patientenbetreuung war er sehr einfühlsam und bot den Patienten und Angehörigen eine sehr gute Unterstützung und versorgte sie mit den wichtigen Informationen. Wir haben ihn immer als hilfsbereit, sehr unterstützend und lösungsorientiert erlebt.

Wenn es ums Lernen und Lehren ging, hat er die Extrameile nicht gescheut. Er war sehr wissbegierig und schon früh wollte er anderen helfen. Seinen ausgeprägten Sinn für Gerechtigkeit und seine wohlwollende Art haben wir sehr geschätzt. Nie hörte man von ihm ein böses Wort über Andere. Auch auf der MedInt hat er langjährige Freundschaften geschlossen. Thomas Doss wurde von allen sehr geschätzt.

Im Oktober 2016 traf ihn dann eine erschütternde Diagnose. Ihn, der nie ernsthaft krank war und kaum gefehlt hatte. Es machte uns als Team und Kollegen, die eng mit ihm zusammenarbeiteten, sprach- und hilflos. In den vier darauffolgenden Monaten musste er einen schwierigen Weg mit vielen beschwerlichen Therapien gehen und lehnte sich vehement gegen sein Schicksal auf. In dieser Zeit hat er von seiner Familie und dem MedInt-Team viel Unterstützung erfahren. Er fühlte sich gut getragen. In den letzten acht Wochen vollzog sich eine Wende. Thomas gelangte mit sich und den Menschen, die ihm wichtig waren, zu einem tiefen Frieden. Am 1. Mai 2017 ist Thomas Doss in Begleitung seiner Familie verstorben.

Wir sind froh, dass wir ein Wegstück mit Thomas mitgehen durften, und bedanken uns bei ihm. Er wird in unseren Gedanken und Herzen bleiben.

Das Team der MedInt
Angelika Lehmann

Herzlichen Glückwunsch! Unsere langjährig en Mitarbeitenden

JUBILÄUM
45

Beatrice Di Pasqua, Anästhesiologie
Maja Hakios, Chirurgie 6.2

JUBILÄUM
40

Maja Christ Marti, Chirurgische Poliklinik

JUBILÄUM
35

Kathrin Delz, Chirurgie 7.2
Silvia Müller, Medizinische Intensivstation
Renate Nyffenegger, Radioonkologie
Giuseppa Palumbo, Reinigungsdienst 2.2
Patrick Probst,
Physiotherapie Medizin/Frauenklinik
Silvia Probst, Chirurgie 5.2
Theres Rutishauser, Operative Intensivbehandlung
Denise Simon, Klinische Chemie
Brigitte Simonek, Medizin 7.1
Denise Von Arx, Labormedizin

JUBILÄUM
30

Ines Bello, Patisserie
Nathalie Bernou, Frauenklinik Mutter & Kind
Priska Egli Meier, Medizin 6.2
Krystyna Gaiser, Medizinische Intensivstation
Nadine Goepfert, Klinische Chemie
Isabelle Gross, Medizin 5.1
Catherine Haenlin, Nephrologie Dialyse
Hanspeter Hari, Schlüsselverwaltung
Brigitte Kleiber, Zytopathologie
Therese Klossner, Chirurgie 5.2
Silvia Kronenberg, Viszeralchirurgie
Claude Linder, Medizin 5.1
Doris Linke, Medizin 6.2
Rolf Loosli, Spitalpharmazie
Jacqueline Martin, Dr., Ressort Pflege / MTT
Veronique Perrier, Labormedizin
Sylvie Schindler, Frauenklinik Mutter & Kind
Monika Strohmeier, Medizinische Intensivstation
Monica Vitanza, Medizinische Poliklinik
Richard Von Rickenbach, Klinische Chemie
Petra Wagner, Zentralsterilisation Ost

JUBILÄUM
25

Armin Aeschbach, Dr., Anästhesiologie
Snjezana Dujmovic, Chirurgie 3.1
Susana Ibrahim, Histopathologie
Klaus Ulrich Lechnitz,
Neurochirurgische Überwachungseinheit
Christine Meier, Chirurgische Poliklinik
Marlene Moeckli, Spitalpharmazie
Kai Monte, Anästhesiologie
Claudia Puillon, Histopathologie
Grazia Reinhard-Spatafora,
Augenklinik Diagnostik

Peter Ritter, Gebäude & Energietechnik
Vincenzo Scalfaro, Empfang und Aufnahme
Juliane Sutter, Direktionsstab
Gisela Vollrath, Notfallzentrum
Monika Zumbrunn, Histopathologie

JUBILÄUM
20

Johanna Biedermann, Frauenklinik Mutter & Kind
Jacqueline Egger, Stationäre Patientenaufnahme
Christina Erhardt, Isolierstation
Simone Erne, Medizinische Poliklinik
Carmine Ferrante, Interner Transportdienst
Antonia Garrido, Reinigungsdienst 1.1
Thomas Heuri, Transporttechnik
Martin Krebs, Chirurgie 4.1
Alessandra Lucchesi, Orthopädie/Traumatologie
Filomena Marra, Reinigungsdienst 3
Sonia Martinez, Medizin 4.1
Katia Moser, Anästhesiologie
Sabine Nagel, Frauenklinik Mutter & Kind
Aynur Sökmen, Reinigungsdienst 2.1
Sibylle Thomann, Computertomographie
Anja Ulrich, Fachbereich Pflege Medizin
Jacqueline Weber, Medizinische Poliklinik
Karin Züst, Medizinische Intensivstation

JUBILÄUM
15

Fatma Akdas, Reinigungsdienst 2.1
Martina Anderson, Augenklinik Diagnostik
Kamaleswary Annalingam, Reinigungsdienst 2.2
Marco Buchauer,
Architektur, Prozesse & Qualitätsmanagement
Peter Eilens, Disposition ZTP
Christian Emsden, Medizinische Intensivstation
Nicole Guarino, Adipositaszentrum
Georg Hahn, Operative Intensivbehandlung
Sevdije Hoti, Reinigungsdienst 1.2
Nilüfer Kantar, Reinigungsdienst 2.2
Shyamala Mariyagnaseelan,
Reinigungsdienst 2.1
Jörg Naundorf, Medizinische Intensivstation
Elizabeta Negovanovic, Reinigungsdienst 1.1
Claudia Poltéra, Orthopädie/Traumatologie
Veronika Reiner, Spinale Chirurgie
Helena Reist, Pathologie
Gideon Sartorius, PD Dr., Frauenklinik
Nagananthini Sivasundaram, Reinigungsdienst 3
Ingrid Elfriede Stephan, Pneumologie
Katrin Sunder, Operative Intensivbehandlung
Subajini Thillainathan,
Operative Intensivbehandlung
Zora Todorovic, OP-West
Stefanie Völlmin, Anästhesiologie
Seraina Katharina Weber, Medizin 7.2
Oliver Weinhold, Radioonkologie
Régine Willig, Medizin 7.2
Manuela Wimberger, Radiologie



Pensionierungen

MEDIZIN

Karin Daum-Culhaci, Medizin 6.2
Regula Schinz-Schweizer,
Endokrinologie & Diabetesberatung

MEDIZINISCHE QUERSCHNITTSFUNKTIONEN

Sabine Ipsen, Pathologie

PERSONAL & BETRIEB

Selvayoganathan Veluppillai, Werterhaltung

SPEZIALKLINIKEN

Sabrina Pietrek, Frauenklinik Mutter & Kind

Die 5- und 10-Jahr-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

Kunst im Spital

#3 Im Spitalgarten: Die kubistische Daphne

Griechische Mythologie: Daphne, Bergnymphe und Priesterin, fühlt sich vom unsterblich verliebten Apollon bedrängt; ist von dessen Verfolgung derart erschöpft, dass sie um Verwandlung in einen Lorbeerbaum bittet. Auch die von Stein- und Bildhauer Louis Léon Weber 1956 geschaffene Daphne war in Basel auf der Flucht. Sie scheint jedoch im Spitalgarten vor Apollons Liebeswahn sicher. Oder sehen Sie auf dem Sockel einen Lorbeerbaum?

Javier Ruiz, Sie sind auch für die Kunst im Unispital Basel zuständig. Wie wirkt die Bronzeskulptur auf Sie?

Sie ist wunderschön. Sie stellt die Verwandlung zum Lorbeerbaum dar. Wenn man Daphne genauer anschaut, wirkt sie zurückhaltend. Manchmal bin auch ich – wie viele Mitarbeitende – vor dem Alltag auf der Flucht und halte mich dann in diesem Teil des Gartens auf, um neue Energie zu sammeln. Das verbindet mich mit der Daphne. Ja, und den Apollon ... ihn habe ich noch nirgends gesehen.

gazzetta
online



Neugierig geworden?

Spannendes zu Louis Léon Webers «Daphne»

www.gazzetta-online.ch

[Daphnes Flucht in Basel](#)

[Der Künstler](#)