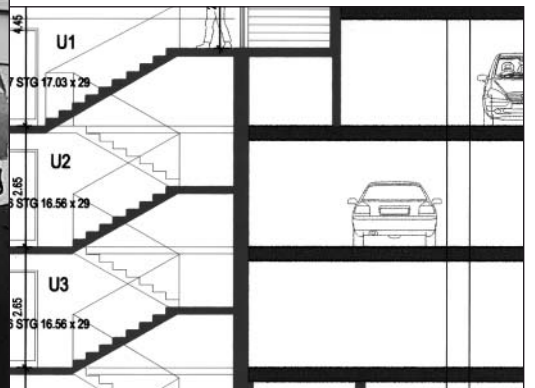


dreinullsechs

Gazzetta des Universitätsspitals Basel

Herbst 2006



P-City
Parkhaus im Wandel | 10

Traumzeit
Bei der Schweizergarde | 6



Live-Woche
DRS 3 im USB | 13

Intensivpflege
Auf der MIPS | 8

dreinullsechs

- 3 Editorial
- 4 Mentoring
- 6 ROMarie
- 8 Intensivpflege
- 10 Bauprojekt
- 12 Betriebspraktikum
- 13 Medien
- 14 Varia
- 15 Personelles
- 17 Personalverbände
- 20 USB-Fussballmeister



Impressum

Herausgeber

Universitätsspital Basel
4031 Basel
Tel. 061 265 25 25

Redaktion

Andreas Bitterlin (Leitung), Gina Hillbert
gazzetta@uhbs.ch

Layoutkonzept

gruner brenneisen communications, Basel

Prepress

gruner brenneisen communications, Basel

Erscheinungsweise

vierteljährlich

Auflage

7000 Exemplare

Druck

Werner Druck, Basel

Papier

Hochweiss, Offset

Fotos

gruner brenneisen communications 1, 2, 3, 4-5, 6, 8-9, 13, Ö. Güven 14,
G. Hillbert 12, A. Mari 1, 6-7, A. Sprecher 20, z. Vfg. 14, 15

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Schaffensdrang, Konsequenz und Leidenschaft – das sind Schlüsselwörter für den beruflichen Werdegang ohne Verfalldatum. Eine Laufbahn ergibt sich nicht einfach, man erarbeitet sie sich (oft hart). Das gilt insbesondere für Frauen, die eine Karriere planen. Eine ständige Überprüfung seiner selbst: «Habe ich meine Verantwortung wahrgenommen und eine Veränderung bewirkt? Hat meine Handlung die Sache vorwärtsgebracht? Bin ich gerüstet, um meine Aufgaben optimal zu erfüllen? Welche Entwicklungsmöglichkeiten bieten sich mir?» – dies gehört ebenso dazu wie die Portion Durchhaltevermögen und Selbstvertrauen. Es ist wichtig, Frauen mit ernsthaften Karriereabsichten zu unterstützen und sie auf ihrem Weg mit Rat und Tat zu begleiten, denn eine Karriereleiter ist, wenn man sie schlecht anstellt, leicht zu kippen. Wer weiterkommen will, muss für Stabilität besorgt sein – und dies funktioniert nur mit konsequenter Vorgehensweise. Diese untersteht eigenen Gesetzen, wie erfahrene Führungskräfte wissen. Es liegt auf der Hand, jungen, fähigen Menschen mit Karrierepotenzial dieses Know-how weiterzugeben. Unter der Bezeichnung «Mentoring» laufen verschiedene Programme der Karriereförderung, die exakt auf diesem Prinzip aufbauen: Die Mentorin bzw. der Mentor engagiert sich für seine/ihre Mentee. In den gemeinsamen Gesprächen des Mentoringduos kommt der Zielvereinbarung und -überprüfung eine wichtige Rolle zu. Wie strukturiert und konkret dies in unseren eigenen Reihen geschieht, davon berichtet die «dreinullsechs» im Beitrag «Frauen auf dem Weg nach oben», in einem Artikel über das Mentoringprogramm für Assistenzärztinnen und Oberärztinnen am USB. Die erste Mentoringrunde ist ausgewertet. Mentoren/-innen und Mentees ziehen Bilanz (Seiten 4/5).

Auf eine lange Berufskarriere im USB kann Heidi Plansky Di Bisceglia blicken. Als Intensivpflegende mit Leib und Seele machte sie sich schon früh stark für die Professionalisierung der Pflege und richtet das spezielle Augenmerk auf den unablässigen Ausbau der Fachkompetenz Intensivpflegender. Eine intensive Berufszeit geht dem Ende zu, wenn die Leiterin Pflege und Betrieb der Medizinischen Intensivstation in Pension geht. Lesen Sie auf den Seiten 8/9, was sich in 35 Berufsjahren bei der Intensivpflege auf der MIPS getan hat und wie sich heute das Weiterbildungsangebot präsentiert. Im selben thematischen Rahmen bewegt sich das Symposium vom 19. Januar 2007: «Intensivpflege und Intensivmedizin gestern – heute – morgen».

In Ausbildung, vor dem Eintritt ins echte Berufsleben oder noch auf Orientierungswegen bei der Berufswahl stehen junge Menschen, die sich durch Schnuppern in Betrieben Einblicke verschaffen möchten. Eine solche Gelegenheit boten wir einer jungen Frau, die eine Woche lang Spitalluft schnupperte (Seiten 12/13).

Eine ganz andere Luft schnuppert jeweils im August eine Mitarbeiterin der Isolierstation. Sie fährt in einer besonderen Mission nach Rom und weiter nach Castelgandolfo, der Sommerresidenz des Papstes. Dort stellt sie sich für die Schweizergarde an den Kochherd. Diese Zeit erlebt sie als persönliche Weiterentwicklung und -entfaltung. Geniessen Sie dieses Lesestück mit einer gesunden Portion Fernweh und vielleicht in Erinnerung an einen Sommer der Extreme.

Ihre Rita Ziegler, lic. oec. HSG
Direktorin

Frauen auf dem Weg nach oben

Am USB erhalten Assistenz- und Oberärztinnen durch Mentoring bei ihrer Karriereplanung Unterstützung. Ein Bericht über die erste Mentoringrunde, deren Inhalte, Nutzen und Resultate.



Das Mentoringprogramm hatte zum Ziel...

... Nachwuchsmedizinerinnen in ihrer Karriereplanung und -umsetzung bis zur Professur oder zur Position als Chefärztin zu unterstützen. Von den über 70 Bewerberinnen wurden 23 Medizinerinnen in das Programm aufgenommen, die sich bereits in oder kurz vor der Habilitationsphase befanden: Mit Ausnahme der drei jüngsten Assistenzärztinnen hatten alle bereits mindestens einen FMH-Titel erworben, ihr Alter lag zwischen 29 und 45 Jahren und 14 dieser Frauen waren neben ihrem Engagement im Beruf auch Mutter. Für jede am Programm teilnehmende Medizinerin wurde eine fachnahe Mentorin oder ein fachnaher Mentor gesucht, die möglichst genau den Wünschen der Mentees entsprach. Die 23 Mentoringduos trafen sich während eines Jahres alle 2–3 Monate, um konkrete Karrierefragen zu klären und berufliche Schritte zu planen.

Von Anne von Gunten

Das Programmteam (Prof. Regine Landmann, Programmleitung, Anne von Gunten, Projektkoordinatorin, Catherine Müller, externe Beraterin, Beatrice Altorfer, Sekretariat) organisierte ausserdem drei Rahmenveranstaltungen mit Workshops zu Themen wie «Forschungsprojekte», «Work-Life Balance», «Zeitmanagement» und «Führungspraxis» und unterstützte die Entscheidungs- und Zielfindungsprozesse innerhalb der Mentoringduos über anleitende Formulare, Vereinbarungen und Leitfäden.

Warum gibt es das Mentoring an den Universitätskliniken Basel?

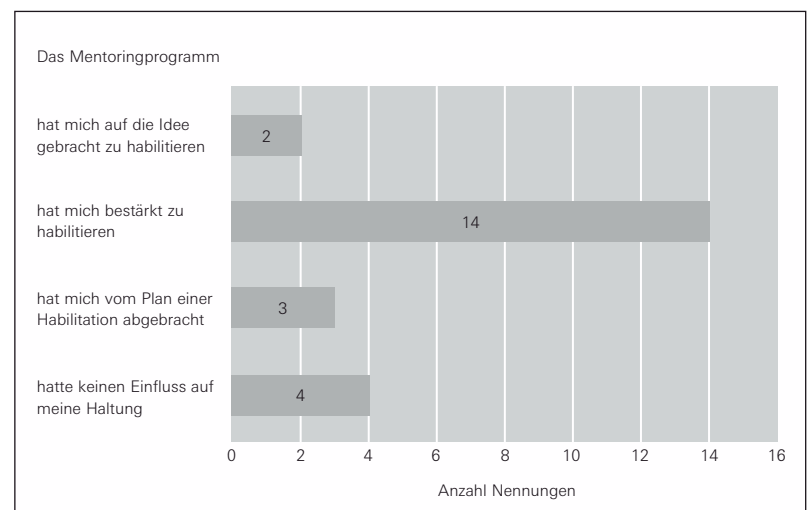
Der Bund hatte sich für die Durchführung des Programms «Chancengleichheit» (2004–2007) entschieden, weil 1998 nur 7% der Professuren an schweizerischen Universitäten von Frauen besetzt waren. Im Jahr 2004 betrug in allen medizinischen Fakultäten der Frauenanteil am ordentlichen Lehrkörper zwischen 7,9 und 11%. An der Universität Basel schlossen im Jahr 2005 zwar 48,6% Frauen ihr Medizinstudium und 47,2% Frauen ihr Doktorat ab, während im selben Jahr nur 10,1% Frauen als Professorinnen tätig waren. Soll das für die Botschaft Bildung Forschung und Innovation (BFI) der Periode 2008–2011 vorgeschlagene Ziel – die Erhöhung des Professorinnenanteils auf 25% – erreicht werden, besteht auch für die Medizinische Fakultät der Universität Basel weiterhin Handlungsbedarf.

Was hat das Mentoring gebracht? Resultate aus der Schlussevaluation

Das Hauptziel des Mentorings – die berufliche Zielfindung und -erreicherung der Mentees – war zu einem hohen Grad erfolgreich. Ein Viertel der Teilnehmerinnen erreichte konkrete Qualifikationen und jede Mentee realisierte beispielsweise in der Forschung durchschnittlich etwa drei Zwischenschritte in Richtung Habilitation.

86% der Mentees waren mit dem Programm zufrieden und 70% der Teilnehmerinnen schätzten den Nutzen des Mentoringprogramms als gross ein, wobei die karrierebezogene Unterstützung am höchsten bewertet wurde. Die Befragung zu den Befindlichkeiten auf Menteseite zeigte, dass die Karrieremotivation durch das Mentoringprogramm positiv beeinflusst werden konnte.

Auch die Mentorinnen/Mentoren sahen das Mentoringjahr als persönlichen Gewinn und zeigten sich in der Folge motiviert für die weitere Arbeit an einer professionellen und geschlechtergerechten Nachwuchsförderung. Da 17 der 23 Mentorinnen/Mentorenangaben, über persönliche Kontakte zu aufstrebenden, motivierten Medizinerinnen auf die geschlechtsspezifischen Probleme der medizinischen Karriereleiter aufmerksam gemacht worden zu sein, scheint das Mentoring auf Ebene der Professoren/-innen wichtige Sensibilisierungsarbeit geleistet zu haben.





Mentee Dr. Dagmar Keller, Oberärztin Kardiologie und Medpol (links), mit ihrer Mentorin Prof. Dr. Aleksandra Wodnar-Filipowicz, stv. Leiterin Experimentelle Hämatologie (rechts), im Mentoringgespräch. Dr. Dagmar Keller hat am 28.8.2006 erfolgreich ihren Probevortrag vor der Habilitationskommission gehalten.

Mentees, Mentorinnen und Mentoren kommen zu Wort

Die Rückmeldungen an das Projektteam zeigen die grundsätzliche Haltung der Mentees und Mentoren/-innen gegenüber der Frauenförderung an den Universitätskliniken Basel und weisen auf die speziellen Probleme von Medizinerinnen hin, die diese «auf dem Weg nach oben» zu überwinden haben:

Wo liegen Ihrer Meinung nach die speziellen Schwierigkeiten für Frauen, die eine medizinische Karriere anstreben?

Die meisten der Probleme, die Mentees und Mentorinnen/Mentoren auf diese Frage hin ansprechen, betrafen nicht nur den Fachbereich der Medizin. Wenn Frauen nicht zugunsten einer Karriere auf Familie verzichten, bringt das für sie deutliche Nachteile im Beruf: «Die Schwierigkeiten beginnen, wenn kleine Kinder da sind. Männer grenzen sich oft besser ab und betreuen Kinder nur in Ausnahmefällen.» Der Gedanke an Abwesenheiten durch Schwangerschaft und Familienbetreuungspflichten kann sich von Seiten der Entscheidungstragenden – ob bewusst oder unbewusst – bereits in Vorstellungsgesprächen negativ für Frauen auswirken. Ausserdem müssten Frauen auf dem Weg nach oben im Hinblick auf ihr Sozial- bzw. Führungsverhalten in vielen Fällen anders gefördert werden als ihre männlichen Kollegen. Da aber Schlüsselpositionen vielfach von Männern besetzt sind, gilt es auch hier Barrieren zu überwinden. Eine Mentee schrieb: «Frauen sind in den Augen von Vorgesetzten meistens weniger die typischen «Alphatiere». Manche Frauen halten sich tatsächlich zurück, andere haben einen «nicht männlichen» Führungsstil. Daher identifizieren sich Vorgesetzte oft nicht mit weiblichen Nachwuchskräften und diese werden weni-

ger gefördert.» Die weibliche Tendenz, «hinter den Kulissen zu wirbeln» und eher bescheiden aufzutreten, wurde mehrfach als Karrierehemmschwelle beschrieben.

Eine der 14 Mütter, die an dem Mentoringprogramm teilnahmen, wies in ihrer Rückmeldung auf eine bestimmte Schwierigkeit der ersten Mentoringrunde hin: «Die Zusammenarbeit im Duo lief gut. Für die Klärung von Fragen zur Vereinbarkeit von Familie und Habilitation hätte ich mir aber eine Mentorin mit eigenen Erfahrungen zu diesem Thema gewünscht.» Auf Ebene der Professur fehlen in der Medizin immer noch weibliche Rollenvorbilder. Nicht alle Mentees, die diesen Wunsch äusserten, konnten mit einer Professorin zusammengebracht werden, da nur sieben Mentorinnen zur Verfügung standen.

Ist es Ihrer Meinung nach grundsätzlich nötig, Frauen auf der medizinischen Karriereleiter speziell zu fördern? Und wenn ja, aus welchen Gründen?

Fast alle Mentees und Mentorinnen/Mentoren bejahten diese Frage: «Ja, denn Karriereplanung ist für Männer immer noch selbstverständlicher als für Frauen. Frauen machen sich oft viel zu spät Gedanken über ihre Karriere Wünsche und sprechen diese auch seltener aus. Deshalb sollte eine gezielte Nachwuchsförderung schon während des Studiums einsetzen ...» Diese Zurückhaltung bei der Äusserung von Karriere Wünschen beobachteten auch einige Mentorinnen/Mentoren, weshalb frühe Informationsveranstaltungen schon während des Studiums gefordert wurden. Frau Prof. R. Landmann reagierte auf dieses Anliegen, indem sie parallel zur Mentoringrunde 04/05 in Zusammenarbeit mit dem für die Nachwuchsförderung zuständigen Vizedekan Prof. Michael Mihatsch Informationsveranstaltungen für alle

Jahreskurse und in Zusammenarbeit mit Frau Anita Fetz zwei Laufbahnberatungsworkshops für Staatsexamenskandidatinnen durchführte.

Neben eher institutionell bedingten Hürden wurden von den Mentorinnen/Mentoren auch psychische Barrieren angesprochen: «Mir scheint, dass bei Frauen, die dieselben beruflichen Leistungen erbringen wie ihre männlichen Kollegen, der Ehrgeiz und das Selbstvertrauen für eine wissenschaftliche Karriere oft weniger ausgeprägt sind. Medizinerinnen, die fachlich positiv auffallen, sich selbst aber eine Karriere nicht zutrauen, sollten daher psychosozial gestützt werden. Mentoring scheint mir in diesem Zusammenhang ein geeignetes Angebot.»

Ein anderer Mentor schrieb: «Es ist offensichtlich, dass in der akademischen Nachwuchsförderung Probleme bestehen. Diese treffen Frauen in der Regel härter. Deshalb sehe ich Handlungsbedarf in einem 2-Punkte-Plan: 1) Die allgemeine Förderekultur in der Medizin sollte überdacht und längerfristig für Männer und Frauen verbessert werden. 2) Spezielle Mentoringprogramme für Frauen sind sicher notwendig, solange die Rahmenbedingungen in bestimmten Fachgebieten «familienfeindlich» sind.»

Das Mentoringprogramm wird fortgesetzt...

...weil die Nachfrage nach Unterstützung mit über 70 Bewerberinnen sehr gross war und sich das angewandte Konzept bewährte. Seit Januar 2006 läuft bereits die 2. Mentoringrunde am Departement Forschung: 25 Assistenzärztinnen und Postdoktorandinnen haben zusammen mit ihren Mentorinnen/Mentoren die Arbeit im Duo aufgenommen und werden bis im Frühling 2007 vom Mentoringprogrammteam begleitet.

Eigentlich müsste Rosmarie ROMarie heissen



Viele Wege führen nach Rom

Sommerferienzeit. Hast du bald Ferien? Wohin solls denn gehen? Das sind die Fragen, die so selbstverständlich nur dann gestellt werden, wenn der Asphalt schmilzt, die Fenster einzig in den Morgenstunden geöffnet sein können und einen irgendwann nachmittags der «Gluscht» auf eine Glace überkommt. Wer Rosmarie Krebs kennt, muss nicht fragen. Rosmarie fährt nach Rom. Das ist so klar wie das Amen in der Kirche.

Die Dienstjubiläumsferien, die Rosmarie Krebs für ihre 35 Jahre USB einziehen kann, helfen ihr, ihren Traum immer wieder zu leben: ferragosto in Rom. Mag man sich an dieser Stelle zu Recht fragen, was daran so besonders ist. Würden doch geübte Italienreisende alles daransetzen, um der Bruthitze der italienischen Metropole zu entgehen. Nicht so Rosmarie Krebs. Sie kann es kaum erwarten, endlich abreisen zu können, und – was noch viel schöner ist – sie wird dort auch schon sehnsüchtig erwartet.



Rosmarie Krebs, Isolierstation

Es wird Zeit, das Geheimnis um ihre Mission zu lüften. Im Übergepäck führt sie allerhand Reelles mit: Fondue, Landjäger, Basler Leckerli, Kirsch, «Schoggi», Haferflocken, und davon nicht wenig. Eine halbe Armee könne sie damit versorgen. Was sie in Tat und Wahrheit auch tut. Rosmarie Krebs kocht nämlich exklusiv für die Schweizergarde des Papstes in Castelgandolfo. Dass sie dies inbrünstig, ja geradezu leidenschaftlich tut, ist offenkundig. Wie bei allem, was sie im Leben anpackt, stecken Engagement, Überzeugung und innere Kraft darin. «Ich war geradezu angefressen von der Isolierstation», bekennt sie zu Beginn unseres Gesprächs. Zunächst in der Frauenklinik tätig, führt sie der Berufsweg auf die Isolierstation (für 20 Jahre), wo sie die Entwicklung der heute so bedeutenden Station hautnah miterlebt. «Wir waren damals ein sehr kleines Team, das sehr gut zusammengehalten hat, was besonders zur Zeit der ersten Transplantierungen sehr wichtig war.» Sie habe den Ausgleich gesucht, ihre eigene Lebendigkeit spüren müssen. Diesen Ausgleich findet sie bis heute im Sport. «Ich habe schon in jungen Jahren als Ausgleich Sport gemacht, sonst

hätte ich das nicht geschafft.» Sie spielt intensiv Korbball. Das genügt ihr aber nicht. Sie erwirbt die Trainerlizenz. Zudem erteilt sie bis heute Turnunterricht und absolviert dafür laufend Auffrischkurse. Eine weitere Leidenschaft gehört dem Fussball. Sie spielt heute noch manchmal bei einem «Grümpelturnier» mit. Über Jahre war sie Vizepräsidentin und dann Präsidentin eines Fussballclubs in Basel. Rosmarie Krebs ist auch Familienfrau, ist verheiratet, hat zwei inzwischen erwachsene Töchter und Enkelkinder.

Engagement, Bewegung und Aktivität bestimmen ihr Leben. Sie bringt FCB-Spieler dazu, am Tag der Organspende in der Freien Strasse Autogramme zu geben oder einen leukämiekranken jungen Patienten im Spital zu besuchen. Durch ihre guten Kontakte gelingt es ihr auch, den Chef

Von Gina Hillbert

der Kastelruther Spatzen ans Krankenbett einer schwer kranken Patientin zu holen. Rosmarie Krebs sucht aber noch nach einem anderen Weg, einem Weg des Ausgleichs, der Balance, der Ruhe. Sie tritt denn auch bei ihren sportlichen Aktivitäten etwas kürzer und beruflich versucht sie sich zu entlasten, indem sie nach 20 Jahren die Abteilung, die ihr so ans Herz gewachsen ist, verlässt, um fortan auf der Chirurgischen Poliklinik administrative Aufgaben zu übernehmen. Ihre Verbundenheit mit der Isolierstation bleibt jedoch bestehen und es kommt, wie es kommen musste: Zehn Jahre später nimmt sie freudig ein Jobangebot der Isolierstation an. Ihre einzige Bedingung: nicht mehr am Bett arbeiten zu müssen. Rosmarie ist heimgekehrt. Doch es sollte noch eine weitere Heimat auf sie warten.

Schlüsselperson ist die Patentante ihres Mannes, Sr. Hadwiga, Nonne im Kloster Baldegg. Die heute 78-Jährige meint eines Tages zu Rosmarie: «Willst du nicht einmal mitkommen nach Rom und mir beim Kochen für die Schweizergarde helfen? Das würde dir sicher gut tun. Dort kannst du abschalten und siehst einmal etwas anderes.»



Rosmarie Krebs ist überwältigt, als sie wahrhaftig das erste Mal in Rom, in der ewigen Stadt, ankommt: Stazione Termini. Autos, Geheue, Menschenmengen vor antiker Kulisse. «Eine andere Dimension.» Zwei Gardisten holen Sr. Hadwiga und Rosmarie ab und begleiten sie in den Vatikan, ihre Herberge für eine Nacht. Gigantisch. Rosmarie Krebs macht kein Auge zu. «Wie ein Würmchen kam ich mir vor.» Am folgenden Tag werden sie wiederum von zwei Gardisten in die Sommerresidenz des Papstes, nach Castelgandolfo, gebracht. Gemeinsam tätigen sie den Gross-einkauf («... die Gardisten sind meine Tragesel») und richten die Küche ein. Schliesslich sollen sie in den kommenden Wochen für 20 Gardisten die Mahlzeiten zubereiten. Gute, einfache Schweizer Küche – wie zu Hause eben, mit Rösti und Spiegeleiern, Birchermüesli, Apfelwähe, am Sonntag dem schon legendären Butterzopf und Sr. Hadwigas himmlischer Konfitüre. Und Spaghetti wohl eher nicht ...? Doch, doch, auch Spaghetti.

Ist das Tagewerk vollbracht und Nachtruhe angesagt, wirds Rosmarie beinahe unheimlich. Sie erinnert sich an ihre erste Nacht in Castelgandolfo. Der Palast noch leer, der Papst und weitere Gardisten werden erst anderntags eintreffen. Das eigentümliche Leeregefühl verflüchtigt sich unmittelbar, als dann Johannes Paul II. das Haus mit seiner Anwesenheit beseelt. «Die Atmosphäre war plötzlich ganz anders. Eine wunderbare Ruhe und tiefer Frieden machten sich breit. Es war, als ob er seine Hand über den Palast halten würde.» In dieser «total anderen Welt» schöpft Rosmarie seither Kraft. Dieses Jahr nun schon zum vierten Mal. Einen ganzen Monat ist sie in ihrem Element, in ihrem geliebten Rom, bei Menschen, mit denen sie das ganze Jahr den Kontakt pflegt, die zu Besuch kommen, mit denen sie telefoniert. Sie gehört einfach dazu. Deshalb war sie auch ganz vorne mit dabei, als die Schweizergarde am 22. Januar ihren 500. Gründungstag feierte. Während vier Tagen konnte sie als Gast alles aus nächster Nähe betrachten und miterleben. Eine Privataudienz beim Papst hat sie auch schon erleben dürfen: «Das kann man nicht mit Worten beschreiben.»



Papst Benedikt XVI., Sr. Hadwiga, Rosmarie Krebs in Castelgandolfo (August 2006)

Der Umgang mit den Schweizergardisten sei völlig ungezwungen und familiär. Sie seien sehr hilfsbereit, würden das Geschirr selbst abwaschen, Reinigungsarbeiten übernehmen oder beim Rüsten mithelfen. Durch das gute Verhältnis ist es für Rosmarie Krebs selbstverständlich, möglichst alle kulinarischen Wünsche zu erfüllen. Zum Beispiel am 1. August ein Fondue zuzubereiten – bei 35 Grad im Schatten. Und für den Papst bereitet sie zusammen mit Sr. Hadwiga manchmal die Nachspeise zu. (Der Papst hat einen eigenen Koch.) Jetzt wird auch klar, weshalb der edle Kirsch unbedingt ins Gepäck muss: für die Schwarzwälder- oder Zuger Kirschtorte und für den Fotografen des Papstes ab und zu ein Gläschen pur («sofern er Magenprobleme hat...», fügt Rosmarie mit einem Schmunzeln an).

Abends würden sie oft zusammen jassen, auch mal nach Rom hineinfahren. Rom bei Nacht, Fontana di Trevi ... Rosmarie Krebs schwärmt und bekommt Gänsehaut. Einmalig auch die Dachter-

rasse der Sommerresidenz, die sie ganz für sich allein habe. Dort verbringe sie lesend viel Freizeit.

Irgendwann kommt die Zeit, aufzuwachen aus dem Traum. Der Papst verlässt seine Sommerresidenz und kehrt zurück in den Vatikan, die Gardisten folgen ihm. Rosmarie und Sr. Hadwiga schliessen die Küche. «Der Abschied macht mich sehr traurig und geht mir an die Substanz. Ich heule, bis ich im Flugzeug sitze.» Sie sei ihrem Mann sehr dankbar, dass er für den Rom-Aufenthalt so viel Verständnis aufbringe und sie unterstütze, wenn sie nächstes Jahr wieder ihre Vorbereitungen treffen werde, um in ihr geliebtes Rom zurückzukehren, um ihre inzwischen nicht mehr wegzudenkende Ferienarbeit aufzunehmen. «Ich bringe jedes Mal viel mit zurück, viel innere Zufriedenheit. Auf der Hämatologie haben meine Kolleginnen und Kollegen schon mal gesagt: «Jetzt hast du einen Heiligenschein.» Ich weiss nicht so recht ... »

Es war schon immer etwas Besonderes...

... auf der MIPS zu arbeiten.

Für Heidi Plansky Di Bisceglia, Leiterin Betrieb und Pflege der MIPS (Medizinische Intensivstation), gilt dieses «Besondere» anhaltend seit 34 Berufsjahren. Ende Jahr wird der Moment gekommen sein, von einem intensiven Berufsleben Abschied zu nehmen. Sie erinnert sich: «Die Station war schon vor 34 Jahren, als ich hier angefangen habe, beinahe revolutionär.» Dies äusserte sich unter anderem darin, dass die Schwestern – die heutigen Pflegefachfrauen – keine Hauben trugen. Die Intention, die Pflege zu einer professionellen Berufsgruppe zu machen, sollte auch für Heidi Plansky Di Bisceglia zentrale Bedeutung bekommen. Schlüsselmoment für die Entwicklung der Station sei der Einzug in den Neubau Klinikum 2 anno 1978 gewesen – ein Quantensprung. «Unsere medizinische Intensivstation galt lange als die schönste und modernste der Schweiz. Zudem verfügten wir damals schon als einzige über eine elektronische Patientendokumentation. Für damalige Verhältnisse eine Sensation.»

Von Gina Hillbert

Der Entwicklungsprozess kenne keine Endzeit. Jeden Tag komme irgendetwas Neues hinzu.

Eine besondere Herausforderung stellten die technischen Neuerungen dar. Geräte mit immer komplexer werdender Elektronik hielten unablässig Einzug. «Intensive Lernprozesse gehören zum ganz normalen Berufsalltag auf der Intensivstation.»

Was macht es aus, Intensivpflegende zu sein? Zur Pflegekompetenz gesellten sich viele Eigenschaften hinzu, die bedeutend seien: «Neugier, Interesse an Entwicklungen und Freude an Teamarbeit, technisches Geschick, körperliche Robustheit, Flexibilität und innovatives Denken.» Um die vielen Extrem- und Grenzsituationen auszuhalten, brauche es einerseits eine gewisse professionelle Distanz, andererseits auch die Bereitschaft der Reflexion. Intensivpflege sei Pflege zwischen High Tech und High Touch. Das eine sei so notwendig wie das andere.

Die Ausbildung zur Oberschwester («Welch ein Wort! Heute würde man Stationsmanagerin sagen.»), die Heidi Plansky Di Bisceglia vor Jahren in Aarau absolvierte, gab ihr ausgezeichnete Denkanstösse und Impulse, die sie wiederum in ihr Team einfliessen liess. Sich mit dem eigenen Berufsbild auseinanderzusetzen, es mitzuprägen, es fit für die Zukunft zu machen, sollte fortan eine wichtige Schiene im Berufsalltag von Heidi Plansky Di Bisceglia sein. Als Abteilungsleiterin nimmt sie Einfluss auf

die Ausbildungsinhalte. Die Intensivpflegeausbildung (siehe Seite 9 unten), wie sie im USB konzipiert worden ist, darf als Pionierleistung gewertet werden und ist modellhaft für die Schweiz.

Die Mitarbeitenden identifizieren sich offenbar stark mit der Station. Im Vergleich mit anderen grossen Intensivstationen in der Schweiz hat die MIPS eine einmalig hohe Verweildauer des Intensivpflegeteams von durchschnittlich 13 Jahren im Beruf. Dies bedeutet ein riesiges Kapital an Wissen, Erfahrung und Kompetenz. Was heute überall grossgeschrieben wird, nämlich die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit, sei schon immer eine herausragende Qualität der MIPS gewesen. Heidi Plansky Di Bisceglia ist sich sicher: «Der Zusammenhalt ist wichtig. Sonst steht man das nicht durch.»

«Mein ganzes Berufsleben lang hat mich ein Bild begleitet (s. oben), das in meinem Büro an der Wand hängt. Meike, damals zehn Jahre alt, hat es



Selbstporträt von Meike (10 Jahre) kurz vor ihrem Tod

gemalt. Sie litt an einer tödlichen Krankheit und verstarb bei uns auf der Station. Diese Situation und das Schicksal dieses Kindes sind mir sehr nahegegangen. Der Ausdruck, den sie zeichnerisch wiedergibt, hat so etwas Wissendes. Das ergreift mich bis heute.»

Und loslassen? «Was mache ich ohne meine Arbeit, das habe ich mich vor 3 Jahren gefragt. Der Beruf war immer ein wichtiger Lebensinhalt. Dafür habe ich auch meine privaten Interessen zurückgestellt. Inzwischen fällt es mir leichter loszulassen. Es wird eine Krise geben, das gehört dazu, aber ich werde lernen, damit umzugehen. Ich freue mich darauf, keine Verpflichtungen mehr zu haben und zu sehen, was ist von mir selber denn noch da. Ich gehe – wie auf dem Bild von Meike – mit einem lachenden und einem weinenden Auge, in Dankbarkeit für die

Begegnungen mit vielen wertvollen und aussergewöhnlichen Menschen. Ich wünsche der MIPS, dass die grosse Solidarität und der Zusammenhalt im Team bestehen bleiben und dass die Teammitglieder sich erhalten, was sie erreicht haben, dass die MIPS sich weiterentwickelt, nie stehen bleibt und dass sie auf dem guten Weg bleibt.»

Für sich selber wünscht sich Heidi Plansky Di Bisceglia, möglichst lange gesund zu bleiben und die Intensivstation nicht zu brauchen. Aber falls sie sie dennoch brauchte, habe sie die absolute Gewissheit, dass sie gut betreut würde.



Heidi Plansky Di Bisceglia, Leiterin Betrieb und Pflege der MIPS, am Bett eines Patienten

**Paola Massarotto,
Weiterbildungsleiterin Medizinische
Intensivpflegestation, zur
Weiterbildung in Intensivpflege:**

« Es hat sich seither
viel verändert und es
wird sich auch in
Zukunft viel verändern. »

Die zweijährige Weiterbildung in Intensivpflege wird in Zukunft ein Nachdiplomstudium sein. Mit dem Angebot der «Modularen pflegerischen Weiterbildung», in welche sich die Weiterbildung in Intensivpflege eingliedert, am Universitätsspital Basel (Infos: www.mowe.uhbs.ch) wurde bereits 2003 ein erster Meilenstein zu dieser Neuorientierung gesetzt. Seither haben bereits insgesamt 23 Weiterzubildende der Intensivstationen Kantonsspital Bruderholz, Kantonsspital Liestal, OIB und MIPS im USB den Fachausweis in Intensivpflege erhalten.

Während der beiden Ausbildungsjahre in Intensivpflege werden medizinische und pflegerische Kompetenzen gefördert, um Patientinnen/Patienten und Angehörige auf der Intensivpflegestation verantwortlich und professionell zu begleiten. Dabei stützt sich die Weiterbildung auf verschiedene Konzepte und neue pflegerische Entwicklungen sowie auf aktuelle medizinische Behandlungsstrategien. Durch die Modularisierung der Weiterbildung lassen sich die Inhalte der Module an die aktuellen Bedürfnisse der Praxis anpassen – und umgekehrt. So werden im Alltag auf der MIPS vermehrt ethische Dilemmata anhand eines Leitfadens im interdisziplinären Team besprochen. Abschlussarbeiten werden mit Bezug zu Themen der Abteilung geschrieben und stützen sich auf die entsprechende Evidenz. Auch an medizinischen Themen, an neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und deren Umsetzung in die Berufspraxis sind Weiterzubildende interessiert. Und auch hier gilt: Intensive Lernprozesse gehören zum ganz normalen Berufsalltag auf der Intensivstation.

Unter dem Blickwinkel «gestern – heute – morgen» wird das Symposium zur Pensionierung von Heidi Plansky Di Bisceglia Einsicht in die sich immer wieder verändernden Themen der Intensivpflege und der Intensivmedizin geben. Das Symposium richtet sich an Ärztinnen/Ärzte, an Pflegende aus Intensivmedizin und Intensivpflege sowie an interessierte Pflegende.

Info

**Symposium
«Intensivpflege und Intensivmedizin
gestern – heute – morgen»**

19. Januar 2007, 9–17 Uhr im USB,
ZLF, kleiner Hörsaal
eine Tagung für Ärzte/-innen und Pflegende
aus Intensivmedizin und Intensivpflege
Auskunft unter
5 52 34 bzw. minnigd@uhbs.ch

Die Zeiten ändern sich wie auch das Parkhaus City

Vor dreissig Jahren hat man der Anbindung eines Parkhauses an das städtische Leben noch nicht den Stellenwert zugemessen, der diesem Gesichtspunkt heute zukommt. Dafür, dass ein öffentliches Parkhaus abends und an den Wochenenden rege benützt wird, spielen offensichtlich mehrere Faktoren zusammen. Zur Attraktivitätssteigerung des Parkhauses City werden diesen Herbst bauliche und gestalterische Verbesserungen an die Hand genommen. Während des Bauprojekts bleibt das P-City offen.

Bauen bringt bekanntlich Umtriebe

Die Bauprojektleitung trägt Sorge dafür, dass der Baulärm weitgehend gedämpft wird und dass der Alltag im Spitalgarten und im Parkhaus wenig behindert wird. Die unumgängliche Sperrung eines Ein- und Ausgangs infolge Umbaus wird jeweils rechtzeitig bekannt gemacht.

Der Bauprojektleitung ist daran gelegen, zu Fragen aus Sicht der Mitarbeitenden des Universitätsspitals fortlaufend zu informieren (Baukoordinator USB, Roland Geiser, Tel. 86227). Dazu kann schon vor Baubeginn gesagt werden, was für den Zusammenhang des Bauprojekts absehbar oder bekannt ist.

- Für jedermann wird es unumgänglich sein, während einzelner Bauphasen einen anderen als den gewohnten Weg zum Ein- und Ausgang ins Parkhaus zu nehmen.
- Sobald der neu gebaute Ein- und Ausgang im Spitalgarten in Betrieb ist, wird der bisherige Zugang von der Hebelstrasse unter dem ZLF hindurch aufgehoben.
- Der Spitalgarten wird nach 20 Uhr wie anhin für die Öffentlichkeit geschlossen.
- Abends betritt oder verlässt man das P-City via den Ein- und Ausgang am Petersgraben oder an der Schanzenstrasse.
- Der Gebrauch der Parkkarten für Mitarbeitende des Universitätsspitals wird wegen des Bauprojekts keineswegs eingeschränkt.

1976 schrieb man, als das fünfgeschossige Parkhaus City unter dem Spitalgarten fertig gebaut und in Betrieb genommen wurde. Beim Bauen wendete man ein spezielles Vorgehen an, das Senkdeckenverfahren – man baute von oben nach unten! So konnten die Bauvorgänge wie Aushub und Innenausbau, die üblicherweise am lärmintensivsten sind, weitgehend gedämpft werden und die Patientenpflege im unmittelbar daneben gelegenen Bettenhaus (Klinikum 1) verlief wie gewohnt.

Für Spitalbesucher und -personal entstand dank der Lage unter dem Spitalgarten ein kurzer Weg vom Parkhaus ins Spital. Für den Weg vom Parkhaus in die Umgebung, sei es in Richtung Innenstadt, sei es zum früheren Frauenspital, entstanden die Liftanlagen und die Gänge unter dem Zentrum für Lehre und Forschung (ZLF) hindurch zur Hebelstrasse und unter dem Klinikum 2 hindurch zum Petersgraben.

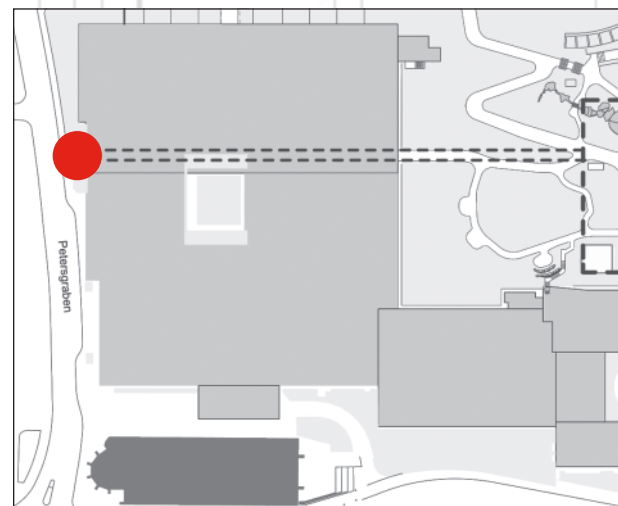
Von Hans Peter Fleury

Urban statt funktional

Zu Basels Stadtleben wird in letzter Zeit oft festgestellt, dass sich Konsumgewohnheiten wie auch die Gepflogenheit, seine Freizeit in der Stadt zu verbringen, ziemlich gewandelt haben. Nicht zu vergessen, dass man zu Veranstaltungen in der Stadt bequem mit dem Tram kommen kann oder dass man mit dem Velo dahin fährt.

Für Automobilistinnen und Automobilisten, die aus der Agglomeration anfahren, sind bei der Parkhauswahl anscheinend betriebliche Aspekte nicht mehr allein ausschlaggebend. Kunden vergleichen auch hier. Lage und Komfort eines Parkhauses sind für seine Attraktivität ebenso wichtig wie Tarif, Sicherheit und Sauberkeit geworden.

Ist man innerhalb des Parkhauses unterwegs, schätzt man gute Licht- und Luftverhältnisse wie auch grafische Orientierungshilfen. Ausser-

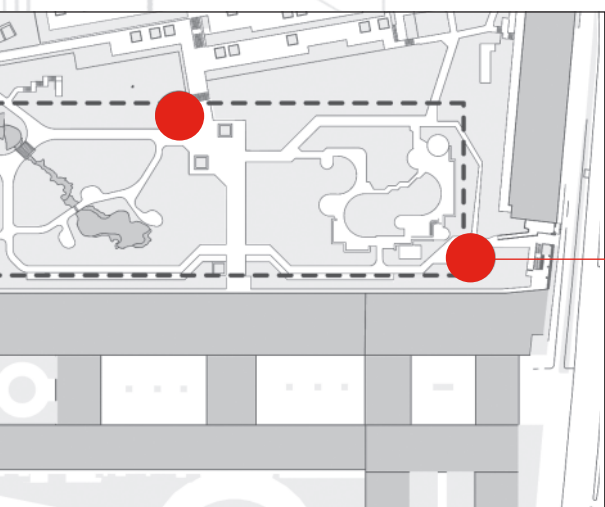
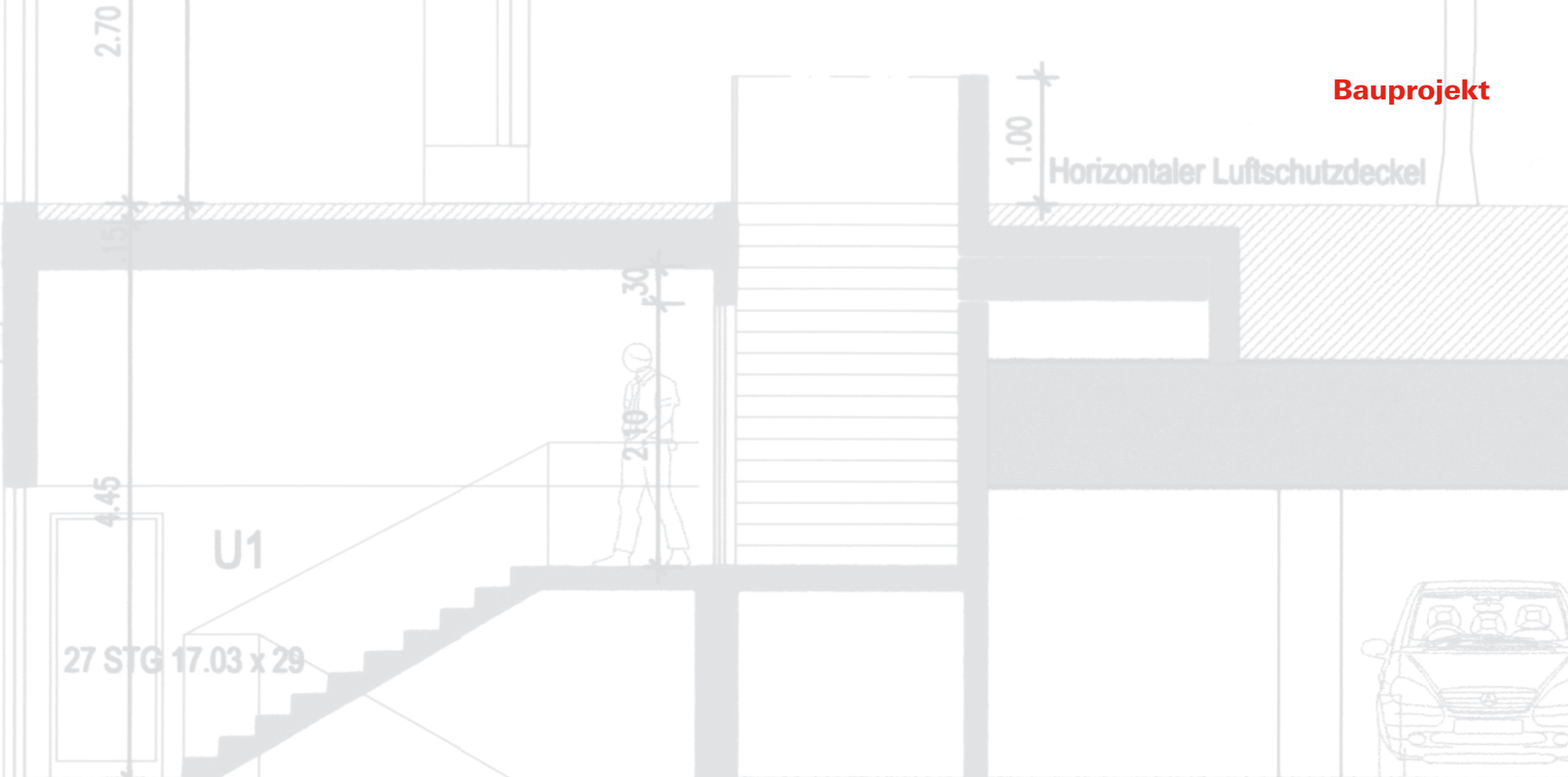


halb des Parkhauses werden Automobilisten und Automobilistinnen zu Fussgängern und Fussgängerinnen – damit kommt der Beschaffenheit des Fusswegs und dem Erlebnis unterwegs zum persönlichen Zielort eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu.

Architektonisches, Ästhetisches und Anbindung an das Stadtleben eines Parkhauses werden heute viel bewusster als noch vor wenigen Jahren wahrgenommen, kurzum: Ein Parkhaus wird heute aus einer umfassenderen, urbanen Sicht beurteilt. Diese Betrachtungsweise lässt sich am P-City an konkreten Beispielen veranschaulichen.

Seine Ein- und Ausgänge können nicht mehr recht befriedigen, sie treten nämlich nicht richtig in Erscheinung, sind also architektonisch «optimierbar». Die Qualität eines oberirdischen Zugangs kommt annäherungsweise nur dem bei der Schanzenstrasse gelegenen Ein- und Ausgang zu.

Nicht nur bezüglich der Erschliessung und der Ausgestaltung von Parkhäusern, sondern auch hinsichtlich ihres Brandschutzes ist man weiter als vor 30 Jahren. Nebst den verbesserten Mög-



Zugang Schanzenstrasse

lichkeiten der Technik gibt es auch neue Bestimmungen der Feuerpolizei zu den technischen und räumlichen Standards bei Parkhäusern. Die Bestimmungen setzen die Erkenntnisse z.B. aus Strassentunnelbränden um und schreiben vor, welche Infrastruktur in einem Parkhaus vorhanden sein muss. Dank diesen Standards kann ein Autobrand von der Feuerwehr umso wirksamer bewältigt werden und Personen können bei einem solchen Ereignis umso sicherer nach draussen gelangen.

Substanziell verbessern

Das P-City soll beim Publikum mittels einer gezielten Modernisierung einen neuen Stellenwert erhalten. Da es ein öffentliches Parkhaus und im Besitz des Kantons Basel-Stadt ist, hat die Zentralstelle für staatlichen Liegenschaftsverkehr zusammen mit den Vertretern des Hochbauamtes ein entsprechendes Bauprojekt formuliert. Daran anschliessend ist ein Wettbewerb unter Architekten und Planern zu «Attraktivität und Brandschutz für das P-City» durchgeführt worden.

In absehbarer Zeit ist es so weit, dass für das erst-rangierte Projekt, welches das Generalplanerteam Gruneko/Vischer vorgeschlagen hat, die Baube-

willigung eintrifft. Damit gehen die Planungs- und Vorbereitungsarbeiten zu Ende und die Bauprojektleitung, in der auch das Universitätsspital vertreten ist, kann die Ausführung an die Hand nehmen.

Das Bauprojekt umfasst für die Ein- und Ausgänge je eine Modernisierung, einen Neubau und einen Umbau und für den Brandschutz neue Installationen. Gebaut wird nicht alles miteinander und gleichzeitig, das wäre problematisch, sondern man organisiert Bauphasen und führt die Arbeiten nacheinander aus.

Eins ums andere

Der Zugang vom Petersgraben wird modernisiert, indem die bestehende Liftanlage transparent und die äussere Umgebung offener und heller gestaltet wird. Der Gang unter dem Klinikum hindurch erhält eine ansprechende Lichtregie und Bodenfarbe, sodass die geometrische Wandgestaltung, die vom berühmten Designer Verner Panton stammt, buchstäblich neu in Erscheinung tritt. Ebenfalls modern gestaltet wird die Eingangszone bei der Parkhauskasse auf dem Parkdeck 3. Von hier aus kann man die neue Liftanlage zu den anderen Parkdecks benutzen.

An der Längsseite des Parkhauses entsteht eine komplett neue Erschliessungsanlage, die vom Spitalgarten bis zum untersten Parkdeck hinabführt. Neben dem Treppenhaus angeordnet sind die Doppelliftanlage in Glas und ein Lichtschacht. Der Eingangspavillon mit Lift und Parkhauskasse kommt im Spitalgarten neben die Treppe zu stehen, die zum ZLF hinaufführt. Diesen zentral gelegenen Ein- und Ausgang des P-City erreicht man durch den Spitalgarten gehend. Das bereichert den Weg zu Fuss von und in die Stadt zweifellos: Man kommt oder geht oberirdisch von oder zur Hebelstrasse.

Beim Zugang an der Schanzenstrasse (s. Bild) wird die Liftanlage umgebaut. Es werden beide Lifte neu bis über Boden geführt und die obersten Lifttüren öffnen sich zur Schanzenstrasse hin.

Kennzeichnend für die einzubauenden Brandschutzmassnahmen sind die sogenannten Brandabschnitte und die neue Brandrauchentlüftung. Das Einrichten von Brandabschnitten bedeutet, dass auf jedem Parkdeck Brandschutz-tore eingebaut werden, die im Ereignisfall den betroffenen Brandabschnitt schliessen.

Zu guter Letzt wird auf allen Parkdecks das Design der Beschriftung und der Orientierungssignale modernisiert und im Spitalgarten, beim neuen Eingangspavillon, sind unterdessen die nötigen Gartenarbeiten ausgeführt. Dann ist Sommer 2007 und das P-City erscheint ein wenig wie neugeboren.



Ria Kurer, Schülerin des Gymnasiums Leonhard, erkundet das USB

Praktikum

Statt Schule Einblick ins Spital

An meiner Schule, dem Gymnasium Leonhard, ist es obligatorisch, ein zweiwöchiges Praktikum zu absolvieren, um ins Abschlussjahr übertreten zu können. Nach einem Einblick in eine Video- und Tonproduktionsagentur beginnt für mich am 26. Juni 2006 eine weitere, ganz andere Praktikumswoche im Universitätsspital Basel.

Das schmutzige Geschirr gelangt per Laufband in die riesige Geschirrwaschzentrale, die man sich wie eine Art Autowaschanlage vorstellen muss, nur dass am Ende nicht ein von Sauberkeit blitzendes Auto, sondern blanke Teller zum Vorschein kommen. Ich bin voller Eindrücke nach meinem Einsatz. Zurück im Büro schreibe ich diese dann noch auf.

Am nächsten Tag nimmt mich Frau Hillbert auf einen Rundgang durchs Spital mit. Im Speziellen gefallen mir die Frauenklinik wegen der Helligkeit und der heimeligen Atmosphäre sowie die Dachterrasse, von der aus man einen herrlichen Ausblick über die Stadt geniessen kann.

Zu einem weiteren praktischen Einsatz stehe ich anderntags bereits um halb acht Uhr in der Chirurgie 7.2. Herr Gögger und Frau Keller empfangen mich herzlich. Beide arbeiten als Serviceangestellte der Hotellerie auf dieser Station. Ich werde sogleich gefragt, ob ich denn etwas zu trinken haben möchte. Wie vereinbart begleite ich Pascal Gögger. Er erklärt mir, dass er für jeden Tag einen Plan erarbeitet, auf dem er sofort erkennen kann, welchem Patienten er was bringen soll. So serviert er dann das Frühstück, wechselt Tischtücher und Servietten aus, verteilt die Zeitung und erkundigt sich freundlich, ob seine Hilfe benötigt werde. Auch die Blumen kommen nicht zu kurz und erhalten frisches Wasser. Nach einer kurzen Pause räumen wir das Frühstück wieder ab und nehmen die jeweiligen Essensbestellungen der Patienten für den nächsten Tag auf. Ein Patient ist da schon bestens vorbereitet, denn als wir sein Zimmer betreten, nimmt der Patient rasch einen Zettel zur Hand, auf dem er sich bereits sein Menü zusammengestellt hat. Gerne würde er auch schon für den übernächsten Tag bestellen, doch das gäbe dann doch ein zu grosses Durcheinander.

Herr Gögger erzählt mir, wie wichtig es sei, in seinem Beruf den Kontakt zu den Patientinnen und Patienten zu pflegen, sich mit ihnen zu unterhalten und sich ab und zu auch ein mal ein kleines Spässchen zu erlauben. So meint er an diesem wirklich warmen Sommertag zu einem Patienten, dass nun schon bald wieder der Winter käme. Darauf antwortet der Mann, dass er genug Winter gehabt habe, da er diese Saison auf der Bettmeralp bis zu drei Meter

zwanzig Schnee gehabt habe. Schmunzeln. War ja auch nicht wirklich ernst gemeint. Aber das Wetter ist immer ein gutes Gesprächsthema. So spricht man selbstverständlich auch über das Unwetter der vorhergegangenen Nacht und vor allem über den ohrenbetäubenden Donner, der beinahe jeden im Bett aufschrecken liess.

Von Ria Kurer

Ich erlebe auch Interesse an meiner Person. Abwechslung im Spitalalltag ist willkommen. So werde ich oft von den Patienten gefragt, in welchem Rahmen und aus welchen Gründen ich hier ein Praktikum machen würde. Gleichfalls stellt sich mir das Pflegepersonal freundlich und mit Interesse vor.

Gegen zwölf Uhr wird das warme Mittagessen serviert und dann ist es auch schon wieder Zeit für mich zu gehen. Nach meinem Einsatz bin ich sehr hungrig. Zum Mittagessen treffe ich mich mit Frau Hillbert. Sie ist gespannt, was ich erlebt habe. Am Nachmittag setze ich mich vor den PC und schreibe an meinem Bericht weiter.

Nachdem ich am darauffolgenden Tag an einer Sitzung bezüglich Intranet teilgenommen habe, besuche ich die Notfallstation. Nach einem kurzen Telefongespräch erklärt sich Herr Bingisser, der Chefarzt der Station, bereit, uns auf einen kurzen Rundgang mitzunehmen. Betritt man die Notfallstation als Patient, muss man an der Aufnahme seine persönlichen Daten mitteilen, damit kein Chaos über die Identifikation entsteht. Dort wird mir erklärt, dass das System der Notfallstation nicht so aufgebaut sei, dass der am längsten Wartende zuerst behandelt werde, sondern dass die lebensgefährlich verletzten Personen Priorität hätten. So betreten wir als Erstes die Wartezone. Hier sitzen die Leute, die nicht im nächsten Moment kollabieren könnten. Weiter geht es durch die erste Station. Hier sehe ich bereits mehrere aneinandergereihte Kojen, es sind insgesamt dreizehn, welche alle eine Schiebetür besitzen. Herr Bingisser erklärt mir, dass man bereits hier Eingriffe vornehmen könne.

Meinen Arbeitsplatz im Holsteinerhof kenne ich bereits, denn ich hatte mich schon Wochen vor dem Praktikum beim Direktionsstab vorgestellt. Es war mir wichtig, möglichst viele Einblicke in die Spitalwelt zu erhalten. Es wartete dann auch ein richtiges Programm auf mich.

Schon um zehn Uhr am ersten Tag kann ich Bekanntschaft mit Frau Shabiji machen. Nach einem detaillierten Rundgang durch die Cafeteria und das Personalrestaurant führt sie mich in die riesige Küche, wo bereits ein reges Treiben herrscht. Mehrere Köche stehen an ihren monströsen, dampfenden Töpfen und rühren mit Schwingbesen von der Grösse eines Hockeyschlägers. Anderswo werden die Patisserie und das kalte Buffet so delizios vorbereitet, dass einem das Wasser im Mund zusammenläuft. Erfrischend sind die enormen Kühlräume mit Temperaturen bis zu minus 21 Grad Celsius. Einen Stock tiefer wird man von automatisch gesteuerten Wagen überrascht, deren Aufgabe darin besteht, jegliche Transporte an die gewünschten Orte durchzuführen. Erst einmal angefangen, komme ich aus dem Staunen nicht mehr heraus. In der Vorratskammer, von der Grösse eines gemütlichen Apartments, erblicke ich nebst vielen X-Large-Verpackungen zum Beispiel Konservendosen in Eimergrösse.

Um die Mittagszeit kann ich dann selbst aktiv sein und schöpfe den Chinakohl. Jedoch ohne grossen Erfolg, da die meisten Gäste als Beilage den Salat vorziehen.

Live

USB ist Hauptdarsteller auf Radio DRS 3

Eine ganze Woche lang, vom 6.–10.11.2006, wird Radio DRS 3 täglich mehrmals live aus dem USB einem breiten Publikum unterschiedlichste Facetten unseres Spitalalltags präsentieren. «Wir bauen Ängste im Zusammenhang mit dem Spital-Alltag ab und schaffen Emotionen», schreibt die Redaktion in ihrem Presstext. DRS 3 erreicht täglich 1'040'000 Hörerinnen und Hörer.

An einer Leuchtwand schauen sich ein Professor und ein Arzt ein Röntgenbild an. Sie sind nicht immer auf der Notfallstation, sondern werden dann gerufen, wenn es Spezialisten braucht. Dann zeigt uns Herr Bingisser den Schockraum, wo schwer verletzte Verkehrsunfallsoffer reanimiert werden können. Beeindruckend finde ich die Computertomografie. Das ist ein spezieller Raum, in dem man mit einem C-Röntgengerät dreidimensionale Röntgenbilder macht. Zugleich kann man, wie schon der Namen sagt, eine Computertomografie vornehmen. Das heisst, dass dann ein scheinweises Bild des Patienten auf dem Computer erscheint. Herr Bingisser erklärt mir weiter, dass man in diesem Raum Operationen vornehmen kann und dass dies ein hochtechnisierter Raum sei. Er ergänzt, dass es in Europa nur noch in Berlin ein Spital mit einer solchen Ausstattung gebe. So sei es nur verständlich, dass die Spitäler, die mit ihren Notfallpatientinnen und -patienten an ihre Grenzen kommen, weitere Notfälle ins Universitätsspital Basel transportieren. Doch auch das USB hat seine Grenzen. So kann es also sein, dass ein Patient mit schwersten Verbrennungen nur für kurze Zeit in Basel behandelt wird und dann nach Zürich verlegt wird, wo sie spezialisiert sind auf Verbrennungen.

Als Schlusswort kann ich sagen, dass ich einen interessanten Einblick in das Universitätsspital Basel bekommen habe. Vieles hat mich beeindruckt, anderes hat in mir ein Unbehagen ausgelöst. Wenn man sich als Besucherin auf einer Krankenstation befindet, wird einem plötzlich bewusst, was man für ein Glück hat, wenn man gesund ist.

Ich sehe mein Praktikum als grossartige Erfahrung und als eine Bereicherung meines Horizontes.



Moderatorin Sandra Schiess und Redaktor Marcel Hähni (rechts) von Radio DRS interviewen Andreas Bitterlin vom USB für die Vorschau auf die Radio-Live-Woche aus dem Unispital Basel vom 6. bis 10. November auf DRS 3.

Ein Patient wird eine Woche lang im Spital begleitet, zahlreiche USB-Mitarbeitende werden interviewt, Schauplätze sind u. a. der OPS, die Küche, Pflegestationen: Die Palette der vorgesehenen Reportagen ist mannigfaltig und soll Verständnis, aber auch Sympathie für das USB wecken, auf die grossen Herausforderungen im Alltag des Spitals aufmerksam machen, das Engagement der USB-Mitarbeitenden aufzeigen – und neben fundierter und ernsthafter Information auch ungezwungene Unterhaltung und Humor bieten.

Gestaltet werden die rund 25 Einschaltungen von Moderatorin Sandra Schiess, wohnhaft in Basel, und Redaktor Marcel Hähni. Und so präsentieren die beiden sich auf der DRS-3-Homepage in lockerer Manier:

Sandra Schiess: «Bücherwurm, angefressene Joggerin (Halbmarathon und bald auch Marathon ... nun ja, muss doch mal gesagt werden).»

Marcel Hähni: «Dänemark-Experte und bester Papi und Ehemann der Welt?»

Wir sind gespannt!

Ereignisstab USB

Regio Cat 2006

Am 23. September wurde im Rahmen der gross angelegten, grenzübergreifenden Übung Regio Cat 2006 (Kollision zweier Schiffe auf dem Rhein) auch der Stab Führung bei ausserordentlichen Ereignissen (FaoE) des USB alarmiert. Einige Vertreter/-innen nahmen unter der Leitung von Dr. Werner Kübler ihre Arbeit in der Einsatzzentrale auf. Der Chef Nachrichten fungierte als Beobachter vor Ort, d.h. auf den Schadensplätzen, und verfolgte das Geschehen direkt. Die Beübten im USB gewannen durch die Übungssituation wichtige Erkenntnisse und konnten die Praxistauglichkeit des Konzepts überprüfen bzw. Verbesserungen anbringen.



Spezialtherapie im USB

The ONLINE Journal
Coffeyville, KS

Darmkrebs, Entfernung eines Tumors, dann Metastasen in der Leber – eine Transplantation scheint die einzige Hoffnung auf Überleben zu sein. Dr. Warren Thomas, pensionierter Augenarzt aus Coffeyville, Kansas, trifft in Chicago auf einen Onkologen, der mit ihm eine Alternative bespricht: die Behandlung mit einer radioaktiven Substanz (Yttrium-90-DOTATOC), welche in klinischen Studien in Europa gute Erfolge gezeigt hatte, aber bisher in den Vereinigten Staaten noch nicht freigegeben worden war. Somit führt der Weg für Warren Thomas, seine Frau Sherry und Sohn Brett im März 2006 nach Basel ins Unispital, wo diese Therapieform von der Abteilung Radiologische Chemie entwickelt und im Herbst 1996 am hiesigen Institut für Nuklearmedizin weltweit erstmals eingesetzt wurde. In den vergangenen 10 Jahren wurden auf der Nuklearmedizin in Basel an die 1000 Patienten aus der Schweiz, vielen europäischen Ländern und von Übersee erfolgreich behandelt. Bei Dr. W. Thomas wurden wie bei den meisten übrigen Patienten zwei Therapiezyklen in achtwöchigem Abstand durchgeführt. Neuroendokrine Karzinome kommen nicht häufig vor: "Carcinoid cancer is so rare that most oncologists may see only a few cases during their medical careers. That is why the Thomases are taking such extreme measures to see that Dr. Thomas receives expert treatment. (...) This type of cancer does not respond well to traditional cancer treatments, such as chemotherapy and radiation", schreibt Rudy Taylor in «The online Coffeyville Journal». Nach seiner Behandlung blickt Warren Thomas optimistisch in die Zukunft und hat sich fest vorgenommen, nächstes Jahr wieder Forellen aus dem Arkansas River zu fischen.



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Publikation

SEARCH

CURRENT ISSUE

PAST ISSUES

TOPIC COLLECTIONS

CME

Physician Jobs

Register

Subscribe

Forschungserfolg

Vielversprechendes neues Medikament in Tablettenform für die Behandlung von Multipler Sklerose

In der neusten Auflage der renommierten Zeitschrift «New England Journal of Medicine» ist kürzlich ein Bericht einer internationalen Arbeitsgruppe unter Führung von Ärzten aus dem Universitätsspital Basel, Prof. Ludwig Kappos und Prof. Ernst-Wilhelm Radü, zu einem vielversprechenden Medikament zur Behandlung der Multiplen Sklerose publiziert worden. Seit gut 10 Jahren stehen zur Behandlung der schubförmig verlaufenden Multiplen Sklerose Medikamente zur Verfügung. Diese sind alle nur in Form von Injektionen erhältlich. In der Publikation (Oral Fingolimod [FTY720] for Relapsing Multiple Sclerosis, Kappos L, et al, NEJM 2006;335,11:1124–1140) werden Ergebnisse einer internationalen kontrollierten Studie zur einmal täglichen Verabreichung des neuen Medikaments in Tablettenform namens Fingolimod (auch FTY720) berichtet.

USB International

Operation geglückt

Patient des International Service wieder am Ball

Nach einer Operation am Sprunggelenk kann der Nationalmannschaftsspieler Bahrains und Spieler beim FC Al Kuwait, Mohammed Hussein (Mitte), in die Kamera lächeln. Arzt Dr. Hussain Al-Haddad (links) und Dr. Victor Valderrabano (rechts), orthopädischer Chirurg am USB.



Wahl

Prof. Markus Wolfensberger

Der 58-jährige Prof. Markus Wolfensberger ist zum neuen Chefarzt der Hals-Nasen-Ohren-Klinik am Universitätsspital Basel ernannt worden. Er hat in dieser Funktion per 1. August 2006 den nach Zürich berufenen Prof. Rudolf Probst abgelöst.



Der neue Chefarzt Markus Wolfensberger hat in Zürich, Genf, Lausanne und London Medizin studiert. Nach seiner Promotion an der Universität Basel habilitierte er sich 1989 an der Universität Zürich im Fach ORL (Otologie/Ohrenkrankheiten; Rhinologie/Nasenkrankheiten; Laryngologie/Kehlkopfkrankheiten). 1994 wurde er von der Universität Basel zum a. o. Professor ernannt.

Seine Berufs- und Weiterbildungslaufbahn führte ihn an das University Hospital, Minneapolis, USA, an das Universitätsspital Zürich und an die Universitätsklinik Mainz, Deutschland. Seit 1993 ist er als Leitender Arzt der HNO-Klinik am Universitätsspital Basel tätig.

Prof. Markus Wolfensberger engagiert sich in nationalen Fachverbänden, so als Präsident der SGORL (Schweizerische Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie) und im Vorstand des Schweizerischen Verbandes chirurgisch tätiger Ärzte FMCH.

Schon gehört? Schon gesehen?

Wahl I. Zum neuen Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie wurde anlässlich des Jahreskongresses 2006 in Lugano Prof. Michael Heberer gewählt. Der Leiter des Instituts für Chirurgische Forschung und Spitalmanagement vertritt über tausend Schweizer Chirurginnen und Chirurgen in bildungs- und standespolitischen Fragen.

Wahl II. Prof. Richard Herrmann, Chefarzt Onkologie, wurde vom Governing Council zu einem Mitglied des Scientific Council der International Agency for Research on Cancer (IARC) der WHO für eine vierjährige Amtszeit gewählt.

Lehrabschluss. 10 USB-Lehrlinge, ein Betriebspraktiker, eine Köchin, ein Koch, ein Diätkoch, eine Diätköchin, ein Elektroniker, zwei Logistikassistenten, eine Kauffrau und ein Kaufmann haben die Lehrabschlussprüfung bestanden. Alle mit einer Abschlussnote, die sich sehen lassen kann. Besonders stolz sind wir auf die Note 5,7, die die Köchin, Marianne Herzog-Waldmeier, erreicht hat.

Preis. PD Dr. med. Dr. phil. Victor Valderrabano, orthopädischer Chirurg mit der Spezialisierung Sportorthopädie und einer Weiterbildung in Biomechanik, ist mit dem prestigereichen Leonard Goldner Award, dem Forschungspreis der amerikanischen Fachgesellschaft American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS), ausgezeichnet worden.

Intranet. Neu im Intranet auf der Hauptnavigation zu finden: die aktuellen Mediencommuniqués des USB.

Würdigungen

Dr. Marc-André Viollier

Marc-André Viollier feierte am 17. Juli 2006 seinen 65. Geburtstag und ist nach über 13 Jahren als Chefarzt der Labormedizin am Universitätsspital Basel Ende Juli in den Ruhestand getreten.

Marc-André Viollier ist in Basel aufgewachsen und seiner Stadt und seinem Kanton nicht nur örtlich treu geblieben. Nach dem Gymnasium in Engelberg war es für den Sohn eines Laborpioniers klar, dass er in Basel Medizin studieren und am Feierabend mehr als nur gelegentlich im väterlichen Labor assistieren würde. Mit dem plötzlichen Tod des Vaters wurde daraus unerwartet eine sehr ernste Doppelbelastung. Marc-André Viollier, erst 23-jährig, durfte mit Spezialbewilligung des Regierungsrates sein Studium abschliessen und parallel den Familienbetrieb weiterführen. Im damaligen Bürgerspital Basel absolvierte er anschliessend seine Weiterbildung und wurde schon drei Jahre nach dem Staatsexamen Leiter der klinischen Chemie. Ab 1972 galt seine Aufmerksamkeit ganz dem privaten Institut, das er zunächst während 10 Jahren allein und ab 1982 gemeinsam mit zwei Geschwistern zu einem schweizweit führenden Anbieter von Laborleistungen ausbaute.

Aufgrund seiner Erfahrung sowohl aus dem Spitalbetrieb als auch aus Privatwirtschaft sollten seine Wege nach zwei Jahrzehnten wieder zurück ans «Kanti» führen. Anfang 90er-Jahre war die Laborsituation in unserem Hause schwierig geworden, und eine externe Analyse im Auftrag der Spitaldirektion zeigte die Notwendigkeit einer Zentralisierung der Laborleistungen auf. Um die Vorschläge erfolgreich umsetzen zu können, wurde auch Marc-André Viollier als mittlerweile bekannter Praktiker um Rat gefragt. Für die Besetzung der von der Regierung geschaffenen Stelle eines Vorstehers des Departements Zentrallaboratorium wandte man sich wieder an ihn und stellte fest, dass er bereit wäre, die angestrebte Reorganisation selbst anzupacken. Dieser Quereinstieg aus der Privatwirtschaft löste nicht nur laborintern Ängste aus. Auch die Regierung bewilligte die auf fünf Jahre befristete Anstellung von Marc-André Viollier auf den 1. April 1993 erst nach zusätzlichen Abklärungen.

Schon nach drei Jahren zeichnete sich ab, dass man die erfolgreich begonnene Reorganisation und Zentralisierung weitertreiben und am liebsten unter der gleichen Leitung zu Ende führen wollte. So wurde aus dem als befristet gedachten «Dienst am Staat» nach der endgültigen Trennung von seiner privaten Firma eine unbefristete Anstellung bis zum Ruhestand.

Marc-André Viollier zeichnete sich nicht durch grosse Worte, sondern durch zielgerichtete Arbeit aus. Es ist ihm gelungen, die anfänglich nicht sehr populäre Zentralisierung der Laborleistungen zur unbestrittenen Selbstverständlichkeit in unserem Spital zu machen. Die Leitung des Departements Zentrallaboratorium konnte in seiner Zeit zusammengeführt und stabilisiert werden. Das für einen Vertreter der Privatwirtschaft gänzlich ungewohnte, von oben verordnete duale Führungssystem führte er vor 10 Jahren mit erstaunlichem Erfolg ein.

Marc-André Viollier und seinen Mitarbeitenden, auf deren Fachwissen und Erfahrung er immer zählen konnte, ist es gelungen, die Produktivität und Leistungsfähigkeit der Labormedizin des USB dauerhaft zu steigern. Als Vergleich diente ihm immer die Situation in der Privatwirtschaft. Deshalb setzte sich Marc-André Viollier auch vehement dafür ein, trotz allen Personalrestriktionen einen notwendigen Prozentsatz unserer Laborleistungen für externe Kunden erbringen zu können, um wenigstens eine minimale Rückmeldung des Marktes über die eigene Konkurrenzfähigkeit zu erhalten. Unter vielen anderen zusätzlichen Aufgaben im Spital kam 2001 noch die Aufgabe als akademischer Bereichsvorstand dazu; diese Zusatzbelastung gab er sehr gerne 2003 anlässlich der Reorganisation im USB an einen vollamtlichen Bereichsleiter ab. Bis in die letzten Monate seiner Tätigkeit liess er nicht locker, die zukünftig für die Labormedizin relevanten Entwicklungen aufzuzeigen und Vorschläge zu machen, deren Umsetzung er einerseits gerne schneller gesehen hätte, aber jetzt auch gelassen der Nachfolgerin überlässt.

Mit Marc-André Viollier verlässt uns in gewissem Sinne ein Staatsdiener wider Erfahrung und Willen, der aber im besten Sinne nachhaltige Spuren seines Wirkens an unserem Hause hinterlassen hat. Er wird sich nochmals einer ganz neuen Tätigkeit als Weinbauer im Wallis zuwenden – selbstverständlich weiterhin mit Wohnsitz Basel. Wir danken Marc-André Viollier im Namen des USB und der Mitarbeitenden im Bereich Q und in der Labormedizin ganz herzlich für seinen Einsatz und wünschen ihm für die Zukunft alles Gute.

Werner Kübler

Martha-Susi Lüthi

Liebe Susi

Nach genau 20-jähriger Tätigkeit am Universitätsspital Basel, zuerst auf der Chirurgischen Poliklinik, danach auf der Urologischen Poliklinik an der Patientenmeldung tätig, darfst du in den wohlverdienten Ruhestand eintreten.

Für dein Engagement möchten wir dir herzlich danken und hoffen, dass du nun genügend Zeit findest, deine Wünsche zu verwirklichen und deine Ziele zu erreichen.

Im Namen der ganzen Klinik wünschen wir dir alles Liebe, alles Gute und Gesundheit für die Zukunft mit vielen sonnigen Tagen in Frankreich in deinem Haus.

Urologische Klinik beider Basel

VPOD-Gruppe USB

Ferienlohn und Schichtarbeit

Das Bundesgericht in Lausanne hat in einem wegweisenden Grundsatzentscheid (siehe auch: www.bger.ch / BGE 132 III 172) festgestellt, dass sich der Ferienlohn bei Schichtarbeit inkl. Zulagen berechnet. Die Arbeitnehmenden dürfen nämlich während der Ferien lohnmässig nicht schlechter gestellt werden, als wenn sie in dieser Zeit gearbeitet hätten. Gerade im Service public wird sehr oft Schicht gearbeitet, rund um die Uhr, 365 Tage im Jahr. Man denke nur ans USB und an die übrigen Spitäler, die Sanität, die Feuerwehr oder die Polizei.

Als Personalverband haben wir uns stets für die Besserstellung der Schichtarbeitenden eingesetzt und darauf gepocht, dass auch Schichtzulagen versichert sind. Schichtarbeitende erbringen ihre wertvolle Leistung unter erschwerten Bedingungen. Neben der Gesundheit wird auch das Sozial- und Familienleben durch Schichtarbeit massiv beeinträchtigt.

Wir klären daher zurzeit ab, wie der Bundesgerichtsentscheid für die Angestellten im Service public umgesetzt wird. Für private Arbeitgeber ist der Entscheid aus Lausanne verpflichtend. Aber auch für die betroffenen Angestellten der Kantone Baselland und Basel-Stadt müssen sich durch den Bundesgerichtsentscheid Änderungen ergeben. Der VPOD region basel setzt sich in einem ersten Schritt im Rahmen der sozialpartnerschaftlichen Gremien für eine kantonale Umsetzung des Urteils ein.

VPOD-Sprechstundentermine im USB

Klingelbergstrasse 23, 2. Stock, Büro 217,
jeweils am Donnerstag von 15 bis 17.30 Uhr

Oktober: 12. (nur bis 16.30 Uhr) /
17.00 Uhr Mitgliederversammlung

November: 23.

Dezember: 7. mit Weihnachtsapéro
ab 17.00 Uhr

Telefonische Voranmeldungen
sind möglich, aber nicht nötig!
VPOD-Sekretariat:
Tel. 061 695 98 98

Fragen? Anregungen?

Die VPOD-Kontaktpersonen im USB:

Karin Brühlhard
kbruelhard@uhbs.ch
Chirurgie 4
5 7141

Andi Sisti
asisti@uhbs.ch
Alarmzentrale
5 3017

Redaktionelle Verantwortung

Die Personalverbände können in der USB-Hauszeitung ihre Mitteilungen und Anliegen publizieren. Die Redaktion übernimmt für den Inhalt dieser Rubrik keine redaktionelle Verantwortung.

Herzliche Gratulation

40 Jahre

16.10. **Frei Vreni**, Notfallstation

35 Jahre

01.10. **Beugger Hanni**, Empfang & Notfallaufnahme
02.10. **Meggeneder Ursula**, Ambulante Chirurgie
01.11. **Delfs Silvia**, Pathologie
15.11. **Strittmatter Leo**, Betriebseinrichtungen
01.12. **Antunes Maria Fernanda**, Reinigungsdienst
01.12. **Buchmann Hans**, Direktionsstab, Leitung
01.12. **Schäuble Agnes**, Neurochirurgie
15.12. **Widmer Theresia**, Frauenklinik

30 Jahre

01.10. **Kerschbaumer Ruth**, Personalabteilung Operative Medizin
01.12. **Hellstern Maria**, Frauenklinik
15.12. **Hochstrasser Jacques**, Physiotherapie
15.12. **Küsterling Margareta**, Frauenklinik

25 Jahre

01.10. **Berger Peter**, Sicherheit & Umwelt
01.10. **Passaretti Eusebio**, Projektmanagement
01.10. **Pfeiffer Marlen**, Chirurgie 5 West
01.10. **Prat-Hurt Doris**, Medizin 5.1
01.10. **Schmutz-Neuhaus Anke**, Chirurgie 1 West
01.10. **Spieser Claudine**, Medizinische Intensivstation
01.10. **Tichelli André**, Labormedizin
01.10. **Zbinden Stürchler Brigit**, Labormedizin
05.10. **Baldomero Helen**, Hämatologie
15.10. **Poetschick Monika**, Frauenklinik
15.10. **Wälchli Susanne**, Frauenklinik
19.10. **Gasic Snjezana**, Küche
26.10. **Iafrate Giuseppe**, Geschirrwaschzentrale
01.11. **Celant Ilona**, Akutgeriatrie (AGUK)
01.11. **Oberer Elisabeth**, Pathologie
01.11. **Werner Rahel**, Medizin 5.1
15.11. **Baumgarten Hildegard**, Chirurgie 7 Ost
01.12. **Burkert Kathrin**, Chirurgie 5 West
15.12. **Derungs Andrea**, Akutgeriatrie (AGUK)
20.12. **Reinhardt Thomas**, Personal- & Organisationsentwicklung

20 Jahre

01.10. **Bitterwolf Regina**, Frauenklinik
01.10. **Hinck Andreas**, HNO
01.10. **Meier Klaus**, Gebäude- & Energietechnik
01.10. **Nann Christine**, Radiologie
15.10. **Schenker Barbara**, Chirurgie 1 Ost
17.10. **Knoll Peter**, Medizinische Intensivstation
23.10. **Martin Paolo**, Medizinische Intensivstation
01.11. **Dietschi Stefan**, PUP
01.11. **Dobroka Zsuzsanna**, Frauenklinik
01.11. **Schärli Daniel**, Medizin 7.2
04.11. **Senft Markus**, Automationstechnik
18.11. **Beck Marianne**, Labormedizin
01.12. **Fasanella Veronica**, Zellersatzambulatorium
01.12. **Haag Albert**, Onkologie
01.12. **Huwylér Gérard**, Einkauf
01.12. **Mongiovi Josefa**, Reinigungsdienst
02.12. **Bourgeois Evelyne**, Frauenklinik
15.12. **Decker Regina**, Pathologie

15 Jahre

01.10. **Behrens Ursula**, Labor Klinische Pharmakologie
01.10. **Berschtel Heinz**, Physiotherapie
01.10. **Bietiger Sabine**, Anästhesie
01.10. **Ciliberto Fabrizio**, Empfang & Notfallaufnahme
01.10. **Dominguez Josefa**, Reinigungsdienst
01.10. **Hess Fabienne**, Frauenklinik
01.10. **Jaccard Philippe**, Empfang & Notfallaufnahme
01.10. **Krebs Martina**, Memory Clinic / NPZ
01.10. **Lutz Helene**, Frauenklinik
01.10. **Malgat Catherine**, Medizin KUK 8.2
01.10. **Merrent France**, Medizin 7.1
01.10. **Meyer Peter**, Augenklinik
01.10. **Mojsic Zorica**, Anästhesie
01.10. **Nyikos Hedi**, Urologie
01.10. **Orsingher Christine**, Radiologie
01.10. **Pflimlin Carmen**, Chirurgie 1 West
05.10. **Jegge Marianne**, Chirurgie 1 Ost
12.10. **Koch Rudnick Susanne**, Medizinische Intensivstation
14.10. **Agosto Tiziana**, Chirurgie 1 West
15.10. **Merlo Adrian**, Neurochirurgie
28.10. **Mattera Giovanna**, Radiologie
01.11. **Brügger Sibylle**, HNO
01.11. **Ketterer Sylvia**, Labor Gastroenterologie
01.11. **Kretzinger Manuela**, Notfallstation
01.11. **Loewert Annick**, Medizin 7.1
05.11. **Landi Degen Laura**, Labormedizin
21.11. **Achstetter Hannelore**, Chirurgie 5 West
01.12. **Barradas Alberto**, Patiententransport
01.12. **Boeretto Luciano**, Empfang & Notfallaufnahme
01.12. **Chiesa Madeleine**, Dermatologie
01.12. **Hammann Ulrich**, Chirurgie 6 Ost
01.12. **Stutz Dominique**, Anästhesie
01.12. **Wishaupt Marie-José**, Anästhesie
04.12. **Moruzzo Dickenmann Katharina**, Medizinische Intensivstation
27.12. **Zimmermann Maithe**, Anästhesie
01.10. **Coers Nadine**, Chirurgie 1 Ost

und ein Dankeschön

10 Jahre

- 01.10. Domene Patricia, Chirurgie 6 Ost
- 01.10. Fröde Sylva, Anästhesie
- 01.10. Göhrig Mario, Anästhesie
- 01.10. Hertel Carla, Nephrologie
- 01.10. Leimenstoll Bernd, Medizinische Klinik A
- 01.10. Ruf Pascale, Medizinische Intensivstation
- 01.10. Weber Heidemarie, Projektmanagement
- 01.10. Weber Marcus, Neurologische Klinik
- 03.10. Schaller Sibylle, Chirurgie 4 Ost
- 04.10. Kiefer Sara, Anästhesie
- 11.10. Clemente Brigitte, Patientenaufnahme BO
- 13.10. Chauhan Meili, Anästhesie
- 24.10. Jordi Ritz Eva-Maria, Anästhesie
- 01.11. Kaspar Jacqueline, Chirurgie 5 Ost
- 01.11. Lagnaz Doris, Radiologie
- 01.11. Lo Sciuto Marlise, Telefonzentrale
- 04.11. Girod Elisabeth, Interne Post
- 11.11. Cartelli Maddalo, Gebäude- & Energietechnik
- 11.11. Ledermann Tanja, Physiotherapie
- 18.11. Witt Sibylle, Personalabteilung Medizin
- 01.12. Dickenmann Michael, Nephrologie, Dialyse
- 01.12. Hulin Helga, Frauenklinik
- 01.12. Kaiser Christoph-Ado, Kardiologie
- 03.12. Kamber Barbara, Chirurgie 5 Ost
- 20.12. Di Vita Giuseppina, Medizin 5.1

Pensionierungen

Medizin

- 31.07. Elisabeth Mayser, KUK
- 31.07. Moser Romain, KIS
- 30.09. Ruckstuhl Monica, Patientenwesen
- 30.09. Blauel Yvette, Gastroenterologie

Operative Medizin

- 31.07. Wassermann Maya, Chir. Poliklinik
- 31.07. Lüthi Martha-Susi, Anmeldung Urologie
- 31.08. Ruesch Fanny, Anmeldung Chir. Poliklinik

Spezialkliniken

- 30.09. Pernus Milena, Dermatologie
- 30.09. Lentz Josiane, Bettenstation Gynäkologie

Med. Querschnittsfunktionen

- 31.07. Salmi Torsti, Anästhesie
- 31.07. Stäuble Hedy, Radiologie
- 31.07. Szilagyi Benjamin, Anästhesie
- 31.08. Bloch Zorka, Labormedizin
- 31.08. Rohlf's Reinhard, Anästhesie
- 31.08. Kühl Valerie, Anästhesie
- 30.09. Viollier Marc-André, Labormedizin
- 30.09. Schmid Brigitte, Anästhesie
- 30.09. Studer Micheline, Pathologie

Personal/Finanzen/Betrieb

- 31.06. Gurgol Katalin, Empfang & Dienste
- 31.07. Zatko Valerian, Projekt- & Gebäudemanagement
- 31.07. Valtulina Marie Louise, Projekt- & Gebäudemanagement
- 31.07. Zappala Pilar, Reinigungsdienst
- 31.08. Lo Giudice Gioachino, Zentralsterilisation West
- 31.08. Khan Majlis Husnul, Zentralarchiv

Unsere «Töggeli»-Champions

Das USB-«Töggeli»-Turnier 2006 gehört zu den schönen Erinnerungen heisser Sommertage mit Sportgeist, Spass und Geselligkeit.



Die Finalisten geben alles: Team Alcedo Atthis gegen Team Lehrlinge Zentrallager



Die USB-Fussballmeister José Costa und Marco Parrinello

40 USB-Teams spielten während der Fussballweltmeisterschaft inbrünstig mit dem ultimativen Siegerwillen um den «Töggeli»-Meistertitel. Am 10. Juli, Tag eins nach dem WM-Finale in Berlin, traten unsere Finalisten gegeneinander an: Team Lehrlinge Zentrallager gegen Team Alcedo Atthis. Das Team Lehrlinge Zentrallager mit Marco Parrinello (forza Italia!), Zentrallager, und José Costa, Foto & Printcenter (in Vertretung von Kevin Zimmermann), gewann mit 10:8 und konnte den grossen Pokal und FCB-Tickets als Preis entgegennehmen.

1. Platz

Team Lehrlinge Zentrallager mit Marco Parrinello, Kevin Zimmermann (im Finale vertreten durch José Costa)

2. Platz

Team Alcedo Atthis mit Michael Mayr und Gideon Högger, Transplantationsimmunologie & Nephrologie

3. Platz

Kiefer United mit Jürg Maurer und Christoph Leiggener, WHC

4. Platz

Italos mit Aldo Di Iorio und Ivano Chiaradia, Informatik

Alle 40 teilnehmenden Teams erhielten einen kleinen Preis. Gewinnen ist schön, doch mitmachen ist alles!