

# dreinullacht

Gazzetta des Universitätsspitals Basel

Herbst 2008



Ein Tag im  
Arbeitsleben von ...  
werkzeugend | 12



Praktikum  
ungewohnt gewohnt | 14

USB Kosmos  
in Festlaune | 4



# dreinullacht

- 3 Editorial
- 4 USB-Fest in Bildern
- 6 Nachbarschaft zum UKBB
- 8 Qualitätsmanagement Zentralsterilisation
- 10 Ethik-Beirat
- 12 Ein Tag im Arbeitsleben von ...
- 14 Praktikum in Tel Aviv
- 16 Centro-Centrino
- 18 FaGe-Abschluss
- 20 Varia
- 22 Personelles



## Impressum

### Herausgeber

Universitätsspital Basel  
4031 Basel  
Tel. 061 265 25 25  
www.unispital-basel.ch

### Redaktion

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

### Layoutkonzept

gruner brenneisen communications, Basel

### Prepress

gruner brenneisen communications, Basel

### Erscheinungsweise

Vierteljährlich

### Auflage

8650 Exemplare

### Druck

Werner Druck, Basel

### Papier

Hochweiss, Offset

### Fotos

gruner brenneisen communications:

1 (oben re), 6, 9, 10, 11–12, 16, 18, 21, 28

foto&printcenter USB: 2, 3, 19, 20, Doris Basler USB: 1, 4–5

Marc Weiler, Photography, Fotocredit marcweiler.ch: 1, 4–5

zVgt: 1 (unten re), 7, 8, 14–15, 17, 25



## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

In 80 Tagen um die Welt – das ist rückblickend betrachtet ein sehr treffendes Motto für unser grosses Fest: eine schöne Gelegenheit, sich zu begegnen, Kontakte zu pflegen, neue Bekanntschaften zu schliessen in einem festlichen und doch ungezwungenen Rahmen. Das Fest wirkte wie eine Reise nicht nur um die Welt, sondern vielmehr wie ein Bewegen in der USB-Welt, im menschlichen Kosmos unseres Spitals. Und das Fest war der grosse Dank des Hauses an Sie alle, die sich Tag für Tag in diesem Kosmos einsetzen. Es war für mich eine grosse Freude, zu erleben, wie fast 1800 USBlerinnen und USBler für einmal miteinander in Festlaune verbunden waren. Ich gewann den Eindruck, dass wir eine gute, ja gar eine mega gute Stimmung hatten. Ich hoffe, Sie verbinden mit diesem gemeinsamen Erlebnis ebenfalls durchwegs positive Erinnerungen. Mögen sie uns noch lange in unserem Arbeitsalltag begleiten und dort weiterwirken.

Herzlich danke ich besonders all jenen Mitarbeitenden, die, anstatt am Fest teilnehmen zu können, gearbeitet und den Betrieb aufrechterhalten haben. Fest- und Feiertage für alle gibt es in einem Spital leider nicht. Ich bedanke mich ebenfalls für die zahlreichen E-Mails, Karten und sogar äusserst originellen Zuschriften, mit denen Sie Ihrer Freude am Fest Ausdruck gaben und die reich waren an Festideen für die Zukunft. Schön, zu merken, dass viele von Ihnen offenbar nicht nur gerne im Unispital arbeiten, sondern hier auch mal gerne feiern. Das ist eine gute Voraussetzung für ein erfolgreiches zusammen Wirken, für unsere Reise in die Zukunft.

Im Kosmos Unispital zu arbeiten – das wird immer eine Form des Reisens sein. Unter dem grossen Dach werden zwar weniger Koffer als vielmehr «Kisten» zu packen sein. Ich denke dabei beispielsweise an die geplanten Bauvorhaben, die im ganz grossen Stil – nämlich masterplanmässig – auf das USB zukommen werden. Ich denke auch an den Neubau des Universitäts-Kinderspitals beider Basel, UKBB, der vis-à-vis auf dem Areal des einstigen Frauenspitals entsteht. Rasant wächst dieser Bau direkt vor unseren Augen. Intensiv laufen die Gespräche auf beiden Seiten der Strasse. Vorbereitungen auf gemeinsame Kooperationen sind im Gang, die zur unmittelbaren Nachbarschaft eine Partnerschaft herangedeihen lassen. Erfahren Sie dazu Näheres in dieser Ausgabe. Eine Ausgabe, die Sie wieder in ganz unterschiedliche USB-Welten eintauchen lässt, sowohl in vertraute als auch in verblüffende.

Ihr Werner Kübler  
Direktor



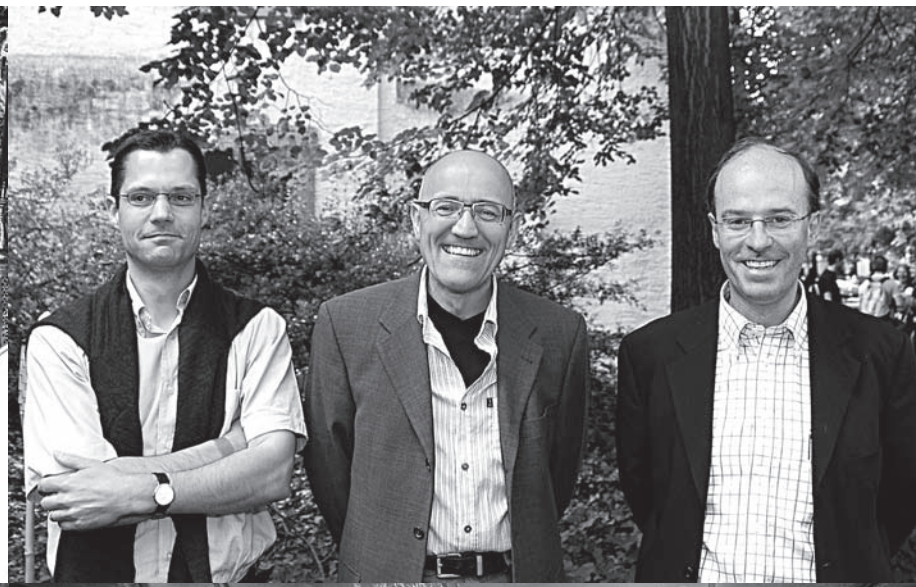
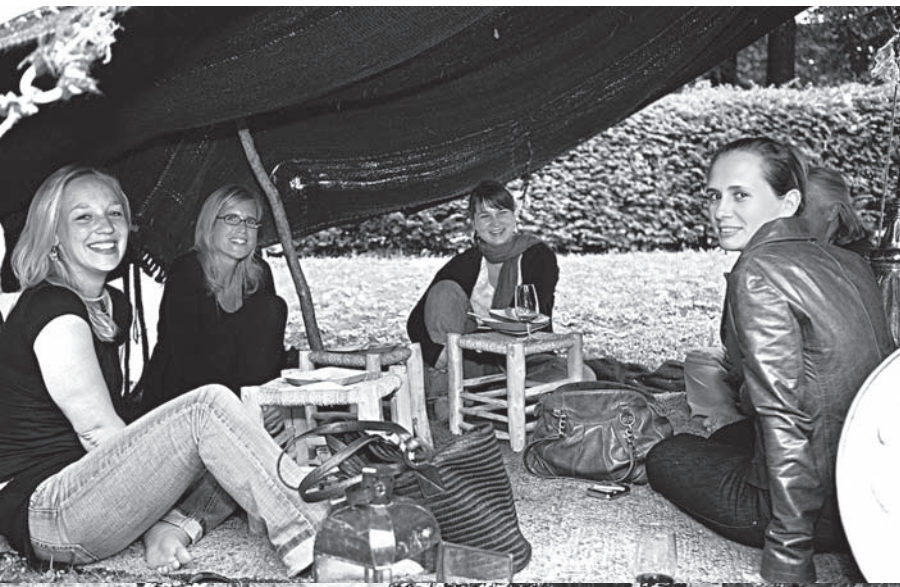
USB-Fest

# Bilder sagen mehr als Worte

In 80 Tagen um die Welt. Momentaufnahmen einer Reise durch den USB-Kosmos.









# Klein und Gross – Hand in Hand

**Beeindruckend das Bauareal in seinem ganzen Ausmass: Der Neubau des Universitäts-Kinderspitals beider Basel, UKBB, an der Spitalstrasse/Schanzenstrasse, in direkter Nachbarschaft zum USB, ist unübersehbar am Wachsen.**

Bis zur geplanten Inbetriebnahme des neuen Universitäts-Kinderspitals im Herbst 2010 ist es noch lange hin. Die Vorarbeiten – vor und hinter den Kulissen – laufen auf Hochtouren. Zahlreiche tangieren auch das USB – so war es von Anfang angedacht und festgehalten im Ratschlag des Grosses Rates vom Oktober 2005, wo da steht: «künftig zahlreiche Leistungen beim USB einzukaufen, anstatt diese selbst zu erbringen». Das UKBB wird folglich nicht nur örtlich Nachbar des USB, sondern auch partnerschaftlich mit uns verbunden sein.

---

Interview: Gina Hillbert

---

Seit 1. April 2008 ist Karsten Boden, Direktionsstab, Projektleiter und Mittelsmann zwischen beiden Häusern. Bei ihm laufen die Hauptstränge zusammen, die das USB mit dem UKBB verbinden und in Zukunft verbinden sollen.

**Karsten Boden, Sie sind seit knapp einem halben Jahr als Projektleiter «auf beiden Seiten der Strasse» unterwegs. Wie sah denn Ihre Startphase aus?**

In der Anfangsphase musste ich mir erst einen Überblick verschaffen über all das, was bereits angelaufen ist. Dadurch, dass das USB im Bau und in der Bauplanung des UKBB in verschiedenen Bereichen involviert ist, hatten bereits viele Kontakte auf verschiedenen Ebenen stattgefunden. Roland Geiser, USB-Baukoordinator, hat Einsitz in der Projektleitung des UKBB-Neubaus. In der Automatisierung (STA, MTA, Rohrpost) hat Jürg Jösslin aus der gleichnamigen Abteilung bei uns das Mandat für diesen Teil im UKBB-Neubau. PD Dr. Heike Freidank führte im Laborbereich bereits viele Gespräche mit Prof. Brian Fowler, dem Laborleiter im UKBB. Auch die Informatikabteilung hatte bereits Gespräche mit der UKBB-Informatik geführt, weil im UKBB-Neubau unter anderem ein gemeinsames Rechenzentrum geplant ist. Ausserdem gibt es heute fast keine betriebliche Zusammenarbeit mehr, ohne dass davon die Informatik in irgendeiner Art betroffen ist. Nach der Aufnahme des Status in den vor allem bereits durch den Bau bedingten Kooperationsfeldern ging es darum, eine gute Struktur für die mittlerweile 21 grösseren wie kleineren Felder zu finden. In einem Projekt haben wir die Felder in drei Teilprojekte aufgeteilt.

**Welche Teilprojekte sind dies und was umfassen sie?**

Ein Teilprojekt umfasst die betrieblichen Prozesse. Dazu gehören Zusammenarbeit im Bereich Infrastruktur (Gebäude- und Energietechnik, Medizintechnik sowie Betriebssicherheit), die Logistik (Materialbewirtschaftung, Wäsche, Sterilisation) und die Küche mit Personal- und Patientensessen. Ein weiteres Teilprojekt ist den medizinischen Prozessen gewidmet. Hier ist das grösste Kooperationsfeld das Zentrallabor. Es ist geplant, dass der Hauptteil der Laboranalysen in Zukunft vom USB erbracht wird und ein kleiner Teil des USB-Labors im UKBB-Neubau betrieben wird. Das dritte Teilprojekt umfasst die Informatikprozesse. Die beiden Informatikabteilungen müssen sicherstellen, dass Mitarbeitende im UKBB wie im USB in den Bereichen, wo es nötig ist, so arbeiten können, als würde uns nicht nur ein unterirdischer Tunnel verbinden, sondern als gäbe es die Trennung der Strasse nicht.

**In welchen Feldern findet gegenwärtig die intensivste Bearbeitung statt? Wo ist die Kooperation bereits konkret im Tun?**

Das Projekt hat eine horizontale und eine vertikale Ebene. Die vertikale Ebene beschreibt einzelne Kooperationsfelder im Detail. Mit den Fragen: Um was geht es? Welche Leistungen werden von wem erbracht? Wer bezahlt wem wie viel? Dort ist man in der Phase der Klärung, worum es geht und welche Leistung das UKBB bei uns beziehen möchte. In der horizontalen Ebene, die sich durch fast alle Kooperationsfelder zieht, geht es um die Fragen: Für welche Leistungen brauchen wir zusätzliches Personal, hat es geeignetes Personal im UKBB und möchten diese Personen zu uns kommen? Müssen wir Investitionen für bauliche Anpassung, Geräte oder für Informatikprojekte beantragen?

In den Feldern, in denen es um Personal geht, sind wir im Moment sehr intensiv am Arbeiten. Wir müssen die Stellen Anfang 2009 für das Jahr 2010 in den politischen Prozess eingeben, damit der Grosse Rat die Stellen ca. im Dezember 2009 bewilligen kann. Damit die Stellen den internen Prozess Projekt, Steuerungsausschuss, Spitalleitung durchlaufen können, ist das Ziel, dass die Fragen Anfang September geklärt sind. Durch die sehr kooperative Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen des UKBB und den Linienverantwortlichen im USB, denke ich, werden wir dies einhalten. Das zweite sehr intensive Feld ist der Bereich Informatik. Dort haben wir wesentliche Fragen im Mai angesprochen und geklärt. Zwei Beispiele: Wir werden ein gemeinsames Netzwerk betreiben.



Dies wird die Zusammenarbeit wie auch den Netzwerkunterhalt sehr vereinfachen. Das USB wird die gesamte Materialbewirtschaftung, nämlich Einkauf, Lager, Lieferung auf Abteilungen usw. für das UKBB übernehmen.

Die bisherige Zusammenarbeit ist aus meiner Sicht in gegenseitig wertschätzender, sehr professioneller Art verlaufen. Dies lässt mich sehr optimistisch in die gemeinsame Zukunft blicken.





Dr. med. Conrad E. Müller, CEO UKBB

## Wir werden Nachbarn

Im Herbst 2010 wird das UKBB Nachbar des USB, verbunden mit zwei Tunnels und dem Ziel, unser Bestes für die Betreuung und die Behandlung unserer Patienten zu geben.



Unsere Patienten sind Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Schulkinder und Adoleszente. Viele werden von der neuen Nachbarschaft profitieren. Die Neonatologie neben dem Gebärsaal in der Frauenklinik, die heute schon besteht, gibt durch die örtliche Nähe vielen Neugeborenen einen guten Lebensstart. Eine optimale Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen und kurze Transportwege in kritischen Momenten sind erwiesenermassen entscheidend für eine erfolgreiche Therapie.

Eine gute Nachbarschaft beinhaltet eine Zusammenarbeit auf gleicher Augenhöhe. Was können Sie von uns erwarten? Wir sind die Spezialisten für die ganze Vielfalt der Entwicklung des Kindes und seiner medizinischen Probleme. Viele chronische Krankheiten oder Traumatisierungen beginnen im Kindesalter und haben Auswirkungen auf das ganze Leben. Kinder mit Missbildungen, Behinderungen, Stoffwechselkrankheiten, Asthma und chronischen Darm-erkrankungen, um nur einige Beispiele zu nennen, werden von uns während bis zu 20 Jahren behandelt. Durch die Nähe wird es einfacher, unser Wissen zum Wohle der Patienten nach Erreichen des Erwachsenenalters an unsere Kolleginnen und Kollegen in der Erwachsenenmedizin weiterzugeben und sie bei der Weiterbetreuung zu unterstützen.

Was erwarten wir von Ihnen? Unsere Patienten können als Nachbarn noch stärker vom Know-how einiger hoch spezialisierter Erwachsenenmediziner, zum Beispiel aus der Neurochirurgie, der Augenmedizin und dem Bereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, und von der gemeinsamen universitären Infrastruktur profitieren. Die Kinder können damit besser in ihrer vertrauten, kindergerechten Umgebung betreut werden.

Welches sind unsere gemeinsamen Vorteile? Die angestrebte ökonomische Effizienz durch die Nachbarschaft setzt Mittel frei, die zum Wohle der Patienten, Kinder und Erwachsenen, eingesetzt werden können, zum Beispiel für neue Untersuchungs- und Therapiemethoden. Die kurzen Distanzen erleichtern in Zukunft auch vermehrt gemeinsame Projekte in Bereichen wie der Aus- und Weiterbildung sowie in der Forschung. Eine gute Zusammenarbeit auf allen Ebenen stärkt nicht zuletzt unseren universitären Standort und unsere Region.

Wir freuen uns auf unser neues Kinderspital und auf die Nachbarschaft mit dem USB.

Dr. med. Conrad E. Müller  
CEO UKBB, Kinderchirurgie FMH, MBA

### Zeitplan

2. April 2007	Baubewilligung erteilt
16. April 2007	Bauprojekt genehmigt
ab Juli 2007	Submissionen
November 2007	Baubeginn Neubau
30. April 2008	Grundsteinlegung
September 2008	Personalbedarf USB definiert
Mai 2009	1. Vertragsentwurf ausgearbeitet
Frühjahr 2010	Fertigstellung
Herbst 2010	Umzug UKBB in den Neubau und Inbetriebnahme

[www.ukbb.ch/neubau](http://www.ukbb.ch/neubau)



Aufbereitet

# Der lange Marsch zur ISO-Zertifizierung

Qualitätsmanagement ist kein Sonntagsspaziergang, sondern langer Marsch in anspruchsvollem Terrain.



Vor zwei Jahren entschloss sich die Führung der Zentralsterilisation, ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen und dieses nach der ISO-Norm 13485:2003 zertifizieren zu lassen. Ziel war unter anderem die Aufrechterhaltung der Betriebsbewilligung im Bereich der Sterilisation für externe Kunden, wofür die Aufsichtsbehörde Swissmedic eine Zertifizierung verlangt. Im Mai 2008 wurde das Projekt erfolgreich abgeschlossen.

Von Frank Ehrmann

## Im Dschungel der ISO-Normen

ISO-Normen sind europaweit gültige Normenwerke, in welchen die Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem zum einen allgemein und grundsätzlich, zum anderen aber auch branchenspezifisch dargelegt werden.

Bei einem Operationsinstrument, welches in der Zentralsterilisation steril wiederaufbereitet wird, handelt es sich im Sinne der Medizinprodukteverordnung um ein Medizinprodukt. Deshalb musste sich die USB-Zentralsterilisation an der speziellen ISO-Norm für Medizinprodukte orientieren. Hier regelt die ISO-Norm 13485:2003 branchenspezifisch die Anforderungen an das Qualitätsmanagement in den Bereichen Entwicklung, Produktion und Instandhaltung von Medizinprodukten.

«Der Weg durch den Dschungel der ISO-Normen war nicht immer einfach», meint Marcel Wenk, Leiter der Zentralsterilisation, «aber er hat sich unbedingt gelohnt.» Dies, weil am Abend des

20. Mai 2008 die zwei externen Qualitätsprüfer der Firma Swiss TS – in der ISO-Sprache werden sie Auditoren genannt – Marcel Wenk und seinem Team zur erfolgreichen Zertifizierung gratulieren konnten. Weil die ISO-Norm 13485:2003 auf der allgemeinen Qualitätsnorm ISO 9001:2000 aufbaut, gab es gleich noch diese Zertifizierung dazu – sozusagen «zwei auf einen Streich».

## Der Weg ist das Ziel

Hinter den nüchternen Nummern stecken aber nicht nur die Bezeichnungen für die entsprechenden ISO-Normen und Zertifizierungen. Im Grunde genommen verbergen sich dahinter Hunderte von Arbeitsstunden und ein monatelanger ziel- und zweckgerichteter Einsatz des Steri-Teams.

Die Zertifizierung stellt «die Früchte unserer Arbeit» dar, erzählt freudig Christina Fortunato, Produktionsleiterin in der Zentralsterilisation. «Bereits vor der Zertifizierung hatten wir ein fundiertes Fachwissen über unsere Prozesse. Dieses ist nun jedoch dokumentiert, es ist jetzt schwarz auf weiss nachzulesen.»

Im Rahmen einer Diplomarbeit wurden im Jahre 2006 die ersten Grundlagen für das Qualitätsmanagementsystem gelegt. Als grösstes Defizit wurde schnell die unzureichende Dokumentation erkannt. Denn in einem prozessorientierten Qualitätssystem wie ISO sind die Erstellung eines Qualitätshandbuchs und damit die vollständige Dokumentation sämtlicher Prozesse von zentraler Bedeutung.

Man kann sich lebhaft vorstellen, dass die Diskussion und die Beschreibung aller Abläufe sowie Tätigkeiten nach den Kriterien: was, wer, wie, wann, warum, wie lange etc., teilweise ein mühsames Geschäft war. Und dass es bei ISO teilweise recht pingelig zugeht, bereitete den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht immer nur Freude.

## Schritte miteinander

Nach den verschiedenen Dokumentenentwürfen für das Qualitätshandbuch folgten in zeitlichen Abständen mehrere Zwischenaudits durch die Firma Swiss TS, welche auch Wegbegleiter war. Dabei wurden jeweils bis zu vierzig Punkte definiert, deren Änderung innerhalb einer vorgeschriebenen Frist nachzuweisen war.

Dies forderte die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Zentralsterilisation in hohem Masse. Denn neben der ISO-Arbeit musste das Tagesgeschäft in der von den Kunden gewohnten Qualität gewährleistet sein. Barbara Jaussi, Beraterin für Infektionsprävention in den OPs, erinnert sich «dass dies auch während der ISO-Zeit immer reibungslos funktionierte». Dies nicht zuletzt, weil über das Qualitätsteam hinaus auch alle übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Zentralsterilisation in das Projekt Qualitätsmanagement und ISO-Zertifizierung integriert waren. Durch Information und Schulung wusste jede/r Einzelne, worum es ging und was auf dem Spiel stand. So wurde das Bewusstsein für die Qualität ihrer Arbeit geschärft.





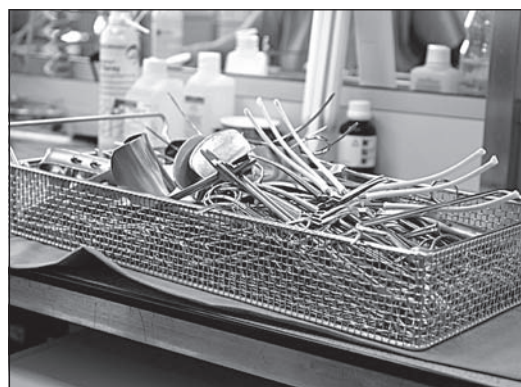
**Am Ziel**

Am 20. Mai 2008 schliesslich wurde von zwei externen Auditoren eine ganztägige Qualitätsabschlussprüfung, das so genannte Zertifizierungsaudit, durchgeführt. Systemprüfung, Dokumentenprüfung, mündliche Befragung, Diskussion, Vorortbesichtigung, ein strenger Zeitplan – eine Mischung von Formalien, technischen Daten, Risiken und Massnahmen bestimmte diesen für alle anstrengenden Tag.

Die Teams in den beiden Zentralsterilisationen warteten mit grosser Spannung auf die Nachrichten aus der Abschlussbesprechung. In der Steri-West richteten sich erwartungsvolle Blicke auf Frau Fortunato. Als sie den Daumen hob, begann der Jubel. Auch in der Steri-Ost freute sich das Team nicht weniger über den Erfolg. Marcel Wenk erklärte sichtlich erleichtert: «Durch die Zertifizierung sind wir sicher, unsere Kunden mit Sterilprodukten bester Qualität zu versorgen.»

**Neue Herausforderungen**

Mit der ISO-Zertifizierung ist die Qualitätsarbeit nicht etwa vorbei – sie geht erst richtig los. Denn es gilt durch den kontinuierlichen Verbesserungsprozess das erreichte hohe Niveau zu halten oder gar zu steigern. Die Zertifizierung wird zwar für drei Jahre verliehen, doch gibt es in der Zwischenzeit zwei Kontrollaudits. Und nach diesen drei Jahren erfolgt wiederum ein neues Zertifizierungsaudit. Zurzeit herrschen in der Zentralsterilisation aber erst einmal Erleichterung und Stolz. Marcel Wenk erzählt, dass ihm der Weg zur Zertifizierung «manchmal wie ein Hürdenlauf vorkam, wobei man nie wisse, über welche man stolpere». Besonders gefreut habe ihn die spontane Unterstützung durch alle involvierten Stellen im USB.



**Info**

Das Team der Zentralsterilisation besteht aus 32 Mitarbeitenden aus 11 Nationen. Sie reinigen, desinfizieren, sterilisieren und kontrollieren pro Tag

- 5220 Instrumente
- 288 Zubehörteile
- 144 Verbrauchsartikel
- 217 Beatmungsteile
- 887 abteilungsspezifische Teile



# Der USB-Ethik-Beirat hilft in schwierigen Situationen

Ethisch schwierige Situationen sind im Spitalalltag keine Seltenheit. Die Ärzte und Ärztinnen, die Pfleger und Pflegerinnen bewegen sich in ihrem Berufsalltag im Spannungsfeld zwischen der Pflicht zur Lebenserhaltung und der Pflicht zur Respektierung der Autonomie der Patienten und Patientinnen, was zu widersprüchlichen Situationen führen kann.

Um in ethisch schwierigen Situationen die bestmöglichen Entscheidungen treffen zu können, hat die Spitalleitung des USB im Mai 2007 einen Ethik-Beirat für das USB ins Leben gerufen, welcher allen Behandelnden in schwierigen Situationen beratend zur Seite steht. Professor Markus Wolfensberger, Vorsitzender des Ethik-Beirates, und Jürg Müller, Beiratsmitglied und Leiter des Rechtsdienstes, erläutern im folgenden Interview die Arbeit und die Ziele des Ethik-Beirates.

**Vor acht Jahren wurde die Ethik-Kommission beider Basel ins Leben gerufen. Nun hat das USB einen eigenen Ethik-Beirat gegründet. Weshalb ist das nötig geworden?**

Markus Wolfensberger: Die Ethik-Kommission beider Basel hat einen völlig anderen Ansatz als der Ethik-Beirat des USB. Die Ethik-Kommission beider Basel befasst sich grundsätzlich nicht mit klinischen Einzelfällen, sondern beurteilt wissenschaftliche Studien und Experimente mit Menschen, Gewebe und Daten. Der Ethik-Beirat des USB hingegen befasst sich mit der ethischen Beurteilung von klinischen Einzelfällen.

---

Interview: Patrizia Derungs

---

**Dennoch: Klinische Einzelfälle wurden im USB bis anhin im jeweils betroffenen Team besprochen und beurteilt. Weshalb wird gerade jetzt ein Ethik-Beirat im USB eingeführt? Sind die Fragestellungen komplexer geworden?**

Wolfensberger: Ich denke nicht, dass die Komplexität der Problematik in der Bioethik stark zugenommen hat. Stark zugenommen hat in den vergangenen Jahren hingegen das Bewusstsein für bioethische Fragen in der Bevölkerung – und zwar einhergehend mit dem sinkenden Vertrauen in die Medizin und in die Behörden. Heute wollen die Patienten stärker mitreden, als dies früher der Fall war.

Jürg Müller: Die Ethik-Kommission beider Basel wurde in den vergangenen Jahren immer öfter bei Problemen mit klinischen Einzelfällen um Rat angegangen – in Ermangelung eines anderen Gremiums. Deshalb hat es Sinn gemacht, dass das USB einen eigenen Ethik-Beirat für die Beurteilung von klinischen Fällen einführt. Ausserdem verfügen heute die meisten Universitätsspitäler über ein solches Gremium.

**Herr Müller, was sind die häufigsten Fragestellungen, mit denen früher die Ethik-Kommission beider Basel konfrontiert wurde und mit denen sich künftig der Ethik-Beirat des USB beschäftigen wird?**

Müller: Meistens geht es darum, dass sich die Angehörigen eines entscheidungsunfähigen Patienten nicht darüber einig sind, wie sich der Patient entschieden hätte und er behandelt werden soll. In einem konkreten Fall beispielsweise wollte ein Teil der Angehörigen, dass die Therapie gestoppt wird, während der andere Teil dafür kämpfte, dass die Therapie weitergeführt wird. Das sind Situationen, in denen es Sinn macht, eine zweite Meinung einzuholen.

Wolfensberger: Probleme können beispielsweise auch entstehen, wenn Ärzte und Pflegenden verschiedene Auffassungen darüber vertreten, wie ein Patient in einem konkreten Fall zu behandeln ist.

Zu den klassischen bioethischen Problemen gehört allgemein die Frage, ob ein Patient, der nur noch im Koma liegt, künstlich ernährt werden soll oder nicht. Eine andere Frage wäre, ob man einen todkranken Patienten reanimieren soll oder nicht, und wenn ja, wie weit man dabei gehen soll. Im Gegensatz zu den

USA und zu England, wo die Gerichte Grundsatzentscheide zu diesen Fragestellungen fällen, ist man in der Schweiz auf sich selbst gestellt.

**Worauf stützt der Ethik-Beirat dann seine Entscheide oder Empfehlungen, wenn es in der Schweiz keine Leitlinien gibt, nach denen er sich richten kann?**

Wolfensberger: Der Ethik-Beirat trifft keine Entscheidungen und gibt auch keine Empfehlungen ab, es sei denn, er wird von der Spitalleitung dazu beauftragt, was durchaus der Fall sein kann. Im Allgemeinen versuchen wir aber lediglich eine Methode in die Diskussion zu bringen, damit die Diskussion entemotionalisiert und die Probleme systematisch angegangen werden können.

Müller: Und das von unterschiedlichen Gesichtspunkten aus. Aus diesem Grunde setzt sich der Ethik-Beirat auch aus verschiedenen Berufsgruppen wie Ärzten, Theologen, Pflegenden und Juristen zusammen.

Wolfensberger: Wir bieten also eine Gesprächsführung an und ermöglichen damit, dass gewisse Gedanken und vor allem Gefühle benannt und artikuliert werden können

Müller: Aber natürlich haben auch wir eine Meinung. Es ist zwar nicht das primäre Ziel des Ethik-Beirates, eine Empfehlung abzugeben, aber die Diskussion kann durchaus in eine Empfehlung münden.

Wolfensberger: Dennoch: Mit einer Empfehlung ist das Problem meistens nicht gelöst. Ethische Ratschläge werden von den Betroffenen kaum akzeptiert werden, schon gar nicht, wenn sie von oben herab diktiert werden. Deshalb versuchen wir, zu zeigen, mit welchen Fragestellungen ein Problem verbunden ist und nach welchen Prinzipien man entscheiden kann. Dazu gehört beispielsweise das Prinzip, dem Patienten nicht zu schaden, aber auch das Prinzip, dass seine Autonomie berücksichtigt werden muss, sowie das Prinzip der gerechten Ressourcenverteilung, was beispielsweise bedeutet, dass die Kosten für einen Intensivplatz bei einem konkreten Entscheid mit berücksichtigt werden müssen. Kurz: Es geht darum, verschiedene Aspekte in die Diskussion einzubringen und diese gegeneinander abzuwägen.

« Der Ethik-Beirat ist für alle Behandelnden da, sowie auch für die Patienten. »

**Welche konkreten Fragestellungen hat der Ethik-Beirat bis jetzt diskutiert?**

Wolfensberger: Bis jetzt hat er nur eine einzige konkrete Fragestellung diskutiert. Wir wurden bei einer Patientin mit meningitischer Tuberkulose beigezogen, bei der es aus medizinischer Sicht sinnlos war, noch etwas zu machen, weil es klar war, dass diese Frau nicht überleben würde. Die Angehörigen konnten diese Diagnose aber nicht akzeptieren, darum wurden wir beigezogen.

Müller: Ein grosses Thema in der Schweiz war bis vor Kurzem die Sterbehilfe in Akutspitalern. Für uns im USB war das zwar kein akutes Problem, aber dennoch wollte die Spitalleitung, dass wir zu diesem Thema Stellung beziehen, was wir auch gemacht haben. Der Ethik-Beirat berät ja die Spitalleitung bei allgemeinen Fragestellungen, so steht es im Reglement.

Wolfensberger: Die Mehrheit der Beirats-Mitglieder war nicht grundsätzlich gegen die Sterbehilfe, aber wir sind zum Schluss gekommen, dass es zu einer Erosion des Vertrauens führt, wenn die Patienten nie so recht wissen, ob das





Prof. M. Wolfensberger (links),  
Dr. J. Müller

## « Wir versuchen, zu zeigen, mit welchen Fragestellungen ein Problem verbunden ist und nach welchen Prinzipien man entscheiden kann. »

Spitalpersonal in bestimmten Fällen womöglich doch Sterbehilfe praktiziert. Es gibt ja Spitäler in der Schweiz, welche die Sterbehilfe erlauben, wir im USB sind aber der Meinung, dass dies zu unnötigen Problemen führen würde. Wir handhaben es so, dass wir auf ausdrücklichen Wunsch den Patienten Hand bieten, um sie an einen Ort zu transportieren, wo sie die Dienste der Sterbehilfe in Anspruch nehmen können.

Müller: Dennoch haben wir ganz klar festgelegt, dass Sterbehilfe nicht zu den Aufgaben unseres Spitals gehört.

Wolfensberger: In Lausanne sieht man das bekanntlich anders. In unserer Klinik, welche viele Krebspatienten hat, ist ein Problem, das ich vor allem mit den jüngeren Kollegen immer wieder diskutiere, die Frage der Reanimation. Eine Reanimation bei einem Patienten mit Terminalkrebs ist nie erfolgreich und führt nie zum Ziel, dass der Patient das Spital wieder verlassen kann. Es führt höchstens dazu, dass der Patient zwei Tage länger auf der Intensivstation liegt. Das ist ein ganz klassisches bioethisches Problem, das bei uns immer wieder diskutiert wird. Ebenso auch die künstliche Ernährung wie auch die antibiotische Behandlung. Die Intensivstation hat ihre spezifischen Probleme, wobei solche Probleme dort schon seit Jahren intensiv durchdiskutiert wurden. Die Intensivstationen waren natürlich die Ersten, welche gelernt haben, mit solchen Problemen umzugehen.

### Und wie sieht das in anderen Bereichen und Abteilungen aus?

Wolfensberger: Kliniken, die häufiger mit ethischen Problemen konfrontiert sind, sind vor allem die Geriatrie, die Onkologie und die Intensivstation, welche deshalb auch alle im Ethik-Beirat vertreten sind. Es gibt aber auch in anderen Kliniken ethische Fragestellungen, die diskutiert werden müssen. Gesamtgesellschaftlich betrachtet, aber auch bei uns im USB, wird nächstens die Frage der Impfungen aktuell werden. Die Frage, ob man das gesamte Personal im Winter gegen Grippe impfen soll oder nicht. Das wird ein Thema werden, und zwar in Alters- und Pflegeheimen noch stärker als bei uns.

### Wer kann sich im USB an den Ethik-Beirat wenden?

Müller: Der Ethik-Beirat ist für alle Behandelnden da, seien dies nun Ärzte, Pflegende oder Therapeuten sowie auch für die Patienten.

### Wie sieht bei einer Anfrage die Arbeit des Ethik-Beirates konkret aus?

Wolfensberger: Im Prinzip ist es so, dass eine Fragestellung schriftlich angemeldet werden muss, damit wir wissen, um was für ein Problem es sich handelt. Dann wird der Präsident oder der Vizepräsident das Problem vorevaluieren, die Dringlichkeit analysieren und je nach Problem die idealen Ansprechpersonen bestimmen. Danach versuchen diese zwei bis drei Mitglieder des Ethik-Beirates so schnell wie nötig mit den Antragstellern zusammenzukommen, wobei einer der Antragsteller den Fall vorstellen muss, damit wir mehr Facts zum Fall haben.

### Wie lange dauert es, bis man auf einen Antrag eine erste Antwort erhält?

Wolfensberger: Vorgesehen ist, dass man innerhalb von einem Tag eine Antwort erhält, was aber sicher nicht während des Wochenendes möglich sein wird, da wir im Ethik-Beirat keinen Pikett-Dienst anbieten können.

Jürg Müller: Man kann die einzelnen Mitglieder zunächst auch nur mündlich angehen, aber letztlich möchten wir schon genau wissen, worum es konkret geht, weshalb wir auch eine schriftliche Eingabe benötigen. Das Formular dazu findet sich im Intranet unter der Rubrik «Organisation» im Organisationshandbuch.

### Letzte Frage: Wo liegen die Grenzen des Ethik-Beirates? Mit anderen Worten, welche Fragen kann er nicht beantworten und warum nicht?

Müller: Fragen im Zusammenhang mit Forschungsstudien sind nicht unser Business. Ausserdem sind wir auch keine Beschwerdeinstanz.

Wolfensberger: Ja, das ist wichtig, wir sind keine Ombudsfrauen und Ombudsmänner. Wir sind ja keine rechtliche Instanz. Da gibt es Grenzen. Inhaltlich gesehen, sehe ich a priori aber keine Grenzen.

## Info

### Die Mitglieder des Ethik-Beirates

Der neunköpfige Ethik-Beirat setzt sich aus drei Ärzten, zwei Pflegenden, zwei Seelsorgern und zwei Juristen zusammen:  
 Prof. Markus Wolfensberger (HNO), Vorsitz  
 Prof. Hans Pargger (OIB), Stellvertretung Vorsitz  
 Prof. Reto Kressig (AGUK)  
 Angelika Lehmann (MIPS)  
 Kurt Zogg (OM)  
 Lucia Hauser (Pfarrämter)  
 Jürg Merz (Pfarrämter)  
 Dr. Patrizia Schmid (Rechtsdienst)  
 Dr. Jürg Müller (Rechtsdienst)



Installateur Haustechnik

# Luis Loureiro – von Dichtungen und Wahrheiten

Die Welt in einem Werkzeugkasten oder mit dem Werkzeugkasten durch die USB-Welt – wohin das führt? Kommen Sie dieses Mal mit auf die Tour eines Mitarbeiters der Gebäudeverwaltung 1.



Eingangs eine Schätzfrage: Wie viele Wasserhähne gibts im USB? Wie viele davon tropfen? Wie viele tropfen im Klinikum 1? Luis Loureiro und sein Werkstattkollege Alex Werner haben am Feierabend darauf nur eine Antwort: keiner mehr. Das Duo ist täglich mit mehreren Reparaturaufträgen an sanitären Anlagen oder mit Schreinerarbeiten an allen Ecken und Enden im Klinikum 1, im OPS und im Rossetti unterwegs.

---

Von Gina Hillbert

---

Arbeitsbeginn 7 Uhr. Arbeitskleidung anziehen: unten die typische blau-graue Handwerkerhose, oben darfs individuell sein. Ein erster Kaffee zum Aussortieren der Aufträge und zur Tageseinteilung. Ein Schwatz, ein Spruch, Handwerkerjargon – ich bekomme sie nicht mit, jedoch habe ich da so meine Vorstellungen ... Werkstattatmosphäre. Männerwelt. Ich finde dann auch prompt ein Indiz und kann mir ein Schmunzeln nicht verkneifen: Mariah Carey zielt die Wand. In edles Tuch gehüllt verleiht der kurvige Star der Werkstatt einen Hauch von Glamour. Doch das ist nur ein Nebeneffekt, wie Luis Loureiro erklärt. «Mariah ist unsere Schutzpatronin und bewahrt uns vor blauen Fingernägeln, wenn wir mal danebenhauen.»

Es sitzt sich gemütlich zwischen Hobelbank und sauber geordnetem Ersatzteillager. Aus Lautsprechern weder Lokales noch Mainstream, sondern klassische Musik, auf dem Schreibtisch unter einem Papierstoss leuchtet Khalil Gibrans Prophet in einer Chagall-illustrierten Ausgabe hervor. Während ich mich umschaue und umlausche, repariert Luis Loureiro flink einen Stuhl und schafft es innert kürzester Zeit, derart viele Themen anzusprechen, dass ich es förmlich klicken, laufen, rattern hören kann. Das Kopfwerk eines Handwerkers mit – und das möge er locker nehmen – Mundwerk. Was er sagt, wirkt durchdacht, bearbeitet, revidiert, gewartet, zusammengetragen, geordnet, verdichtet, verschraubt, mitunter geölt, gelockert.

Der junge Galizier, geboren im Basler Frauenspital, aufgewachsen im St.Johann-Quartier, seit 2002 im USB, frischgebackener Vater eines kleinen Sohnes, meist mit einer fahrbaren Werkzeugkiste unterwegs, befasst sich im Arbeitsalltag beruflich mit Dichtungen bei sanitären Anlagen, aber eben... nicht nur.



### Man höre ...

Luis Loureiro hat früher auf Baustellen gearbeitet. Das war für ihn Handwerk pur. Da gab es nur eine Ausrichtung: Eine Arbeitskraft musste rentieren. Der Zeitdruck sei enorm gewesen: «Manchmal musste ich erst die Eisschicht wegschmelzen, bevor ich mit der eigentlichen Arbeit beginnen konnte.» Die Härte dieser Zeit ist ihm heute noch präsent. In den Anfängen im USB fühlt er sich «wie ein Neandertaler am Faxgerät». Das Telefon klingelt. Wir müssen los. Schnell noch eine neue Seifenspenderpumpe einpacken. Den Stuhl nehmen wir auch mit und bringen ihn in den 5. Stock auf die Station, wo er hingehört. Schon repariert? Das ist super. Luis kennt viele Leute im Haus, und die meisten kennen ihn. «Könntest du gelegentlich mal noch ... nachschauen?» Der Umgang ist locker und bei vielen persönlich. Luis bringt nicht nur Dinge wieder in Ordnung, er bringt auch Farbe in den Alltag, südliche Sonne, jugendliche Frische und Heiterkeit. Im 7. Stock knarrt eine Tür. Die Patientin stört. Sie outet sich als Managerin eines grossen Haushalts und weiss exakt, woran es liegt. Luis schmuzzelt. Ein wenig Öl in die Fugen, ein wenig geölte Wortwahl, Türschlertest mit vorheriger Warnung: «Nicht erschrecken, gleich däschts!» Perfekt. Gleich noch auf demselben Stockwerk eine Seifenspenderpumpe ersetzen, bevor es in die OIB geht. Dort muss dringend das Schloss einer Toilettentür ausgebaut werden. In einer Toilette eingeschlossen sein: Horror. Die Stelle, die für so viel Verklemmung sorgen und gar die Feuerwehr auf den Plan rufen könnte, wird nach genauem Untersuchen aufgespürt. Nächster Auftrag: Eine Schranktüre hängt. Die Halterungen sind zu schwach, das Gewicht der Tür dauerhaft auszuhalten. Hierbei handelt es sich um einen echten Dauerauftrag – wie es so viele im grossen Haus gibt. Der Handwerker sieht noch weitere Schwachstellen: «Schau dir das mal an!», und ärgert sich tierisch über den Murks-Pfusch, den andere «verbrochen» haben. Ausrufen gehört irgendwie dazu.

### ... und staune

Luis ist ein lebhafter Mensch. Ständig läuft etwas. Etwas zum Laufen, zum Funktionieren bringen, etwas im Leben nachhaltig bewirken, etwas schaffen, daraus ist sein Lebensstoff gewirkt. Sein geistiger Werkzeugkasten fährt immer mit auf seinen Reisen zu neuen Horizonten. Unter seinen Füßen liegt gute Erde, guter Nährboden seiner Gedanken. Immer wieder erwähnt er seine Naturverbundenheit. In den Naturgesetzen fühlt er sich bestätigt. Leben ist Ebbe und Flut. Eine Reise, ein Kommen und Gehen.

Wir trinken den zweiten Kaffee, sitzen draussen in der Morgensonne, unter Bäumen. Immer wieder läutet das Cordless. Ein ganz normaler Arbeitstag. Doch bevor «wir» wieder an die Arbeit gehen, bleibt noch Zeit, Luis auf seine Liebe zur Literatur und seine eigene Schreibtätigkeit anzusprechen. Schreiben ist auch Handwerk, meint er.

### Seine geschriebene Geschichte fängt hier an:

Mit dem Schreiben beginnt er mit 15 Jahren. Es entstehen romantische Geschichten, intuitiv, wohl voller Weltschmerz. «Ich habe mir damals eine imaginäre Welt geschaffen. Diese Romantik entsprach einer Sehnsucht, mich selber darzustellen und Leitsätze für mich und mein Leben zu finden.» Mit Beginn der Lehre war Schluss mit dem Traumbild. Dann gings ums nackte Überleben, ums Funktionieren. «Ich habe das nicht so leicht hingekriegt. Ich musste herausfinden, was ich tun muss, um im Haifischbecken mitschwimmen zu können. Damals habe ich vieles hinterfragt.» Seine romantischen Texte blieben auf der Strecke. Luis ist mittlerweile zum ausgebildeten Handwerker

herangewachsen. Er erhält auf dem Papier das Rüstzeug, die Dinge selbst in die Hand zu nehmen. So ganz nebenbei macht er auch noch die Wirteprüfung, um ab und an seine Eltern im Clublokal Olympia beim Bahnhof St. Johann zu unterstützen (was er bis heute noch tut). Es folgen nach den Lehr- die Wanderjahre. Nach Erwerb der eidg. Wertschriften-Handelslizenz versucht er sich als Broker, möchte auswandern, verlässt Europa, verliert und findet sich. Wir gehen zurück in die Werkstatt. «Alles hat seinen Sinn», sinniert Luis. Irgendwann lernt er in einem Jazzlokal Denise Leda Buser kennen. Sie gehört zu einem Kreis alternativer Schriftstellerinnen und Schriftsteller, die unter dem Namen *Literaturkurve* schreiben. Mit ihr verbindet ihn seither eine tiefe Freundschaft, deren eines Bindeglied die Freude am Schreiben ist. «Was ich damals zu schreiben begonnen habe, war hauptsächlich Gesellschaftskritisches als Ventil, mit Ungerechtigkeiten fertig zu werden.» Luis schreibt schon mal Kolumnen für spanische Zeitungen. «Auf Spanisch kann ich mich besser ausdrücken. Meine emotionale Welt findet auf Spanisch statt», meint er. Luis wird Teil der *Literaturkurve*-Gruppe, hat seinen Einstieg als Querdenker, der hinter die Kurve blickt, und verhilft einem Buch der *Literaturkurve* zu seinem Titel: «Ebbe und Flut». Der Titel fällt ihm in Portugal zu, auf einer Naturschutzinsel im Haus seines Freundes João Pereira.

Wenn ich ihn so reden höre, seine Wortwahl, seinen Wortschatz, dann wird deutlich, dass er einen besonderen Bezug zur Sprache haben muss. Manche Luis-Sätze sind druckreif. Zurück in den Alltag: Er erklärt mir, dass er noch Bestellungen zu tätigen hat: Sanitärarmaturen, Duschbrausen, Seifenspender, Füllventile – was immer das auch sein mag. Nein, heute hat er kein verstopftes Lavabo entstopfen müssen. Das könnte man auch gepflegter schreiben, zum Beispiel so: Es war ihm diesen Tags nicht vergönnt, sich fachkundig der Irrungen und Wirrungen des Röhrensystems anzunehmen, um dem edlen Nass zum freien Fluss zu verhelfen... Ob das Luis Loureiro so schreiben würde? Wohl kaum. In Wahrheit: Sie werden ihn bald lesen können. Als Mitschreibenden und Mitwirkenden der *Literaturkurve*-Ausstellung im USB.

Schreibwerk(über)zeugend

Mehr zur *Literaturkurve*-Ausstellung auf Seite 21.





# Tel Aviv Sourasky Medical Center: gewohnt ungewohnt

Im Rahmen der Fachweiterbildung Notfallpflege steht ein 14-tägiges Praktikum in einem anderen Spital auf dem Programm. Natalie Ihr und Marc Müller, Pflegende der Notfallstation, ergreifen die Gelegenheit und begeben sich dazu in ein «unähnliches» Spital.



« Die Aussicht vom Heli-Landeplatz erstreckt sich über ganz Tel Aviv, und laut Chefarzt würde sich dieser optimal für sommerliche Barbecues eignen ... »

## Natalie Ihr berichtet:

Im Rahmen der Notfallweiterbildung wurde uns die Möglichkeit gegeben, ein Praktikum in einer anderen Klinik zu absolvieren. Wo die Klinik beheimatet ist, schien keine Rolle zu spielen, worauf wir, Marc Müller und ich, auf die Idee kamen, ein Auslandspraktikum zu organisieren. Nur, wohin? Dann kam uns eine Idee: Da ich eine grosse Familie mütterlicherseits in Israel habe und uns das Land für ein Praktikum in Anästhesie und Notfall doch sehr interessant und vielseitig schien, entschlossen wir uns, dort Praktikumsplätze zu organisieren. Seitens der Schule und auch der Leitung Notfallstation wurde unser Vorhaben unterstützt.

Die Kommunikation mit dem Tel Aviv Sourasky Medical Center (TASMC) gestaltete sich jedoch etwas harzig: Da normalerweise nur Medizinstudenten und ausgebildete Ärzte solche Praktika machen und wir die ersten Pflegenden aus dem Ausland waren, fühlte sich niemand so richtig zuständig. Schliesslich und mit grossem administrativem Aufwand gelang es uns jedoch, einen zweiwöchigen Aufenthalt zu organisieren.

Der erste Tag erwies sich schon als Spiessrutenlauf. Angefangen hat es mit der Sicherheitskontrolle am Eingang, die ohne Ausnahme bei jedem und übrigens vor allen öffentlichen Gebäuden durchgeführt wird. Nachdem wir

die Kontrolle hinter uns hatten, schienen irgendwie alle erstaunt, uns wirklich zu sehen, und man entschloss sich kurzerhand, uns in einen ACLS (Advanced Cardiac Life Support)-Provider-Kurs zu stecken. Schade nur, dass der Instruktor nicht wusste, dass Marc kein Hebräisch verstand. So versuchte ich, dem Kurs zu folgen und zugleich simultan zu übersetzen. War das spannend, und es funktionierte! Wir schlossen den Kurs mit bestandener Prüfung und Zertifikat ab.

Danach verbrachten wir die erste Zeit im OP. Es war beeindruckend, wie sich die Arbeit der Pflege und der Ärzte gestaltete. Ziemlich nervenaufreibend waren die Mobiltelefone: Jeder, der im OP zugegen war, hatte ein oder besser noch zwei Handys unter der sterilen Kleidung versteckt, was zu einem Dauerklingeln aus jeder Ecke des OP-Saales führte. Die Arbeitsaufteilung entspricht der unseren. Erstaunt hat uns jedoch, dass Mitarbeitende persönliche Gegenstände wie Handtaschen und Handys mit in den OP nehmen dürfen.

Unser nächster Einsatzort war die Notfallstation (NFS) für Erwachsene. Wir erhielten eine Führung durch die NFS und über den Heli-Landeplatz, welcher von vier Rettungshubschraubern gleichzeitig angefliegen werden kann. Die Aussicht vom Landeplatz erstreckt sich über ganz Tel Aviv, und laut Chefarzt würde sich dieser optimal für sommerliche Barbecues eignen...



« Wir haben auch beschlossen, uns nie wieder über unsere veralteten Verbandswagen zu beschweren. Das Vergleichsmodell aus dem Tel Aviv Sourasky Medical Center, dem man seinen permanenten Einsatz ansieht, spricht für sich. »

Die NFS teilt sich auf in einen medizinischen und einen chirurgischen Bereich. Zwischen diesen Bereichen liegt der Schockraum für Schwerverletzte, welcher ebenfalls in medizinische und chirurgische Sektoren gegliedert ist.

Zum Vergleich: Bei uns werden im Jahr über 30 000 Patienten behandelt, im Tel Aviv Sourasky Medical Center sind es 189 000. Diesen Patientinnen und Patienten stehen pro Tag und Schicht 8–10 Ärzte/Ärztinnen gegenüber, in Spitzenzeiten 30–40 Pflegenden (in Basel sind wir maximal 15 Pflegenden und max. 8 Ärzte pro Schicht).

Aufgefallen ist uns, dass hauptsächlich Funktionspflege stattfindet. Zum Beispiel gibt es eine EKG-Schwester, welche über Lautsprecher in die entsprechende Koje gerufen wird. Sie macht tatsächlich den ganzen Tag nichts anderes. Auch ist es so, dass nach der Erstbehandlung in der Koje der Patient diese wieder verlässt und in eine Art Überwachungssaal verlegt wird. Dort übernimmt eine andere Pflegenden die Überwachung und Behandlung. In so einem Raum betreut sie allein ungefähr 8–10 Patienten bzw. Patientinnen. Wie es sich für eine richtige NFS gehört, liegen in Stosszeiten natürlich auch Patienten in den Gängen und warten. Im Schnitt werden Patienten nach zwei Stunden auf die Zielstation verlegt.

Marc und ich wurden mehrheitlich wie Medizinstudenten behandelt. Das heisst, die Ärzte nahmen uns mit auf Visite, zeigten uns Frakturpositionen oder es gab neurochirurgischen Unterricht am Bett einer Patientin mit einer grossen Axtverletzung am Schädel. Des Weiteren wurden wir einer Pflegefachfrau zugeteilt, mit welcher wir ihre Patienten betreuten. Mit dem Chef der Notfallstation, Dr. Pinhas Halperin, waren wir auch häufig unterwegs. Er zeigte und erklärte uns vieles.

#### Marc Müller berichtet:

Neben der ganzen Arbeit war es uns auch sehr wichtig, Israel in möglichst vielen Facetten kennen zu lernen. Zu unserem Glück bot Natalies Grossfamilie uns nicht nur ein Dach über dem Kopf, sondern integrierte uns voll in den Alltag.

Wussten Sie, dass jede Israelin in ihrem Leben 2,5 Kinder zur Welt bringt (statistische Erhebung von 2005)? Man konnte mir glaubhaft versichern, dass an Hochzeiten selten weniger als 800 Gäste teilnehmen. Sie können sich nun also ausrechnen, was Grossfamilie bedeutet. Wir wohnten zusammen mit Natalies Tante, deren Mann, zwei der

vier Töchter und dem Sohn in einer Dreizimmerwohnung. Aber eigentlich war es völlig egal, wer wo wohnt, da man sich allabendlich immer bei irgendwem trifft, um zu parlieren, zu lachen und zu streiten. Überhaupt waren es immer und überall laut. Fast obligatorisch war in allen Wohnungen der laufende Fernseher, ein Gespräch, welches mit dem Film überhaupt nichts zu tun hatte, und Telefonieren – alles zur gleichen Zeit.

Genauso vielfältig wie die Geräuschkulisse waren die Mahlzeiten. Wir haben hier an keinem Tag einfach gegessen. Die Hauptmahlzeit am Abend war jedes Mal ein Genuss. Die Vielfalt der Salate, die frisch gebackene Pita, der Hummus und das geschmorte Fleisch wurden eigentlich nur noch durch «a la esch» (auf dem Feuer, also: grilliert) übertroffen. Im Prinzip entspricht es einem hiesigen Grillabend und übertrifft diesen doch bei Weitem.

Wenn ich mich an Israel zurück erinnere, denke ich bei Feuer aber auch an Feuerwaffen, die hier ganz öffentlich von den Soldaten getragen werden. Jeder/e junge Israeli/n, gleich welchen Geschlechts, muss zum Militär, und das sieht man auch zur Rush-hour. Es war im Linienbus schon ein komisches Gefühl, wenn man auf einem der wenigen Sitze Platz nehmen konnte und wenige Zentimeter von meinem Gesicht entfernt der Lauf eines Maschinengewehres baumelte. Solche Szenen machten mich jedes Mal nervös und ich versuchte mich damit zu beruhigen, dass es eben auch Pendler gibt, die an der Grenze arbeiten.

Zuletzt möchte ich Sie noch zu einem kurzen Abstecher an das Tote Meer einladen. Allein der Weg dorthin mit dem Mietwagen vorbei an arabischen Siedlungen mit einem Vorgeschmack auf die Wüste Negev ist die Reise wert. Selten habe ich eine so bizarre Landschaft in ihrer kargen Schönheit erlebt. Der Sprung ins kühlende Nass des Toten Meeres war obligatorisch. Es war sehr ungewohnt, ohne unterzugehen im Wasser liegen zu können. Am ehesten lässt sich das Gefühl mit einer Hängematte vergleichen – inklusive des Schaukelns durch die Wellen.

Wir hatten eine tolle Zeit und legen jedem eine Reise nach Israel ans Herz.



« Wir möchten die autobahnähnliche Wagenhalle erwähnen, in der die Rettungswagen in drei Spuren parken können. In diesem Bereich befinden sich übrigens auch zahlreiche fest montierte Dekontaminationsduschen. »



Luftig

# Sternenhimmel, ade

Willkommen im Centro und im Centrinno – modernste Spitalrestauration der Schweiz.



Es ist vollbracht. Genau 54 Wochen, 378 Tage, 9072 Stunden bzw. 544 320 Sekunden nach Umbaubeginn konnte am 14. Juli 2008 termingerecht nun auch die Cafeteria wiedereröffnet werden. Fortan stehen den Gästen mit dem Personalrestaurant Centro zwei modern eingerichtete, lichtdurchflutete, grosszügig angelegte, stilvoll-elegante Räumlichkeiten zur Verfügung. Sich nach Lust und Laune durchs Angebot zu bewegen, das ist Sinn und Zweck des Free-Flow-Konzepts. «Wenn wir unsere Aufgaben mit dem «Free-Flow-Spirit» angehen und unseren Ideen und der Kreativität freien Lauf lassen, wird man noch oft über die USB-Hotellerie sprechen», so Reto Thörig, Leiter Hotellerie.

30 Jahre dienten das alte Personalrestaurant und die Cafeteria den USB-Mitarbeitenden und Gästen. Jetzt ist diese Ära zu Ende gegangen. Irgendwie ist Nostalgie schön, doch hinter der Fassade bröckelte der Gips kräftig. Der Zahn der Zeit war an allen Ecken und Enden spür- und sichtbar. Die Bausubstanz sowie die nicht mehr zeitgemässe Infrastruktur, welche ineffiziente Abläufe bewirkte, zeigten dringenden Sanierungsbedarf. Eine «Überbauung» wurde unaufschiebbar. Jetzt sind die Lokalitäten freundlicher gestaltet und mittels Einführung des Free-Flow-Prinzips konzeptionell modernisiert. Rund 4000 Mitarbeitende des Universitätsspitals profitieren seither von den neu gestalteten Räumlichkeiten und vom vielfältigen Angebot. Das Restaurant wird, da es öffentlich zugänglich ist, regelmässig und gerne von weiteren Kundinnen und Kunden genutzt.

Trotz Umbau hatten wir im Restaurant keinen wesentlichen Besucherrückgang. Bis zu 1450 Gäste konnten wir täglich bewirten und alle Anlässe problemlos durchführen.

## Leicht gekürzte Eröffnungsrede von Reto Thörig, Leiter Hotellerie, gehalten am 11. Juli 2008

*Liebe Gäste*

*Ich begrüsse Sie recht herzlich.*

*Wir stehen heute an einem Wendepunkt der Gastronomie des Unispitals Basel. Alles ist im Fluss – oder im Free Flow, wie das Projekt heisst. Wir bewegen uns von der Schlange am Mittagsmenu hin zu Genussinseln. Aus der charmanten KBS-Kantine wird das elegante USB-Restaurant. Und die knackig frische Salat- auswahl wird durch ein herzliches «en Guete» noch leckerer.*

*Ich empfinde Dankbarkeit, Stolz und Verpflichtung zugleich. Dankbarkeit gegenüber meinen Mitarbeitenden, die sich so sehr für das Provisorium eingesetzt haben, dass der Abschied schwergefallen ist. Sie haben die Umbauphase und den Übergang bravourös gemeistert. Danke auch allen stillen Mitarbeitenden in der Küche und im Restaurant, die ein frisches, schmackhaftes Angebot überhaupt erst möglich machen. Und danke Ihnen allen, die es geschafft haben, pünktlich fertig zu werden.*





Der Geschmack ändert sich. Und: Die Geschmäcker sind verschieden. 1977 hiess es: Besonders dezent ist die farbliche Gestaltung der Cafeteria mit ihrem «Sternenhimmel» auf dunkelblauem Deckengrund.

### Facts & Figures

#### Personalrestaurant Centro:

Eröffnung am 28. Januar 08

1400 m<sup>2</sup> (ohne Backoffice)

528 Sitzplätze

Angebot: Auswahlbuffet, täglich 3 Menus, reichhaltiges Salatbuffet, Desserts, offene Getränke u.a.m.

Preise: Menu ab 8.40 CHF für Mitarbeitende, ab 13.50 CHF für externe Gäste

Auswahl- und Salatbuffet: ab 2.– CHF pro 100g für Mitarbeitende, ab 2.60 CHF pro 100g für externe Gäste

#### Cafeteria Centrino:

Eröffnung am 14. Juli 08

1042 m<sup>2</sup> (ohne Backoffice)

474 Sitzplätze

Angebot: Sandwiches, Patisserie, Kaffeespezialitäten, Milchprodukte, Süsswaren, Glace, Früchte u.a.m.

Preise: Kaffee ab 2.– CHF für Mitarbeitende, ab 2.60 CHF für externe Gäste

Gesamte Umbauzeit: 25. Juni 07 bis 11. Juli 08

Kosten des Umbaus: ca. 10,7 Mio. CHF

Anzahl Mitarbeitende: 16

#### Im Jahr 2007:

120 000 Menus

100 000 Gäste am Auswahlbuffet

64 000 Besucher am Salatbuffet

45 000 verkaufte Sandwiches

77 000 verzehrte Stück Patisserie, Süssgebäck, Desserts

140 000 Tassen Kaffee getrunken

250 000 Getränke konsumiert

900–1200 Gäste pro Tag empfangen

*Stolz bin ich, ein so stilvolles und elegantes Restaurant in die Verantwortung zu übernehmen. Der Rahmen, in dem wir uns bewegen dürfen, ist eines Universitätsspitals würdig. Und ganz im Verborgenen freue ich mich ein wenig, dass einige Spital-Hotelier-Kollegen einen Hauch von Neid empfinden werden.*

*Vor dreieinhalb Monaten durfte ich meine spannende Tätigkeit am USB aufnehmen. Mit der Fertigstellung der neuen Restaurants gehen ich und meine Abteilung auch eine grosse Verpflichtung ein. Wir sind gefordert, unser Angebot «im Fluss» zu halten. Wir stellen uns auf die Veränderungen ein, sodass es unsere Gäste spüren. Wir sind ebenfalls in der Pflicht, uns professionell zu positionieren. Und dies nicht nur über Mittag, sondern auch zu den gastronomisch attraktivsten Zeiten. Oder kennen Sie ein Restaurant in Basel, wo so viele Menschen Platz finden, wo man so gut kocht, wo die Aussicht ins Grüne so berauschend und der Parkplatz so nah ist?*

*Wenn wir unsere Aufgaben mit dem «Free-Flow-Spirit» angehen und unseren Ideen und der Kreativität freien Lauf lassen, wird man noch oft über die USB-Hotellerie sprechen. Nicht nur heute, aber heute ganz besonders.*

*In diesem Sinne wünsche ich Ihnen noch viele angenehme, genussreiche Momente im Centro und im Centrino.*



# Geschafft!

**Drei Ausbildungsjahre für vier junge Frauen sind wie im Flug vergangen. Im Juni 2008 konnten die ersten USB-Fachangestellten Gesundheit (FaGe) ihre Ausbildung abschliessen. Eine Erfolgsstory.**

Cornelia Böddeker ist Berufsbildungsverantwortliche Pflege im USB und hatte einen wesentlichen Part bei der Einführung des ersten Ausbildungsgangs des neuen Berufs FaGe im USB.

**Die ersten USB-FaGe haben abgeschlossen. Sie haben diesen Ausbildungsgang begleitet, begutachtet und immer wieder überprüft. Wie ist Ihr Gefühl jetzt?**

Ein sehr, sehr gutes. Die vier jungen Frauen haben sehr erfolgreich abgeschlossen. Zwei sind im Rang, eine Absolventin ist gar die Beste im Kanton Basel-Stadt, und alle liegen im Schnitt bei 5,0. Das macht schon mal ein tolles Gefühl, aber das ist es nicht allein. Vor allem, es zeigt auch, die vier jungen Frauen sind auf ihren Einsatzorten sehr gut ausgebildet worden. Die Zeit ist rasch vorbeigegangen, und obschon es sich um eine neue Ausbildung handelte, verlief die Zeit relativ unkompliziert. Für alle Beteiligten, hauptsächlich für die Hauptakteurinnen und -akteure an den betrieblichen Ausbildungsplätzen, war es doch vor allem zu Beginn eine Fahrt ins «Blaue», also eher in das Unbekannte. Wenn ich mir so das Ergebnis anschau, ist das Gefühl einfach gut.

Interviews: Gina Hillbert

**Welches Ziel hatten Sie sich in Bezug auf den FaGe-Ausbildungsgang gesteckt?**

Die Ausbildung war ja für das USB neu. Somit gab es anfangs nur wenig bis kaum Vorstellungen darüber, wie sich dieses unbekanntere Berufsprofil einfügen würde. Die Frage stand im Raum: Braucht es dieses Berufsprofil im USB überhaupt? Ich war davon überzeugt. Aus meiner Perspektive setzte ich das Ziel, diesen neuen Ausbildungsgang im USB zu etablieren und somit das Interesse, die Aufmerksamkeit für dieses neue Berufsprofil zu wecken. Das ist grundsätzlich gelungen, weil die Verantwortlichen und Berufsbildnerinnen aller Einsatzorte im Betrieb trotz aller Ungewissheit an dieser Zielerreichung mitgearbeitet haben. Es war den Beteiligten bewusst, dass wir uns in einer Pioniersituation befinden, vor allem, was die unternehmerische Praxis betrifft. Dabei mussten wir die Balance finden zwischen dem USB als Betrieb und den klaren Umsetzungsvorgaben, die der Kanton für diesen Beruf vorgibt. Ich meine, wir haben die Gestaltungsspielräume entdeckt und geschickt genutzt. Dabei stand im Zentrum, das Inhaltliche auf unsere betrieblichen und universitären Bedingungen anzupassen und dabei auch Experimente zu wagen. Und wir haben – und das war mir sehr wichtig als Zielsetzung – für diesen speziellen Beruf eine Topvisitenkarte abgeliefert.

**Ist das USB ist eine besonders attraktive Ausbildungsstätte?**

Ja, unbedingt. Diesen Eindruck habe ich erneut gewinnen können. Einmal durch die ausbildnerische Leistung der betrieblichen Einsatzorte und vor allem durch Äusserungen unserer FaGe. Die Lernenden kommen über den Schulunterricht in Kontakt mit Lernenden anderer Betriebe. Dabei vergleichen sie die Lernbetriebe automatisch miteinander. Dass sie im Unispital lernen dürfen, dass ihre Ausbildung in einer geregelten Ausbildungsorganisation stattfindet (z.B. der Lerninsel im stationärem Pflegebereich), sie in diesem grossen Haus eine Rolle spielen können, sie ein wichtiges Puzzleteil im Ganzen sind, das macht sie stolz. Es ist ihnen bewusst, dass sie hier eine gute Ausbildung absolvieren, um dann optimal vorbereitet zu sein aufs echte Berufsleben. Ein Unispital ist a priori attraktiv für die Jungen: spannende Krankheitsbilder, verschiedene Berufsgruppen, Action schlechthin. In ihrer Sprache gesagt: «Einfach cool!» Als weiteren Indikator für unsere Belieb-

Das wollen auch die Lernenden selbst. Schliesslich möchten wir den Austausch der Lernenden der verschiedenen Ausbildungsgänge untereinander intensiver fördern – mit der Zielsetzung, miteinander voneinander zu lernen.

Kleinere Optimierungsmassnahmen werden laufend durchgeführt. Auftretende betriebliche Veränderungen müssen immer wieder im Betriebskonzept der FaGe-Ausbildung berücksichtigt werden.

Zudem erwarten wir weitere Aufgaben, da dieser Ausbildungsgang auf der Ebene berufliche Grundbildung ab 1. Januar 2009 nun endgültig in die gesamtschweizerische Bildungsverantwortung integriert ist. Dieser letzte Schritt der Integration hatte die Erarbeitung eines neuen Bildungsplans FaGe zur Folge, der nun gesamtschweizerisch Gültigkeit hat. Das hat den Vorteil, dass die FaGe-Ausbildungen schweizweit vergleichbar sind.

Für den Ausbildungsgang 2009 werden wir daher einen neuen kantonalen Lehrplan vorliegen haben, den es wiederum an die betriebliche Situation



**Wir sind sehr zufrieden mit dem Verlauf der Ausbildung unserer ersten FaGe. Dies war für uns der Startschuss für eine neue Ausbildung mit viel Potenzial: Die Ausbildung ist ein idealer Einstieg junger Menschen im Gesundheitsberuf und bietet unserem Betrieb viel Gestaltungsspielraum. Die zahlreichen Bewerbungen für die FaGe-Ausbildungsplätze zeigen, dass wir ein attraktiver Ausbildungsort sind und mit unserem Angebot am Puls der Zeit bleiben.**

Odette Haefeli, Leiterin Abteilung Ausbildung

heit ist wohl auch die steigende Nachfrage an Ausbildungsplätzen für FaGe zu sehen. Derzeit haben wir 12 FaGe-Ausbildungsplätze, für die 340 Bewerbungen eingegangen sind. Auch das spricht für Qualität und Attraktivität des Ausbildungsplatzes.

**Sie haben den ersten FaGe-Ausbildungsgang evaluiert. Was folgt?**

Anhand der Ergebnisse werden wir die notwendigen Anpassungen vornehmen. Grundsätzlich werden wir sicher nochmals die Gesamteinsatzplanung der FaGe innerhalb der drei Jahre überdenken. Insbesondere denken wir darüber nach, die FaGe-Lernenden 2–3 Monate früher vom ambulanten administrativen Bereich in den pflegerischen stationären Bereich übertreten zu lassen.

anzupassen gilt. Interessantes «Detail»: Die/der Fachangestellte Gesundheit wird ab Ausbildungsstart 2009 neu «Fachfrau/Fachmann Gesundheit» heissen.

**Ihre Schlussbemerkung?**

Was mir im Verlauf der drei Ausbildungsjahre unheimlich gut gefallen hat, war, zu sehen, wie sich die vier jungen Frauen profiliert haben, in ihrem Beruf, bei sich selbst, und das mit jedem Ausbildungstag ein wenig mehr. Das war sicher nicht immer leicht, aber sie haben definitiv alle ihren Platz im USB gefunden.



**Laura Jäggi:**

«Am Schluss war es recht streng und ich musste nochmals richtig Gas geben. Das Fähigkeitszeugnis erlangt zu haben, ist der Lohn für die ganze Arbeit.»

Und wie gehts weiter?

Laura Jäggi arbeitet bereits als FaGe im Spital Limmattal in Schlieren. Ob sie eine weitere Ausbildung zum Beispiel zur Physiotherapeutin oder zur Pflegefachfrau beginnen wird, lässt sie im Moment noch offen.

**Martina Sieber:**

«Mir war von Anfang an klar: Für mich wird es nach der FaGe-Ausbildung weitergehen. Ich habe Spass am Beruf, möchte aber immer mehr Kompetenzen bekommen und gefordert werden.»

Und wie gehts weiter?

Am 11. August begann Marina Sieber ihre 2-jährige, verkürzte HF-Diplomausbildung Pflege. Sie bleibt ihrem Ausbildungsort USB treu.

**Jeannine Wyttenbach:**

«Ich bin froh, dass die Ausbildung fertig ist, denn jetzt kann etwas Neues beginnen. Der Weg bis hierher hat gestimmt. Jetzt möchte ich erst einmal arbeiten.»

Und wie gehts weiter?

Sie hat eine Stelle auf der Medizinischen Poliklinik, wo es ihr sehr gefällt. Mögliche Perspektiven: selbst FaGe-Ausbildnerin zu sein oder die HF-Ausbildung anzugehen.

**Semra Koc:**

«Ich habe viel gelernt und mich während der Ausbildung wohl selber stark in meiner Persönlichkeit entwickelt. Jetzt möchte ich besser Türkisch lernen, um auch als Dolmetscherin eingesetzt zu werden.»

Und wie gehts weiter?

Semra Koc arbeitet im Bethesdaspital. Ein neuer Ort und wieder viel Neues für einen jungen Menschen am Anfang des Berufslebens.



v.l.n.r.: Laura Jäggi, Jeannine Wyttenbach, Semra Koc, Martina Sieber



# Das Funknetz kommt

Was viele bereits zu Hause haben und was zunehmend im öffentlichen Raum in Restaurants, auf Flughäfen oder sogar in Fussgängerzonen und an belebten Orten angeboten wird, kommt nun auch im USB: Das drahtlose Computernetzwerk, neudeutsch Wireless Local Area Network (WLAN) oder einfach Funknetz.

Mit WLAN kann man mit einem funknetztuglichen Notebook oder einem ähnlichen Gerät die Verbindung zum Computernetzwerk herstellen und zum Beispiel im Internet surfen. Das USB ist eines der ersten Spitäler in der Schweiz, das diesen Dienst anbieten wird.

Von Dr. Alain Gremaud

## Für Mitarbeitende, für Patientinnen und Patienten

Das USB verfolgt mit dem Projekt zwei Ziele: Erstens wird mit der Einführung der elektronischen Patientenakte der Grossteil der aktuellen, verbindlichen Informationen zum Patienten nicht mehr auf Papier, sondern nur noch elektronisch zur Verfügung stehen. Mit einem Funknetz kann diese Information auch überall dort abgerufen werden, wo sie benötigt wird. Zweitens kommen wir damit einem wachsenden Bedürfnis unserer Patienten entgegen – mit dem eigenen Laptop während des Spitalaufenthalts im Internet surfen, Mails erledigen oder sich sogar mit dem Firmennetz verbinden und vom Spitalbett aus arbeiten. Auf einigen Stationen wird dieser Dienst bereits seit Längerem angeboten und rege genutzt. Sobald das Funknetz-Projekt abgeschlossen ist, werden wir die Dienstleistung allen Patienten anbieten können.

## Sicherheit und Datenschutz

Patienten und Mitarbeitende werden sich das Funknetz gewissermassen teilen. Der Datenverkehr des USB wird dabei mit den absolut sichersten bekannten Verfahren verschlüsselt und vom Datenverkehr der Patienten hundertprozentig getrennt. Als Voraussetzung für die Einführung des Funknetzes wird es unseren Mitarbeitenden nur noch mit offiziellen, von der USB-Informatik gelieferten Geräten möglich sein, sich ins Datenetz zu verbinden, sei es über Funk oder wie gewohnt via Stecker. Dieses Schutzsystem befindet sich bereits seit Längerem in der Ausrollphase – bis Ende 2008 wird unser internes Netz komplett abgeschottet sein. Auf der anderen Seite soll das Funknetz für Patienten so simpel wie möglich und mit allen erdenklichen Geräten kompatibel sein. Aus diesem Grund wird bei den Patienten auf aufwendige Verschlüsselungsverfahren verzichtet – wir bieten in etwa dieselbe Sicherheitsstufe, wie man sie von anderen öffentlichen Funknetzen her kennt.



André Hohler als Netzwerkvermesser im USB unterwegs.

## Erster Schritt: Vermessung der Gebäude

Vielleicht sind Sie Ihnen begegnet, die «Netzwerkvermesser». Mit komplizierten Apparaten und einigem «Kabelsalat» wurde praktisch in allen Gebäuden ein kleines, provisorisches Funknetz aufgebaut und anschliessend kontrolliert, damit überall Empfang herrscht und – genauso wichtig – dass nirgends unnötig intensiv gefunkt und gesendet wird. Die Ergebnisse dieser Messung führen zu einem (hoffentlich) reibungs- und lückenlosen Betrieb des Funknetzes, denn anhand der Messergebnisse wurden die optimalen Antennenstandorte ermittelt, mögliche Störsender gefunden und die unvermeidlichen «Funklöcher» im Voraus gestopft.

## Aufbau bis Ende 2009

Mit den eigentlichen Montagearbeiten wird im 2009 begonnen. Hauptsächlich im K1 und im K2 werden mehrere hundert Antennen montiert und nach technischen Überprüfungen nach und nach in Betrieb genommen. Parallel dazu gibt es einige Anpassungen und Ausbaurbeiten am bestehenden Computernetz zu erledigen, und nicht zuletzt gilt es, auch einen zweckmässigen Support für Patienten mit technischen Problemen einzurichten.

## Zukunftsmusik

Das Funknetz dient vorerst ausschliesslich dem Datenverkehr rund um die Patienten, es wird schwerpunktmässig daher auch nur im K1 und im K2 aufgebaut. Dabei wird moderne, jedoch erprobte und verlässliche Technologie eingesetzt. Es geht darum, eine solide, funktionierende Basis zu legen.

Das Potenzial der Funknetztechnologie ist verlockend: über Funknetze kann man beispielsweise telefonieren, gezielt Informationen verbreiten, mit einem Funknetz Laptops und Handys auf einige Meter genau orten, und man könnte gar beliebige Gegenstände mit speziellen kleinen Geräten, kaum grösser als ein Zweifrankenstück, versehen, um sie mithilfe des Funknetzes jederzeit wiederzufinden.

Doch unser Ziel ist nicht das Machbare um des Machbaren willen, sondern eine sinnvolle Technologie sinnvoll einzusetzen.



Das USB präsentiert



## Eine tödliche Dosis Geld

Nach dem Motto «Das Literaturfestival zu den Patientinnen und Patienten des Universitätsspitals Basel bringen» schreiben die Autorinnen und Autoren der *Literaturkurve*, Denise Leda Buser, Harald Hetzel, Hilda Jauslin, Martin Kamber, Christoph Langeemann, Luis Loureiro, Carlo Michel und Monica Schwenk zu ausgewählten Agenturtexten aus der Presse jeweils einen oder mehrere literarische Kurztexte und werden diese an verschiedenen Orten im Spital aufhängen.

In allen grösseren Tageszeitungen finden sich neben den Aktualitäten, Kommentaren, Wirtschafts-, Sport- und sonstigen Artikeln immer auch eine Reihe «Vermischte Meldungen», in denen oft skurrile Nachrichten verbreitet werden. Unabhängig vom Wahrheitsgehalt der Nachrichten, der bei dieser Art von Meldungen durchaus angezweifelt werden kann und auch soll, versuchen die Autorinnen und Autoren der *Literaturkurve* sich vom jeweiligen Inhalt zu eigenen Texten inspirieren zu lassen. Dabei kommen, entsprechend der Neigung und Vorliebe der Autorin oder des Autors, verschiedene Textgattungen wie Gedichte, Fabeln, Kurzprosa, experimentelle Texte und konkrete Poesie zur Anwendung.

Die ausgesuchten Zeitungstexte haben auch schon für sich allein einen Unterhaltungswert und bilden so den vordergründigen Teil der Ausstellung. Demgegenüber sind die Texte der *Literaturkurve* reflektierender Teil des Projektes, und entsprechend werden sie, sozusagen im Hintergrund, positioniert.

Die *Literaturkurve* Basel, eine Vereinigung Schreibender aus der Nordwestschweiz, besteht seit 1997, hat mehrere Publikationen herausgegeben und diverse Lesungen in der Region Basel durchgeführt. Hinter der Kurvenmetapher verbirgt sich die thematische Offenheit. Die freie Gruppe exploriert gemeinsam Nischenthemen und experimentiert darin mit dem scheinbar Unscheinbaren, mit dem Ungewöhnlichen im Alltag. Ihr Augenmerk gilt dem, was hinter der nächsten Kurve auftaucht.

### Lesenswerte Ausstellung

Die Ausstellung der *Literaturkurve* Basel im USB öffnet mit der Vernissage am 14. November um 18 Uhr in der Eingangshalle Klinikum 1 und dauert bis zum 12. Dezember 2008. Die Orte der Kurzlektüre werden signalisiert, Flyer sind aufgelegt.

Wir wünschen jetzt schon viel Lesevergnügen!

## Schon gehört? Schon gesehen?

**Umgebaut.** Im Klinikum 2 wurden 12 Patientenzimmer für Zusatzversicherte mit neuen Duschen und Toiletten ausgerüstet. Der Nasszelleinbau entspricht einem dringenden Anliegen der Spitalleitung und der Patientinnen/Patienten, den Komfort für die zusatzversicherten Patientinnen und Patienten zu erhöhen. In einer mittel- und langfristigen, im Detail noch nicht verabschiedeten Planung sieht das Universitätsspital eine grundlegende Sanierung des Klinikums 2 am Petersgraben vor, da der Bau von 1972 sowie die Infrastruktur und die Medizintechnik den künftigen Bedürfnissen einer modernen Patientenbetreuung nicht mehr gerecht werden.



**Erfolg.** Die Teilnehmenden des ersten Kurses Clinical Leadership, Angelika Lehmann (MIPS), Petra Schröder (chir. Kurzzeitklinik), Astrid Wenger (OIB), Susanne Wyss (Nephrologie/Dialyse), Peter Hellstern (AGUK), Daniel Pasini (Chir. 4) und Michael Wehrli (OIB), haben am 26. Juni 2008 ihre Abschlusspräsentationen in der Aula des Kollegengebäudes der Universität Basel erfolgreich durchgeführt und eine Bestätigungsurkunde vom RCN und vom USB erhalten. Das Clinical Leadership Program (CLP) ist ein Praxisentwicklungsprogramm des Royal College of Nursing (RCN), London, welches Führungspersonen der Pflege auf der mittleren Managementebene (Stationsleitung) zu einem patienten-, mitarbeiter-, evidenz- und resultateorientierten Führungsstil befähigt. Das CLP wird seit 1995 vom RCN in Grossbritannien angeboten. Seine überzeugenden Ergebnisse haben zu einer raschen Verbreitung in verschiedenen Ländern geführt. Eine an die Schweiz adaptierte Fassung wird von der Abteilung Klinische Pflegewissenschaft in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Personal- und Organisationsentwicklung des USB in Lizenz des RCN angeboten.

**Seelsorge.** Am 1. August haben zwei neue Seelsorger/-innen ihre Arbeit aufgenommen: Pfarrerin Gudrun Dehnert stammt aus Hessen, lebt und arbeitet seit bald 20 Jahren in Basel. Pfarrer Dr. Luzius Müller ist in Riehen aufgewachsen, ist im Erstberuf Chemiker und hat eben in Theologie promoviert. Die beiden haben bisher im Felix Platter-Spital gearbeitet und kommen im Abtausch mit Pfarrer Urs Friedli ins USB. Herzlich willkommen!



# Wir trauern

## Theo Rufli

Professor Theo Rufli, im Februar 2005 emeritierter Ordinarius für Dermatologie und Venerologie und ehemaliger Chefarzt der Dermatologischen Universitätsklinik Basel, ist am 19. Juni 2008 nach langem Leiden verstorben.

Theo Rufli wurde am 15. Februar 1940 in Beinwil am See AG geboren und besuchte dort und in Aarau die Schulen. Das Medizinstudium in Basel, unterbrochen von zwei Auslandsemestern, schloss er 1966 mit dem Staatsexamen ab. Nach zwei Jahren Ausbildung in innerer Medizin absolvierte er unter Prof. Rudolf Schuppli seine Weiterbildung zum Facharzt für Dermatologie und Venerologie. Nach Auslandsaufenthalten in London und Warschau kehrte er 1973 als Oberarzt an die Basler Klinik zurück. 1977 erhielt er die Venia docendi aufgrund seiner Habilitationsschrift zu Diagnostik, Klinik und Epidemiologie der Gonorrhö. Nach Jahren als Leitender Arzt und Chefarztstellvertreter wurde er 1985 zum Chefarzt und ordentlichen Professor für Dermatologie und Venerologie gewählt.

Theo Rufli war ein begnadeter Redner und häufig eingeladen Referent für Fortbildungen und an Kongresse, und er war einer der beliebtesten Dozenten der Medizinischen Fakultät Basel. Seine humorvollen, mit Anekdoten gespickten Vorlesungen werden Generationen von Studierenden unvergessen bleiben. Er verstand die klinische Dermatologie und die Venerologie als bedeutenden Teil der modernen Medizin und es gelang ihm, die Begeisterung für sein Fach auch auf Ärzte anderer Fachrichtungen zu übertragen.

Die Medizin hat eine wichtige, zentrale Rolle in seinem Leben gespielt, und er hat sich als Arzt unermüdlich und mit grossem Engagement für das Wohl seiner Patienten eingesetzt, wobei er stets den Menschen in den Mittelpunkt stellte, etwas, was heute bei den hoch technisierten Möglichkeiten der Medizin manchmal unterzugehen droht. Als Kliniker war er überzeugt, dass der wissenschaftliche Fortschritt des Faches Dermatologie auf der Grundlagenforschung beruht, dennoch verlor er dabei nie den Blick für die praktische Umsetzung von Forschungsergebnissen. Unter seiner Anleitung wurden zahlreiche Assistenten zu Dermatologen ausgebildet, aber auch zu Ärzten erzogen, die sich entweder in der Privatpraxis niederliessen oder eine akademische Laufbahn einschlugen – vier haben sich an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel habilitiert. Lange bevor es «en vogue» war, hat Theo Rufli Frauen gefördert, ihr Anteil bei den Assistenten lag oft bei über 50 Prozent. Mit seiner Persönlichkeit hat er in der Dermatologischen Universitätsklinik ein menschliches Arbeitsklima geprägt, was sowohl den Patienten wie auch den Mitarbeitenden zugute kam. So hat er diese schwer fassbare, aber durchaus wahrnehmbare «gute Atmosphäre» der Basler Klinik entscheidend geprägt.

Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte und Interessen lagen bei der Venerologie und der Parasitologie, was sich bereits in seiner Dissertation, seiner Habilitation, in zahlreichen Publikationen und in einem leider vergriffenen Standardwerk über dermatologische Parasitologie niederschlug. Er hat als einer der Ersten in der Schweiz die Bedeutung von Aids erkannt und Pionierarbeit in der Epidemiologie, der Erkennung dermatologischer Manifestationen, aber auch in der Sorge um die Betroffenen geleistet. Er verrichtete wichtige Aufbauarbeit und vermittelte sachlich Wissen, was bei dieser damals als bedrohlich empfundenen Krankheit für Pflegenden und Ärzte von grosser Bedeutung war. Er brachte auch viel Zeit in die Aufklärung von Laien ein und war Gründungsmitglied des Lighthouse, einer Institution für die Pflege und Begleitung von Aids-Patienten.

Im Laufe der Jahre übernahm er zahllose andere Aufgaben, war Dekan der Medizinischen Fakultät, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie, war Spitalleitungsmitglied, medizinischer Koordinator und führte den Bereich Spezialkliniken während schwieriger Zeiten, die durch Reorganisationen, Einschränkung finanzieller Ressourcen und grundlegende Änderungen im Gesundheitswesen geprägt waren. Er hatte Einsitz in vielen Kommissionen der Universität wie auch in nationalen und internationalen Gremien. Diese fordernden Tätigkeiten hat er immer mit grosser Gewissenhaftigkeit und Integrität erfüllt.

Er war neuen Entwicklungen gegenüber aufgeschlossen, früh erkannte er die Möglichkeiten der Informatik, er setzte als einer der Ersten den Computer ein, und hat in den letzten 10 Jahren seiner Amtszeit viel Energie in die Entwicklung neuer Technologien wie DERMA NT investiert, womit Referate zeitgleich über das Internet vermittelt werden konnten. Er war ein Pionier der digitalen Fotografie, und wer seine zauberhaften Aufnahmen von Insekten und Käfern kennt, kann erahnen, wie geschickt er damit umging.

Theo Rufli war auch ein vielseitiger, interessierter und kultivierter Mensch. Er war ein ausgezeichneter Weinkenner und bevorzugte eine gehobene Tafel, wie wir an vielen Essen und bei grosszügigen Einladungen mit ihm erleben durften. Er war sehr belesen, genoss neuere Literatur, liebte die klassische Musik und spielte selbst Violine, Cello und Gambe, etwas wofür er in späteren Jahren oft zu wenig Musse hatte. Sein profundes historisches Wissen und Interesse flossen in faszinierende Vorträge ein, zum Beispiel über das keltische System der Belchen um Basel oder zur Historie der Lues. Dieses grosse Interesse an den Wurzeln und den Ursprüngen gipfelte in seinem umfassenden Buch zur Geschichte der Dermatologischen Klinik Basel, welches er glücklicherweise noch fertigstellen konnte und dessen Erscheinen er an seinem letzten Geburtstag erleben durfte.

Diese Liebe zur Natur und zum Mikrokosmos der Insektenwelt war ein für ihn wichtiges und spannendes Betätigungsfeld in seinem geliebten Tessin oder am Bodensee als Ausgleich von anstrengenden Arbeitstagen. Nach seinem Rücktritt hatte er endlich mehr Zeit für diese lange gehegten Wünsche. Auf gemeinsamen Wanderungen konnte er alle paar Meter stehen bleiben und auf ein kleines Insekt, einen Käfer oder einen vorbeiflatternden Schmetterling hinweisen, an dem andere achtlos vorbeigegangen wären. Auch hier zeigten sich wieder sein Blick für das Kleine, seine sorgsame Aufmerksamkeit und seine tiefen Kenntnisse.

Theo Rufli hat mit seiner Originalität und seinen vielseitigen Interessen unser Denken und unsere Aufmerksamkeit immer wieder über die Dermatologie hinaus in andere, seinen vielfältigen Neigungen entsprechende Gebiete gelenkt und uns damit bereichert und beschenkt.

Mit seinem Hinschied verlieren wir einen bedeutenden Lehrer, Wissenschaftler und Arzt. Er wird uns aber ganz besonders als Mensch und Freund fehlen.

*Prof. Peter Itin und Prof. Andreas Bircher*



### Raimund Fridrich

Nach einer langen, mit bewundernswerter Tapferkeit ertragenen Leidenszeit ist Raimund Fridrich, emeritierter Professor für Nuklearmedizin der Universität Basel, am 31. Juli in seinem achtzigsten Lebensjahr verstorben.

Nach Absolvieren des Medizinstudiums in seiner Geburtsstadt Wien kam er als junger Arzt nach Zürich, wo er sich unter R. Schinz und H. Fritz-Niggli vorwiegend mit strahlenbiologischen Themen befasste. Nach seinem Wechsel nach Basel bildete er sich am ehemaligen Röntgeninstitut unter Professor E. Zdansky zu einem Allroundradiologen und Radiotherapeuten aus. Aufgrund seines wissenschaftlichen Interesses und gesunder Forscherneugier wurde er 1964 von seinem ehemaligen Chef und Mentor mit der Gründung des Isotopenlabors am damaligen Bürgerspital Basel betraut. Aus einer Ein-Mann-Institution ist alsbald eine nuklearmedizinische Abteilung entstanden. Diese hat sich rasch vergrössert und etabliert sich sowohl lokal wie auch national. Dank einer gewissenhaften Planung für den Neubau des Klinikums 2 konnte Ende der 70er-Jahre ein neues Institut eingeweiht werden, dessen Funktionalität bis in die heutige Zeit beispielhaft ist.

Die grosse Rolle von Raimund Fridrich für die Förderung des Faches Nuklearmedizin ist ersichtlich aus seiner erfolgreichen Tätigkeit in folgenden Gremien und Kommissionen: Vorstand der SGMR, Fachprüfungskommission, Stipendienfonds für junge Radiologen, paritätische Kommission für radioaktive Arzneimittel, um nur die wichtigsten zu nennen. Nebst der Förderung der Nuklearmedizin hat sich Raimund Fridrich sehr stark standespolitisch engagiert. Während seiner Präsidentschaft der Standesorganisation wurden tief greifende Reorganisationen durchgeführt, welche zur Bildung der drei gleichwertigen Sektionen Radiodiagnostik, Radioonkologie und Nuklearmedizin geführt haben. Seine Weitsichtigkeit spiegelt sich ebenfalls in der Förderung der Radiochemie und der Etablierung der Disziplin als eine selbstständige Einheit an der Basler Medizinischen Fakultät.

Seit Beginn seiner akademischen Karriere galt sein Engagement auch der Strahlenbiologie und dem medizinischen Strahlenschutz. Über Jahre war er in verschiedenen eidgenössischen Kommissionen tätig.

Wir werden ihn in ehrenwertem Andenken behalten.

*Prof. Dr. med. Jan Müller-Brand  
Prof. Dr. med. Wolfgang Steinbrich*



Jubiläen

# Herzliche Gratulation

### 40 Jahre

- 10.08. Frece Stanislava, Med. KUK 8.2
- 10.08. Pianezzi Adrian, Labormedizin
- 11.08. Holzapfel Inge, Therapie-Dienste
- 11.08. Ruza Laslo, Chirurgie 1 Ost
- 11.08. Silveira Julia, Reinigungsdienst

### 35 Jahre

- 04.08. Bourquin Rene, Elektro- & Kommunikationstechnik
- 08.08. Cantacessi Carmina, Küche
- 10.08. Jäger Roswitha, Angiologie
- 10.08. Leber René, Medizinische Intensivstation
- 10.08. Mensch Raymond, Debitorenbuchhaltung
- 11.08. Kolenda Vidosava, Medizinische Intensivstation
- 11.08. Oberholzer Martin, Pathologie
- 11.08. Rajacic Zarko, Labor Infection Biology
- 12.08. Luttringer Erwin, Informatik

### 30 Jahre

- 10.08. Hafner Ingrid, Medizinische Intensivstation
- 10.08. Jenzer Hansruedi, Notfallaufnahme & Infopoints
- 11.08. Gremminger Celka, Labormedizin
- 11.08. Gut Janine, Chirurgie 4 Ost
- 11.08. Rudin Ernst, Augenklinik
- 12.08. Büttiker Josefina, Chirurgie 5 West
- 12.08. Trachsel Edith, Klinische Pflegewissenschaft
- 12.08. Tschamper Ueli, Medizin 5.1
- 12.08. Utzinger Suzanne, Frauenklinik

### 25 Jahre

- 10.08. Komorski Mieczyslawa, Frauenklinik
- 10.08. Merz Elke, Radiologie
- 10.08. Signoretti Angela, Reinigungsdienst
- 11.08. Dembinski Kathrin, Labor Metabolism
- 11.08. Sansano Sebastiano, Labor Experimental Immunology
- 11.08. Suri Margrit, Isolierstation
- 11.08. Syed Christine, Notfallstation
- 11.08. Wanner Jolanda, Akutgeriatrie (AGUK)
- 11.08. Zumbach Katrin, Frauenklinik
- 12.08. Allum John, Audiologie/Neurootologie
- 12.08. Düblin Beatrix, Chirurgie 1 Ost
- 12.08. Ham Schori Jaesoon, Anästhesie
- 12.08. Hohl Bruno, Notfallaufnahme & Infopoints
- 12.08. Kreis Mireille, Anästhesie

### 20 Jahre

- 10.08. Campana Grauer Sandra, Chirurgie 5 Ost
- 10.08. Ebert Susanne, Anästhesie
- 10.08. Giger Jeannette, Zentralsterilisation West
- 10.08. Hänggi Eva, Radiologie
- 10.08. Orasch Gertraud, Radiologie
- 10.08. Schweigler Frank, Neurologie
- 10.08. Strobel Muller Evelyne, Labormedizin
- 11.08. Demir Fatma, Anästhesie
- 11.08. Gisin Ursula, Labormedizin

- 11.08. Schaffner Astrid, Behandlungszentrum Bewegungsapparat
- 11.08. Schuck Sibylle, Frauenklinik
- 11.08. Sidow Dorothea, Therapie-Dienste
- 12.08. Baschiera Goeckel Betty, Pathologie
- 12.08. Branco Maria Rosa, Geschirrwaschzentrale
- 12.08. Da Rugna Mario, Leitung Personal/Betrieb
- 12.08. Groelly Sylvie, Gastroenterologie & Hepatologie
- 12.08. Henzel Urs, PUP Pflege
- 12.08. Maurer Beatrice, Pathologie
- 12.08. Rösch Annette, Zellersatzambulatorium
- 12.08. Spengeler Virgilia, Labormedizin
- 12.08. Zraggen Stephan, Lagerbetriebe

### 15 Jahre

- 07.08. Kolakovic Georgia, Radiologie
- 10.08. Andrykowski Mihaela, Chirurgie 1 West
- 10.08. Candela Maria, Notfallstation
- 10.08. Kungler Evelyn, Zentrale für Temporärstellen/ZTP
- 10.08. Ralli Wasescha Georgia, Radiologie
- 10.08. Scheidegger Brigitta, Chirurgie 1 Ost
- 11.08. Biondo Carluccio Daniela, Radiologie
- 11.08. Gambon Hatice, Augenklinik
- 11.08. Gögüs Pervin, Frauenklinik
- 11.08. Knuchel Brigitte, Medizin 7.1
- 11.08. Markus Tanja, Radiologie
- 11.08. Rasic Senita, Chirurgie 1 West
- 11.08. Schuler Elke, Augenklinik
- 11.08. Schyboll Wolfgang, Anästhesie
- 11.08. Tarelli Sabina, Medizinische Intensivstation
- 12.08. Abraham Salomy, Frauenklinik
- 12.08. Bruno Veronica, Chirurgie 7 Ost
- 12.08. Dettwiler Nathalie, Spital-Pharmazie
- 12.08. Dubec Egger Nicole, Onkologie
- 12.08. Kouao-Bile Denise, Chirurgie 3 Ost
- 12.08. Portmann Kerstin, Neurologie
- 12.08. Stocker Nam Hee, Anästhesie
- 12.08. Tarantino Nadia, Frauenklinik
- 12.08. Uhl Simone, Medizinische Intensivstation

### 10 Jahre

- 03.08. Meyer-Monard Sandrine, Labormedizin
- 10.08. Bahlmann Maria Theresia, Medizinische Intensivstation
- 10.08. Dreyer Karin, Radiologie
- 10.08. Hahne Krieg Susanne, Medizin 7.1
- 10.08. Lindberg Raija, Labor Clinical Neuroimmunology
- 10.08. Pereira Alda, Reinigungsdienst
- 10.08. Varela Higinio, Geschirrwaschzentrale
- 10.08. Wersinger Virginie, Radiologie
- 11.08. Fluri Felix, Neurologie
- 11.08. Renaud Susanne, Neurologie
- 11.08. Rizzo Leonardo, Radiologie
- 11.08. Rizzo Loredana, Augenklinik
- 11.08. Strohmeier Monika, Radiologie
- 12.08. Baumann Denise, Augenklinik
- 12.08. Dziergwa Severine Barbara, Radiologie



# Dankeschön

- 12.08. **Fischer Catherine**, Kriseninterventionsstation (KIS)
- 12.08. **Grundmann Bissmann, Ira**,  
Personal- & Organisationsentwicklung
- 12.08. **Lipp Elisabeth**, Kardiologie
- 12.08. **Meier Eveline**, Kardiologie
- 12.08. **Schneider Susanne**, Therapie-Dienste
- 12.08. **Venezia Marlies**, Frauenklinik
- 12.08. **Wadel Sonia**, Logistik
- 12.08. **Weickhardt Kathrin**, Zentrale für Temporärstellen (ZTP)



# Pensionierungen

## Medizin

- 31.10. **Ertl Isabella**, Notfallstation
- 31.12. **Keller Ulrich**, Prof., Endokrinologie, Diabetologie  
und Klinische Ernährung

## Chirurgie

- 31.12. **Alvarez Erika**, Chirurgie-Nachtjoker
- 31.12. **Dick Walter**, Prof., BZB
- 31.12. **Regazzoni Pietro**, Prof., BZB

## Medizinische Querschnittsfunktionen

- 31.10. **Scholer André**, Dr., Labormedizin
- 30.11. **André Reinhold**, Radiologie
- 31.12. **Mäcke Helmut**, Prof., Radiologie
- 31.12. **Marbet Germann**, Prof., Labormedizin
- 31.12. **Orasch Gertraud**, Radiologie
- 31.12. **Radü Ernst-Wilhelm**, Prof., Radiologie
- 31.12. **Tóth Ferenc**, Labormedizin

## Spezialkliniken

- 31.08. **Geneto Esther**, Frauen-Poliklinik
- 30.11. **Willi Barbara**, Dermatologie

## Personal/Betrieb

- 30.11. **Rudin Verena**, Personal- und  
Organisationsentwicklung
- 31.12. **Fries Eduard**, Engineering & Bauwerke

## Prof. Luigi Mariani – neuer Ordinarius und Chefarzt für Neurochirurgie



Der Universitätsrat der Universität Basel hat Professor Luigi Mariani zum neuen Ordinarius für Neurochirurgie an der Medizinischen Fakultät gewählt. Gleichzeitig wurde Mariani zum Chefarzt der Neurochirurgie am Universitätsspital Basel ernannt.

Mariani, zurzeit stellvertretender Chefarzt und Leitender Arzt an der Klinik für Neurochirurgie am Inselspital Bern, hat seine Stelle in Basel auf 1. September 2008 angetreten. Geboren 1964 in Zürich und aufgewachsen in Lugano, studierte er Humanmedizin an der Universität Lausanne. Dort promovierte er 1993 nach einem Forschungsaufenthalt am Universitätsspital Zürich und Tätigkeiten als Assistenzarzt an verschiedenen Schweizer Spitälern in Neurochirurgie, Neuropathologie, Neurologie, Neuroradiologie und Chirurgie. 1998 erwarb er den Facharzttitel FMH in Neurochirurgie und war neben seiner Tätigkeit am Inselspital in den Jahren 2000/2001 in einem Fellowship am Department of Neurosurgery am Barrow Neurological Institute in Phoenix, Arizona (USA), tätig.

Sein klinischer Schwerpunkt ist unter anderem die mikrochirurgische Behandlung der Hirn-, Rückenmark- und Hypophysentumoren, der zerebrovaskulären Erkrankungen und der therapierefraktären Epilepsie. Sein hauptsächliches Forschungsgebiet ist die Suche der Invasionsmechanismen und nach prognostischen Markern bei Gliomen bei Erwachsenen.

Mariani ist verheiratet und Vater von vier Kindern.

# Würdigungen

## Esther Geneto

Liebe Esther

Du hast im Juni 1991 Deine Stelle als Spitalgehilfin oder – wie es heute heisst – Pflegeassistentin in der gynäkologischen Poliklinik im alten Frauenspital an der Schanzenstrasse begonnen. Eine Pflegefachfrau, die vorher mit Dir auf der Geriatrie im Gyrengarten tätig war, hat Dich wärmstens empfohlen und es war ganz offensichtlich, dass man Dich als Mitarbeiterin sehr geschätzt hat.

Deine Aufgaben in der gynäkologischen Poliklinik bestanden zunächst darin, die Pflegenden im hektischen Poliklinikalltag zu unterstützen. Damals hatte das Frauenspital noch ein eigenes Labor im ersten Stock. Es gehörte zu Deinen Aufgaben, die Blut-, Urin- und anderen Proben ins Labor zu bringen und uns die Resultate so schnell wie möglich zugänglich zu machen. Wie viele Schwangerschaftstests Du in diesen Jahren sorgfältig ins Labor getragen hast, wäre wohl eine lustige Quizfrage. Du hast Tausende von Patientinnen für die Untersuchungen vorbereitet, hast viele Fragen als erste Ansprechpartnerin beantwortet, hast Wege erklärt, bei langen Wartezeiten getröstet und beruhigt.

Für die Pflegenden warst Du eine unentbehrliche Hilfe. Wenn wir so, eine nach der anderen, gegen halb acht in unseren jeweiligen Arbeitszonen einliefen, waren die Bleistifte und Farbstifte schon gespitzt, der Datumsstempel lag bereit, die Tische sauber, alle Formularregale aufgefüllt.

Nach der Pensionierung einer Mitarbeiterin hat sich Dein Arbeitsfeld nochmals erweitert und verlagert. Du warst nun fortan für die Bewirtschaftung des gesamten Poliklinikmaterials zuständig, was wahrlich nicht immer eine einfache Aufgabe ist. Du hast auch diesen Teil der Arbeit mit sehr viel Umsicht und Engagement bewältigt. Ich kann mich kaum erinnern, dass jemals etwas nicht zur Verfügung stand, was wir für unseren Alltag benötigten. Eine Deiner Spezialitäten war es auch, ein kleines und feines Buffet herzurichten, wenn es mal etwas zu feiern gab. Das war immer ein mit viel Liebe kreierter Tisch.

Dann kam die «Züglete» von der Schanzenstrasse in die Spitalstrasse 21! Eine grosse, unvergessliche Herausforderung für uns alle. Ich weiss nicht, wie viele unzählige Male Du in diesen Wochen mit kleinen Wägelchen den unterirdischen Kellerdurchgang vom alten zum neuen Spital gegangen bist. Es galt ja, eine unglaubliche Menge von Kleinkram und Material an den neuen Arbeitsplatz zu bringen. Du musstest Dich an neue Platzverhältnisse gewöhnen und an andere Lagerbestände. Du hast immer hervorragend vorausschauend mitgedacht und mitgeplant. Ich würde sogar behaupten, ohne Deinen grossen Einsatz wäre es nicht möglich gewesen, den Poliklinikbetrieb am Freitagabend am alten Ort zu beenden und am Montagmorgen die Arbeit an der Spitalstrasse fortzuführen.

Nun freust Du Dich auf die sehr verdiente Pensionierung. Wir hoffen, dass Du vor allem die vielen schönen und lustigen Erlebnisse in Erinnerung behältst. Wir haben Dich sehr geschätzt, und wir werden Dich vermissen.

Im Namen Deiner Kolleginnen  
der Frauenpoliklinik  
Rita Zihlmann

## Ulrich Keller

Lieber Ueli

Vom Unispital Basel wurde ich angefragt, für Dich eine Würdigung (keinen Nachruf!) zu schreiben. Da ich in vergangenen 10 Jahren mit Dir intensiv und eng zusammenarbeiten durfte und Dich dabei sehr schätzen gelernt habe, ist dies für mich ein ehrenvolles Vergnügen. Aus Deinem Curriculum vitae ersehe ich, dass Dein voller Name Ulrich O. Keller ist, wobei ich trotz der langen Zusammenarbeit nicht weiss, wofür das «O» steht. Vielleicht für das «Ohh», das Besondere an Dir.

Dies passt zu meiner Erfahrung, bei Dir immer wieder erstaunliche, positive Dinge zu entdecken, die man aufgrund Deiner bescheidenen Art nicht vermutet, aber, einmal entdeckt, sehr wertschätzen lernt. Auch Du bist ein Zugewanderter, hast Gymnasium und Matura in Winterthur abgeschlossen und an der Universität Zürich Medizin studiert. Anfang der Siebzigerjahre hat es Dich früh in die Wissenschaft gezogen und Du hast unter der Leitung von Prof. E. R. Frösch den Postgraduate-Kurs in experimenteller Medizin gemacht, um Deine experimentellen Forschungsprojekte in Metabolismus von Kohlehydraten zu unterstützen. Diese Arbeiten waren die ersten akademischen Würden mit Erlangen des Dokortitels. Nach der klinischen Ausbildung in Innere Medizin, hier erstmals am Kantonsspital, der damals noch so genannten Heilkundestätte in Basel, zog es Dich gegen Westen an die Vanderbilt University im kultur- und geschichtsträchtigen Nashville, Tennessee. Wie Pawlow fühltest Du Dich dort reflexartig zu den Hunden hingezogen. Unterstützt wurdest Du dabei vom Schweizerischen Nationalfonds und der «Juvenile Diabetes Foundation», was Dir zusammen mit Deiner Frau eine einmalige Zeit im Land der vermeintlich unbegrenzten Möglichkeiten ermöglicht hat. Amerikaner wolltest Du dann doch nicht werden – schon allein wegen der möglichen Auswirkungen auf Deine Figur! – und bist deshalb zurück in die Schweiz gekommen. Naheliegend war, unter der Leitung von Prof. Werner Stauffacher ans Unispital in Basel zu kommen, um dort auf der Endokrinologie und Diabetologie mitzuarbeiten. Seit 1977 hast Du die Abteilung massgeblich geprägt, hast ununterbro-

chen über mehr als 20 Jahre als Hauptgesuchsteller vom Schweizerischen Nationalfonds Forschungsunterstützung erhalten zur Untersuchung der hormonellen Regulation der Ketogenese und des Leucinmetabolismus beim Menschen und mehrere prestigieuse Preise erhalten. Deine erfolgreiche Tätigkeit wurde untermauert durch Erlangen von Habilitation sowie einer Fellowship der Kamillo Eisner Stiftung sowie einer Karriere-Grant des Schweizerischen Nationalfonds.

Gemeinsam mit Jean-Jacques Staub und Willi Berger hast Du in den nachfolgenden Jahren die Abteilung geleitet als Teil des berüchtigten «Trimvirats» mit dem Spitznamen «de la cave, du berger et de la poussière». Nach dem Rücktritt von Willi Berger und am Beginn des Jahrtausends auch von Jean-Jacques Staub wurdest Du in Anerkennung Deiner Verdienste still zum Chefarzt der Klinik für Endokrinologie und Diabetologie und Metabolismus berufen. In der Folge hat die Klinik in den letzten Jahren lautstark weit über ihre Fachgrenzen prosperieren (einige meinen metastasieren) dürfen. Unter Deiner Leitung gab es keine Klinik am Unispital, und wahrscheinlich sogar in der Schweiz, die pro Mitarbeiter mehr wissenschaftlich publiziert hat. Du hast vielen Leuten Raum gegeben, sich zu entwickeln, Dich dabei nie in den Vordergrund gestellt, sie aber immer selbstlos und massgeblich unterstützt; eine unschätzbare Tugend, die wir uns alle vermehrt zu Herzen nehmen sollten.

Trotz zunehmendem Alter wurdest Du immer jugendfrischer, hast uns sportlich wie auch klinisch und wissenschaftlich immer wieder abgehängt, und nur mit Mühe und hängenden Zungen konnten wir mit Dir Schritt halten. Diese Einsatzfreude wurde natürlich vom Unispital nochmals genutzt, indem sie Dich schliesslich zum interimistischen Leiter der Poliklinik beförderten. Auch hier wurde Deine umsichtige, dennoch zielgerichtete Art sehr geschätzt, und wer weiss, was aus der MUP geworden wäre, hätte man Dir früher diese Verantwortung gegeben?

Privat wirst Du von Deiner rätoroman(t)isch charmanten Frau Reta liebevoll umsorgt und findest Erholung auf Bike-Touren über Schweizer Gipfel, die Normalsterbliche nicht mal zu Fuss zu erklimmen wagen. In der Regel landest Du nach rasanten Abfahrten sanft, und Ausnahmen bestätigen bekanntlich nur die Regel. Deine drei Kinder und zwei Enkelkinder (Tendenz steigend) entwickeln sich zu Deinem Stolz sehr prächtig. So hast Du beste Voraussetzungen, den (Un)ruhestand ab 2009 geniessen zu können, wo wir hoffentlich weiter in Kontakt bleiben werden.

Beat Müller,  
stellvertretend als einer der vielen,  
die Dir sehr dankbar sind



## Ferenc Tóth

Wir verabschieden uns von Ferenc Tóth, Chemietechniker-Technologie in der Abteilung Labormedizin, und wünschen ihm für die Zeit nach seiner Pensionierung alles Gute.

Er hat seine Arbeit bei uns in der Klinischen Chemie im Januar 1974 aufgenommen. Anhand seiner gut fundierten biochemischen Kenntnisse konnte man ihm neben der Routine-Laborarbeit auch spezielle Aufgaben anvertrauen, wie zum Beispiel: Methodenentwicklung – Evaluation der Handmethoden auf den Autoanalyzern, Methodik für Toxikologie, Ausbildung von Praktikantinnen/Praktikanten sowie die praktische Schulung von Ärzten in der Labortechnik. Er vereinte forschende Fähigkeiten mit der Routineanalytik.

Dank seiner fachlichen wie menschlichen Kompetenz war er bei den Führungsverantwortlichen sowie bei seinen Arbeitskolleginnen und -kollegen sehr beliebt.

Jetzt ist die Zeit gekommen, in der er sich der Erforschung seines Privatlebens widmen kann, in Begleitung seiner Töchter Stephanie und Nicole und Freundin Ibolya.

Lieber Ferenc, vielen Dank für alles, was Du für das Labor und für mich getan hast. Die Lücke, die Du hinterlässt, wird nicht leer bleiben, denn Du hast sie schon ausgefüllt – in unseren Erinnerungen.

André Scholer

## Barbara Willi

Liebe Barbara

Mit Deiner Ausbildung zur Arzthelferin in Freiburg bist Du vor 43 Jahren in das Berufsleben gestartet. Dein Weg begann mit den ersten Erfahrungen im Blutspendezentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes Basel und dann in der Transfusionszentrale der Universitätsklinik Mainz. Danach hast Du Deine erste Stelle bei Deinem jetzigen Arbeitgeber übernommen: Für zwei Jahre warst Du im Blutgruppenlabor des Kantonsspitals Basel tätig. Allerdings war diese Beziehung (noch) nicht von Dauer – Du hast Dich für eine Weiterbildung zur Medizinisch-Technischen Assistentin entschieden, die Du erfolgreich in Freiburg absolviert hast. Es folgte eine zweijährige Tätigkeit in der freien Wirtschaft bei Ciba-Geigy, dann zog es Dich wieder in das Gesundheitswesen mit langjährigem Einsatz im Virologischen Labor und im Stoffwechsellabor des Kinderspitals Basel. Das Institut für Mikrobiologie der Universität Basel war Deine nächste Station,

bevor Du dann in der Lichttherapie der Dermatologischen Universitätspoliklinik angefangen hast. Als sich Dir in diesem Umfeld die Möglichkeit bot, Deine Menschenkenntnis und Dein Einfühlungsvermögen in einem neuen Aufgabengebiet einzubringen, hast Du nicht gezögert und bist mit Pioniergeist als AIDS-Beraterin bei der Anonymen Beratungsstelle des Kantons Basel-Stadt eingestiegen. Diese Zeit gehört mit Sicherheit zu Deinen eindrücklichsten Erfahrungen. Dennoch warst Du nochmals bereit, eine neue Position in der Dermatologie zu übernehmen: anfangs noch als Leiterin Back-Office/PAM bringst Du nun erfolgreich als Leiterin Patienten Services der Klinik Dermatologie all Deine wertvolle Berufs- und Lebenserfahrung ein. Zusammen mit Deinem Team konntest Du mit der Reorganisation der administrativen Abläufe Grundlagen schaffen, die wir nun auch an anderen Orten einsetzen.

Was Dich auszeichnet, ist die Tatsache, dass Du nicht nur kompetent innerhalb Deines Aufgabengebietes tätig bist, sondern auch grundsätzlich mit offenen Augen durchs (Arbeits-)leben gehst und Dich vieler Sachen annimmst, die sonst doch so oft einfach übersehen werden. Wir schätzen Deine Menschlichkeit und Deinen Einsatz für Kollegen und Kolleginnen, der auch über die Arbeit hinausgeht, sowie Deine Zuverlässigkeit und Dein Verantwortungsbewusstsein. Du bist ein Fundus an Ideen, wenn es darum geht, das passende Geschenk zu finden oder Ausflugsideen zu entwickeln. Wie werden wir das nur zukünftig machen? Besonders hervorzuheben ist Deine Begeisterung für die aktuelle Kunst und Kultur, die uns immer wieder beeindruckt. Uns konntest Du jedenfalls schon einiges beibringen, und sei es das «richtige» Bilderaufhängen.

Danke für all Deinen Einsatz, menschlich wie organisatorisch! Wir werden Dich sicherlich vermissen, freuen uns aber gleichzeitig auch mit Dir auf eine wunderschöne Zeit «danach». Langweilig wird es Dir sicherlich nicht werden, dafür bist Du viel zu engagiert und unternehmungslustig. Falls Du zwischendurch aber mal etwas freie Zeit hast, lass von Dir hören oder schau vorbei, wir freuen uns mit Sicherheit.

Alles Gute wünschen Dir  
Stephanie Brombacher und Prof. Peter Itin

## VPOD-Gruppe USB

### Ferienregelung: Ein mageres Ergebnis

Die Bilanz unserer vor zwei Jahren in Basel-Stadt und Baselland lancierten Kampagne «Kürzere Arbeitszeit – mehr Stellen» ist durchgezogen. 2006 wurde in einer breit angelegten Mitgliederumfrage in beiden Kantonen klar, dass eine übergrosse Mehrheit der kantonalen Arbeitnehmenden die Arbeitszeitverkürzung in Form von mehr Ferien wünscht. Nach zweijährigen, intensiven Verhandlungen liegt nun von der Basler Regierung ein entsprechender Vorschlag vor: Bis 2012 sollen die Ferien stufenweise angehoben werden, und zwar bis zum 50. Altersjahr um eine Woche, für alle über 50-jährigen um 3 Tage und für alle über 60-jährigen um 2 Tage. Ab 2012 soll zudem die heute geltende Garantie von jährlich 12 Frei- und Ferientagen abgeschafft werden. Landesübliche Arbeitszeiten grosser Arbeitgeber haben wir damit aber noch lange nicht erreicht (41- oder 40-Stunden-Woche und/oder eine Woche mehr Ferien für alle)! Insbesondere unhaltbar ist es, dass die über 50-jährigen mit 3 bzw. 2 Tagen mehr Ferien abgespeist werden.

Für den vpod region basel ist klar: Dieser dürftige Teilerfolg ist nicht das Ende unserer Forderung nach Arbeitszeitverkürzung, im Gegenteil:

- Arbeitszeitverkürzung bei gleichzeitiger Stellenkompensation ist und bleibt für den vpod region basel das zentrale Traktandum, sowohl bei den sozialpartnerschaftlichen Gesprächen als auch auf unserer gewerkschaftlichen Tagesordnung.
- Der vpod region basel wird alles daransetzen, dass auch unsere Kolleginnen und Kollegen in Baselland mehr Ferien bekommen.

Auf die Ablehnung einer einmaligen Anerkennungsprämie im Nullrunden-Jahr 2008 wird der vpod region basel gegenüber der neuen Basler Regierung mit der Forderung nach einer substanziellen Realloohnerhöhung reagieren.

Der vpod macht weiter, bis das Ziel erreicht ist!

### Sprechstundentermine im USB

Klingelbergstrasse 23  
2. Stock, Büro 217  
15.00 bis 17.30 Uhr

**Okt.** 2.; 23.

**Nov.** 27.

**Dez.** 11. mit Weihnachtsapéro ab 16.30 Uhr!

VPOD-Sekretariat: **Tel. 061 685 98 98**

Fachkundig

# Transplantationszentrum USB

**Das USB ist bestrebt, kontinuierlich Informationen aus erster Hand zur Transplantation und zur Organspende zu geben. Der Nationale Tag der Organspende am 13. September ist dabei wichtiges Datum im Jahreskalender.**

In Basel wird zurzeit am USB ein schweizweit wichtiges und international beachtetes Nieren-Transplantationsprogramm betrieben, das sich auszeichnet in der Überwindung der Blutgruppenbarriere zwischen Lebendspender und Empfänger. Auch in der Transplantation von Blutstammzellen spielt unsere Region eine Vorreiterrolle.

Im September letzten Jahres führte das USB auf dem Barfüsserplatz eine gross angelegte Transplantationskampagne durch. Anlass dazu gab die Inkraftsetzung des neuen Transplantationsgesetzes. Fachleute aus dem Unispital und Transplantierte, die an dieser Aktion mitwirkten, machten mit Informationen aus erster Hand Passanten auf das Thema Organspende aufmerksam, beantworteten Fragen und empfahlen das Tragen eines Organspenderausweises. Mit dieser eintägigen Aktion sollte es aber nicht getan sein. Als weitere Aktion wurden anschliessend in der Eingangshalle des Klinikums 1 ein Informationsparcours aufgestellt und Flyer mit dem Spenderausweis aufgelegt.

Während der Swiss Indoors im Oktober 2007 erschien am St. Jakob-Turm eine Lichtreklame des Unispital-Transplantationszentrums. Dies wird in diesem Jahr wiederholt.

Die Transplantationsmedizin ist für das USB von grosser Bedeutung. Bedauerlicherweise ist die Organspendesituation nach wie vor sehr unbefriedigend. Zahlreich sind die Patientinnen und Patienten, die auf ein Organ warten. Viele von ihnen könnten durch eine Transplantation eine bessere Lebensqualität erreichen. Das USB möchte im Rahmen seiner Kampagne auch auf den Notstand bei der Organspende aufmerksam machen. Der Nationale Tag der Organspende, der 13. September, bot auch dieses Jahr wieder eine solche Möglichkeit. Ein Team von Fachleuten aus dem USB: Ärzte/Ärztinnen, Pflegende, der Transplantationskoordinator sowie Transplantierte, betreuten einen USB-Stand auf dem Rümelinplatz.

Im Rahmen der Uni-Nacht vom 19. September war im Kollegiengebäude der Universität Basel ebenfalls ein USB-Stand zum Thema Transplantation platziert. Auch hier waren Fachleute als Auskunftspersonen zugegen.

Im Mai 2008 zeigte das Kultkino Camera den Dokumentarfilm «Hidden Heart» des Schweizer Regisseurs Werner Schweizer über die erste Herztransplantation in Südafrika. Die Premiere wurde genutzt für eine anregende Podiumsdiskussion. Aus dem USB dabei waren: Dr. Werner Kübler, Direktor, Prof. Dr. Friedrich S. Eckstein, Chefarzt Herzchirurgie, Prof. Dr. Jürg Steiger, Chefarzt Abteilung Transplantationsimmunologie/Nephrologie, mit Dr. Conrad E. Müller, Direktor UKBB, und Werner Schweizer, Filmregisseur.

Tatsache ist: Eine erfolgreiche Transplantationsmedizin braucht genügend Spenderinnen und Spender. Spender können wir alle sein und es liegt an uns, dass diese erfolgreichen Therapien auch rechtzeitig durchgeführt werden können. Wir oder unsere Angehörigen entscheiden selbst und freiwillig über eine Organ-, Gewebe- oder Zellspende.

Tatsache ist auch, dass die Transplantationskampagne des Unispitals Basel unermüdlich weitergehen wird.

