



# Jahresbericht 2011



## <sup>1</sup> **Vorwort** (Seite 4)

1.1 **Prof. Dr. med. Ludwig Kappos,**  
**Vorsitz asim Scientific Advisory Board** (Seite 4)

1.2 **Prof. Dr. med. Regina Kunz,**  
**Leitung asim** (Seite 6)

## <sup>2</sup> **Tätigkeitsbericht** (Seite 10)

2.1 **Lehre** (Seite 12)

2.2 **Forschung** (Seite 17)

2.3 **Publikationen, Workshops, Vorträge** (Seite 26)

2.4 **Begutachtung** (Seite 32)

## <sup>3</sup> **Organisation** (Seite 36)

## <sup>4</sup> **Finanzbericht** (Seite 40)

## 1.1 Versicherungsmedizin an der Universität Basel

Werden Menschen krank, hat das oft direkte und indirekte Auswirkungen auf ihre Arbeitsfähigkeit. Neben der richtigen Diagnose und der besten verfügbaren Therapie haben die Betroffenen Anspruch auf eine hochwertige Beurteilung ihrer Möglichkeiten, am Erwerbsleben teilzuhaben, auf allfällige Anpassungsmassnahmen am Arbeitsplatz und finanzielle Kompensation. Auch die Gesellschaft und die Versicherungsträger sind auf die kompetente Bereitstellung der fachlichen medizinischen Grundlagen für die Beurteilung von Einzelfällen und die Gestaltung von Zukunftslösungen angewiesen. Das ist die Aufgabe der Versicherungsmedizin, die als eigenes medizinisches Fachgebiet die Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Arbeit bzw. Arbeitsunfähigkeit und Invalidität im Kontext der Versicherungssysteme erforscht.

Die direkten und indirekten volkswirtschaftlichen Belastungen durch Invalidität stellen viele Länder vor enorme Herausforderungen. So hat sich in der Schweiz die Anzahl der IV-Rentenbezüger seit Mitte der 1990er Jahre fast verdoppelt. Unter anderem aufgrund der Änderung der politischen Rahmenbedingungen wurden von 2003 bis heute die Neurenten hingegen halbiert. Welche Aufgabe und Verantwortung kann die Medizin, können ÄrztInnen in diesem Spannungsfeld übernehmen?

Seit 2008 existiert an der medizinischen Fakultät und am Universitätsspital Basel die asim, die Academy of Swiss Insurance Medicine, mit den Abteilungen *asim Begutachtung* und *asim Lehre & Forschung*. *asim Begutachtung* erstellt jedes Jahr über 600 komplexe polydisziplinäre Gutachten zur Arbeitsfähigkeit, zu Unfallfolgen oder zur Arzthaftpflicht. Die Neurologische Klinik und Poliklinik stellt dafür die neurologische Expertise. Unsere ÄrztInnen erlernen in der Arbeit am Patienten, in den Konsenskonferenzen und in der Weiterbildung der asim

die Grundlagen für medizinische Begutachtungen, eine anspruchsvolle Aufgabe, die wir dank der Fachabteilung Versicherungsmedizin asim im Klinikalltag eines Unispitals in immer besserer Qualität bewältigen können.

Die asim hat auch in Lehre und Forschung seit 2008 viel geleistet. Medizinstudierende lernen in einer interaktiven Lernwerkstatt, ihre wichtige Stellung im Dreieck Patient-Versicherung-Arzt zu verstehen und im künftigen Berufsalltag besser einzusetzen. Mit dem MAS in Versicherungsmedizin können MedizinerInnen und andere FachspezialistInnen eine breite interdisziplinäre Nachdiplomqualifikation erwerben. Grosse jährliche Tagungen der asim bringen einen breiten nationalen und internationalen Expertenkreis nach Basel.

Der Aufbau einer versicherungsmedizinischen Forschung ist ein langjähriges Unterfangen. Systematische Forschung in diesem Gebiet ist unterentwickelt, wird aber für die Entscheidungsfindung am Einzelfall wie bei Systementscheidungen dringend benötigt. So zeigte eine repräsentative Studie der asim 2010 Qualitätsmängel in der medizinischen Begutachtung in der Schweiz. Qualität in der Begutachtung wurde folgerichtig zum Forschungsschwerpunkt.

Lehre und Forschung der asim werden vom Universitätsspital Basel und den Beiträgen öffentlicher und privater Geldgeber getragen. Ohne diese Drittmittel wären die Leistungen der asim in Lehre und Forschung nicht möglich. Allen Drittmittelgebern spreche ich deshalb auch im Namen der medizinischen Fakultät unseren Dank aus. Sie schaffen die Voraussetzungen für den Aufbau dieses neuen Fachgebietes in der klinischen Medizin und für eine verstärkte finanzielle Einbindung in den Haushalt der medizinischen Fakultät.

Wir sind stolz, dass die asim nach so kurzer Zeit einen beachtlichen Leistungsausweis in Begutachtung, Forschung und Lehre als Teil des Universitätsspitals Basel und der medizinischen Fakultät vorweisen kann. Grosser Dank gebührt Prof. Dr. med. Niklaus Gyr, der gemeinsam mit der juristischen Fachleiterin der asim, lic. iur. Yvonne Bollag, die asim aufgebaut hat. Mit Tatkraft und hoher wissenschaftlicher Kompetenz steht seit März 2010 Prof. Dr. med. Regina Kunz der asim vor. Ich wünsche ihr und dem ganzen asim-Team viel Erfolg!

**Prof. Dr. med. Ludwig Kappos**

Leiter Gliederungseinheit Medizin-Neurologie  
Medizinische Fakultät Universität Basel

## 1.2 Die asim auf akademischem Entwicklungskurs

«Wir engagieren uns in der asim, weil wir Wissen schaffen wollen, damit Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung gut in der Gesellschaft und im Arbeitsleben integriert und abgesichert sind.»

**asim-Leitungsteam**

Es ist mir eine Freude, Ihnen mit unserem Jahresbericht die Entwicklungen und Pläne der asim vorzustellen. Das Innehalten über das Erreichte ist auch die Gelegenheit, allen Mitarbeitenden, den Projektpartnern, den Dozierenden und Forschenden in unserem Netzwerk sowie den FachexpertInnen in der Begutachtung für ihren unermüdlichen Einsatz und ihr Engagement für die asim zu danken. Ebenso

möchte ich den Versicherten, die für eine medizinische Begutachtung zu uns kommen, für ihr Vertrauen in die Begutachtung der asim danken. Ohne die Unterstützung des Universitätsspitals Basel und die Beiträge öffentlicher Stiftungen sowie der Sozial- und Privatversicherer wären eine Akademisierung der Versicherungsmedizin in der Schweiz und der Aufbau von *asim Lehre & Forschung* nicht möglich. Auch ihnen gilt mein Dank.

### Highlights und Entwicklungen

Ein Highlight des vergangenen Jahres war der erfolgreiche Start des interdisziplinären Nachdiplomstudienganges Master of Advanced Studies (MAS) Versicherungsmedizin. Das dreijährige Programm ist eingebunden in das Weiterbildungsangebot der Swiss School of Public Health und des Advanced Study Centers an der Universität Basel. Der MAS Versicherungsmedizin ist das einzige derartige akademische Bildungsangebot in der Schweiz. 32 Fachleute haben im Frühling 2011 ihr Studium aufgenommen.

Im vergangenen Jahr hat die asim ihre strategische Forschungsausrichtung definiert. Im Zentrum des Forschungsinteresses der nächsten Jahre steht die Begutachtung mit Fragen zur Erfassung und Messung von Qualität und der



Regina Kunz, Yvonne Bollag, Wout de Boer, Heike Hütten, Verena Renggli, Gregor Risi  
asim-Leitungsteam

2011 war ein ereignisreiches Jahr für die asim. Wir konnten den Nachdiplomstudiengang MAS Versicherungsmedizin erfolgreich starten, den strategischen Aufbau der Forschungsabteilung definieren und die Anzahl medizinischer Begutachtungen auf hohem Niveau stabilisieren. Mit grosser Achtsamkeit und durch eine breit abgestützte Finanzierung begegnen wir Interessenskonflikten und sichern unsere Unabhängigkeit.

Sicherstellung von Transparenz, der Überprüfung der Rolle der International Classification of Functioning (ICF) der WHO für mehr Struktur im Gutachtenbericht sowie dem gemeinsamen Nachdenken über und dem Erproben neuer Formen der Begutachtung. Mit diesen Projekten möchte *asim Forschung* dazu beitragen, die zum Teil recht emotional geführte Diskussion um die Begutachtung mit Faktenwissen zu versachlichen und Lösungswege aufzuzeigen.

Im Juni 2011 erging ein wegweisender Entscheid des Bundesgerichts (das so genannte MEDAS-Urteil), in dem unter anderem die Qualität und Transparenz der medizinischen Begutachtung thematisiert und Nachbesserungen gefordert wurden. Dies ist eine indirekte Bestätigung, dass wir mit unserer angewandten Forschung versorgungsrelevante Themen adressieren. Aus verschiedenen Pilotprojekten hat sich ein grösseres Forschungsvorhaben zur Verbesserung der Begutachtung entwickelt, das wir 2012 beim Schweizer Nationalfonds als Gesuch einreichen konnten.

In der Begutachtung schlossen wir das Jahr mit 646 Begutachtungen ab und konnten die Dienstleistung weiter ausbauen. Neu führen wir für die Pensionskasse des Kantons Basel-Stadt die medizinische Risikoüberprüfung bei Eintritt in die überobligatorische Pensionskasse durch. Wir etablierten weitere Kooperationen im Spital und mit niedergelassenen FachärztInnen, um die hohe Nachfrage nach Gutachten durch genügend spezialisierte FachärztInnen zu decken.

### Herausforderungen

Prioritär haben wir in den vergangenen zwei Jahren diverse Netzwerke im Forschungs-, Bildungs- und Dienstleistungsbereich aufgebaut. Dank des intensiven Austauschs mit hochrangigen ForscherInnen, DozentInnen und GutachterInnen in diesen Netzwerken haben wir damit Zugang zu einem breiten Spektrum an Wissens- und Personalressourcen, die wir mit eigenen Mitteln nicht vorhalten könnten. Nach einer Phase des raschen Wachstums und der Übernahme weiterer Aufgaben treten wir in die Phase der Konsolidierung und Stabilisierung. Es gilt sicherzustellen, dass uns als Forschungs- und Bildungszentrum die notwendige «kritische Masse» an ForscherInnen und BildungsexpertInnen zur Verfügung steht. Die kompetitive Einwerbung von Projektmitteln in



Forschung und Lehre ist ein wichtiges Ziel der nächsten Jahre, um eine ausreichende Zahl von WissenschaftlerInnen und BildungsexpertInnen aufzubauen und die Nachhaltigkeit unserer Arbeit zu gewährleisten.

### Unabhängigkeit

Knapp zur Hälfte wird *asim Lehre & Forschung* über Beiträge von Sozial- und Privatversicherern finanziert. Die übrige Finanzierung stammt von öffentlichen Stiftungen der Region und vom Universitätsspital Basel sowie aus eingeworbenen Forschungsmitteln. Damit entsteht für die *asim* als sogenannte «gestiftete» Professur ein Interessenskonflikt, der von der Öffentlichkeit auch als solcher wahrgenommen und angesprochen wird. Alle Verantwortlichen der *asim* sind sich dieser Problematik bewusst und gehen mit dem Interessenskonflikt aktiv und transparent um:

Die Finanzierung der *asim* wurde bewusst sehr breit abgestützt. Alle Sozial- und Privatversicherer der Schweiz beteiligen sich, um eine potenzielle Einflussnahme einzelner Versicherer zu minimieren. Die Universität Basel beaufsichtigt unsere Lehr- und Forschungstätigkeit und wacht darüber, dass die Finanzierung durch die Versicherer weder direkt noch indirekt an Bedingungen für die *asim* geknüpft ist. Die Unterstützungsvereinbarungen entsprechen dem Code of Conduct, wie sie vor kurzem der Stifterverband der Deutschen Wissenschaft für die Einrichtung von Stiftungsprofessuren durch private Förderer erlassen hat. Ein unabhängiges Scientific Advisory Board begleitet die Forschungsaktivitäten und die Lehrtätigkeiten; die Studienleitung des MAS ist stark in der Universität verankert. Ein interner Fachbeirat mit den Chefärzten der wichtigsten Begutachtungsdisziplinen begleitet die Arbeit von *asim Begutachtung*. Die Einschätzung im Einzelfall treffen die am Gutachten beteiligten FachärztInnen im Rahmen von Konsenskonferenzen.

Mit all diesen Vorkehrungen und unserer gesamten Tätigkeit wollen wir aktiv dazu beitragen, das Vertrauen in die medizinische Begutachtung bei allen Stakeholdern in der Schweiz zu stärken. Dafür engagiere ich mich mit dem gesamten *asim*-Team und mit unserem grossen Netzwerk in Begutachtung, Lehre und Forschung.

Prof. Dr. med. Regina Kunz  
Leitung *asim*

## 2 Tätigkeitsbericht

Die asim besteht aus den Bereichen Begutachtung, Lehre und Forschung. Alle drei Abteilungen bewältigten 2011 mit engagierten langjährigen und neuen Mitarbeitenden ein umfangreiches und intensives Aufgabenpaket.

Für *asim Lehre* stand der MAS Versicherungsmedizin im Zentrum. Der Start war im April 2011, und es galt, Inhalte, Form, Organisation und Bewerbung des Nachdiplomkurses zu entwickeln und umzusetzen. Über 150 ausgewiesene nationale und internationale Fachexperten aus Medizin, Recht, Ökonomie, Kommunikation, Ethik und Mathematik unterrichten im MAS.

Weitere Bildungsarbeit leistet die asim im Auftrag der FMH mit der Entwicklung des Curriculums Versicherungsmedizin, das als e-Learning-Modul in der ärztlichen Weiterbildung auf dem Weg zum Facharzt zur Verfügung stehen wird.

Etwas provokativ lässt sich die Meinung vertreten, dass die Begutachtung die letzte medizinische Bastion ist, die nicht evidenzbasiert arbeitet. Ob das traditionelle Expertentum in der Begutachtung, das schwierige Auffinden geeigneter Studien oder fehlende Konzepte über die Integration von Studienwissen in die Begutachtung dafür verantwortlich sind: Tatsache ist, dass Handlungsbedarf besteht. Eine solide Bearbeitung des Themas wird viel Konzeptarbeit und empirische Untersuchungen über die Voraussetzungen, die Spannung zwischen Erfahrungswissen und die Möglichkeiten zur Implementierung erfordern.

Das breite Themenspektrum der monatlichen Fortbildungen MedJus ermöglichte einen interdisziplinären Austausch, der von MedizinerInnen und JuristInnen gut aufgenommen und im anschliessenden ungezwungenen Treffen fortgesetzt wurde. In der Arzthaftpflicht fördert die asim mit der trinationalen Arbeitsgruppe Medimal neue innovative Ansätze. In einem Workshop für Fachleute aus der Schweiz, Deutschland und Österreich wurde dafür das Instrument der gemeinschaftlichen Begutachtung weiter bearbeitet. Für den Unterricht wurde nebst der Vorlesung Versicherungsmedizin eine interaktive Lernwerkstatt entwickelt.

*asim Forschung* bearbeitet in mehreren Projekten die mögliche Rolle der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) für die Begutachtung. Ein systematischer

Review mit Meta-Analyse untersucht die Wirksamkeit des Case Managements für eine erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung. An einem weiteren internationalen systematischen Review über die medizinische Begutachtung wirkt die asim mit. Aus mehreren Pilotprojekten zur Vergleichbarkeit der medizinischen Begutachtung hat sich ein grösseres Forschungsvorhaben entwickelt, das wir 2012 beim Schweizer Nationalfonds als Gesuch eingereicht haben. Im Rahmen der akademischen Nachwuchsförderung betreuen wir aktuell eine PhD-Studentin, die in einem dreijährigen Programm das Handwerk für

solide versicherungsmedizinische Forschung erlernt. Die akademische Nachwuchsförderung wollen wir weiter ausbauen. Unsere niederländischen Partner – das «Dutch Academic Center for Insurance Medicine» (Schwerpunkt Privatversicherung) und das «Dutch Research Center for Insurance Medicine» (Schwerpunkt Sozialversicherung) – sowie unsere kanadischen Partner an der McMaster University in Hamilton, Ontario, haben dafür gute Modelle entwickelt und eröffnen uns Möglichkeiten für den internationalen Austausch.

*asim Begutachtung* erstellte 646 Gutachten, darunter 475 polydisziplinäre. Zusätzlich wurde die medizinische Risikosituation für 122 Personen bei deren Eintritt in die überobligatorische Pensionskasse abgeklärt. Gesamthaft war *asim Begutachtung* damit zu knapp 80% für die Schweizerische Invalidenversicherung tätig. Bei zunehmender Ärzteknappeheit, die sich bei den Stellenbesetzungen in den Kliniken bemerkbar macht, wird es eine Herausforderung, genügend ÄrztInnen für die anspruchsvolle Begutachtungstätigkeit zu finden.

Zur Qualitätssicherung in der Begutachtung baute die asim 2011 die Konsenskonferenzen weiter aus, führte ein regelmässiges Fachaustauschtreffen der medizinischen GutachterInnen nach Fachdisziplinen ein, organisierte Weiterbildungen zu fachspezifischen Themen und veranlasste stichprobenweises Gegenlesen von Gutachten durch die Fachverantwortlichen der Kliniken.

## 2.1 Lehre

Die asim bietet ein aktives Bildungsangebot auf allen Stufen der Berufsqualifizierung für MedizinerInnen an und öffnet sich interdisziplinär für Fragen des Rechts, der Ökonomie und der Ethik. Kernstück der Bildungsaktivitäten ist der neu entwickelte Master Versicherungsmedizin (MAS).

### Studentische Lehre

Im Bachelor-Studium vermittelt die asim in einer zweistündigen Einführung die Grundprinzipien der Versicherungsmedizin. Im Masterstudium werden im 2. Jahreskurs eine Vorlesung und ein intensiver, interaktiver Werkstatt-Gruppenunterricht angeboten. Der vertiefte Unterricht deckt folgende Themen ab: Sozial- und Privatversicherungssystem der Schweiz, die Rolle des Arztes oder der Ärztin, die grundlegenden Aspekte von Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit und Invalidität, das Ausstellen von Arztzeugnissen sowie die Arzthaftpflicht. Regina Kunz, Yvonne Bollag, Caroline Brugger und Bärbel Brigger unterrichteten insgesamt 22 Lektionen.

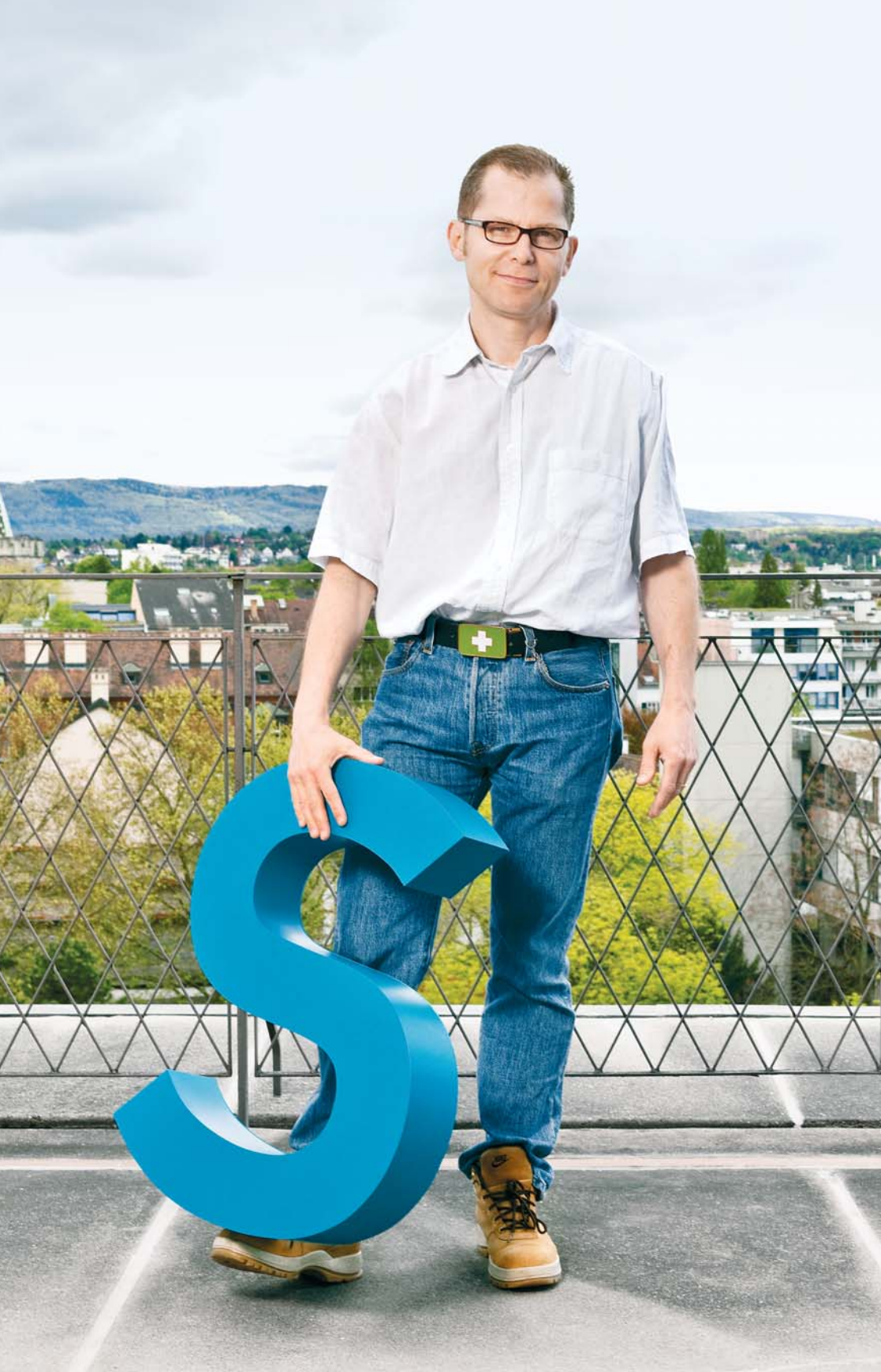
**Fachworkshop – Basler Arzthaftpflichttage**  
Als Fortsetzung der 2010 gestarteten Basler Arzthaftpflichttage wurde 2011 mit Experten und Expertinnen ein ein-tägiger Fachworkshop veranstaltet. Die Themen waren: Case Management, Mediation und neue Formen der Begutachtung – die gemeinschaftliche Begutachtung – in Arzthaftpflichtfällen. Ziel der Basler Arzthaftpflichttage ist es, innovative Ansätze in der Praxis zu fördern, zu verbreiten und zu begleiten.

«Dank dem MAS Versicherungsmedizin der asim kann ich mir breites Wissen strukturiert erwerben, das ich für meine Tätigkeit in der Versicherungsmedizin brauche.»

**Hannjörg Koch**

### Fortbildung

Die monatlichen interdisziplinären asim-Fortbildungen wechselten sich 2011 thematisch zwischen medizinischen und juristischen Fachthemen ab. Sie fanden das Interesse einer gut durchmischten Zuhörerschaft aus MedizinerInnen, PsychologInnen, JuristInnen (Anwalts- und Gerichtstätigkeit), Case ManagerInnen und Versicherungsfachleuten aus der ganzen deutschsprachigen Schweiz.



PD Dr. med. Hannjörg Koch, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH  
Suva Versicherungsmedizin, Luzern

## Monatsfortbildungen 2011

<b>Jörg Jeger</b>	Wer bemisst invaliditätsfremde Ursachen der Arbeitsunfähigkeit – der Arzt oder der Jurist?
<b>Jörg Herdt</b>	Arbeits(un-)fähigkeit bei psychischen Störungen: Handlungsempfehlungen für eine verbesserte Begutachtung/Diagnostik aus Sicht der Betroffenen
<b>Michael Linden</b>	Einsatzmöglichkeiten der ICF in der Sozial- und Versicherungsmedizin
<b>Daniel Strech</b>	Selektive Gutachten in der Versicherungsmedizin: Ein Problem von Interessenskonflikten und/oder von verdeckter Rationierung?
<b>Niklas Baer</b>	«Schwierige» Mitarbeiter: Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche BSV, Beiträge zur sozialen Sicherheit 1/11
<b>Stephan Fuhrer</b>	Medizinische Risikoprüfung: Der Arzt zwischen Patient und Versicherer
<b>Iris Herzog-Zwitter Stefan Hübel</b>	Arzthaftpflicht: «Juristen und Ärzte sind auch nur Menschen» Grundzüge des Arzthaftungsrechts in Deutschland
<b>Peter Henningsen</b>	Schmerz sieht man nicht?! Verdeutlichungstendenz, Aggravation und Simulation in der versicherungsmedizinischen Begutachtung
<b>Donald Locher</b>	Die IVG-Revision 6a tritt in Kraft am 01.01.2012
<b>Andreas Traub</b>	Sicherstellung eines fairen Verwaltungs- und Beschwerdeverfahrens bezüglich medizinischer Gutachten – Hintergründe, Folgerungen und Auswirkungen von BGE 137 V 210 («MEDAS-Urteil»)

## Weiterbildung

### Master Versicherungsmedizin (MAS VMed)

Höhepunkt der Bildungstätigkeit war im Frühjahr 2011 der erfolgreiche Start des neuen postgradualen Masterstudiengangs in Versicherungsmedizin (60 ECTS), der die Weiterentwicklung des 2009 gestarteten Diplomlehrganges UPIM Versicherungsmedizin (30 ECTS) darstellt. Die asim hat den Masterstudiengang gemeinsam mit dem Swiss TPH (Schweizerisches Tropen- und Public-Health-Institut) entwickelt. Als europäische Kooperationspartner konnten die Medizinische Universität Wien und die medizinische Fakultät der Eberhard-Karls-Universität Tübingen gewonnen werden.

Der Masterstudiengang wird berufs begleitend über drei Jahre absolviert. Er umfasst 14 einwöchige Blockkurse mit Fachvorträgen, Diskussionen, Gruppen-

arbeiten und Besichtigungen vor Ort, inklusive zwei einwöchigen Praxistransfer-Workshops, in denen das Gelernte an komplexen medizinisch-interdisziplinären Fällen aus der Berufspraxis der Teilnehmenden angewandt wird. Zwei Auslandsmodule werden an den Universitäten in Tübingen oder Wien oder an einem individuell gewählten Ort absolviert. Als neue Didaktik-Methode wurde das Portfoliolernen eingeführt, für das jeder Studierende selbst gewählte und formulierte Lernziele erarbeitet und dabei von einem Mentor oder einer Mentorin begleitet wird. Im dritten Jahr des Studienganges werden die Masterarbeiten verfasst.

#### Interdisziplinäre Fachqualifikation

Der Masterstudiengang vermittelt eine breite, interdisziplinäre Fachqualifikation. Absolvierende erwerben sich die Fähigkeiten für anspruchsvolle Fach- und Führungsaufgaben bei Versicherungen, Behörden und Verbänden, in der medizinischen Gutachtertätigkeit oder in einer klinisch-praktischen Tätigkeit mit Schwerpunkt Versicherungsmedizin.

### Aufbau des MAS Versicherungsmedizin (60 ECTS)

<b>Grundkurse, inkl. Gesundheitswesen</b>	Einführung in die Versicherungsmedizin/Methodik Einführung Schwerpunkt Public Health/Epidemiologie Gesundheitssysteme, national, international, Gesundheitsrecht Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, Health Technology Assessment
<b>Vertiefungskurse</b>	Biostatistik und Critical Reading Gesundheitsökonomie und Versicherungsmathematik Sozial- und Privatversicherung, Unfall-/Invalidenversicherung, Medizinalhaftpflicht Evidence-Based Medicine, praktische Ethik, interdisziplinäre Kommunikation Finanzen, Verantwortlichkeiten, Gesundheitssoziologie
<b>Arbeit und Gesundheit</b>	Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit Betriebliches Gesundheitsmanagement und berufliche Reintegration Prävention, Schadenminderung, Betreuungsmanagement
<b>Klinik und Praxistransfer</b>	Medizinische Kasuistik Schadenbearbeitung und -beurteilung Risikobeurteilung und -handling, Underwriting Epidemien, Endemien und Pandemien
<b>Internationale Module</b>	Tübingen oder Wien oder individuell gewählter Ort Überblick und vertieftes Arbeiten gemäss Portfolio
<b>Portfolio</b>	Eigene Lernaktivitäten, um die individuell definierten Lernziele zu erreichen
<b>Masterarbeit</b>	Methodik-Workshops Verfassen der Masterarbeit Examina



### 32 Teilnehmende und grosse Zufriedenheit

Im neuen Studiengang wurden 15 neue Absolvierende und 17 «Upgrader» aus der Diplomklasse 2010 betreut und 2011 in den ersten sechs Präsenzmodulen unterrichtet. Die Teilnehmenden benoteten das Programm durchwegs mit «gut» bis «sehr gut». Höhepunkte waren die Auslandmodule in Wien und Tübingen. Sie ermöglichten einen vertieften Wissenserwerb über die Gesundheits- und Versicherungssysteme der beiden Nachbarländer und das Kennenlernen ihrer Sichtweisen und Problemlösungen, um die eigene Innovations- und Gestaltungs-kompetenz zu erhöhen.

Das Modul Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung und Health Technology Assessment wurde in Kooperation mit der Summerschool der Swiss School of Public Health in Lugano durchgeführt. Neben den masterspezifischen Inhalten hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, Plenumsvorträgen zu diversen Themen aus dem Bereich Public Health mit internationalem Fokus beizuwohnen.

Yvonne Bollag, Wout de Boer, Niklaus Gyr, Regina Kunz, Verena Renggli und Ursula Wandl erteilten gesamthaft 106 Lektionen im MAS Versicherungsmedizin.

### Externe Bildungsaktivitäten

In Kooperation mit der SIM (Swiss Insurance Medicine) übernahmen Yvonne Bollag 16 und Walter Dick zwei Lektionen in der Fortbildung zum zertifizierten Arbeitsfähigkeitsassessor (ZAFAS). Christian Schmidts und Gregor Risi unterrichteten acht Lektionen im Rahmen der Gutachterausbildung der SIM. Weitere Referatstätigkeiten sind nachfolgend in Kapitel 2.3 aufgelistet.



## 2.2 Forschung

Die asim hat die strategische Ausrichtung der Forschungstätigkeit für die nächsten Jahre definiert. Themenschwerpunkte sind Qualitätssicherung und Innovation in der medizinischen Begutachtung, die berufliche Wiedereingliederung und die evidenzbasierte Versicherungsmedizin. Wir streben eine kritische Grösse an, um die Nachhaltigkeit unserer Forschungstätigkeit zu sichern, und möchten die nationale und internationale Vernetzung weiter ausbauen.

Im Zentrum des Forschungsinteresses der nächsten Jahre wird die Begutachtung stehen. Wir untersuchen Fragen zur Erfassung und Messung von Qualität und Sicherstellung von Transparenz, überprüfen die Rolle der International Classification of Functioning (ICF) der WHO für mehr Struktur im Gutachtenbericht und erproben neue Formen der Begutachtung. Die Relevanz dieser Forschungsfragen für die Sozialversicherungen hat sich indirekt auch im MEDAS-Urteil des Bundesgerichts vom Juni 2011 gezeigt.

Mit Forschern aus den Niederlanden und Kanada, die unsere Überzeugung für evidenzbasierte Medizin teilen, haben wir ein Netzwerk, die Evidence-Based Insurance Medicine Research Group (ebIM Research Group) gegründet. Über diese Gruppe schaffen wir in gemeinsamen Projekten Studienevidenzen für Fragen von übernationaler Bedeutung, um der EBM in der Versicherungsmedizin eine prominenter Rolle zu geben. Mit Prof. Gordon Guyatt, McMaster University, Hamilton, konnten wir für unser Scientific Advisory Board einen der weltweit führenden Methodiker gewinnen, der unsere Arbeit kritisch begleitet.

Auch die Förderung eigener ForscherInnen ist uns wichtig. So bilden wir PhD-Studierende aus, die in einem dreijährigen Programm ein solides Handwerkszeug für versicherungsmedizinische Forschung erlernen und Kompetenzen für die eigenständige Durchführung von Projekten erwerben.

Die erfolgreiche Einwerbung kompetitiver Projektmittel ist für die asim ein wichtiges Ziel der nächsten Jahre, um die WissenschaftlerInnen und BildungsexpertInnen aufzubauen, die die Nachhaltigkeit unserer Arbeit gewährleisten können. Unsere Aufgaben werden weitere neugierige, experimentierfreudige MitsstreiterInnen brauchen.

**Prof. Dr. med. Ludwig Kappos, Leiter Gliederungseinheit Medizin-Neurologie**  
Medizinische Fakultät Universität Basel



## Laufende Forschungsprojekte

### 1. Independent Medical Evaluations: Ein systematischer Review über die Begutachtung

Systematischer Review über die Begutachtung mit dem Ziel, aktuelle Themen in der Begutachtung zu identifizieren, Problemfelder aufzudecken und Lösungsvorschläge zusammenzutragen. Der Review

beruht auf Primärstudien, narrativen und systematischen Reviews. Von 2974 Zitaten erfüllten 72 Publikationen die Einschlusskriterien. Mit qualitativen Methoden werden die zentralen Themen, Meinungen und Beispiele über die Begutachtung in der internationalen Literatur extrahiert und die verschiedenen Positionen und Sichtweisen kontrastiert. Die geplante Serie soll den allgemein akzeptierten Stand, die Bereiche mit Problemen oder sehr divergierenden Meinungen sowie Lösungsansätze beschreiben und weiteren Forschungsbedarf in der Begutachtung definieren.

«Systematische Forschung in der Versicherungsmedizin ist wichtig – für den Einzelfall und für Systemlösungen. Ich finde es sehr gut, dass die Universität Basel mit der asim dafür Pionierarbeit leistet.»

Ludwig Kappos

### 2. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in der Begutachtung

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO dient zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren einer Person. Damit besitzt die ICF das Potenzial, Leistungseinschränkungen von Antragstellern für Invalidenrenten zu beschreiben. Ein PhD-Projekt untersucht in drei Teilprojekten, welchen zusätzlichen Nutzen die ICF für die Begutachtung bringen kann und wie eine mögliche Umsetzung aussehen könnte. Dazu untersuchen wir die wissenschaftliche Perspektive, die professionelle versicherungsmedizinische Perspektive und die mögliche Umsetzung in die Praxis.

### 3. Die Anwendung der ICF Core Sets für Rückenschmerzen und somatoforme Schmerzen in der Rentenbegutachtung

Das PhD-Teilprojekt untersucht Optionen, wie die ICF (International Classification of Functioning) in der Begutachtung der Invalidenversicherung angewendet werden kann, insbesondere, welche Modifikationen und Spezifikationen in der ICF notwendig wären, um den besonderen Anforderungen von Gutachten zu entsprechen. Hierfür linken zwei Wissenschaftler unabhängig voneinander 72 diagnosespezifische Gutachten (chronische lumbale Rückenschmerzen und

somatoforme Schmerzstörungen) mithilfe einer standardisierten Methode mit den jeweiligen ICF-Codes und erfassen, zu welchen Themen weitere ICF-Codes entwickelt werden müssen, um die Begutachtung mit dem ICF abbilden zu können.

#### 4. Validierung des EUMASS ICF Core Set

Die ICF-Arbeitsgruppe der EUMASS (European Union of Medicine in Social Security) hat mittels Expertenkonsensus ein generisches, d.h. nicht diagnose-spezifisches ICF Core Set entwickelt, um die Begutachtungsergebnisse von Antragstellern für eine Berentung abzubilden. Dieses Core Set soll in diesem Projekt validiert werden. Dafür wird in sechs europäischen Ländern an über 550 Antragstellern untersucht, ob das Core Set alle relevanten ICF-Kategorien für die Begutachtung beinhaltet, ob die Gutachter das Core Set als nützlich und zulänglich beurteilen, um funktionelle Leistungsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit und Grad der Behinderung abzubilden, und ob es Konzepte gibt, die sich mit dem EUMASS ICF Core Set nicht abbilden lassen.

#### 5. Funktionelle Begutachtung von Behinderung und Arbeits(un)fähigkeit in Georgien

Gemäss Vorgabe des georgischen Parlaments soll die Bewertung von Behinderung und Arbeitsunfähigkeit neu auf ein funktionelles Verfahren ausgerichtet werden, das auf der Grundlage der International Classification of Functioning (ICF) die Einschätzung von Behinderung und Arbeits(un)fähigkeit in den Vordergrund stellt. Inwieweit sich für psychiatrische Erkrankungen möglicherweise das Instrument Mini-ICFs/APP eignet, soll mit dem Projekt untersucht werden. Dazu wurde das Instrument ins Georgische übersetzt und ein Schulungsprogramm entwickelt und mit georgischen Psychiatern pilotiert (SCOPES-Projekt, SNF).

#### 6. Medizinische Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit in 15 europäischen Ländern: Ein Survey

Ziel dieses europäischen Projekts ist herauszufinden, inwieweit die vier Bereiche «funktionelle Leistungsfähigkeit», «sozial-medizinische Anamnese», «Durchführbarkeit von Therapien» und «Prognose des Antragstellers» in der versicherungsmedizinischen Beurteilung eines Gutachtens berücksichtigt werden und wie die funktionelle Leistungsfähigkeit operationalisiert ist. Dazu wurden Interviews mit SozialversicherungsexpertInnen aus 15 verschiedenen europäischen Ländern durchgeführt und qualitativ analysiert.

## 7. Die psychiatrische Begutachtungspraxis in der Schweiz.

### Eine repräsentative Umfrage.

Psychiatrische Gutachten werden wegen mangelnder Transparenz, Unzuverlässigkeit und Willkür kritisiert. Um die Haltbarkeit dieser Vorwürfe zu verifizieren und Lösungsvorschläge zu entwickeln, bedarf es zuverlässiger empirischer Daten, die derzeit fehlen. Eine repräsentative Umfrage unter Psychiatern mit Erfahrung in der Begutachtung (als Gutachter oder Patientenversorger) soll die heutige Praxis erfassen. Schwerpunkte sind Fragen zur Darstellung der Leistungsfähigkeit, zur Einbeziehung der behandelnden Psychiater, zum Einsatz von qualitätssichernden Massnahmen und zu Vorschlägen zur Qualitätsverbesserung.

## 8. Survey Stakeholder in der psychiatrischen Begutachtung

Das Rentenverfahren infolge psychischer Erkrankungen ist ein umfangreicher Prozess, der verschiedene Schritte umfasst und an dem verschiedene Personen und Institutionen in unterschiedlicher Weise beteiligt sind. Die heutige Praxis des Rentenverfahrens wird jedoch vielfach kritisiert. Bislang fehlt eine gute Beschreibung und Bewertung des Standardvorgehens, aus denen ggf. Verbesserungsmöglichkeiten abgeleitet werden könnten. Mit der Befragung von Stakeholdern in der psychiatrischen Begutachtung möchten wir mehr Erkenntnisse über das aktuelle Rentenverfahren im Allgemeinen sowie über den eigentlichen Begutachtungsprozess im Speziellen gewinnen. Dabei interessieren uns die Perspektiven der direkt Beteiligten am Begutachtungsprozess (Ärzte, IV, RAD) sowie weiterer relevanter gesellschaftlicher Interessensgruppen (Juristen, Patienten- und Konsumentenverbände, kantonale und Bundesbehörden).

## 9. Entwicklung eines Trainingsprogramms für funktionelle Begutachtung

Die medizinische Begutachtung soll unter anderem Aussagen über die funktionelle Leistungsfähigkeit des Antragstellers führen. Insbesondere bei der psychiatrischen Begutachtung verläuft dieser Teil des Begutachtungsprozesses bis jetzt noch mühsam. Dieses Projekt umfasst die Entwicklung und die Umsetzung der Pilotphase eines Trainingsprogramms, in dem der Gutachter mit einem semistrukturierten Begutachtungsgespräch die funktionelle Leistungsfähigkeit erfasst und über ein stärker standardisiertes Format eindeutige Aussagen zur funktionellen Leistungsfähigkeit machen kann.

### 10. Implementierung des gemeinschaftlichen Gutachter-Konsiliums in Arzthaftpflichtfällen in einer Pilotphase in der Schweiz

Das Beweisverfahren und die Verfahrensdauer in Arzthaftpflichtfällen werden häufig als schwierig und langwierig beschrieben. Das medizinische Sachverständigengutachten in Arzthaftpflichtfällen muss komplexe Fachfragen klären und spielt sich oftmals in psychologisch anspruchsvollen Situationen ab. Vor diesem Hintergrund stellt das Instrument des «Gemeinschaftlichen Gutachter-Konsiliums in Arzthaftpflichtfällen» (GGK) eine prüfungswerte Weiterentwicklung der heute mehrheitlich praktizierten schriftlichen medizinischen Expertengutachten dar. Das Projekt begleitet die in der Praxis entstandene Implementierung des GGK mit einer Befragung der Stakeholder (Fragebogen und Fokusgruppe), Empfehlungen, Registrierung und – wo möglich – Dokumentation von Pilotfällen.

### 11. Die Wirksamkeit von koordinierter beruflicher Wiedereingliederung für Arbeitnehmer mit längerer Krankschreibung: Systematischer Review und Meta-Analyse

Systematischer Review über eine koordinierte berufliche Wiedereingliederung von ArbeitnehmerInnen mit längerer Krankschreibung (> 4 Wochen), wie sie als «Case Management» aktuell in der schweizerischen Sozialversicherung verbreitet ist. Die Meta-Analyse untersucht anhand von randomisierten kontrollierten Studien, ob durch koordinierte Wiedereingliederung mehr Menschen erfolgreich in den Beruf zurückkehren und sich bei ihnen Funktionsfähigkeit und Lebensqualität mehr verbessern als durch die herkömmliche Praxis.

### 12. Return to Work: Eine Langzeit-Nachbeobachtung nach Organtransplantation in der Schweiz

Langzeit-Nachbeobachtung in der Schweizer Transplantations-Kohorte über die Häufigkeit, die Risikofaktoren und prognostischen Parameter für eine Wiedereingliederung in die Arbeitswelt bei Patienten nach erfolgreicher Organtransplantation.

Projektleitung: Brigitta Danuser, Institut Universitaire Romand de la Santé au Travail (IST), Lausanne.

### 13. Evidenzbasierte Behandlungsleitlinien zur Antithrombotischen Behandlung. AT9-Guideline – American College of Chest Physician (9th Edition)

Erarbeitung der 9. Ausgabe der ACCP (American College of Chest Physician) Evidence-Based Clinical Practice Guidelines mit Weiterentwicklung in der Leit-

linienmethodik durch Anwendung der GRADE Methodik. Funktion: Chair und methodische Experte für das Kapitel «Perioperative Management of Antithrombotic Therapy» (Perioperatives Management von Patienten mit antithrombotischer Therapie).

#### 14. Weiterbildung in Versicherungsmedizin in Europa – eine Bestandsaufnahme

Das PhD-Projekt (KU Leuven) untersucht mit Hilfe des kanadischen CanMEDS 2005 Physician Competency Framework den Bedarf an Weiterbildungsprogrammen in Versicherungsmedizin in Europa. Das CanMEDS Framework benennt explizite Fertigkeiten, die ÄrztInnen, unabhängig von der Fachrichtung, für eine optimale (Patienten-) Versorgung benötigen. Mit Hilfe von drei unterschiedlichen Techniken (Surveys, Delphi-Studie, Fokusgruppe) werden Kriterien für die Weiterbildung zum Versicherungsmediziner in Europa erarbeitet. Auch bestehende Weiterbildungsprogramme werden abgebildet.

Kollaborationspartner: Katholieke Universiteit Leuven und Vrije Universiteit Amsterdam.

#### 15. Portfolio-Lernen im MAS Versicherungsmedizin

Mit modernen Lernmethoden wie dem Portfolio-Lernen und einer individuellen Betreuung durch MentorInnen will der dreijährige postgraduale Masterstudiengang Versicherungsmedizin den besonderen Herausforderungen und Bedürfnissen des berufsbegleitenden Erwachsenenlernens, der unterschiedlichen beruflichen Herkunft und den unterschiedlichen Zielsetzungen der TeilnehmerInnen gerecht werden. Das Projekt hat zum Ziel, die Einführung der Lernmethode «Portfolio-Lernen» und die Erfahrungen der Studierenden zu erfassen und zu analysieren.

#### 16. Kurzlehrgang Versicherungsmedizin für ÄrztInnen in der Weiterbildung

In den ersten Berufsjahren kommen ÄrztInnen bei der Versorgung ihrer PatientInnen häufig erstmals mit Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Taggeldversicherungen in Kontakt, wenn es um die Auslösung von Versicherungsleistungen geht. Dabei müssen die jungen ÄrztInnen Entscheidungen treffen, zu denen ihnen häufig Grundkenntnisse fehlen. Um die Zusammenarbeit mit den Versicherungen zu erleichtern, hat die Schweizerische Gesellschaft der Vertrauensärzte SGV und die Interessensgemeinschaft Swiss Insurance Medicine SIM im Auftrag der SIWF/FMH die Ausarbeitung eines versicherungsmedizinischen Curriculums in Auftrag gegeben. Das Programm vermittelt via e-Learning Wissen zum UVG, KVG, IVG und über die zugehörigen Bestimmungen für den Alltag. Im Präsenzlernen soll die Beurteilung von Arbeitsfähigkeit, zumutbare

Arbeitstätigkeit nach Unfall und Krankheit, einschliesslich aktiver Massnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung, eingeübt werden.

### 17. Leitfaden versicherungsmedizinische Gutachten

Überarbeitung des interdisziplinären juristisch-medizinischen Leitfadens zur Begutachtung von 2007 unter Berücksichtigung neuer Entwicklungen in der Begutachtung.

Projektleitung: Prof. Gabriela Riemer-Kafka, Juristische Fakultät, Universität Luzern.

## Abgeschlossene Forschungsprojekte

### 1. Bewertung der Arbeitsfähigkeit – ein internationaler Methodenvergleich

Für Menschen, die mit Teilinvalidität in einer angepassten Tätigkeit arbeiten, muss der damit verbundene Erwerbsverlust festgestellt werden. Ziel des Projekts für die Niederlande war die Entwicklung von Methoden zur Bewertung von Teilinvalidität durch ArbeitsexpertInnen im Rahmen der Privatversicherung. asim lieferte ein Inventar von Methoden, die in Ländern ausserhalb der Niederlande eingesetzt werden, und beteiligte sich an der Entwicklung einer professionellen Methodik.

Auftragsprojekt für TNO Healthy Living Leiden/Hoofddorp Netherlands

### 2. Positron-Emissions-Tomographie (PET) bei Patienten mit Kopf- und Halstumoren sowie Tumoren eines unbekanntes Ursprungs: Ein HTA-Bericht

Ein HTA-Bericht mit systematischem Review über die Positron-Emissions-Tomographie (PET) bei Patienten mit Kopf- und Halstumoren untersuchte in zwei Teilprojekten folgende Fragen: 1) Ermittlung des patientenrelevanten Nutzens der PET bzw. PET/CT; 2) Bewertung der diagnostischen und prognostischen Güte der PET bzw. PET/CT für die Endpunkte Tumorstadium, Behandlungssprechen und Nachweis von Rezidiven sowie die Auswirkung der Diagnostik auf patientenspezifische Endpunkte.

Auftragsprojekt für IQWiG, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Köln



## Forschungsgruppen

### Funktionelle Begutachtung in der Psychiatrie (FIP)

Die Forschungsgruppe «Funktionelle Begutachtung in der Psychiatrie» (FIP, englisch: «Functional Assessment in Psychiatry») untersucht neue Ansätze, um die psychiatrische Begutachtung informativer, transparenter und einheitlicher zu gestalten.

### Mitglieder der Forschungsgruppe

Ulrike Hoffmann-Richter, Versicherungspsychiatrischer Dienst, Suva, Luzern; Ralph Mager, Versicherungspsychiatrie, UPK, Basel; Renato Marelli, Schweizerische Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie, Basel; Jörg Jeger, Medas Zentralschweiz, Luzern; Katrin Fischer, Hochschule für Angewandte Psychologie, Olten; Wout de Boer, Stefan Schandelmaier, Regina Kunz, asim, Basel

### Evidence-Based Insurance Medicine (ebIM) Research Group

Die internationale Forschungsgruppe «Evidenzbasierte Versicherungsmedizin» will die Grundprinzipien der evidenzbasierten Medizin – die Integration von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Entscheidungsfindung – auch in der Versicherungsmedizin implementieren.

- **Forschergruppe Niederlande**

Sandra Brouwer, Community & Occupational Medicine; Jan Buitenhuis; Jerry Spanjer; Bert Cornelius, Dutch Academic Center for Insurance Medicine (DACIM), University of Groningen; Jac van der Klink; Ute Bültmann, Community & Occupational Medicine, Dept. Health Sciences, University Medical Center Groningen

- **Forschergruppe Evidence-Based Disability Management Research Group, Kanada**

Jason W. Busse, Gordon H. Guyatt, Shanil Ebrahim, John J. Riva, McMaster University, Hamilton, Ivan Steenstra, PhD, Institute for Work & Health, Toronto, Kanada

- **Forschergruppe Schweiz**

Regina Kunz, MD, MSc; Wout de Boer, MD, PhD, Stefan Schandelmaier, MD, Jessica Anner, MSc, asim, Universität Basel

## 2.3 Publikationen, Workshops, Vorträge

Mit 20 Publikationen in Fachzeitschriften, Berichten und Buchbeiträgen sowie zahlreichen Vorträgen und Workshops leistete die asim 2011 wichtige Beiträge zur Forschung.

### Publikationen

Balshem H, Helfand M, Schunemann HJ, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, Vist GE, Falck-Ytter Y, Meerpohl J, Norris S, Guyatt GH: **GRADE guidelines: 3. Rating the quality of evidence.** J.Clin.Epidemiol. 2011, **64**:401–406.

Bollag Y, Wandl U: **First German-language, multinational master's degree in medical insurance.** Versicherungsmedizin 2011, **63**:1–2.

Danelia M, Gyr N, Boer WE, Zurabashvili D, Chigladze L, Tsereteli D: **Mental disorders of people with disability pension in Georgia.** Georgian Med News 2011, **1**:62–67.

de Boer WE, Willems JHBM: **De verzuimbegleiding door de Nederlandse bedrijfsarts en een benchmark naar Europa. [Socio-medical coaching of sick leave by Dutch occupational health physicians and a benchmark to Europe].** Het Verzekeringsarchief 2011, **3**:116–125.

de Boer WE. **Hilfe von Doc Holiday.** Die Zeit. 20.10.2011. 39–40.

Eichler K, Imhof D, Bollag Y, Stohr S, Gyr N, Auerbach H: **Satisfaction of staff of Swiss insurance companies with medical appraisals: a cross sectional study.** BMC.Res. Notes 2011, **4**:83.

Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, Norris S, Falck-Ytter Y, Glasziou P, DeBeer H, Jaeschke R, Rind D, Meerpohl J, Dahm P, Schunemann HJ: **GRADE guidelines: 1. Introduction – GRADE evidence profiles and summary of findings tables.** J.Clin. Epidemiol. 2011, **64**:383–394.

Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Atkins D, Brozek J, Vist G, Alderson P, Glasziou P, Falck-Ytter Y, Schunemann HJ: **GRADE guidelines: 2. Framing the question and deciding on important outcomes.** *J.Clin.Epidemiol.* 2011, **64**:395–400.

Guyatt GH, Oxman AD, Vist G, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Montori V, Akl EA, Djulbegovic B, Falck-Ytter Y, Norris SL, Williams JW, Jr., Atkins D, Meerpohl J, Schunemann HJ: **GRADE guidelines: 4. Rating the quality of evidence – study limitations (risk of bias).** *J.Clin.Epidemiol.* 2011, **64**:407–415.

Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Rind D, Devereaux PJ, Montori VM, Freyschuss B, Vist G, Jaeschke R, Williams JW, Jr., Murad MH, Sinclair D, Falck-Ytter Y, Meerpohl J, Whittington C, Thorlund K, Andrews J, Schunemann HJ: **GRADE guidelines: 6. Rating the quality of evidence – imprecision.** *J.Clin.Epidemiol.* 2011, **64**:1283–1293.

Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Woodcock J, Brozek J, Helfand M, Alonso-Coello P, Glasziou P, Jaeschke R, Akl EA, Norris S, Vist G, Dahm P, Shukla VK, Higgins J, Falck-Ytter Y, Schunemann HJ: **GRADE guidelines: 7. Rating the quality of evidence – inconsistency.** *J.Clin.Epidemiol.* 2011, **64**:1294–1302.

Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Woodcock J, Brozek J, Helfand M, Alonso-Coello P, Falck-Ytter Y, Jaeschke R, Vist G, Akl EA, Post PN, Norris S, Meerpohl J, Shukla VK, Nasser M, Schunemann HJ: **GRADE guidelines: 8. Rating the quality of evidence – indirectness.** *J.Clin.Epidemiol.* 2011, **64**:1303–1310.

Guyatt GH, Oxman AD, Sultan S, Glasziou P, Akl EA, Alonso-Coello P, Atkins D, Kunz R, Brozek J, Montori V, Jaeschke R, Rind D, Dahm P, Meerpohl J, Vist G, Berliner E, Norris S, Falck-Ytter Y, Murad MH, Schunemann HJ: **GRADE guidelines: 9. Rating up the quality of evidence.** *J.Clin.Epidemiol.* 2011, **64**:1311–1316.

Kremer AM, de Boer WE, Besseling JJM, Schaafsma T: **Doe wel en zie wél om; de terugkijkfunctie. [Do well and do look back. Monitoring sick leave certification by social insurance physicians].** *TBV* 2011, **19**:151–157.

Kunz R, DeBoer WE, Bollag Y, Risi G: **Versicherungsmedizinische Forschung.** In *SUVA Medical*. Luzern: 2011, 18–31.

Mlika-Cabanne N, Harbour R, de BH, Laurence M, Cook R, Twaddle S: **Sharing hard labour: developing a standard template for data summaries in guideline development.** *BMJ Qual.Saf* 2011, **20**:141–145. [R. Kunz als Contributor]

Odgaard-Jensen J, Vist GE, Timmer A, Kunz R, Akl EA, Schunemann H, Briel M, Nordmann AJ, Pregno S, Oxman AD: **Randomisation to protect against selection bias in healthcare trials**. Cochrane.Database.Syst.Rev. 2011, MR000012.

Oude RK, Thangaratinam S, Barnfield G, Suter K, Horvath AR, Walczak J, Welminska A, Weinbrenner S, Meyerrose B, Arvanitis TN, Onody R, Zanrei G, Kunz R, Arditi C, Burnand B, Gee H, Khan KS, Mol BW: **How can we teach EBM in clinical practice? An analysis of barriers to implementation of on-the-job EBM teaching and learning**. Med.Teach. 2011, **33**:e125–e130.

Rijssen HJ, Schellart AJ, Anema JR, de Boer WE, van der Beek AJ: **Systematic development of a communication skills training course for physicians performing medical disability assessments: from evidence to practice**. BMC Med Educ. 2011; **11**:28.

Stohr S, Bollag Y, Auerbach H, Eichler K, Imhof D, Fabbro T, Gyr N: **Quality assessment of a randomly selected sample of Swiss medical expertises – a pilot study**. Swiss.Med. Wkly. 2011, **141**:13173.

## Berichte

de Boer WE, Cremer R, Brouwer S, Muijzer A, Langelan S. **Methodiekbeschrijving Arbeidsdeskundige Voorbeeldcasuïstiek. [Description of a method to develop labour experts' case law]**. 2011. Netherlands Organization for Applied Scientific Research TNO.

de Boer WE, Schandelmaier S. **Report on compensation of partial work disability: methods for determination of loss of earnings**. (In Zusammenarbeit mit TNO, Netherlands Organization for Applied Scientific Research) 2011. asim, Basel.

## Positronenemissionstomographie (PET) und PET/CT bei Kopf- und Halstumoren.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Köln. IQWiG-Berichte Nr. 82; 2011 [Funktion: Externe Sachverständige: Prof. Dr. R. Kunz]

## Workshops

Prof. M. Linden, Leiter der Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation an der Charité Universitätsmedizin Berlin und Arbeitsgruppe ICF in der Begutachtung. **Mini-ICF/APP in der Begutachtung**. asim Universitätsspital Basel. 2.3.2011.

Prof. Jac van der Klink J, Dr. S. Brouwer, Faculty of Health Sciences, Public Health.

**UMCG (University Medical Center Groningen) meets asim.** 2./3.5.2011.

lic. iur. Yvonne Bollag, PD Dr. med. U. Wandl, Dr. iur. T. Steiner. **Neue Wege in der**

**Arzthaftpflicht.** asim Universitätsspital Basel. 2.9.2011.

## Bücher

Ackermann-Lieblich U, Bollag Y, Ludwig C, Darioli R, Thommen A, Meier C et al.

**Versicherungsmedizin. Sozial- und Präventivmedizin Public Health.** Gutzwiller F, Paccaud F. 4 ed. Huber, Bern; 2011. 155-192.

Schneider M, Lelgemann M, Abholz HH, Blumenroth M, Flügge C, Gerken M, Jäniche H, Kunz R, Krüger K, Mau W, Specker C, Zellner M: **Management der frühen rheumatoiden Arthritis. Eine interdisziplinäre Leitlinie.** 3. überarbeitete und erweiterte Auflage. Springer Verlag Berlin Heidelberg/New York; 2011.

## Poster

Anner J, Brage S, Donceel P, Falez F, Freudenstein R, Oancea C, Zumbrunn Th, DeBoer WE: **Validation of the EUMASS Core Set [abstract].** 2011.

## Vorträge

Anner J, DeBoer WE. **The output of medical evaluation of work disability in European countries: a place for ICF?** The Dutch International Congress on Insurance Medicine. Almere, Netherlands. 10.11.2011.

Anner J, DeBoer WE. **Validation of the EUMASS Core Set.** EUMASS (European Union of Medicine in Assurance and Social Security) Scientific Seminar. Helsinki, Finland. 10.9.2011.

Anner J. **Disability Evaluation.** Basel Institute for Clinical Epidemiology and Biostatistics (ceb). Basel. 17.11.2011.

Bollag Y, Renggli V, de Boer WE. **Master Insurance Medicine: a new education in Switzerland (Part 1): Educational and professional principles.** The Dutch International Congress on Insurance Medicine. Almere, The Netherlands. 10.11.2011.

Bollag Y, Renggli V, de Boer WE. **Master Insurance Medicine: a new educational program in Switzerland (Part 2): Content of the program.** The Dutch International Congress on Insurance Medicine. Almere, Netherlands. 10.11.2011.

Bollag Y. **Belastende Arbeitsplatzfaktoren und ihre Bedeutung für die Behinderung.** Ärztl. Fortbildung. Rheumatologische Universitätsklinik Basel. 6.12.2011.

Bollag Y. **Das gemeinschaftliche medizinische Gutachten.** Workshop «Innovation in der Arzthauptpflicht». Universitätsspital Basel. 2.9.2011.

Bollag Y. **Datenschutz im Arbeits-, Versicherungs- und Sozialbereich: Aktuelle Herausforderungen.** Schlussreferat als Tagungsbeobachterin. Luzern. 29.11.2011.

Bollag Y. **Rechtliche und medizinische Grundlagen der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung. Eine interdisziplinäre Annäherung.** SIM – ZAFAS Fortbildung. Winterthur. 23.6.2011.

Busse JW, Schandelmaier S, Burkhardt A, Ebrahim S, Zumbrunn T, Gyr N, de Boer WE, Kunz R. **The Effect of Case Management on Time to Return to Work: A Systematic Review and Meta-Analysis.** 2011. Open Plenary at the Institute for Work and Health, Toronto, Ontario.

Gyr N. **Benefits of insurance medicine in developing and in transition economies. Benefits of insurance medicine in developing and in transition economies.** Dhaka, Bangladesch. 10.10.2011.

Kunz R, Schandelmaier S, Burkhardt SCA, DeBoer WE, Ebrahim S, Busse J. **Case Management in Versicherungen: die Evidenzlage.** SIM (Swiss Insurance Medicine) Annual Meeting: Stolpersteine der beruflichen Wiedereingliederung. Olten, Schweiz. 24.3.2011.

Kunz R. **asim – Versicherungsmedizin am Unispital Basel.** Retraite Bereich Medizin. 2011. Museum Klingenthal, Basel. 3.11.2011.

Kunz R. **Fehlverhalten und Betrug in der Wissenschaft.** DoKo. Universitätsspital Basel. 16.6.2011.

Kunz R. **Fehlverhalten und Betrug.** Clinical Trial Unit – Clinical Investigator Course (III). Good Clinical Practice. Universitätsspital Basel. 31.3.2011.

Kunz R. **Learning and teaching evidence-based health care. Evidence for health care decisions: Overcoming the challenges.** National Institute for Health and Welfare, THL, Helsinki, Finnland. 1.4.2011.

Kunz R. **Misconduct and Fraud.** University Professional in Clinical Trial Practice and Management Module. CTU (Clinical Trial Unit). Universitätsspital Basel. 8.7.2011.

Kunz R. **Quality of Evidence and Grades of Recommendations in guidelines. A role for insurance medicine?** EUMASS (European Union of Medicine in Assurance and Social Security) Annual Meeting. University of Leuven, Occupational, Environmental and Insurance Medicine, Dept. of Public Health. Belgien. 28.1.2011.

Panke JE, de Boer WE, Weber A. **Management von Arbeitsunfähigkeit (AU) in Europa - Vergleichende Betrachtung.** 51. Wiss. Jahrestagung der Dt. Ges. Arbeits- und Umweltmedizin, Heidelberg, 9-12.3.2011.

Risi G. **Aufbau eines medizinischen Gutachtens.** SIM Gutachtermodul 1. 2011. Universitätsspital Basel. 18./19.8.2011.

Risi G. **Workshop IV.** SIM Gutachtermodul 1. 2011. Universitätsspital Zürich. 1./2.12.2011.

Schandelmaier S, Burkhardt S, Ebrahim S, Zumbrunn T, Guyatt GH, DeBoer WE, Busse JW, Kunz R. **Insurance-based case management to reintegrate patients on sick leave: A systematic review and meta-analysis.** 22nd International Conference on Epidemiology in Occupational Health. Oxford. 8.9.2011.

Schandelmaier S. **Integrating patients on sick leave back into work: A systematic review and meta-analysis on case management.** Ann Meeting Swiss Soc Gen Intern Med. Lausanne. 11.3.2011.

Schmidts Ch. **Interdisziplinäre Gutachten.** SIM Gutachtermodul 4. 2011. Universitätsspital Basel. 30.6.2011.

## 2.4 Begutachtung

Auch 2011 gelang es der asim, den Output an medizinischen Begutachtungen auf über 600 Gutachten zu halten. Massnahmen zur Qualitätssicherung, die Kommunikation mit dem Gutachternetzwerk von asim, die Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Spezialkliniken im Universitätsspital und die Umsetzung der mit dem MEDAS-Urteil des Bundesgerichts geschaffenen Vorgaben standen im Fokus der Aktivitäten.

*asim Begutachtung* ist eine Fachabteilung im Bereich Medizin des Universitätsspitals Basel. Hier arbeiten AllgemeinärztInnen, InternistInnen und ArbeitsmedizinerInnen als versicherungsmedizinisch spezialisierte Fallführer. Sie organisieren in fachlicher Hinsicht die polydisziplinären medizinischen Begutachtungen, bieten die versicherungsmedizinische Kompetenz in die Begutachtungsteams und dienen den Personen, die zur Begutachtung kommen, als primäre Ansprechperson.

«Die asim leistet wertvolle (Übersetzungshilfe) an der Schnittstelle zwischen MedizinerInnen und JuristInnen. Ich begrüsse Initiativen wie das Gemeinschaftliche Gutachter-Konsilium in Arzthaftpflichtfällen, das im Interesse der Betroffenen das Funktionieren der Systeme verbessert.»

**Werner Kupferschmid**

Für die häufigen fachmedizinischen Begutachtungen – wie Psychiatrie, Neurologie oder Rheumatologie – bestehen Kooperationsvereinbarungen mit den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK), dem Bethesda-Spital in Basel und der Neurologie im Unispital Basel. Weiter arbeiten wir mit einem breiten Netzwerk von niedergelassenen FachärztInnen zusammen.

Im Klinikalltag des Universitätsspitals, bei dem die Versorgung der hospitalisierten PatientInnen im Vordergrund steht, ist es nicht immer einfach, die organisatorischen Voraussetzungen für die Begutachtung zu schaffen. Mit einer intensiven Kommunikation sind wir bestrebt, die Wartezeiten für die Begutachtungen bei Spezialdisziplinen im Interesse der versicherten Person möglichst zu verkürzen.

Besonderes Augenmerk legten wir 2011 auf Massnahmen zur Qualitätssicherung in unserem breiten Gutachternetzwerk. Die Fachspezialisten sind nach ihren Gebieten zusammengefasst und treffen sich zu Weiterbildungen und zu





Rechtsanwalt lic. iur. Werner Kupferschmid  
Haftpflicht- und Versicherungsrecht IRP-HSG, Zürich

Neu müssen die kantonalen Gerichte aufgrund des MEDAS-Bundesgerichtsurteils bei unklarer Sachlage direkt medizinische Begutachtungsaufträge erteilen und können die Fälle nicht mehr an die Invalidenversicherung zurückweisen. Mit diesen Verfahrensänderungen, die im Interesse der Akzeptanz medizinischer Begutachtungen zu begrüssen sind, wird die Koordination der Begutachtungsabläufe nochmals deutlich anspruchsvoller.

regelmässigem Fachaustausch, der auch Intervisio-  
nen umfasst. Alle fallführenden ÄrztInnen und die  
Mehrzahl der FachärztInnen haben die Ausbildung  
zum zertifizierten Gutachter der SIM abgeschlos-  
sen. Vier unserer ÄrztInnen absolvieren den MAS  
Versicherungsmedizin. Schwerpunkt der laufenden  
internen Weiterbildungen waren Fragen der Kausa-  
litätsbeurteilungen für Unfall- und Haftpflichtversi-  
cherung. Insbesondere in den vertieft durchgeführ-  
ten Konsenskonferenzen entwickelt sich so das  
Know-how der beteiligten Ärzteteams kontinuierlich  
weiter.

Ende Juni 2011 fällte das Schweizerische Bundesgericht mit dem sogenannten MEDAS-Urteil einen Grundsatzentscheid über die Durchführung polydisziplinärer Gutachten in der Invalidenversicherung. Die Versicherten haben neu erweiterte Mitwirkungsrechte bei der Anordnung einer medizinischen Begutachtung. Sie können selber ausführliche Fragen stellen und die Begutachtung muss ihnen bei Uneinigkeit über die Begutachtung in Verfügungsform eröffnet werden.

2011 zeigte eine leichte Verschiebung der in der asim durchgeführten Gutachten: Die Anzahl polydisziplinärer Begutachtungen für die Invalidenversicherung stieg gegenüber mono- oder bidisziplinären aufgrund erhöhter Komplexität wieder an.

## Begutachtungen

	2007	2008	2009	2010	2011
Begutachtungen Total	<b>555</b>	<b>550</b>	<b>627</b>	<b>657</b>	<b>646</b>
Invalidenversicherung polydisziplinär	<b>453</b>	<b>461</b>	<b>341</b>	<b>432</b>	<b>475</b>
Invalidenversicherung mono-, bidisziplinär			<b>183</b>	<b>132</b>	<b>88</b>
Privatassekuranz (Unfallversicherung, Haftpflicht)	<b>94</b>	<b>87</b>	<b>74</b>	<b>80</b>	<b>75</b>
Medizinische Standortbestimmungen		<b>27</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>6</b>
Arzthaftpflicht		<b>3</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Als Ausbau ihrer Dienstleistung übernahm die asim 2011 neu die Aufgabe der Risikobeurteilung der Mitarbeitenden von Basel-Stadt beim Eintritt in die Pensionskasse. Für den überobligatorischen Bereich darf die Pensionskasse Basel-Stadt für die maximale Dauer von fünf Jahren einen Vorbehalt auf bereits bestehende gesundheitliche Risiken anbringen. Neben der Beurteilung von Arzthaftpflichtfällen stellt dieser Aspekt des «Underwritings» eine Erweiterung des versicherungsmedizinischen Tätigkeitsbereichs für die bei der asim tätigen ÄrztInnen dar.

### Risikobeurteilungen

	2007	2008	2009	2010	2011
Risikobeurteilungen für Pensionskassen	<b>75</b>	<b>60</b>	<b>57</b>	<b>55</b>	<b>122</b>

### Beteiligung der verschiedenen Fachdisziplinen an polydisziplinären Begutachtungen

Fachdisziplin	% aller polydisziplinären Untersuchungen
Psychiatrie und Psychosomatik	<b>91,2</b>
Neurologie	<b>67,7</b>
Rheumatologie	<b>64,7</b>
Neuropsychologie	<b>19,8</b>
Orthopädie	<b>10,2</b>
HNO	<b>7,5</b>
Kardiologie	<b>4,8</b>
Pneumologie	<b>3,2</b>
Diverse	<b>12,9</b>

### 3 Organisation



Die *asim* ist über *asim Begutachtung* als Fachabteilung des Bereichs Medizin in das Universitätsspital Basel eingegliedert. Mit dem Extraordinariat Versicherungsmedizin und der Abteilung *asim Lehre & Forschung* ist die *asim* in die Strukturen der Universität Basel eingebunden.

#### asim Begleitgremien

Die *asim* wird von drei Gremien mit verschiedener Zusammensetzung und Funktionen begleitet. Dies sind:

##### Scientific Advisory Board

Eine mindestens dreiköpfige internationale wissenschaftliche Expertengruppe. Funktion: Begleitung und Evaluation der wissenschaftlichen Tätigkeit und internationaler Qualitätsbenchmark für die Forschung.

### Interner Fachbeirat

Chefärzte der wichtigsten Begutachtungsdisziplinen Psychiatrie/Psychosomatik, Rheumatologie, Orthopädie, Neurologie, Leitung Bereich Medizin. Funktion: Abstimmung, Koordination und Weiterentwicklung der Begutachtungstätigkeit, Austausch über Lehre und Forschung.

### Fonds Board

Vertretung aller Drittmittelgelddgeber, Leiter Bereich Medizin Universitätsspital Basel, Finanzchef Universitätsspital Basel, Dekan medizinische Fakultät. Funktion: Jährliche Berichterstattung über die Entwicklung von asim *Lehre & Forschung* insbesondere hinsichtlich des Finanzierungsbedarfs.

### asim-Team 2011

- **Prof. Dr. Regina Kunz**, Chefärztin, Leitung, lic. iur. **Yvonne Bollag**, stellvertretende und juristische Leitung
- **Dr. Gregor Risi**, Ärztlicher Leiter asim Begutachtung
- Ärzteteam versicherungsmedizinische Fallführung: **Dr. Bärbel Brigger**, **Dr. Nathalie Godau**, **Dr. Axel Ludwig**, **Dr. Alain Nordmann**, **Dr. Benedikt Stark**, **Christian Schmidts**, Arbeitsmedizin FMH
- WissenschaftlerInnen: **Dr. Wout de Boer**, PhD, **Dr. Stefan Schandelmaier**, **Jessica Anner**, MSc, **Dr. Thomas Zumbunn**, Statistik (Clinical Trial Unit), lic. iur. **Caroline Brugger** und **Dr. iur. Iris Herzog** (Recht), **MPharm**, **MIH Verena Renggli** (Bildung)
- Administration: **Gabriella Altermatt/Paula Nussberger** (Lehre & Forschung), **Heike Hütten/Regina Altermatt** (Begutachtung)
- Ärzteteam Universitätsklinik: **Prof. Dr. Alexander Kiss** (Psychosomatik), **Prof. Dr. Walter Dick** (Orthopädie), **Prof. Dr. Christoph Hess** (med. Poliklinik), **Prof. Dr. Ralph Mager**, **Dr. Kristin Rabovsky** (UPK), **Dr. David Winkler** (Neurologische Poliklinik), **Dr. Dieter Frey** (Rheumatologie FMH)
- Klinikkooperationen: **Bethesda-Spital Basel**, **Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel**, **UPK**
- Studienleitung MAS Versicherungsmedizin: lic. iur. **Yvonne Bollag**, **Prof. Urs Brügger** (FH), **Prof. Dr. Niklaus Gyr**, **Prof. Dr. Regina Kunz**, **Prof. Dr. Herbert Lüthy**, **Prof. Dr. Anita Rieder**, **Prof. Dr. Monika Rieger**, **Prof. Dr. Elisabeth Simoes**, **PD Dr. Ursula Wandl**, **Prof. Dr. Elisabeth Zemp**, **MPharm**, **MIH Verena Renggli** (Koordination)







Regina Kunz, Yvonne Bollag, Wout de Boer, Francine Iseli, Mirjam Goldenberger, Verena Renggli, Natalie Mislin, Sonja Götti, Axel Ludwig, Jessica Anner, Tanja Birrer, Gregor Risi, Gabriela Riedo, Andrea Plohmann, Heike Hütten, Christian Schmidts, Daniela Beck, Antje Welge-Lüssen, Brigitte Guindy, Anne-Christine Bombois, Regina Altermatt, Walter Dick, Natalie Godau, Sabine Von Mutzenbecher, Stefan Schandelmayer, Ruth Baumann

## 4 Finanzbericht 2011

*asim Begutachtung* erwirtschaftet im Universitätsspital Basel positive Deckungsbeiträge. Diese reinvestiert das Universitätsspital Basel in die Akademisierung der Versicherungsmedizin und unterstützt die Entwicklung von *asim Lehre & Forschung*. 2011 konnte dafür ein Beitrag von CHF 250 000 verwendet werden.

An Drittmitteln der Versicherer standen 2011 für *asim Lehre & Forschung* CHF 520 000 zur Verfügung. Alle Sozial- und Privatversicherer der Schweiz beteiligen sich an der Drittmittelfinanzierung der *asim*, so die Suva, die Eidgenössische Invalidenversicherung, santésuisse, der Schweizerische Versicherungsverband SVV und die Stiftung Sympany. Die Stiftungsmittel aus der Region stammen von der Stiftung Finanzplatz Basel, vom Departement für Wirtschaft, Soziales und Umwelt Basel-Stadt sowie aus den Fördermitteln des Bereichs Medizin für neue Professuren. Die Drittmittel der Versicherer und der regionalen Stiftungen sind für die Periode 2008–2012 zugesprochen.

Um die akademische Entwicklung der Versicherungsmedizin durch die *asim* nachhaltig zu sichern, werden für die Jahre 2013–2018 eine Einbindung in das Budget der medizinischen Fakultät beantragt, die Weiterführung der Drittmittelfinanzierung angestrebt sowie das kompetitive Einwerben von projektgebundenen Drittmitteln vorangetrieben.



### Jahresrechnung 2011 *asim Lehre & Forschung*

Ertrag	in CHF
Ertrag aus Lehre & Forschung	<b>198 854</b>
Drittmittel Versicherer	<b>520 000</b>
Drittmittel Stiftungen Region	<b>125 000</b>
Beitrag Universitätsspital Basel	<b>250 000</b>
<b>Total Ertrag</b>	<b>1 093 854</b>
Aufwand	in CHF
Personalaufwand	<b>895 163</b>
Spesen und Fortbildungen	<b>42 066</b>
Betriebskosten inkl. Miete	<b>113 879</b>
Informatik	<b>3 262</b>
Veranstaltungen	<b>25 232</b>
<b>Total Aufwand</b>	<b>1 079 602</b>
<b>GEWINN</b>	<b>14 252</b>

Die Jahresrechnung *asim Lehre & Forschung* 2011 schloss mit einem kleinen Gewinn von CHF 14 252 ab. Zusammen mit dem Vorjahresgewinn betragen die laufenden Reserven CHF 121 926.

## Impressum

### **Herausgeber**

asim  
Universitätsspital Basel  
Petersgraben 4  
CH - 4031 Basel

### **Projektleitung, Redaktion**

Yvonne Bollag, asim

### **Konzept und Gestaltung**

Eclat, Erlenbach ZH

### **Fotografie**

Tamara Janes, Bern

### **Lithografie**

Roger Bahcic, Zürich

### **Druck**

Druckerei Feldegg, Schwerzenbach

### **Papier**

Plano Jet, hochweiss, FSC



**asim** | Academy of Swiss Insurance Medicine  
Universitätsspital Basel | Petersgraben 4 | 4031 Basel  
Tel: +41 61 265 55 68 | Fax: +41 61 265 55 34  
infoasim@uhbs.ch | [www.asim.unibas.ch](http://www.asim.unibas.ch)