

Synapse

<http://www.aerzte-bl.ch>
<http://www.medges.ch>

Das offizielle Kommunikationsorgan der Ärztesgesellschaft **Baselland**
und der Medizinischen Gesellschaft **Basel**



Leitartikel

10 Jahre BioValley – Life-Sciences-Herz Europas

*Prof. Dr. med. Dr. h.c. Fritz R. Bühler, Facharzt FMH für Innere Medizin,
Kardiologie und pharmazeutische Medizin, Mitinitiator BioValley, Universität Basel*

Unter uns Ärzten bestehen am Oberrhein schon seit über dreissig Jahren regelmässige Treffen zum Gedankenaustausch in Forschung, Klinik und Praxis. Eigentlich haben wir das heute intensive Networking in der Life-Sciences-Industrie vorausgenommen – einer Industrie, die im breitesten Sinn auf den Gesundheitswissenschaften fusst. Die Universitäten haben sich 1987 zaghaft zur EUCOR, European Confederation of Upper Rhine Universities, vernetzt. Daraus sind im Life-Sciences-Bereich Biotechnologie-Lehrgänge und ein trinationales MD/PhD-Programm sowie vor 15 Jahren der European Course for Pharmaceutical Medicine und damit eine neue (FMH-)Spezialität für pharmazeutische Medizin entstanden.

→ Fortsetzung Seite 3

Aus dem Inhalt

- Gründung des Vereins «Forschung für Leben, Region Basel» 4
- Wie beurteile ich einen Studierenden, der bei mir das Einzeltutoriat absolviert? 6
- Das Selbstbestimmungsrecht der Klientin im Rahmen einer vormundschaftlichen Abklärung 8
- Holbein-Ausstellung im Kunstmuseum 12
- Was ist mit der FMH los? oder: Demokratie im Gesundheitswesen 14
- Aus dem Vorstand BS 14
- Aus dem Vorstand BL 15

Editorial

Nach der Demonstration: Vertrauensbildung ist nun gefordert!

Dr. med. F. Rohrer. Lausen

Die erste nationale Ärztedemonstration ist Geschichte. Neben Tausenden von Hausärzten fanden sich auch viele Spezialisten unter den Demonstrationsteilnehmern – ein Zeichen, dass die Bemühungen gewisser Politiker, die Ärzteschaft mit neoliberalen Tricks zu spalten, nicht zum Ziel führen können. Die Anliegen der Hausärzte – Sicherung des Nachwuchses durch eine praxisnahe Aus- und Weiterbildung, Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch vermehrte Mitsprache

bei der Gestaltung des Berufes, Erhaltung des Dienstleistungsangebotes und weniger Bürokratie – konnten durch die machtvolle Demonstration und die Medienberichte einer weiteren Öffentlichkeit glaubwürdig aufgezeigt werden. Dies wurde auch durch die über 300 000 Unterschriften unter der im Bundeshaus eingereichten Petition bestätigt. Reden und Transparente zeigten eine weitverbreitete Erfahrung der Hausärzte – und wohl zunehmend auch der Spezialärzte: Bei Politikern, Gesundheitsökonomern und Kassenvertretern spüren wir keine Wertschätzung mehr für unsere Arbeit, wir fühlen uns nur noch als kostenverursachende Leistungserbringer wahrgenommen. Daher fehlt bei uns der Glaube, dass Neue-

rungen wie Managed Care, Budgetverantwortung oder die Aufhebung des Kontrahierungszwanges nicht dazu führen, dass wir erneut den Schwarzen Peter zugeteilt erhalten. Das ist das Problem, Herr Couchepin, und nicht die mangelnde liberale Einstellung der Ärzteschaft. Viele bürgerlich wählende Ärzte hätten nämlich gern einen liberalen Redner auf dem Bundesplatz begrüsst! Politische Lippenbekenntnisse genügen nun nicht mehr. Was jetzt benötigt wird, ist die konkrete Unterstützung erster Schritte, beispielsweise bei der Finanzierung der Praxisassistenten oder der Verbesserung des TARMED-Tarifes.

Wir leben in einer Stadtstaat-Starre auf kleinem Raum und waren bisher auf der Weltbühne unterkritisch vertreten – davon ausgenommen natürlich die «Leuchttürme» Novartis und Roche sowie weitere weltweit tätige forschungsbasierte Unternehmen wie Syngenta, Lonza, Ciba Spezialitätenchemie, Clariant und DSM (ex Roche Vitamine). Diese Weltspieler bieten an sich schon einen idealen Nährboden für kleinere und mittlere Unternehmen. Für eine vielfältige und breit abgestützte Industrie sind sie sozusagen das Rohöl unserer Region.

BioValley – von der Idee zum trinationalen Netzwerk

Vor rund 20 Jahren hatte der Geschäftsführer der Regio Basiliensis, Hans Briner, die Vision eines Silicon Valley der Biotechnologie am Oberrhein. Diese wurde ebenso visionär «unternehmerisch» von Dr. h.c. Georg H. Endress aus Reinach unterstützt. Beide waren von den Potentialen unserer Region und ihrer Menschen überzeugt. Mit der Fusion von Ciba-Geigy und Sandoz zu Novartis wurden zahlreiche hochqualifizierte Fachkräfte freigesetzt und der Novartis Venture Fund mit 100 Mio. CHF eingerichtet. Der Wunsch vieler Forscher, ein eigenes Unternehmen zu gründen, gab damals einen entscheidenden Impuls, kleine Firmen aufzubauen.

Das zunächst privat finanzierte Konzept des BioValley überzeugte. Es entstanden das Promotionsteam und die BioValley-Vereinsstruktur. Man hat sich zusammengerauft, und mit Hilfe der EU-Gemeinschaftsinitiative Interreg entstand eine grenzübergreifende Zusammenarbeit. Über acht Jahre wurde das trinationale Life Sciences Network BioValley aufgebaut, organisiert und implementiert. Von Anfang an war absehbar, dass dieser Prozess nicht kurze Zeit, sondern 15–20 Jahre dauern würde. Die Herausforderungen lagen vor allem in der Überwindung unterschiedlicher Kulturen, Sprachen, politisch-administrativer Hemmnisse sowie unterschiedlicher Rechts- und Wirtschaftssysteme zur Entwicklung eines Wir-Gefühls. Alle drei Teilregionen haben für sich genommen ein grosses Potential im Bereich Life Sciences zu bieten. Deren Strukturen ergänzen sich komplementär.

BioValley heute – Fakten und Produkte

10 Jahre nach dem Startschuss für die Initiative zeichnen sich alle drei Regionen

des BioValley im Vergleich zu jeweiligen nationalen Werten durch ein signifikant höheres Wachstum der Erwerbstätigen und des regionalen Bruttoinlandsproduktes aus. Diese lassen sich mit wachstumsstarken Regionen wie Stuttgart, der Ile-de-France oder dem Bassin lémanique durchaus vergleichen.

Heute ist das trinationale BioValley ein weltweit einzigartiger grenzüberschreitender Life-Sciences-Cluster mit der weltweit höchsten Dichte an Life-Sciences-Aktivitäten – Pharma, Biotech, Medtech, Nanotech, Agrotechnologie etc. – und einer der grössten Life-Sciences-Cluster in Europa mit einer starken wissenschaftlichen Basis: vier renommierte Universitäten, die unter den 100 besten Universitäten der Welt figurieren, sowie zwei Fachhochschulen, ca. 70 000 Studierende und 15 000 WissenschaftlerInnen in 40 wissenschaftlichen Instituten mit über 280 Forschungsgruppen sowie mehrere Hundert Patente. Es sind 140 Firmen dazugekommen. Vier davon gingen an die Schweizer Börse mit einer Marktkapitalisierung von je ca. 1,5 Mrd. CHF. Von den 300 Firmen sind 30 Kernfirmen mit Entwicklung und Herstellung eigener Medikamente, 120 Zulieferer und 140 Servicefirmen. Es wurden zwölf Biotech-Parks und Inkubatoren erstellt. Nimmt man die biotechnologische Arzneimittelentwicklung von Basel Big Pharma dazu, so befinden sich 75 Produkte in der präklinischen und klinischen Entwicklung. Es besteht ein hochqualifiziertes Arbeitspotential mit Kernkompetenzen insbesondere in Onkologie, Neurowissenschaften, Infektionskrankheiten, Immunologie sowie Agrarwissenschaften und Ernährung. Neu kommen dazu Systembiologie und Nanotechnologie. Gerade auf der Schweizer Seite findet sich ein beachtliches Risikokapital. Beispielsweise hat der Novartis Venture Fund in den letzten acht Jahren mehr als 50 Mio. CHF in 42 neue Unternehmen des BioValley investiert. Daraus entstanden 700 Arbeitsplätze und ein Umsatz von 90 Mio. CHF.

Über die 10 Jahre sind im BioValley folgende Produkte geschaffen worden:

BioValley Communication und Marketing
BioValley Web Site
BioValley e-Newsletter
BioValley News
BioValley Datenbank
BioValley Firmen-Report
Messeauftritte

BioValley Networking
BioValley Stammtische
BioValley Life Sciences Week
BioValley Dialogues with the Public
BioValley College Network
BioValley Start up-Festival
BioValley Investors Club – and Contacts
BioValley Leadership Course
BioValley Conferencing
BioValley Annual Conferences
BioSquare 2004 in Basel
BioPharma Summit
Networking European BioRegions
Early Phase Biotech Financing Models
MipTec

Hier vier Beispiele:

• **BioValley Stammtische**

Die Inhalte der (trinationalen) Stammtische sind vielseitig und umfassen Firmenpräsentationen, Firmenbesuche und Informationsveranstaltungen. Sie dienen vor allem jungen und gründungswilligen Wissenschaftlern sowie Unternehmern als Informations- und Kommunikationsplattform. Die jährlich ca. 15–20 nationalen Stammtische werden jeweils von den nationalen Vereinen organisiert. Besonders hervorzuheben sind die Stammtische in Lörrach und Neuenburg, die durch lokale Akteure finanziert und organisiert werden. Ein- bis zweimal im Jahr finden trinationale Stammtische statt.

• **BioValley Life Sciences Week**

Hervorzuheben ist die trinationale Zusammenarbeit bei der Erstellung des eindrucksvollen und umfangreichen dreiwöchigen Programms innerhalb der BioValley Life Sciences Week (BLSW). Die erste einwöchige Veranstaltung fand 2002 in Basel statt. Inzwischen sind die Connect Days in Basel (Partnering VC und Unternehmen), die Science Days in Basel, die Business Platforms in Freiburg oder die University Days in Strassburg bekannt und gut etabliert. Die BLSW sind ein Treffpunkt für bis zu 2000 Menschen aus dem BioValley und den angrenzenden Regionen. Während der BLSW finden nicht nur Veranstaltungen für die Mitglieder bzw. das Fachpublikum statt, sondern auch Vorträge und Podiumsdiskussionen für die breite Öffentlichkeit (BioValley Dialogues with the Public). Insofern trägt die BLSW zur Akzeptanzförderung der Biotechnologie in der Bevölkerung bei.

• **BioValley Dialogues with the Public**

Ebenfalls im Rahmen der BioValley Life Sciences Week finden in Basel, Colmar, Freiburg, Lörrach, Mulhouse, Offenburg und Strassburg, zum Teil auch gemein-

sam mit Wirtschaft und Wissenschaft im Dialog in Basel, Science et Cité sowie insbesondere im Rahmen der Fête de la Science im Elsass, Vorträge und Podiumsdiskussionen für die breite Öffentlichkeit statt.

- **BioValley College Network**

Im Rahmen der BioValley Life Sciences Week findet ein trinationaler BioValley College Day statt. In diesem Jahr haben sich 500 Schüler aus 23 Gymnasien (5 aus dem süddeutschen Raum, 8 aus dem Elsass und die übrigen aus der Schweiz) getroffen, des weiteren arbeitet das 40köpfige Lehrpersonal-Netz. Zukünftig werden zusätzliche lokale BioValley Life Sciences College Weeks-Aktivitäten durchgeführt. Zudem besteht ein Labornetzwerk.

«Matroschka» am Oberrhein – BioValley Basel und metrobasel praktisch flächengleich

Seit vielen Jahren versucht man am Oberrhein in verschiedenen Räumen Synergien zu finden. BioValley besteht aus den Räumen Basel, Freiburg und

Strassburg und passt dabei zur Region, die durch die Euro-Region Oberrhein und die Oberrheinkonferenz abgedeckt wird. BioValley Basel ist aber nicht nur nach Norden im BioValley, sondern auch in Swiss Biotech (Swiss Life Sciences) zusammen mit Zürich MedNet, BioAlps Arc Lémanique und Biopolo Ticino integriert. BioValley Basel ist quasi das Scharnier in einem zentraleuropäischen Life-Sciences-Korridor.

BioValley Basel hat praktisch den gleichen Perimeter wie die neugetaufte metropolitane Drei-Länder-Region, das sog. metrobasel. Neben Baselland und Basel-Stadt gehören Teile von Aargau, Jura und Solothurn sowie der Landkreis Lörrach und die Communauté tricantonale im Südsass dazu.

BioValley für uns Ärzte und unsere Kinder

Natürlich besteht unsere Region nicht nur aus Life Sciences, soll ja auch nicht, aber die verschiedenen Life-Sciences-Industrien geben unserer Region eine phantastische Aussicht für Beschäftigung und

Prosperität, für eine besondere Innovationskraft in einer Wissensgesellschaft, die auf höchsten Touren funktionieren kann und somit weltweit kompetitiv ist. Praktisch wird dieses Wissen auf den guten universitären Boden von Forschung und Anwendung sowie insbesondere auch Ausbildung fallen und so – hoffen wir – die Qualität unseres ärztlichen Tuns hochhalten. Es braucht in diesem Sinne wenig Phantasie, in diesem Schmelztiegel eine besondere Zukunft für unsere Kinder vorauszusagen, solange wir auch unsere Chancen nutzen. Zweifellos ist unsere Region im Aufschwung. Es bräuchte eine ordnende Hand.

Universität

Gründung des Vereins «Forschung für Leben, Region Basel»

Prof. Dr. med. R. Krapf, Bruderholz

16 Persönlichkeiten aus Wissenschaft und Forschung haben am Montag, den 23. Januar 2006 im «Löwenzorn» in Basel eine Arbeitsgruppe Verein «Forschung für Leben, Region Basel» (VFfL Basel) gegründet.

Zum ersten Präsidenten der Basler Arbeitsgruppe wurde einstimmig Prof. Dr. Alex N. Eberle vom Departement Forschung des Universitätsspitals Basel gewählt.

Der Verein «Forschung für Leben» wurde 1990 in Zürich gegründet. Obwohl der Verein immer auf Mitglieder aus der ganzen Schweiz zählen durfte und sich als schweizerischer Verein verstand, blie-

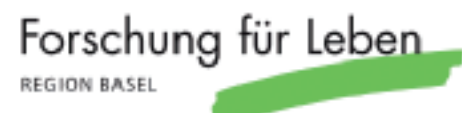
ben seine Aktivitäten bislang auf die Region Zürich beschränkt. Mit der Gründung der Arbeitsgruppe VFfL Basel soll sich das ändern.

Der VFfL Basel hat sich zum Ziel gesetzt, die Bevölkerung über die Ziele, Aufgaben, Ergebnisse und Bedeutung der biologischen und medizinischen Forschung zu informieren, und will einen Beitrag zur ethischen Diskussion über den mit dieser Forschung verbundenen Fortschritt leisten. Aber auch die Verbindung von Biowissenschaften und Geisteswissenschaften ist den Gründungsmitgliedern ein grosses Anliegen.

In einer ersten Phase wird der VFfL Basel auf Mitgliederwerbung gehen. Interes-

senten können per E-Mail an contact@forschung-leben.ch Unterlagen bestellen oder sich gleich als Mitglied einschreiben lassen. Der Mitgliederbeitrag beträgt Fr. 50.–, der Gönnerbeitrag Fr. 500.–. Im Herbst ist eine erste öffentliche Veranstaltung geplant.

Ausführliche Informationen über die Aktivitäten des VFfL finden Sie unter www.forschung-leben.ch.



Wie beurteile ich einen Studierenden, der bei mir das Einzeltutoriat absolviert?

*Dr. med. Klaus Bally, Lehrbeauftragter,
Institut für Hausarztmedizin
der Universität Basel (IHAMB)*

Seit vielen Jahren lädt das Institut für Hausarztmedizin beider Basel (IHAMB), vormals FIHAM, die dem Institut angeschlossenen Lehrärztinnen und -ärzte (Tutoren) jährlich zu einer Teachers-for-Teaching-Veranstaltung ein. Am 1. September 2005 galt es, die Zuhörer über die Möglichkeiten der Bewertung des Einzeltutoriates zu orientieren.

Bekanntlich betreuen im Einzugsgebiet der Universität Basel – genauer von Zell im Wiesental bis Olten und Aarau – über 300 Tutoren einen Studierenden im Rahmen des Einzeltutoriates in ihrer Praxis, im Spital oder im Rahmen eines Forschungsprojektes.

Wie kann nun aus der Sicht des Tutors die Leistung des Studierenden bewertet werden? Gelingt dies mittels eines hochstrukturierten Fragebogens? Ist damit eine Objektivität in der Beurteilung erreichbar? Ist es überhaupt möglich, über 300 Tutoren so zu schulen, dass sie die gleichen Beurteilungskriterien nach gleichem Massstab anwenden? Diese Frage stellte sich der Autor des Artikels im Hinblick auf die Teachers-for-Teaching-Veranstaltung des Institutes für Hausarztmedizin beider Basel vom 1. September 2005 im St. Jakobs-Park in Basel.

Grundlagen für eine unstrukturierte umfassende Qualifikation

Es ist das Verdienst von Roger Neighbour, einem von 1974 bis 2003 in England tätigen Hausarzt und späteren Präsidenten des Royal College of General Practitioners, in seinem Buch¹ im Kapitel «The hallmarks of medical excellence» die wesentlichen Kriterien zur Beurteilung eines Studierenden oder auch eines Assistenzarztes im Rahmen seiner Weiterbildung in der Hausarztpraxis aufgestellt zu haben:

- **Response to Novelty** (Interesse, intellektuelle Neugier)

- **Caritas** (Verständnis für den Patienten, Empathie)
- **Clinical Competence** (Wissen, Art des Wissenserwerbs, Literaturstudium)
- **Self-awareness** (Selbstwahrnehmung)
- **Group-ability** (Teamfähigkeit)
- **Personal qualities** (Integrität, Freundlichkeit, Gewissenhaftigkeit, Toleranz, Präsenz)
- **Educability** (Lernbereitschaft, Wahrnehmen der angebotenen Möglichkeiten, Verantwortung übernehmen für Ausbildung, Annehmen von konstruktiver Kritik)
- **Motivation** (Begeisterungsfähigkeit, Enthusiasmus)
- **Balance** (persönliche Ausgeglichenheit, Gleichgewicht zwischen Berufs- und Privatleben, persönlich gut organisiert)
- **Industry** (Leistungsfähigkeit, Arbeits-eifer)
- **Communication skills** (kommunikative Kompetenz)
- **Mission** (Berufung, Lebensaufgabe, Lebensphilosophie, Vorstellungen über Zukunft)
- **Critical ability** (Fähigkeit, Prioritäten zu setzen, komplexe Zusammenhänge einfach darzustellen)
- **Diversity** (Engagement ausserhalb der spezifisch medizinischen Tätigkeit für das Studium)

Gelingt es einem Lehrarzt, nachdem er einen Studierenden ein oder gar zwei Jahre im Einzeltutoriat begleitet hat, eine ausführliche Charakterisierung nach den obengenannten Kriterien zu verfassen, so ist das zweifelsohne eine ganz wichtige Referenz im Hinblick auf eine Anstellung dieses Studierenden als Unterassistent oder gar später als Assistenzarzt. Ob eine derartige Charakterisierung aber dazu verwendet werden darf, einem Studierenden nach absolviertem Einzeltutoriat mehr oder weniger Kreditpunkte zu erteilen, muss ernsthaft bezweifelt werden. Die Beurteilung mag wohl vollständig sein, sie bleibt aber subjektiv und ist

unter anderem in hohem Masse von der Beziehungsqualität des Lehrarztes zu seinem Studierenden abhängig. Zudem ist die Vergleichbarkeit derartiger Berichte um so schlechter, je mehr Beurteiler einen Studierenden begleiten – in Basel sind es bekanntlich über 300 Lehrärzte.

Möglichkeiten einer strukturierten Qualifikation

Margery H. Davis, Senior Lecturer in Medical Education an der University of Dundee, Grossbritannien, hat sich im Buch «A practical guide for Medical Teachers», herausgegeben von John A. Dent und Ronald M. Harden,² Gedanken darüber gemacht, wie man Beurteilungen durch Tutoren durch eine vorgegebene Struktur verbessern kann sowie dadurch, dass man jeder einzelnen Kompetenz eine Bewertungsskala zuordnet, nach der jeder Tutor seine Studierenden qualifizieren kann.

Auch wenn mittels einer derartigen Beurteilung eine möglichst hohe Objektivität und insbesondere Vergleichbarkeit angestrebt werden soll, können gewisse Probleme nicht eliminiert werden:

- Auch bei Lehrärzten gibt es «Falken» und «Tauben» – Falken beurteilen ihre Studierenden strenger als Tauben (Error of leniency).
- Oftmals werden von unerfahrenen Beurteilern zwei unterschiedliche, aber verwandte Kompetenzen ähnlich oder gleich bewertet, wie dies beispielsweise bei Empathie und Kommunikationsfähigkeit der Fall sein kann (Logical error).
- Das Erscheinungsbild eines Studierenden fliesst nachgewiesenermassen oft in die Qualifikation ein (Halo-Effekt).

¹ Neighbour Roger, The Inner Apprentice – An awareness-centered approach to vocational training for general practice; Radcliffe Publishing Ltd., 2005, ISBN 1 85775 670 3

² Dent John A., Harden Ronald M., A Practical Guide for Medical Teachers; Churchill Livingstone – Harcourt Publishers Ltd., 2001, ISBN 0 443 06273 0

- Wenn ein beurteilender Lehrarzt eine Fähigkeit besonders gut beherrscht, ist er geneigt, seinen Studierenden in dieser Kompetenz eher schlechter zu bewerten (Contrast error).

Folgerungen für die Bewertung des Einzeltutoriates am Institut für Hausarztmedizin Basel

Unter Berücksichtigung der diskutierten Probleme haben sich die Verantwortlichen des Instituts für Hausarztmedizin Basel und insbesondere des Einzeltutoriates für folgende Qualifikationsinstrumente entschieden:

- Der Studierende muss 80% der angebotenen Pflichteinzeltutoriate besucht haben.

- Rechtzeitig wird vom Studierenden ein sorgfältig verfasster umfassender Lernbericht erwartet, wobei dieser obligat eine Reflexion über den eindrücklichsten Patienten (3. JK) resp. einen vom Studierenden gemachten Fehler (4. JK) beinhalten soll.
- Abgabe des sogenannten Arivabogens (Tagebuch über das Einzeltutoriat) im 3. Jahreskurs resp. des Logbuches (erarbeitete Fertigkeiten und Untersuchungsmethoden) im 4. Jahreskurs durch die Studierenden.
- Die sogenannte **Aussenbeurteilung durch den Tutor** beinhaltet als wesentliches Element die Empfehlung des Tutors (Ja oder Nein) wie auch neu eine **Kurzcharakterisierung des Studierenden**,

beinhaltend das Interesse, die Motivation, das Verständnis für die Patienten, die Empathie, Wissen und Art des Wissenserwerbs, Teamfähigkeit, Lernbereitschaft und Arbeitseifer sowie die kommunikative Kompetenz.

Ihre Meinung interessiert uns!

Die Redaktion der Synapse interessiert sich sehr für den Dialog mit der Leserschaft. Senden Sie Ihre Ideen, Kritik, Lob und Anregungen an die Redaktion. Auch Leserbriefe sind jederzeit willkommen. Ihr Mail erreicht uns unter synapse@emh.ch.

Das Selbstbestimmungsrecht der Klientin im Rahmen einer vormundschaftlichen Abklärung

Markus Grau, Soziale Dienste,
Gemeinde Binningen

Einleitung

Die Sozialarbeiter eines kommunalen Sozialdienstes arbeiten oft mit Hausärzten zusammen. Diese sind den Klienten des Sozialdienstes manchmal besonders nahe und kennen deren Lebensumstände. Soziale Problemstellungen führen oft zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Daher ist es sinnvoll, dass Fachleute aus dem medizinischen und sozialen Bereich ihre Ressourcen zusammenführen und gemeinsam mit den Klienten und Klientinnen Lösungen suchen mit dem Ziel, deren Lebenssituation zu stabilisieren oder zu verbessern. Die Arbeitsweise des Sozialarbeiters ist eher unbekannt. Ich habe mir daher zum Ziel gesetzt, unsere Vorgehensweise möglichst praxisnah abzubilden.

Respekt vor dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen

Der Respekt vor dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen leitet die alltägliche Sozialarbeit. Diesen Respekt zu wahren ist allerdings nicht so einfach. Fachleute wissen oft viel. Dieses Wissen kann dazu verleiten, das Selbstbestimmungsrecht zu verletzen und Hilfsmassnahmen einzuleiten, die in den Augen der Fachperson wohl durchaus sinnvoll sind, den Klienten aber kaum hilfreich erscheinen. Hierzu möchte ich kurz eine Geschichte aus der Praxis schildern: Ein Jugendlicher wurde aus der Schule verwiesen. Fachleute aus Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Psychotherapie waren einhellig der Meinung, dass der Jugendliche eine enge sozialpädagogische Struktur und Begleitung benötige, um das Ziel, den Schulabschluss zu schaffen, noch erreichen zu können. Der Jugendliche verbrachte danach einige Monate in verschiedenen Institutionen. Er wies immer wieder darauf hin, dass er es in einer Regelschule schaffen würde, wenn er noch

einmal eine Chance erhielte. Die Fachleute trauten ihm dies aber nicht zu und förderten die entsprechenden Ressourcen nicht. Der Jugendliche begann dann sein Verhalten derart zu gestalten, dass das Schulheim ihn wegweisen musste. Erst danach gelang es ihm, auf eigene Initiative eine Regelschule zu finden. Mit Hilfe des Schulsozialarbeiters traf er mit ihr eine Vereinbarung, welche die exakten Bedingungen für seinen Verbleib an dieser Schule enthielt, und es funktionierte. Das eigene Werte- und Moralsystem kann hinderlich sein bei der Suche nach Lösungsansätzen, die dem Klienten gerecht werden. Gelingt es dem Sozialarbeiter, der eigenen inneren Moralinstanz die Lautstärke zu nehmen, kann er sich den Beschreibungen der Klienten ungestörter annähern. Sich den Lebensentwürfen anzunähern heisst, neugierig zuzuhören, auf welche Weise Klienten ihr Leben bewältigen, wie es ihnen – trotz schwieriger Problemstellungen – gelingt, auch Dinge gut zu machen, oder wie sie in gewissen Lebensbereichen gut funktionieren. Das Selbstbestimmungsrecht zu wahren heisst nach diesem Verständnis, den Klienten als Fachperson für sein Leben zu sehen. Es heisst auch, die Bewältigungsmodelle der Menschen zu respektieren und zu stärken, auch wenn diese unseren Vorstellungen nicht entsprechen. Selbstverständlich gibt es Situationen, in denen das Selbstbestimmungsrecht nicht mehr zentral sein kann, nämlich wenn von einer Selbst- oder Fremdgefährdung ausgegangen werden muss.

Abklärung vormundschaftlicher Massnahmen

Im Folgenden versuche ich, diese theoretischen Ausführungen in die Praxis zu übersetzen. Der nachfolgende Gesprächsausschnitt legt dar, wie ein Sozialarbeiter auf eine respektvolle und die Lebenssituation würdigende Weise zu einer Kooperation mit einer Klientin gelangen kann. Die spezifische Vorgehensweise des

Sozialarbeiters, die darauf ausgerichtet ist, den Interessen der Klienten zu dienen, kann dazu führen, dass der Abklärungsprozess eine geraume Zeit in Anspruch nimmt.

Ausgangslage

Eine Hausärztin richtet schriftlich eine Gefährdungsmeldung an die Vormundschaftsbehörde: Sie mache sich Sorgen über den in letzter Zeit massiven Alkoholkonsum einer 72jährigen Patientin. Die Ärztin müsse davon ausgehen, dass die Patientin ihre Medikamente nicht regelmässig einnehme, und sei skeptisch, ob die Patientin ihre administrativen Angelegenheiten noch in Ordnung halten könne. Die Patientin zeige wenig Einsicht in ihre Situation und möchte keinesfalls einen Alkoholentzug machen. Die Hausärztin bittet die Vormundschaftsbehörde, eine Beistandschaft zu errichten, damit der Patientin geholfen und die nötigen Schritte eingeleitet werden könnten. Die Vormundschaftsbehörde erteilt dem Sozialarbeiter den Auftrag, die Situation zu klären und bei Bedarf vormundschaftliche Massnahmen zu beantragen. Dieser sucht zuerst den Kontakt mit der Hausärztin. Ihre Besorgnis wird dokumentiert und findet später Eingang in den Bericht an die Vormundschaftsbehörde.

Ausschnitt aus einem Erstgespräch

Telefonisch hat der Sozialarbeiter mit der Klientin auf ihren Wunsch hin einen Termin für einen Hausbesuch vereinbart. Der Sozialarbeiter hat dabei auf den Auftrag der Vormundschaftsbehörde verwiesen und ihr klargemacht, dass er die Einschätzung der Klientin nicht kenne und diese für ganz wichtig halte. Die Klientin führt den Sozialarbeiter durch die Wohnung, die einen ordentlichen und sauberen Eindruck macht.

Berater: «Sie haben eine sehr nette Wohnung. Schaffen Sie den Haushalt noch ganz alleine, oder haben Sie Hilfe?»

Klientin: «Nein, nein, das mache ich ganz alleine.»



Berater: «Das machen Sie also ganz alleine! Ich kann mir vorstellen, dass es viel Arbeit braucht, um die Wohnung so sauber und gemütlich zu halten.»

Klientin: «Ja, schon. Und manchmal ist es auch ganz schön anstrengend. Das Staubsaugen zum Beispiel oder den Küchenboden aufnehmen. Da muss ich mich manchmal hinsetzen und einen Moment ausruhen. Aber ich muss doch etwas tun. Ich kann doch nicht den ganzen Tag herumsitzen.»

Berater: «Ich finde Ihre Wohnung wirklich ganz gemütlich und gepflegt. Ich war schon bei anderen älteren Menschen zu Hause, die es lange nicht so gemütlich und sauber hatten. Wie schaffen Sie es trotz der Anstrengung, die Wohnung so gemütlich zu machen?»

Klientin: «Mein Wille. Mein Wille ist ganz stark. Und wenn ich etwas will, dann mache ich es auch.»

Berater: «Aha, mit Ihrem Willen! Das finde ich toll, wenn jemand einen so starken Willen hat. Woher nehmen Sie diesen starken Willen?»

Klientin (überlegt lange und lächelt dabei): «Ich hatte immer einen starken Willen. Wenn ich etwas will, dann schaffe ich

es meistens auch. Ich habe aber auch so einen kleinen Plan gemacht, damit ich an all die Sachen, die ich noch machen muss, denke. Wenn ich am Morgen diesen Plan anschau, weiss ich, was zu tun ist, und dann kommt dieser starke Wille automatisch.»

Berater: «Sie haben einen Plan gemacht? Und wenn Sie den Plan anschauen, dann kommt dieser Wille? Gibt es sonst noch etwas, was Ihnen dabei hilft, die Wohnung so sauber zu halten?»

Klientin: «Oft kommen mein Sohn und seine Frau zu Besuch. Da muss ich doch eine ordentliche Wohnung haben. Ich will mich nicht schämen vor ihnen. Ich will ihnen zeigen, dass ich das noch alleine kann.»

Berater: «Das können Sie wirklich! – Ich habe ja ganz am Anfang gesagt, dass ich einen Bericht an die Vormundschaftsbehörde schreiben muss, in dem ich Ihre Situation schildern soll. Was denken Sie, dass in diesem Bericht stehen muss, damit die Behörde beruhigt ist?»

Klientin (denkt wieder lange nach): «Dass ich den Haushalt führen kann. Dass ich putze und einkaufe und keine Hilfe brauche. Ja, und ich sollte nicht so viel trinken ...»

Berater: «Was sagt Ihnen in Ihrer jetzigen Lebenssituation, dass Trinken hilfreich ist?»

Die Klientin spricht ihre Einsamkeitsgefühle an. Das Trinken würde ihr helfen, das Alleinsein zu verkraften.

Berater: «Können Sie sich in der letzten Zeit an Momente erinnern, in denen Sie nicht so viel getrunken haben oder in denen Ihnen andere Sachen geholfen haben, mit der Einsamkeit fertig zu werden?»

Klientin: «Ja, wenn ich mich zusammenreisse, geht es schon, dann trinke ich weniger, oder z.B. wenn mein Sohn zu Besuch kommt.»

Berater: «Ich kann mir vorstellen, dass es ganz schön anstrengend sein kann, sich zusammenzureissen. Ich weiss das von mir selbst. Wollen Sie hören, was mir manchmal hilft, wenn ich mich zusammenreissen muss?»

Die Klientin nickt. Der Berater erzählt von seiner Methode und stellt dann die Frage: «Was könnte für Sie hilfreich sein beim Sichzusammenreissen?» usw.

Der Mensch hat Ressourcen zur Bewältigung von Lebenskrisen

Es gelingt dem Berater in einem ersten Schritt, das Funktionierende herauszuarbeiten (Saubermachen der Wohnung). Damit gewinnt er die Aufmerksamkeit der Klientin, die wohl eher Kritik an ihrer Lebensführung erwartet und sich allenfalls bereits dagegen gewappnet hat. Weiter ist es ihm darum gegangen, herauszufinden, was ihr bei der Bewältigung des Alltages behilflich ist. In einem dritten Schritt ist er zu einer in der Gefährdungsmeldung zentralen Problemstellung gelangt, nämlich dem Alkoholkonsum. Er verurteilt diesen Konsum nicht, sondern fragt nach dem Nutzbringenden, um schlussendlich nach möglichen Hilfestellungen zu fragen. Mit dieser letzten Frage leitet der Berater das Gespräch über konkrete Vorgehensweisen und Massnahmen ein, die dann bei Bedarf zusammen mit der Hausärztin geplant werden können. Indem der Berater die Fachlichkeit der Klientin über ihre Lebenssituation respektiert, betrachtet er sie als aktive Gestalterin ihrer Existenz. Der Mensch ist ein entwicklungsfähiges Wesen, das in der Regel über vielfältige Ressourcen zur Bewältigung seiner Lebensprobleme verfügt. Die Kunst des Beratens besteht darin, diese Ressourcen aufzudecken und dem Menschen kenntlich zu machen.

Der Meister lässt bitten

Holbein-Ausstellung im Kunstmuseum

Matthias Buschle

Basel feiert einen seiner berühmtesten Bürger und Künstler mit einer grossen Schau und reichem Rahmenprogramm.

Warum rief Fjodor Michailowitsch Dostojewski 1867 im Basler Kunstmuseum erschüttert aus: «Holbein ist ein bedeutender Maler und Dichter»? Der Russe war einfach begeistert, ja sogar völlig aus dem Häuschen! Der Auslöser war ein einziges Bild von Hans Holbein dem Jüngeren: «Der Tote Christus». «Er wollte es von nahem betrachten, stieg auf einen Stuhl, so dass ich schon fürchtete, man werde ihn bestrafen, weil hier auf alles eine Strafe steht.»

Die Szene beschreibt Anna Grigorjewna Dostojewskaja in ihrem Tagebuch. Das junge Paar war auf Hochzeitsreise, im Frühjahr 1867 hatten sie sich vermählt, und jetzt, im August, machten sie auf ihrem Weg von Baden-Baden nach Genf Station in Basel. «Er liebte wie erstarrt davor stehen, meine Kräfte aber reichten nicht aus, um das Bild länger anzuschauen. Es fiel mir allzu schwer, zumal bei meinem kranken Zustande, einen solchen Anblick zu ertragen, und ich begab mich in die andern Säle. Als ich nach etwa 15 bis 20 Minuten zurückkam, fand ich Fjodor Michailowitsch vor dem Bild wie versteinert auf demselben Platze stehen. Es war, als zeigte sein erregtes Gesicht Spuren jenes Entsetzens, das ich meist in den ersten Augenblicken eines epileptischen Anfalles bei ihm wahrnahm. Ich fasste meinen Mann ruhig bei der Hand, führte ihn in einen andern Saal und setzte ihn auf die Bank, jeden Augenblick eines Anfalles gewärtig. Zum Glück blieb er aber aus. Fjodor Michailowitsch beruhigte sich allmählich und bestand beim Verlassen des Museums darauf, das Bild noch einmal zu sehen.»

Berühmte Bewunderer

In seinem Buch «Der Idiot» hat Dostojewski selbst über das Bild geschrieben. «Dieses Bild! Vor diesem Bild kann manchem der Glaube verlorengehen!» meint der Fürst zu Rogoschin. «Tut er auch», bestätigt dieser. Aha, hierher weht also der

Wind. Und Rogoschin hat dann 274 Seiten Zeit, um die Sache gären zu lassen. Im sechsten Kapitel, im dritten Teil, sinniert er im Fiebertraum ausführlich über das Bildnis. Er stellt sich die Frage: «Wenn einen solchen Leichnam (und genauso muss er ausgesehen haben) alle seine Jünger, seine wichtigsten späteren Apostel, gesehen haben, wenn ihn die Frauen, die ihm folgten und unter dem Kreuze standen, gesehen haben, alle, die an ihn glaubten und ihn liebten – wie konnten sie angesichts eines solchen Leichnams glauben, dass dieser Märtyrer auferstehen wird? Hier drängt sich unwillkürlich die Frage auf: Wenn der Tod so schrecklich und die Naturgesetze so allmächtig sind – wie können sie überwunden werden?» Später, im Jahr 1916, war ein weiterer berühmter Gast im Basler Kunstmuseum – wieder wegen Holbeins «Totem Christus». Diesmal jedoch aufgrund der zitierten Passagen aus dem «Idioten». Lenin war in der Stadt, um einen Vortrag zu halten, er hatte sich dazu anboten. So hatte er die Gelegenheit, das berühmte Bild zu sehen und gleichzeitig die Reisekosten zu sparen.

Fokus auf Basel und London

Das Werk von Hans Holbein – geboren 1497/98 in Augsburg, 1543 in London gestorben an der Pest – ist immer noch sehenswert. Im Kunstmuseum sind jetzt fast alle erhaltenen Bilder seiner Basler Jahre (1515–1532) ausgestellt. Dies bedeutet: hinpilgern, egal wie lange die Warteschlange sein wird! Zwar hat das Kunstmuseum sowieso die weltweit grösste Sammlung von Arbeiten des Meisters (einige davon sind permanent zu sehen), doch jetzt lohnt es sich erst recht, denn



Hans Holbein d.J., Fledermaus, um 1523, Pinsel und Feder auf Papier, Kunstmuseum Basel, Kupferstichkabinett

hochkarätige Leihgaben kommen hinzu, insgesamt werden gegen vierzig Gemälde, hundert Zeichnungen und zahlreiche Druckgrafiken zu bewundern sein. Ferner wird ein reichhaltiges Rahmenprogramm, an dem sich auch andere Museen und Institutionen beteiligen, die Schau vielfältig ergänzen.

Und wer noch mehr Holbein geniessen will, reise nach Grossbritannien: Die Tate Britain präsentiert Holbeins Londoner Jahre. Beide Ausstellungen zusammen bieten also einen Eindruck vom Gesamtwerk des Künstlers. Dostojewski hätte es bestimmt vom Hocker gerissen ...

Ausstellung «Hans Holbein der Jüngere – Die Jahre in Basel 1515–1523»: bis So 2.7., Kunstmuseum Basel. Zweisprachiger Katalog (dt./engl.) mit zahlr. Essays und Abb., Prestel-Verlag, Fr. 75.–

Rahmenprogramm: Historisches Museum, Museum Kleines Klingental, Pharmazie-Historisches Museum, Basler Papiermühle, Karikatur & Cartoon Museum, Universitätsbibliothek, Volkshochschule, Stadtrundgänge etc., www.museenbasel.ch/holbein

Holbein in London: Do 28.9. bis So 7.1.07, Tate Britain

ProgrammZeitung: Das Kulturmagazin für den Raum Basel

Die ProgrammZeitung informiert Sie monatlich auf mehr als 70 Seiten über aktuelle Angebote in Kino, Theater, Musik, Literatur, Kunst und vieles mehr ... Seit über 18 Jahren berichtet die einzige unabhängige Kulturstimme der Region engagiert und kompetent über das kulturelle Geschehen im Raum Basel. Die Veranstalter präsentieren ihre Programme, und in der Agenda finden Sie jeden Monat über 1500 ausgewählte Ausgehtips. Nutzen Sie die ProgrammZeitung als Begleiterin durch den Veranstaltungsdschungel! Probeabo (3 Ausgaben, Fr. 10.–), Jahresabo (Fr. 69.–).

Ausserdem kostenlos: tägliche Kulturagenda per E-Mail. Bestellen Sie jetzt!

ProgrammZeitung, Gerbergasse 30, Postfach 312, 4001 Basel
T 061 262 20 40, F 061 262 20 39, abo@programmzeitung.ch, www.programmzeitung.ch

Aus dem Vorstand BS



Mitgliederversammlung 2006

Die Beschlüsse der Mitgliederversammlung sind auf www.medges.ch publiziert.



Tarmed – Taxpunktwert

Die Verhandlungen mit *santésuisse* sind in vollem Gange. Der Regierungsrat hat den Parteien bis Ende April Zeit gegeben, sich zu einigen. Sollte bis dahin keine Einigung zustande kommen, wird das Festsetzungsverfahren eingeleitet. Die Med-Ges ist darauf gut vorbereitet. An der Mitgliederversammlung wurde dem Vorstand der Auftrag erteilt, mit *santésuisse* eine Leistungskostenvereinbarung (LeikoV) abzuschliessen, wenn die vorgängig definierten Modalitäten durchgesetzt werden können.



Alterslimitierung

Im Gesundheitsdepartement wird diskutiert, für die praktizierenden Ärzte und Ärztinnen eine Alterslimitierung (Vor-

schlag Gesundheitsdepartement: 70 Jahre) einzuführen. Dies aus folgenden Gründen:

- Qualitätssicherung
- Solidarität mit der jüngeren Generation.

Die Gesundheitsdienste haben die Med-Ges beauftragt, sich zu diesem Thema Gedanken zu machen und ihre Meinung dazu baldmöglichst kundzutun.

Der Vorstand hat die Thematik diskutiert und schlägt folgende Regelung vor:

- Alterslimitierung: 5 Jahre nach Erreichen des AHV-Alters
- 5 Jahre vor Erreichen des AHV-Alters keine neue Praxisbewilligung mehr.

Der Vorstand hat diesen Vorschlag den Fachgruppenobleuten zur Vernehmlassung unterbreitet.



Sonderbeitrag Datenpflege

Die Mitgliederversammlung hat einem Sonderbeitrag für Datenpflege zuge-

stimmt. Es wird in den Jahren 2006 und 2007 für die Kategorie 1 ein Sonderbeitrag von Fr. 350.– erhoben. Dieser wird folgendermassen verwendet:

- Fr. 175.– bis 350.– werden jenen Mitgliedern wieder gutgeschrieben, die bei Syndata mitmachen
- NAKO-Vertrag mit NewIndex
- Öffentlichkeitsarbeit
- Spezielle Analysen

Der Grundgedanke des Sonderbeitrages ist es, die Datenerhebung und Datenauswertung um repräsentative Zahlen von Syndata zu erweitern. Dazu möchte der Vorstand bewirken, dass sich möglichst viele Mitglieder Syndata anschliessen, ohne daraus eine Pflicht zu machen. Dies, weil auch **alle** frei praktizierenden Mitglieder von den Syndata-Zahlen profitieren. Gerade im Hinblick auf ein Festsetzungsverfahren des Regierungsrates sind unsere eigenen Zahlen unerlässlich.

Seite der GAMBA

Was ist mit der FMH los? oder: Demokratie im Gesundheitswesen

Dr. med. F. Häring, Bubendorf

Da lese ich in der Schweizerischen Ärztezeitung, dass die FMH einen Gegenvorschlag zur KVG-Revision gemacht hat. In diesem will sie eine demokratische Einheitskasse, in der Leistungserbringer, Patienten und Versicherer paritätisch zu je einem Drittel darüber bestimmen, was die Politik der Kasse sein soll. Der Antrag wurde in der vorberatenden Kommission mit allen gegen eine Stimme, diejenige von Yves Guisan, abgelehnt.

Die baz bringt am 8. März ein Porträt von FMH-Präsident Jacques de Haller. Es sei still geworden um die FMH im Lande, seit er Präsident sei. Dann folgen aber einige seiner Standpunkte, und die haben Salz. Er hat in den wichtigen Punkten ganz klare Vorstellungen. Er findet es peinlich, wie wir mit den Kassen um Rappen streiten und niemand mehr sich für die Patienten einsetzt. Das Lamento über die teuren

letzten Jahre findet er unerträglich. Er wird als tief menschlicher, sensibler und empfindsamer Mensch geschildert, dem die heutigen Umstände unerträglich geworden sind.

Nach meiner Meinung ist hier ein ganz guter gedanklicher Ansatz gemacht worden, eine Möglichkeit in der verfahrenen Situation, aus der gegenwärtigen vergifteten Atmosphäre herauszukommen.

Der gute Vorschlag und der gute Mann gehen aber im neoliberalen Gebrüll von Konkurrenz, Markt und Capitation unter. Was verschleudern wir Ressourcen mit der Konkurrenz, die keine ist. Wir schreiben Leistungen und Preise vor, und wenn eine Kasse billiger sein will als die andere, muss sie die Solidarität aufheben (Jagd nach guten Risiken). Ein sozialistischer Gedanke soll mit neoliberalen Grundsätzen zahlbar gemacht werden. Das ist eine gedankliche Chimäre, die in der Praxis nicht funktionieren kann. Im

Konkurrenzkampf des freien Marktes, das wissen wir alle, gelten die Regeln des Krieges. Der Stärkere vernichtet den Schwächeren, und der Sieger ist leider nicht immer derjenige, der das gebracht hat, was uns nützt und was wir gewünscht haben.

Wie sollen wir zusammenarbeiten, wenn der Kollege, die Kasse, ja sogar der Patient ein Gegner ist und ich mich von ihm, von ihr bedroht fühle? Das lähmt, senkt die Leistung, fördert Angst und Misstrauen. Und nun kommen ein Mann und eine Idee, die nicht in den aktuellen ideologischen Kontext passen. Wir sollen zusammensitzen und die Probleme miteinander besprechen, so lautet die Botschaft. Der Vorschlag wird nicht gehört und nicht ernst genommen. Man kann darüber verschiedene Ansichten haben. Die FMH hat uns aber eine Idee geliefert, die es verdient, gehört und besprochen zu werden.

Aus dem Vorstand BL

Tiers garant ist Vertragspflicht

Der von der Regierung um ein Jahr bis Ende 2006 verlängerte Vertrag der Ärztesgesellschaft Baselland mit santésuisse Basel (Taxpunktwert von 96 Rappen) sieht grundsätzlich das System des Tiers garant vor. Anderslautende Abmachungen zwischen Ärzten und Kassen widersprechen dieser Vereinbarung und können den Ausschluss aus dem Vertrag zur Folge haben, sowohl für die betreffende Kasse wie den Arzt. Der Vorstand empfiehlt, den verlockend klingenden «Angeboten» einzelner Kassen zu widerstehen.

Das Inkassorisiko wird nämlich wesentlich grösser und nicht kleiner, wie behauptet, da sich ein «Klumpenrisiko» bildet (völlige Abhängigkeit von der Kassenzahlung!).

Notfalldienst

Der Vorstand hat die Arbeit am neuen Reglement für den Notfalldienst intensiv weitergeführt. Bis zur GV am 29. Juni 2006 wird eine völlig überarbeitete Fassung zur Abstimmung gebracht werden können, welche in engster Zusammen-

arbeit einer breit abgestützten Arbeitsgruppe entstanden ist. Sie sieht vor, wesentliche Entscheide über die Ausgestaltung des Dienstes, speziell der Dispensationen, durch die Notfallkreise resp. Fachgruppen treffen zu lassen. Das Reglement setzt die dazu notwendigen Rahmenbedingungen und regelt die Entscheidungs- und Rekurswege.

Impressum

Anschrift der Redaktion

Redaktion Synapse
Dr. med. Franz Rohrer, Schützenstrasse 2
4415 Lausen, synapse@emh.ch

Mitglieder der Redaktion

Dr. med. Franz Rohrer (fr, Chefredaktor),
Facharzt für Innere Medizin FMH

Dr. med. Tobias Eichenberger (te),
Facharzt für Urologie FMH

Dr. med. Ch. Itin (ci), Facharzt für Allgemeine
Medizin FMH, Redaktor Fortbildungskalender

Dr. med. Benjamin Pia (bp), Facharzt für
Psychiatrie und Psychotherapie FMH

Frau Dr. med. Alexandra Prünke (ap),
Fachärztin für Ophthalmologie
und Ophthalmochirurgie FMH

Dr. med. Lukas Wagner (lw),
Facharzt für Allgemeine Medizin FMH

Verlag

EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Basel

Layout, Satz und Druck

Schwabe AG, Basel/Muttenz

Erscheinungsweise

erscheint achtmal jährlich

Abonnementskosten

Jahresabonnement CHF 50.–

Inseratenregie

pharma media promotion, K. Hess
Lättichstrasse 6, 6342 Baar 2
Tel. 041 760 23 23, Fax 041 760 23 27
E-Mail: info@pharma-media-promotion.ch
www.pharma-media-promotion.ch

Schwabe AG
Chantal Schneeberger
Frankfurt-Strasse 14, Postfach 340
4008 Basel
Tel. 061 333 11 07, Fax 061 333 11 06
E-Mail: c.schneeberger@schwabe.ch



Sekretariat der Ärztesgesellschaft Baselland

Lic. iur. Friedrich Schwab, Rechtsanwalt
Renggenweg 1, 4450 Sissach
Tel. 061 976 98 08, Fax 061 976 98 01
E-Mail: f.schwab@hin.ch



Sekretariat Medizinische Gesellschaft Basel

Frau Dr. Jennifer Langloh-Wetterwald
Marktgasse 5, 4051 Basel
Tel. 061 560 15 15, Fax 061 560 15 16
E-Mail: info@medges.ch

Einträge von Veranstaltungen im Fortbildungskalender:

Veranstaltungen bitte mit Angabe von Datum, Zeit, Ort, Referenten, Thema und Veranstalter frühzeitig bei Dr. med. Ch. Itin (E-Mail: christoph.itin@hin.ch) anmelden.

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe: 18.5.2006