

Das Wohlbefinden der Kinder im Zentrum

Geschäftsbericht 2014





Das habe ich im UKBB erlebt
male, schreibe, oder bastle, was dir dazu einfällt



Inhalt

- 4 Der Präsident des Verwaltungsrates zum Geschäftsjahr 2014
- 6 Der CEO und Ärztliche Direktor zum Geschäftsjahr 2014
- 10 Gelebte Qualität
- 13 Care Team: Zeit für Angehörige
- 14 Nationale und internationale Netzwerke ausgebaut
- 16 Medizinische Schwerpunkte der hochspezialisierten Medizin werden erweitert
- 18 Lehre und Forschung vorantreiben
- 20 Für Kinder realisiert
- 21 Highlights 2014
- 27 Statistik
- 34 Finanzbericht
- 51 Bericht der Kontrollstelle

Impressum

Herausgeber: Universitäts-Kinderspital beider Basel, UKBB

Redaktion/Texte: lic. phil. Martina Beranek, lic. sc. com. Martina Codamo, Tatiana Gruosso, Kommunikation UKBB

Gestaltung: kreisvier communications ag, Basel

Fotos: Esther Wild, UKBB. Alle Fotos werden mit der Einwilligung der jeweiligen Person bzw. der gesetzlichen Vertretung verwendet.

Druck: Steudler Press AG, Basel

Auflage: 1500 Exemplare

Stand: April 2015



Der Präsident des Verwaltungsrates zum Geschäftsjahr 2014

Veröffentlichung Eignerstrategie UKBB

Die zuständigen Regierungsräte der beiden Trägerkantone haben die Eignerstrategie des UKBB als nicht öffentliches Führungsinstrument bereits im Oktober 2013 genehmigt. Im September 2014 haben dann die Regierungen der Trägerkantone BL und BS beschlossen, die Eignerstrategie der beherrschten und partnerschaftlichen Beteiligungen zu veröffentlichen. Am 9. Dezember 2014 haben die Regierungen die bestehende Eignerstrategie UKBB genehmigt und zur Veröffentlichung freigegeben.

In der Eignerstrategie für das UKBB werden die Ziele der Eigner sowie die Vorgaben an das UKBB in verschiedenen Bereichen definiert. Darin werden auch das Risikomanagement, die Revision, die Aufsicht und die Vorgaben zum Berichts- und Informationswesen geregelt. Daneben sind auch Ziele zur Leistungserbringung und Aufgabenerfüllung, finanzielle Ziele und Ziele zur Personalpolitik festgelegt.

Verwaltungsrat als oberstes Führungsorgan des UKBB

Die Eignerstrategie richtet sich an den Verwaltungsrat des UKBB, der gemäss Staatsvertrag UKBB das oberste Führungsorgan des UKBB und verantwortlich für die Aufsicht über die Spitalleitung ist. Der Verwaltungsrat hat für das UKBB ein Organisationsreglement erlassen, welches die Konstituierung, die Beschlussfassung sowie die Aufgaben und Befugnisse von Verwaltungsrat, Ausschüssen des Verwaltungsrates sowie des CEO und der Geschäftsleitung des UKBB regelt. Der Verwaltungsrat hat Mitte 2014 die eigenen Leistungen hinsichtlich der Aufgaben, Rechte und Ziele besprochen und Massnahmen eingeleitet, um seine Leistungen zu verbessern.

Grundversorgung und hochspezialisierte Medizin

Das UKBB sichert im Rahmen der Leistungsvereinbarungen und Leistungsaufträge mit einem hochstehenden medizinischen Angebot die Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen und stellt die 24-Stunden-Notfallversorgung der Region sicher.

Das UKBB erbringt daneben auch Leistungen der hochspezialisierten Medizin (HSM). Neben den bereits in früheren Jahren etablierten HSM-Bereichen ist 2014 im UKBB neu der Schwerpunkt «Neugeborenen- und Viszeralchirurgie» dazugekommen.

In Leistungsvereinbarungen mit Hochschulen trägt das UKBB zur Lehre und Forschung bei und leistet einen aktiven Beitrag an die universitär-medizinische Ausstrahlung der Region.

Partnerschaften und Kooperationen

Das UKBB pflegt im Rahmen seiner unternehmerischen Ziele Partnerschaften beziehungsweise Kooperationen mit anderen Leistungserbringern. Partnerschaften und Kooperationen bestehen auf nationaler Ebene beispielsweise mit den Kinder- und Jugendpsychiatrien der beiden Basel, dem Kantonsspital Aarau, dem Luzerner Kantonsspital, der Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) sowie dem Hôpital du Jura. International konnte sich das UKBB im Berichtsjahr mit Oxford, Paris und Freiburg im Breisgau vernetzen.



V.I.n.r.: Fredi Zwahlen-Bratschi, Prof. Dr. Hedwig Josefine Kaiser, Alexander Biner, Dr. iur. Caroline Cron, Manfred Manser, Judith van der Merwe, Dr. med. Roland Laager, Dr. med. Andy Fischer

Finanzierung der Kindermedizin

Der Leistungskatalog SwissDRG bildet nach wie vor die in den Kinderspitälern erbrachten stationären Leistungen vielerorts nicht sachgerecht ab. Es wurden von den Kinderspitälern wiederum der SwissDRG AG zahlreiche Anträge gestellt, um die andersartige Kostenstruktur der Kinderspitäler besser abzubilden. Auch bei den ambulant erbrachten Leistungen bleiben die Finanzierungsprobleme in der Kindermedizin bestehen. Die kinderspezifisch höheren Behandlungskosten sind im TARMED (Tarif für ambulante Leistungen) nach wie vor nicht adäquat berücksichtigt. In den Tarifverhandlungen mit den Versicherern wurden in diesem Bereich keine Fortschritte erzielt. Im Gegenteil: Die vom Bundesrat per 1. Oktober 2014 verfügten Anpassungen beim TARMED führen beim UKBB zu Mindereinnahmen im ambulanten Bereich.

Neue Verwaltungsräte für das UKBB

Die Regierungen der Trägerkantone BL und BS haben am 9.12.2014 den Verwaltungsrat des UKBB für die Amtsperiode 2015 bis 2018 neu bestellt. Für die neue Amtsperiode ab 2015 treten die drei bisherigen Mitglieder Dr. Carlo Conti, Regierungsrat Thomas Weber und Prof. André P. Perruchoud nicht mehr zur Wahl an. Der Verwaltungsrat bedankt sich bei den abtretenden Mitgliedern für ihren engagierten Einsatz.

Der Verwaltungsrat des UKBB besteht ab 2015 aus folgenden Mitgliedern:

- Manfred Manser, Präsident
- Dr. iur. Caroline Cron, Vizepräsidentin
- Alexander Biner
- Dr. med. Roland Laager
- Judith van der Merwe
- Dr. med. Andy Fischer (neu)
- Prof. Dr. Hedwig Josefine Kaiser (neu)
- Fredi Zwahlen-Bratschi (neu)

Rücktritt des CEO Dr. med. Conrad E. Müller

Dr. med. Conrad E. Müller, CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung des UKBB seit 2008, wird per 1. Mai 2015 neuer Direktor der Klinik Hirslanden in Zürich. Er verlässt deshalb das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) per Ende April 2015.

Der Verwaltungsrat dankt Dr. med. Conrad E. Müller für seinen langjährigen engagierten und erfolgreichen Einsatz. Unter seiner Führung konnte sich das UKBB als eigenständiges, universitäres Kompetenzzentrum für Kinder- und Jugendmedizin erfolgreich positionieren. Die Suche nach einem neuen CEO ist angelaufen.

Ausblick

Der Verwaltungsrat des UKBB wird sich 2015 vor allem mit der Rekrutierung eines CEO, mit Tarifverträgen und insbesondere der Verbesserung der Tarife in der ambulanten Kindermedizin, der Erhaltung der hochspezialisierten Medizin im UKBB sowie der beruflichen Vorsorge für die Mitarbeitenden befassen. “

Der CEO und Ärztliche Direktor zum Geschäftsjahr 2014

Wir sichern unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche Betreuung: ganzheitlich, alters- und entwicklungsgemäss. Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen arbeiten über die Grenzen von Disziplinen – und Ländern – hinweg zusammen, damit unsere kranken Kinder im UKBB optimal versorgt werden. Und wir suchen immer wieder nach neuen Wegen, wie wir die Betreuung unserer Patienten weiter optimieren können. Damit unsere kranken Kinder im UKBB auch in Zukunft die bestmögliche Pflege und Behandlung erhalten.

Erstmals in Basel wurde 2014 ein angeborener langstreckiger Unterbruch der Speiseröhre mit einem mehrfach thorakoskopischen Eingriff operiert: Der Kinderchirurgie am UKBB ist es gelungen, dafür den Entwickler dieser Operationsmethode, der über eine international einzigartige Expertise verfügt, zu gewinnen. Internationale Partnerschaften wie diese ermöglichen es, dass auch Patienten mit Diagnosen, welche ein hochspezifisches Fachwissen voraussetzen, vor Ort im UKBB operiert werden können. Mehr zu diesen und weiteren medizinischen Höhepunkten können Sie ab Seite 16 des Geschäftsberichtes lesen.

Nicht mehr wegzudenken aus der modernen Neurochirurgie – und zunehmend aus der Orthopädie – ist die sogenannte Neuronavigation, die 2014 im UKBB eingeführt wurde: Diese erlaubt es, anhand von Magnetresonanz- und computertomografischen Bildern intraoperativ jeden Punkt im Gehirn mit den Schnittbildern zu korrelieren. So können wichtige anatomische Strukturen sicher identifiziert und die Operationssicherheit erhöht werden.

Eine wichtige Weiterentwicklung in der Diagnostik und Therapieplanung von Herzerkrankungen beispielsweise war die Einführung von Ultraschallgeräten der neuesten Generation am UKBB, welche die dreidimensionale Darstellung des Herzens und moderne Funktionsanalysen ermöglichen.

Einen wahren Meilenstein in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen bedeutet die im Mai 2014 neu geschaffene Abteilung für Klinische Pädiatrische Pharmakologie am UKBB und an der Universität: Mit gezielten klinischen Studien sowie mit dem Einsatz von innovativer Technologie und von Computer-Modeling wird sich das neue Forschungszentrum dafür einsetzen, den Anteil der Off-Label-Medikamente bei Kindern zu reduzieren und das optimale therapeutische Fenster mit ausgeglichener Wirkung, Intensität und Dosierung für jede Altersgruppe zu erreichen. Das Forschungszentrum für Pädiatrische Pharmakologie übernimmt sowohl national in der Schweiz als auch in weiten Teilen Europas für dieses Fachgebiet eine Vorreiterrolle. Ermöglicht wurde das Zentrum von der Eckenstein-Geigy-Stiftung. Mehr zu diesem Thema finden Sie auf Seite 18.

V.l.n.r.: Prof. Dr. med. Stefan Holland-Cunz; Rose-Marie Ros, dipl. étud. sup.; Prof. Dr. med. Urs P. Frey; Dr. med. Conrad E. Müller; Caroline Stade; Prof. Dr. med. Daniela Finke; lic. rer. pol. Lukas Erb



Neue Wege für die Gesundheit von Kindern

Sieben Patientinnen und Patienten des UKBB hatten im Juni 2014 auf der Kleinen Bühne im Theater Basel ihren grossen Auftritt. Die jungen Tänzerinnen und Tänzer mit einer körperlichen Behinderung haben ein Jahr lang geprobt und bewiesen, dass man mit kleinen Schritten zum grossen Tänzer wird.

Völlig neue Wege hat auch das mit dem Worlddidac Award ausgezeichnete Projekt «Avatar Kids» beschritten, welches von Kindercity ins Leben gerufen und im Pilot zusammen mit dem UKBB und dem Dachverband Lehrerinnen und Lehrer Schweiz (LCH) realisiert wurde: Nao, ein knapp 60 Zentimeter grosser und 3,4 Kilogramm schwerer Roboter, sorgt dafür, dass Kinder, die länger im Spital bleiben müssen, weiterhin sozial integriert bleiben.

Grenzübergreifende Zusammenarbeit

Über die Grenzen von Disziplinen und Ländern hinweg reichte der Kongress der Ärztlichen Union für Kinder und Jugendliche fPmh im Juni 2014 in Basel: Über 900 Kinderärztinnen und Kinderärzte nahmen am Kongress, bei dem Ärzte des UKBB federführend waren, teil. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Spitälern in der Schweiz und international hat das UKBB im Berichtsjahr verstärkt. So unterzeichnete das UKBB einen Rahmenvertrag mit der Ente Ospedaliero Cantonale (EOC). Die bereits enge Zusammenarbeit mit dem Hôpital du Jura wurde im Jahr 2014 am Standort in Delémont weiter ausgebaut: Neu unterstützt das UKBB die Notfallstation des Spitals mit zweisprachigen Oberärzten, die auf der pädiatrischen Notfallstation in Delémont mit den dortigen Kinderärzten zusammenarbeiten. Auch in der Nordwestschweiz und im Aargau wurden zahlreiche bestehende Kooperationen ausgebaut und neue geschaffen.

Über die Schweizer Landesgrenzen hinaus gehen beispielsweise die Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Freiburg im Breisgau im Bereich der Kinderchirurgie oder mit dem Universitätsspital Robert Debré in Paris, mit dem Vereinbarungen im Bereich der klinischen Forschung und der

ärztlichen Weiterbildung getroffen wurden. Mit dem Oxford Children's Hospital schliesslich verbindet das UKBB neu eine Forschungsk Kooperation im Bereich der Neonatologie.

Patienten

Auch dieses Jahr wurden im Kinderspital viele Patienten betreut. Die Anzahl der stationären Patienten ging leicht zurück auf 6'527 (Vorjahr 6'694 Patienten). Die mittlere Verweildauer stieg jedoch um 4,1% auf 5,88 Tage (Vorjahr 5,65 Tage), die durchschnittliche Bettenauslastung war mit 94,7% ebenso höher als im Vorjahr (89,2%). Die Konsultationen im ambulanten Bereich stiegen um 7,7% auf 90'928, davon fanden 32'954 in der Poliklinik statt. Auch auf der Notfallstation hat die Zahl der Besuche erneut zugenommen: 33'529 Kinder und Jugendliche wurden auf der Notfallstation vorstellig. 6'392 davon behandelten die Praxispädiater in der dem Notfall angegliederten Notfallpraxis.

Flexibel auch bei hohem Patientenaufkommen dank Flexible

Das erhöhte Patientenaufkommen führte zu Beginn des Jahres zu einer Bettenknappheit und punktuellen Personalengpässen. Aufgrund dessen haben wir im Mai 2014 das Projekt Flexible lanciert: Das Programm sieht vor, bei besonders hohem Patientenaufkommen mehr Personal und mehr Betten bereitzustellen, um so unsere Handlungsfähigkeit zu erhöhen. Nachdem im Frühling der Entscheid für Flexible gefallen ist, ist es uns dank des ausserordentlichen Einsatzes unserer Mitarbeitenden gelungen, das Projekt bis zum Herbst 2014 – vor Beginn der alljährlichen Grippezeit – umzusetzen. Für ihr grosses Engagement möchten wir an dieser Stelle all unseren Mitarbeitenden sehr herzlich danken! ☺



Die Geschäftsleitung ist ein mehrköpfiges Gremium von Personen des UKBB in leitenden Funktionen und ist seit 1. Februar 2015 wie folgt zusammengesetzt:

- **Dr. med. Conrad E. Müller,**
Vorsitzender Geschäftsleitung, CEO
- **lic. rer. pol. Lukas Erb,**
Leiter Finanzen
- **Prof. Dr. med. Daniela Finke,**
Leiterin Forschung
- **Prof. Dr. med. Urs P. Frey,**
Chefarzt Pädiatrie und Ärztlicher Direktor
- **Prof. Dr. med. Stefan Holland-Cunz,**
Chefarzt Kinderchirurgie
- **Rose-Marie Ros, dipl. étud. sup.,**
Leiterin Betrieb
- **Caroline Stade,**
Leiterin Pflegedienst





Gelebte Qualität

Die Qualität des Gesundheitswesens wird immer häufiger in der Öffentlichkeit thematisiert. Was schon früher galt, wird daher in der Gegenwart noch wichtiger: Stimmt die Qualität der Gesundheitsinstitution, ist auch das entsprechende Vertrauen der Patienten vorhanden. Nicht zuletzt aus diesem Grund ist im UKBB das Qualitätsmanagement seit vielen Jahren in den Unternehmenszielen verankert.

sanaCERT bescheinigt UKBB gute Qualitätsarbeit

Um der Forderung nach hoher Qualität gerecht zu werden, wird das UKBB unter anderem seit 2004 regelmässig (etwa alle drei Jahre) von der Schweizerischen Stiftung für die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (sanaCERT suisse) zertifiziert: Externe Experten (Fachleute aus leitenden Positionen in anderen Spitälern) bewerten dabei acht Qualitätsstandards, mit welchen das Kinderspital die Qualität der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistung sichert und entwickelt. Zwischen den Rezertifizierungen (nächstes Mal im Juni 2015) finden jährliche Überwachungsaudits statt. Das letzte vom 14. Mai 2014 bescheinigt dem UKBB gute Qualitätsarbeit und hält fest, dass diese von den Mitarbeitenden gelebt und stetig weiterentwickelt wird.

2013 hat das UKBB zwei sanaCERT-Standards, «Umgang mit Beschwerden und Wünschen» und «Familienorientierte Betreuung», in die Routine entlassen und anstatt dessen «Sichere Medikation» und «Mitarbeitende Menschen und Spital» aufgenommen. Somit stehen Patientensicherheit und Mitarbeitergesundheit und -zufriedenheit noch stärker im Zentrum der UKBB-Qualitätsarbeit als bisher.



sanaCERT
zertifiziert das
UKBB seit 2004
regelmässig.

«Bereits zum zweiten Mal hat das UKBB das deutsche Gütesiegel «Ausgezeichnet. FÜR KINDER» erhalten.»

Messungen von Qualität

Ergänzend zu den Zertifizierungen und Audits durch sanaCERT nimmt das UKBB seit 2013 an den für Leistungserbringer verpflichtenden Messungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) teil. Im Fokus stehen postoperative Wundinfektionen nach Appendektomien und die Erfassung von Patienten mit Dekubitus (Wundliegen). Auch letztes Jahr verliefen beide Untersuchungen positiv: Ein einziger der rund 170 Appendektomie-Patienten (seit Messbeginn im September 2013) hatte eine postoperative Wundinfektion zu beklagen. Die Prävalenz für Dekubitus 2014 nahm – bei einer grösseren Anzahl Messungen – gegenüber dem Vorjahr leicht zu und lag aber weiterhin unter 10% (2014: 9,4% / 2013: 7,5%).

2014 hat das UKBB mit der Unterstützung des ANQ zudem eine anonymisierte Erhebung der Elternzufriedenheit durchgeführt. Während eines Monats wurden die Eltern aller stationären Patienten schriftlich zum Aufenthalt ihres Kindes befragt. Die Resultate zeigen, dass Mütter und Väter eine sehr positive Meinung vom UKBB haben: Eltern, die den Fragebogen retourniert haben (Rücklaufquote 2014: 35,2%), geben unserem Spital den guten Weiterempfehlungswert von 8,7 (bester Wert 10).



Das moderne Monitoring-Gerät «Masimo» unterstützt das Personal bei einer noch besseren Überwachung der Patienten.

«Danke für Ihre Rückmeldung!»

Um die Zufriedenheit mit dem Spital und gleichzeitig auch die Qualität zu beurteilen, greift das UKBB auch auf eigene Messinstrumente zurück. Dazu zählen insbesondere die Elternfeedbackbögen «Danke für Ihre Rückmeldung!». 2014 haben die Qualitätsverantwortlichen insgesamt 987 Feedbackbögen ausgewertet. Gegenüber dem Vorjahr ist der durchschnittliche Zufriedenheitsindex dieser Rückmeldungen von 76% auf 78,8% angestiegen.

Bei Unzufriedenheit haben Eltern die Möglichkeit, persönlich oder schriftlich eine Meldung zu machen (2014: 113 auf rund 90'000 Patientenkontakte). Anschliessend evaluiert das Qualitätsmanagement die Ursachen und gibt den Eltern eine Rückmeldung. Es zeigt sich, dass solche Meldungen ein wichtiges Instrument für die Verbesserung von internen Prozessen sind. Einige Optimierungen konnten letztes Jahr dadurch eingeleitet werden, beispielsweise der Einbau einer Elternküche auf der onkologischen Abteilung.

Mitarbeitende motivieren und bei qualitativer Arbeit unterstützen

Qualitätsarbeit hängt in erster Linie vom Wissen, den Fähigkeiten und der Motivation der Mitarbeitenden ab. Deswegen legt das UKBB Wert auf Weiterbildungsmöglichkeiten und andere unterstützende Massnahmen. Mitarbeitenden stehen zudem diverse (auch anonyme) Feedbackmöglichkeiten zur Verfügung. 2014 hat das Spital zum wiederholten Mal eine Umfrage bei den Assistenzärzten durchführen lassen: Das Schweizerische Institut für Weiter- und Fortbildung der FMH ermittelt jährlich die Zufriedenheit der Assistenzärzte im Bereich Weiterbildung an ihrer Ausbildungsstätte. Das UKBB kann für das Jahr 2014 positive Resultate vorweisen und liegt über dem gesamtschweizerischen Durchschnitt in der Globalbeurteilung.



Ausgezeichnet für Sicherheit und Qualität

Das UKBB ist stetig um Massnahmen bemüht, welche zu einer weiteren Verbesserung der Patientensicherheit beitragen. So haben unter anderem die Bettenstationen 2014 die modernste Generation des Monitoring-Geräts Masimo zur Überwachung der Patienten eingeführt. Dafür hat das UKBB am Patient Safety Summit in den USA (Januar 2015) eine Auszeichnung erhalten. Bereits zum zweiten Mal hat das UKBB das deutsche Gütesiegel «Ausgezeichnet. FÜR KINDER» erhalten. Dieses legt Qualitätsstandards für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen fest. Ausgezeichnet wird ein Kinderspital dann, wenn es ausnahmslos alle Standards im Zusammenhang mit Personal und Infrastruktur erfüllt und kindergerecht ist. **“**

«Die Patientensicherheit nimmt am UKBB einen wichtigen Stellenwert ein.»



Care Team: Zeit für Angehörige

Kritisch kranke oder sterbende Kinder benötigen eine intensive medizinische und pflegerische Betreuung durch die Behandlungsteams. Die Familien der Kinder sehen sich, oft unerwartet, mit einem unfassbaren Ereignis konfrontiert, welches selbst die belastungsfähigsten Eltern an ihre Grenzen bringen kann. Um ihnen gerecht zu werden und damit gleichzeitig sichergestellt ist, dass das Behandlungsteam sich voll auf die medizinische Betreuung konzentrieren kann, gibt es am UKBB das Care Team: Es steht den Familien der Patienten in kritischen Situationen zur Seite und hilft ihnen, diese intensive Zeit zu gestalten. **Ohne Zeitdruck oder andere Verpflichtungen.** Gleichzeitig werden Pflegende und Ärzte in Krisensituationen und bei der Sterbebegleitung unterstützt und entlastet.

Der Beizug des Care Teams erfolgt in Absprache mit dem medizinischen Behandlungsteam und den Eltern der Patienten. Dem zehnköpfigen Team unter der Co-Leitung von Caroline Stade (Leiterin Pflegedienst UKBB) und Cornelia Sidler (Leiterin Care Management UKBB), beide mit einer Ausbildung in Notfallpsychologie, gehören eine Sozialberaterin und acht Pflegefachpersonen aus dem Bereich der Notfall- und der Intensivstation mit erweitertem Fachwissen an. Zweimal jährlich vertiefen die sogenannten «Care Givers» an Weiterbildungstagen ihre Kompetenzen: Neben theoretischen Grundlagen bieten dabei Fallbesprechungen dem Care Team die Möglichkeit, ihre **Einsätze zu reflektieren.**

Im Jahr 2014 fanden 15 Betreuungen bei Todesfällen und 35 Begleitungen bei Krisensituationen statt. Alle Einsätze werden dokumentiert. Ihre Anzahl steigt von Jahr zu Jahr, was zumindest teilweise auf die zunehmende Bekanntheit des Care Teams beim Spitalpersonal zurückzuführen ist. Das Care Team, welches im Jahr 2011 aus dem bereits bestehenden Care Team der Neonatologie für das ganze UKBB aufgebaut wurde, ist im Pikettdienst organisiert und **an 365 Tagen im Jahr über 24 Stunden erreichbar.** Unterstützt wird das Team durch die Kinderpsychiatrie, die Spitalseelsorge und die Administration des Sekretariats Pflegedienst.

Das Care Team ist für die Angehörigen da – frei von Zeitdruck.

Die Care Givers **begleiten und betreuen** Eltern, Geschwister und Verwandte vor, während und nach dem Tod ihres Kindes, aber auch in anderen Extremsituationen. Sie informieren die Eltern bezüglich der organisatorischen Abläufe nach dem Tod ihres Kindes und helfen beim Erledigen der oft sehr vielfältigen Formalitäten oder organisieren eine allfällige Überführung ins Heimatland. Sie betreuen den Abschiedsraum im UKBB und begleiten die Familien der Patienten im Aufbahrungsraum. Auch Mitarbeitende, die noch wenig Erfahrung in der Begleitung eines sterbenden Kindes und von dessen Angehörigen haben, können auf die Unterstützung des Care Teams zugreifen. Wenn gewünscht, nimmt ein Mitglied des Care Teams auch an Nachbesprechungen mit dem medizinischen Behandlungsteam teil. “



Nationale und internationale Netzwerke ausgebaut

Getreu dem Motto «Gemeinsam sind wir stärker» geht das UKBB national und international Vernetzungen mit starken Partnern ein. 2014 standen insbesondere Schweizer, aber auch europäische Spitäler und Institutionen im Fokus. Ziel solcher Kooperationen ist es, Synergien zu schaffen und die Zusammenarbeit im medizinischen Bereich und in der Forschung anzuregen. Das UKBB möchte gemeinsam mit seinen Partnern eine möglichst wohnortnahe Betreuung der Patienten ermöglichen.

Enge Zusammenarbeit mit dem Tessin

Letztes Jahr konnte das UKBB einen Rahmenvertrag mit der Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) unterzeichnen. Vereinbart wurden eine Zusammenarbeit in der medizinischen Behandlung und der klinischen Forschung sowie ein Austausch und Synergien im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung mit dem zu diesem Spitalnetzwerk gehörenden Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli (ORBV). Aufseiten des UKBB sind die Kinderchirurgie, die Neuroorthopädie, die Neurochirurgie, die Neuropädiatrie und die Radiologie involviert:

- Die Experten des ORBV begleiten komplexe kinderchirurgische Fälle – insbesondere Frühgeborene – ins UKBB. Sie operieren diese gemeinsam mit Prof. Dr. med. Stefan Holland-Cunz.
- Das UKBB übernimmt auf Anfrage des ORBV die Betreuung komplexer Fälle der Neuroorthopädie. Zudem findet im ORBV in zweimonatigem Rhythmus eine neuroorthopädische Sprechstunde (Prof. Dr. med. Reinald Brunner gemeinsam mit einem UKBB-Oberarzt) statt.
- Auch im Bereich der Neurochirurgie haben UKBB und ORBV eine enge Zusammenarbeit vereinbart. Prof. Dr. med. Raphael Guzman führt gemeinsam mit seinem Tessiner Kollegen «PD Dr. med. Gian Paolo Ramelli» vier- bis fünfmal jährlich eine neurochirurgische Sprechstunde am ORBV durch. Im Zentrum stehen unter anderem Hydrocephalus, Hirntumoren und angeborene Fehlbildungen. Zudem werden neurochirurgische Notfallpatienten zur Operation vom Tessiner Kollegen jeweils nach Basel geschickt. Die anschließende Betreuung findet wohnortsnah im Tessin statt.
- Tessiner Kinder mit neuropädiatrischen Problemen – insbesondere mit komplexen Epilepsien – werden zur Abklärung ans UKBB zu Prof. Dr. med. Peter Weber geschickt. Eine solche Zweitmeinung holt das ORBV im Schnitt alle zwei Monate ein.

- Schliesslich haben ORBV und UKBB noch in der Radiologie eine Zusammenarbeit initiiert. Wenn Zweitmeinungen zu radiologischen Befunden im universitären Bereich gewünscht sind, schickt das Tessiner Spital Daten des Patienten nach Basel, wo diese durch Dr. med. Jacques Schneider befundet werden.

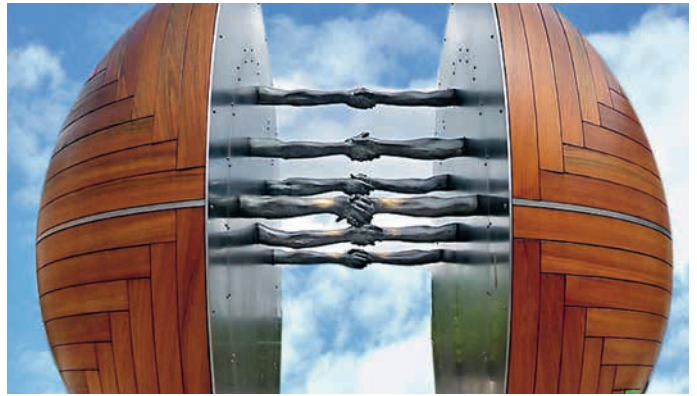
Stärkung pädiatrischer Notfallstation in Delémont

Die pädiatrische Notfallstation in Delémont – einer der Standorte des Hôpital du Jura – sah sich 2014 mit Problemen bei der Personalrekrutierung konfrontiert. Damit die jurassischen Kinder in Zukunft nicht auf diese Dienstleistung verzichten müssen, ging das UKBB eine Kooperation ein: Mit 1,5 Stellen (zweisprachige Kader- und Oberärzte) unterstützt das UKBB seit Mai 2014 den Dienst auf dieser Notfallstation. Die eingesetzten Ärzte rotieren zwischen Basel und Jura und erhalten dadurch eine attraktive Möglichkeit der Weiterbildung. Auch in anderen pädiatrischen Subspezialitäten pflegen UKBB und Hôpital du Jura eine enge Zusammenarbeit.

Pädiatrie in anderen Kantonen stärken

2014 hat das UKBB in der Nordwestschweiz, im Kanton Aargau und im Kanton Luzern bestehende Kooperationen mit starken Kinderkliniken ausgebaut und ist neue eingegangen:

Unter anderem operieren die niedergelassenen HNO-Ärzte der Nordwestschweiz direkt im UKBB und nicht in anderen Kliniken. Auch die bestehende Partnerschaft mit dem Kantonsspital Aarau – monatliche neuroorthopädische Visiten am KSA und gemeinsame Operationen – wurde letztes Jahr erweitert: Komplexe kinderchirurgische Fälle (Neugeborene) aus Aarau kommen nach Basel. Hat das Kantonsspital Aarau personelle Engpässe in der Kinderchirurgie, kann es auf die Unterstützung des UKBB (Kaderärzte) zurückgreifen. Weiter konnte die Zusammen-



UKBB und ORBV profitieren von einer gegenseitigen Vernetzung.

arbeit mit dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) im Bereich der Neuroorthopädie intensiviert werden. Schliesslich ist das UKBB Synergien mit den Kinder- und Jugendpsychiatrien der beiden Basler Kantone eingegangen: Neu findet einmal pro Monat eine interdisziplinäre entwicklungspsychiatrisch-kinderpsychiatrische Autismus-Sprechstunde statt.

Im Bereich der Neuropädiatrie konnte das UKBB 2014 eine neue Zusammenarbeit mit der Reha Rheinfelden eingehen: Jeden Monat fährt Prof. Dr. med. Peter Weber für eine neuropädiatrische Sprechstunde nach Rheinfelden. Zusammen mit der dortigen Neuropsychologin sieht er Kinder mit Entwicklungsstörungen aus dem Kanton Aargau. Ein gemeinsamer Endbericht schliesst die Sprechstunde jeweils ab.

Internationale Ausstrahlung

Das UKBB hat aber nicht nur national, sondern auch international seine Kooperationen ausgebaut. 2014 konnte sich das Kinderspital aus Basel mit Oxford, Paris und Freiburg im Breisgau vernetzen:

- UKBB, Universität Basel und Universität Oxford haben anlässlich eines Treffens im November 2014 eine Forschungszusammenarbeit vereinbart. Das erste

gemeinsame Projekt startet im Januar 2015 in den Neonatologien des UKBB und der Kinderabteilung des John Radcliffe Hospital in Oxford. Die Studienleiter PD Dr. med. Sven Wellmann und Prof. Rebecca Slater (Oxford) untersuchen Neugeborene mit dem Ziel, den Zusammenhang zwischen dem Geburtsmodus (natürlich oder Kaiserschnitt) und der postnatalen Schmerzempfindung der Kinder aufzudecken. Weitere Zusammenarbeitsmöglichkeiten zwischen Basel und Oxford sind noch in Diskussion.

- 2014 ist das Hôpital Robert Debré in Paris mit dem UKBB einen Rahmenvertrag eingegangen. Letztes Jahr haben bereits erste gemeinsame Operationen am UKBB stattgefunden. Die weiteren Details der Zusammenarbeit sind in Ausarbeitung.
- Einmal pro Woche unterstützt Prof. Dr. med. Frank-Martin Häcker das Universitätsklinikum Freiburg mit Sprechstunden und kinderchirurgischen Operationen.
- Prof. Dr. med. Reinald Brunner konnte 2014 die seit rund sechs Jahren bestehende Kooperation mit dem Ospedale San Raffaele in Rom im Bereich der Neuroorthopädie intensivieren. Eine vertragliche Vereinbarung folgt demnächst. ☺☺

Medizinische Schwerpunkte der hochspezialisierten Medizin werden erweitert

Das UKBB zeichnet sich durch unterschiedliche Spezialgebiete der hochspezialisierten Medizin aus. Sie werden von einer hochstehenden universitären Lehre, einer intensiven Forschungstätigkeit und einer wissenschaftlichen Pflegeentwicklung ergänzt und nehmen im nationalen und teilweise im internationalen Umfeld eine medizinische und wissenschaftliche Führungsrolle ein.

Schwerpunktneubildungen werden von der Interkantonalen Vereinbarung für Hochspezialisierte Medizin (IVHSM) befürwortet und passen gut in die Landschaft der Schweizer Kindermedizin, wo sie die Angebote der anderen vier Universitäts-Kinderkliniken ergänzen.

Modernste 3-D-Technologie ...

... in der Neurochirurgie

Das Jahr 2014 war reich an herausragenden Entwicklungen und Premieren in den verschiedenen Schwerpunkten. So kann das UKBB beispielsweise als erste Kinderklinik der Schweiz seit 2014 die komplette kinderneurochirurgische Betreuung unabhängig anbieten: Ein neurochirurgisches Operations-Mikroskop der neuesten Generation ermöglicht dem OP-Team, Assistenzärztinnen und -ärzten sowie externen Besuchern eine 3-D-Visualisierung des Operationsbereichs. Ein 3-D-Flat-Panel-Bildschirm erlaubt es den Betrachtern, auch komplexe anatomische Verhältnisse zu verstehen.

Ein weiterer integraler Bestandteil der modernen Neurochirurgie ist die Neuronavigation: Diese erlaubt es, anhand von computertomografischen und Magnetresonanzbildern intraoperativ jeden Punkt im Gehirn mit den Schnittbildern zu korrelieren und dabei wichtige anatomische Strukturen sicher zu identifizieren. Die Neuronavigation trägt zur Operationssicherheit bei und ist aus der Neurochirurgie nicht mehr wegzudenken.

... in der Kinderorthopädie

Die Neuronavigation wird zudem mehr und mehr auch vom kinderorthopädischen Behandlungszentrum im UKBB genutzt: Sie wird zunehmend zum integralen Bestandteil der Wirbelsäulen-Chirurgie und ist speziell bei komplexen Skoliose-Operationen ein wichtiges Instrument.

Dreidimensionale Computertomografie-Daten kommen neu auch in der Knochen- und Weichteiltumorchirurgie zum Einsatz: So wurde im August 2014 erstmals eine siebenjährige Patientin mit einem bösartigen Knochentumor des Oberschenkels erfolgreich mit Instrumenten und Implantaten versorgt, die vor der Operation anhand

von dreidimensionalen CT-Daten millimetergenau auf die Patientin zugeschnitten, geplant und gefertigt wurden. Dieses Vorgehen erhöht die Sicherheit bei der Entfernung des Tumors und bedeutet eine kürzere Operationszeit, welche mit reduzierten Komplikationen einhergeht. Die stabilere, passgenauere Rekonstruktion erlaubt ferner eine schnelle Einheilung des Spenderknochens und die frühe Mobilisation und Rehabilitation des Patienten.

... in der Kardiologie

Dreidimensionale Techniken stehen seit 2014 auch in der Kardiologie zur Verfügung: Ultraschallgeräte der neuesten Generation ermöglichen nebst modernen Funktionsanalysen auch eine dreidimensionale Darstellung des Herzens. Sie sind eine bahnbrechende Weiterentwicklung in der Diagnostik und der Therapieplanung von Herzerkrankungen und helfen täglich bei der Betreuung herzkranker Kinder und Jugendlicher.

Hochkomplexe Kinderchirurgie am UKBB

Auch der Bereich Kinderchirurgie konnte im Berichtsjahr mit einer hochkomplexen Operationspremiere aufwarten: Erstmals in Basel wurde 2014 eine angeborene «Long Gap»-Unterbrechung der Speiseröhre thorakoskopisch zusammengefügt (thorakoskopische End-End-Anastomose bei einer Long-Gap-Ösophagusatresie). Nach intensiven Abklärungen konnte für den Eingriff der renommierte Professor Dariusz Patkowski, der über eine international einzigartige Expertise auf diesem Gebiet verfügt, gewonnen werden. Durch die exzellente intraoperative Präparation ist es gelungen, die Belastung für den Patienten durch nur eine, beinahe narbenfreie, Operation so gering wie nur möglich zu halten. Alle derzeit gängigen Alternativmethoden hätten weitaus grössere Probleme und einen bedeutend längeren Verlauf für den Patienten mit sich gebracht.

Innovation für die Kleinsten

85 Frühgeborene zwischen 23 und 32 Schwangerschaftswochen – so viele, wie noch nie zuvor – wurden 2014 auf der Neonatologie des UKBB intensivmedizinisch betreut. Diese Zunahme ist auf die weiter steigende Zahl an künstlichen Befruchtungen und Mehrlingsgeburten zurückzuführen. Die Überlebensrate dieser kleinen Patienten im UKBB war mit 96 Prozent erfreulich hoch.



Die dreidimensionale Darstellung des Herzens ist eine wichtige Weiterentwicklung in der Diagnostik und der Therapieplanung von Herz-erkrankungen.



Die Frühchen profitieren von neu eingeführten, sehr schonenden Formen der Atemunterstützung, beispielsweise der sogenannten Hochfrequenz-«Continuous Positive Airway Pressure»-Unterstützung, bei der die Atmung durch milde Vibrationen des Brustkorbs zusätzlich unterstützt wird. Auch das neu angeschaffte, elektronisch gesteuerte Kühlgerät für Neugeborene, die bei Geburt unter Sauerstoffmangel litten, bewährte sich besonders und ermöglichte sehr zuverlässige und kontrollierte Kühl- und Aufwärmtherapien für diese Patienten.

Langfristige und interdisziplinäre Betreuung in der Neuro- und Entwicklungspädiatrie

Die langfristige Betreuung extrem frühgeborener und komplexer neurologischer Patienten ist durch die Entwicklungs- und Neuropädiatrie sichergestellt. In diesem Bereich wurden 2014 neben den zahlreichen konsiliarisch betreuten Patienten auf den Stationen und auf dem Notfall in der neuro- und entwicklungspädiatrischen Ambulanz über 2500 Patienten in über 4000 Konsultationen betreut und behandelt. Die entwicklungspädiatrische Nachkontrolle der ehemaligen Risiko-Kinder der Neonatologie wird dabei zu etwa 90 Prozent erreicht.

Im Bereich der neuromuskulären Erkrankungen wurde am UKBB der weltweit erste Patient zur Behandlung einer spinalen Muskelatrophie mit einem von der Firma F. Hoffmann-La Roche entwickelten Präparat im Rahmen einer Phase-1b-Studie behandelt.

40 Jahre Stammzelltransplantation in Basel: eine lange Tradition

Und schliesslich führte pünktlich zum 40. Geburtstag der Stammzelltransplantation in Basel das Zentrum für Stammzelltransplantationen im Jahr 2014 die 2000. Stammzelltransplantation in Basel (UKBB und USB) durch. Die enge Zusammenarbeit von UKBB und USB stellt sicher, dass die Transition von jungen Erwachsenen von der Kinder- in die Erwachsenenmedizin und die nahtlose Betreuung gewährleistet werden. Insgesamt wurden im Berichtsjahr acht allogene und drei autologe Stammzelltransplantationen am UKBB durchgeführt und 35 neue onkologische Diagnosen gestellt. ☺☺

Lehre und Forschung vorantreiben

2014 war der Ausbau von Lehre und Forschung am UKBB ein zentrales Anliegen der Spitalleitung. Investiert wurde nicht nur in die interne Bildung von Fachpersonal, sondern auch in zahlreiche Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen. Im Bereich der Forschung nahmen insbesondere der Ausbau der Aktivitäten und die Nachwuchsförderung einen wichtigen Stellenwert ein.

Mehr als 300 Personen befanden sich 2014 am UKBB in Aus-, Fort- oder Weiterbildung: 19 Personen aus dem Pflegedienst schlossen ihre Aus-, beziehungsweise Weiterbildung ab (FAGE, HF, NDS) und 10 UKBB-Ärzte erlangten einen FMH-Titel. 4 Personen wurden mit einem PD beziehungsweise einer Titularprofessur geehrt. Ärzte, Pflegefachpersonen und Spezialisten aus therapeutischen Berufen konnten letztes Jahr an über 400 internen und externen Veranstaltungen teilnehmen.

Forschungsarbeit auf hohem Niveau

2014 veröffentlichten die rund 150 am UKBB engagierten Forschenden unter der Leitung von Prof. Dr. med. Daniela Finke mehr als 150 Publikationen und holten Drittmittel im Wert von insgesamt 4,8 Mio. CHF ein. Sie waren zudem in zahlreiche Projekte eingebunden.

Unter anderem nahm beispielsweise die Gruppe von Prof. Dr. med. Stefan Holland-Cunz die kinderchirurgische Laborforschung im UKBB auf: Gesucht wird nach einem Zusammenhang zwischen Morbus Hirschsprung und einer reduzierten Immunität beziehungsweise gehäuften Infekten.

Die Forschungsgruppe um PD Dr. med. Dirk Fischer (Neuropädiatrie) startete – als eines von weltweit zwölf Zentren – ihre Teilnahme an einer wichtigen Studie an Kindern. Diese erforscht die Wirkung eines neuen Medikamentes zur Behandlung von Muskelschwund im Bereich des Rückens (spinale Muskelatrophie).

Schliesslich konnte Prof. Dr. med. Carol-Claudius Hasler (Kinderorthopädie) 2014 mit seiner Forschungsgruppe die Entwicklung eines programmierbaren, roboterisierten Hexapoden für biomechanische Messungen an der Wirbelsäule abschliessen.

Besonders erwähnenswert ist der Auf- und Ausbau der pädiatrischen Pharmakologie am UKBB. Die beiden Co-Leiter Prof. Dr. med. Johannes Van den Anker und Prof. Dr. med. Marc Pfister setzen sich mit ihrem Forschungszentrum für eine weltweit wirksame und sichere Behandlungen von Krankheiten bei Kindern ein. Mittels klinischer Studien sollen neue Therapiemöglichkeiten bei Kindern mit seltenen Krankheiten gefördert werden. Zu diesem Zweck wurde der Grundstein für ein Zentrum



für klinische Studien an Kindern (sog. pädiatrische Clinical Trial Unit) gelegt, welches eng mit dem schweizerischen Netzwerk für pädiatrische klinische Studien «SwissPed-Net» zusammenarbeiten wird.

Nachwuchs und Interesse an Forschung fördern

Das UKBB hat das erklärte Ziel, Nachwuchsforscher und das Interesse an der Forschung in der Pädiatrie zu fördern. Neben dem jährlichen Forschertag hat das UKBB daher seit letztem Jahr das Spezialprogramm Pädiatrische Forschung etabliert, in dem Stipendien für Forschung am UKBB in einem kompetitiven Verfahren an junge Assistenzärzte vergeben werden. Zwei UKBB-Forschende haben ein solches Stipendium erhalten. In dieser Zeit können sie von Aufgaben in der Dienstleistung freigestellt werden.

Internationale Ausbildung

Von grosser Bedeutung für die Nachwuchsförderung ist auch die Entwicklung eines internationalen Masterprogramms. Die pädiatrische Pharmakologie am UKBB hat im Netzwerk Global Research in Paediatrics (GRiP) gemeinsam mit drei anderen Universitäten den Master of Science in Paediatric Medicines Development and Evaluation initiiert. Das aus zehn Modulen bestehende und zwei Jahre dauernde Programm wird seit November 2014 international angeboten. Drei der Module werden mithilfe des UKBB realisiert. Im Zentrum steht die Erlangung von Wissen rund um pädiatrische Pharmakologie und klinische Studien. ☞



Für Kinder realisiert

Wöchentlich

Im Kinderbistro Nemolino backen Kinder im Alter zwischen 7 und 12 Jahren jede Woche Leckereien für Besucher.



Dezember

Zeichnungen der Künstlerin Petra Rappo (Hase und Bär) zieren nun Vorhänge um die Betten der Überwachungsstation in der Notfallstation.



28.11.2014

Kinder können ihre Plüschtiere zum 6. Mal im Teddybär-Spital im UKBB verarztet lassen. So soll ihnen die Angst vor dem Spital genommen werden.



Dezember

Ein festlicher Weihnachtsbaum schmückt die Einfahrt zum UKBB im Advent.



Täglich

In der Villa Kunterbunt spielen und basteln Geschwisterkinder von Patienten.



Highlights 2014

Februar

Pilotprojekt mit Avatar-Roboter Nao

Kleine Patienten sollen sozial integriert bleiben, auch wenn sie länger im Spital sind. Zu diesem Zweck übernimmt der Avatar Nao während eines Spitalaufenthalts den Platz des kranken Kindes in der Schule und das Kind kann ihn vom Krankenbett aus über ein Tablet steuern. Das UKBB realisiert das Pilotprojekt zusammen mit Kindercity und dem Dachverband Lehrerinnen und Lehrer Schweiz (LCH).



März

Beauty-Workshops für an Krebs erkrankte Mädchen

Erstmals finden am UKBB die von der Stiftung LOOK GOOD...FEEL BETTER organisierten Beauty-Workshops für an Krebs erkrankte Mädchen statt. Ziel ist es, betroffene junge Frauen im Alter zwischen 12 und 18 Jahren mit Schminktipps und -tricks dabei zu unterstützen, das eigene Selbstvertrauen zu verbessern oder zurückzugewinnen.



Juni

fPmh-Jahreskongress «Überschreiten von Grenzen»

Am Jahreskongress 2014 der fPmh (Ärztliche Union für Kinder und Jugendliche) kommen alle kinderzentrierten Fachgesellschaften der Schweiz zusammen (Pädiater, Kinderchirurgen, Kinderpsychiater und -psychologen). Das UKBB organisiert den Kongress und eröffnet ihn mit einer Kindervorlesung: «Warum wirken Medikamente bei mir?»

Juni

Interdisziplinäres Symposium Kinderonkologie und Kinderzahnmedizin

Im UKBB findet das erste schweizweite interdisziplinäre Symposium der Kinderonkologie und Kinderzahnmedizin statt. Ziel ist es, die Wichtigkeit einer interdisziplinären Kooperation zur zahnmedizinischen Betreuung immunsupprimierter Kinder und Jugendlicher zu unterstreichen.

März



Checkliste für medizinische und diagnostische Interventionen

Am 1. März 2014 führt das UKBB eine Checkliste ein, die vor jeder diagnostischen und medizinischen Intervention verwendet wird. Eine weitere Massnahme des UKBB, um die Sicherheit seiner Patienten zu verbessern.

März



SNF wählt Prof. Dr. med. Urs Frey zum neuen Präsidenten der Abteilung Medizin und Biologie

Der Ausschuss des Stiftungsrats des Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF) wählt Forschungsrat Prof. Dr. med. Urs Frey (Universität Basel) zum neuen Präsidenten der Abteilung Biologie und Medizin).



Juni



SBK-Kongress in Basel: «Diversität im Gesundheitswesen»

Das UKBB ist mit einem eigenen Stand am Kongress des SBK (Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner) präsent. Von zentralem Interesse für Standbesucher sind die Eigenheiten der Kinderpflege, das UKBB und sein Pflegedienst, die Berufsausbildung und die Weiterbildung in der Pflege.

August



15 Jahre UKBB

Die Fusion der beiden kantonalen Kinderspitäler in Basel und auf dem Bruderholz jährt sich zum 15. Mal. In dieser Zeit hat das UKBB viel geleistet: Rund 95'000 Kinder – 30'662 davon aus BS und 38'047 aus BL – wurden stationär behandelt. Mehr als eine halbe Million Kinder (628'308) kamen in derselben Zeit zu einer ambulanten Behandlung ins UKBB.

Mai



**Kinderkardiologie erhält neue
Ultraschallgeräte**

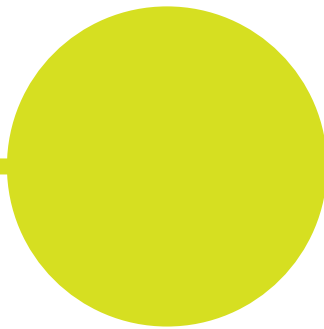
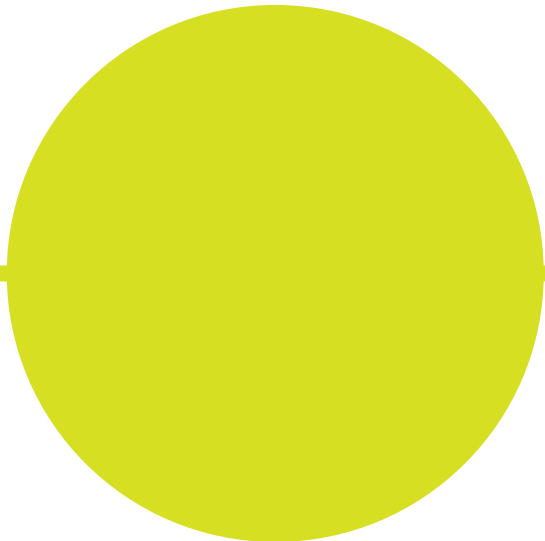
Dreidimensionale Darstellungen des Herzens und moderne Funktionsanalysen sind bahnbrechende Weiterentwicklungen in der Diagnostik und Therapieplanung von Herzerkrankungen. Die Kardiologie des UKBB setzt auf modernste Echokardiografiemethoden für die Betreuung herzkranker Kinder.

Mai



**Unterstützung Notfallstation Hôpital du
Jura in Delémont**

Der pädiatrischen Notfallstation in Delémont droht aufgrund von Personalmangel die Schliessung. Dank einer Kooperation mit dem UKBB kann dies verhindert werden: Mit 1,5 Stellen (Kader- und Oberärzte) unterstützt das UKBB den Dienst dieses Standorts des Hôpital du Jura. Zweisprachige Ärzte rotieren zwischen Basel und Delémont.



August



**Premiere: patientenspezifische Instrumente
und Implantate**

Erstmals wird im UKBB ein Kind mit einem bösartigen Tumor am Knochen erfolgreich mit patientenindividuellen Instrumenten und Implantaten versorgt. Dieses Verfahren hat viele Vorteile, z.B. mehr Sicherheit, kürzere Operationszeiten, Reduktion von Komplikationen und schnellerer Einheilung der Knochenrekonstruktion.

September



Forschertag UKBB

Am Forschertag nehmen zahlreiche Jungforscher teil. Die Stiftung Pro UKBB verleiht einen Anerkennungs- und Motivationspreis an junge Forschende aus dem UKBB.

Mai



Pädiatrische Pharmakologie nimmt Arbeit auf

Die Professoren Johannes van den Anker und Marc Pfister nehmen ihre Arbeit in der neuen Abteilung für Klinische Pädiatrische Pharmakologie am UKBB und an der Universität Basel auf. Mit 15 Millionen Franken ermöglicht die Eckenstein-Geigy-Stiftung dieses Forschungszentrum. Ziel ist die Optimierung von Arzneimitteln für Kinder und Jugendliche.

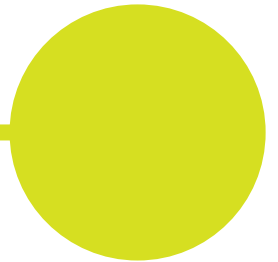


Mai



PhysiopaedArt

Das dritte PhysiopaedArt-Symposium widmet sich dem Thema «Chronische Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen». Für die Behandlung der funktionellen Beeinträchtigungen wurde in der Physiotherapie des UKBB in Zusammenarbeit mit der Kinderorthopädie, der Psychiatrie und der Anästhesie ein evidenz-basiertes Behandlungskonzept erarbeitet.



September



Arzt-Patient-Unterricht am UKBB

Das UKBB erstellt 2013 ein Manual für den Arzt-Patient-Unterricht. Gemäss dem zugrunde liegenden Konzept werden maximal drei Studierende von einem Tutor unterrichtet. Die im Manual definierten Lernziele werden in einer formativen Prüfung abgefragt und attestiert. Das neue Konzept wird 2014 vom Dekanat der medizinischen Fakultät gewürdigt.



Dezember



Start4Neo

Die Neonatologie am UKBB zieht eine positive Bilanz: Seit 2012 ist der Start4neo-Kurs eine feste Institution und wies 2014 erstmalig die Rekordzahl von 144 Teilnehmern auf. Das von der Schweizerischen Gesellschaft für Neonatologie initiierte Programm richtet sich an alle Berufsgruppen, welche in der Betreuung von Neugeborenen im Gebärsaal involviert sind. Der Kurs soll jedem Teilnehmer das Basiswissen und die Sicherheit in den grundlegenden Fertigkeiten der neonatalen Betreuung und Reanimation geben.

20.11.2014

Der internationale Tag der Kinderrechte lockt zahlreiche grosse und kleine Besucher ins Kinderspital.



September

Die Wunderfitze (finanziert von Novartis) besuchen stationäre Patienten und präsentieren spielerisch naturwissenschaftliche Experimente.



Juni

Sieben UKBB-Patienten beweisen mit «UKBB tanzt» auf der Kleinen Bühne im Theater Basel, dass man trotz körperlicher Behinderung zum grossen Tänzer werden kann. Das Projekt wird von der Stiftung Pro UKBB finanziert.



November

Das neue Maskottchen der Stiftung «Pro UKBB» feiert Premiere! Bobby wird nun von der weltbekannten Plüsch-tiermarke Steiff produziert.



Patienten, stationär

	2014	%	2013	%	Abw. %
Patienteneintritte					
Übertritte vom Vorjahr	72		84		-14,3%
Eintritte (inkl. teilstationäre Patienten)	6'543		6'682		-2,1%
Anteil Notaufnahmen		63,9%		62,6%	2,1%
Patientenaustritte					
Austritte	6'527		6'694		-2,5%
Austritte stationär	6'527		6'694		-2,5%
davon unter 24 Stunden	1'798		1'958		-8,2%
Gestorben	14		21		-33,3%
Auf den 1.1. blieben in Pflege	88		73		20,5%
Patientenaustritte nach Versicherungsklassen					
Privat	151	2,3%	154	2,3%	
Halbprivat	546	8,4%	261	3,9%	
Allgemein	5'830	89,3%	6'277	93,8%	
Total	6'527	100,0%	6'694	100,0%	
davon Invalidenversicherung	1'079	16,5%	1'081	16,0%	
Patienten nach Geschlecht und Alter					
Mädchen		56,1%		44,5%	
Mädchen <1		10,5%		7,3%	
Mädchen 1-6		23,3%		17,1%	
Mädchen über 6		22,4%		20,1%	
Knaben		43,9%		55,5%	
Knaben <1		7,6%		9,8%	
Knaben 1-6		16,8%		23,5%	
Knaben über 6		19,5%		22,2%	
Mittlere Verweildauer					
Pädiatrie	6.56		6.15		6,7%
Kinderchirurgie	3.21		3.11		3,2%
Orthopädie	7.78		8.48		-8,3%
Psychosomatik	39.48		31.22		26,5%
Pflegetage nach Wohnort					
Basel-Stadt	11'481	29,9%	10'628	28,1%	8,0%
Basel-Landschaft	13'680	35,7%	14'009	37,1%	-2,3%
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	7'907	20,6%	6'515	17,2%	21,4%
Übrige Schweiz	3'013	7,9%	3'638	9,6%	-17,2%
Deutschland	904	2,4%	951	2,5%	-4,9%
Frankreich	185	0,5%	510	1,3%	-63,7%
Übriges Ausland	1'177	3,1%	1'549	4,1%	-24,0%
Total	38'347		37'800		1,4%
Bettenbelegung					
Auslastung der betriebenen Betten		94,7%		89,2%	
Auslastung der betriebenen Betten IPS		82,1%		72,7%	
Auslastung der betriebenen Betten Neo		92,6%		81,4%	

Bemerkungen

- Austritte: inkl. aus administrativen Gründen stationär geführter Fälle ohne Übernachtung und inkl. zusammengeführter Fälle
- Pflegetage: inkl. Ein- und Austrittstag

SwissDRG, gesamt

	2014			2013		
	Fälle	CM	CMI	Fälle	CM	CMI
SwissDRG nach Versicherungsklassen						
Privat	145	125.2	0.864	147	161.2	1.096
Halbprivat	539	360.7	0.669	260	168.0	0.646
Allgemein	5'409	5'506.5	1.018	5796	5902.3	1.018
Total	6'093	5'992.4	0.983	6203	6231.5	1.005
davon Invalideversicherung	1'078	2'433.9	2.258	1067	2236.1	2.096
SwissDRG nach Fachbereichen						
Pädiatrie	3'108	3'315.7	1.067	3110	3574.2	1.149
Kinderchirurgie	2'231	1'430.8	0.641	2285	1388.1	0.607
Orthopädie	631	926.2	1.468	662	1067.3	1.612
Psychosomatik	123	319.7	2.599	146	201.8	1.382
SwissDRG nach Wohnort						
Basel-Stadt	1'893	1'667.6	0.881	1966	1598.3	0.813
Basel-Landschaft	2'450	2'034.9	0.831	2504	2172.3	0.868
Überregional (AG, SO, JU)	1'045	1'323.8	1.267	976	1072.5	1.099
Übrige Schweiz	332	576.2	1.736	365	699.3	1.916
Deutschland	161	153.8	0.956	160	188.7	1.179
Frankreich	39	29.6	0.759	44	231.1	5.252
Übriges Ausland	173	206.5	1.194	188	269.3	1.432

DRG Top-Ten-Fälle

DRG-Text	2014			
	DRG	Fälle	CM	CMI
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht <1000 g, ohne signifikante OR-Prozedur	P61B	16	309.425	19.339
Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter <18 Jahre	U66A	55	214.248	3.895
Versch. Erkr. d. Verdauungsorg. od. gastrointest. Blutung od. Ulkuserkr. m. schw. CC od. Alter >74 J., mehr als 1 BT oder mit kompliz. Diagn. od. Alter <3 J., ohne Dial., ohne äuss. schw. CC, ohne Para-/Tetrapl.	G67B	286	139.24	0.487
Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff, komplexer Prozedur, komplexer Diagnose oder bestimmter Eingriff oder äusserst schwere CC	I08B	62	126.49	2.04
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000–1499 g, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung >479 Stunden	P03A	7	123.592	17.656
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht <1000 g, mit signifikanter OR-Prozedur	P61A	5	117.885	23.577
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht >1999 g, mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung >95 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit mehreren schweren Problemen	P05A	13	111.504	8.577
Andere Kopfverletzungen	B80Z	472	110.41	0.234
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1250–1499 g, ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung >95 Stunden	P64Z	23	106.249	4.62
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000–1499 g, mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung >95 Stunden	P03C	10	104.37	10.437
Gesamt		949	1'463.4	1.542

Bemerkungen DRG

- Alle Zahlen 2014 gemäss SwissDRG 3.0 und 2013 gemäss SwissDRG 2.0
- Fallzahlen: nur zu kodierende Fälle, d.h. exklusiv aus administrativen Gründen stationär geführte Fälle ohne Übernachtung
- CMI: Case Mix Index = durchschnittliche Fallschwere
- CM: Case Mix = Summe der Kostengewichte aller Fälle (Leistungen in DRG-Einheiten)
- Dem Kalenderjahr zurechenbarer Case Mix, d.h. inkl. Korrektur Überlieger = 6154.6 (2013: 6150,2)
- Zahlen 2014: Stand 25.02.2015

Patienten, ambulant

	2014	2013	Abw. %
Ambulante Behandlungen Polikliniken	32'954	29'736	10,8%
Andere ambulante Behandlungen	57'974	54'653	6,1%
Total	90'928	84'389	7,7%
Ambulante Patienten	51'194	48'345	5,9%

Entwicklung Notfälle

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Ambulant	29'335	27'504	26'578	25'374	20'381	21'651
Stationär	4'194	4'181	3'844	3'821	4'174	3'987
Total	33'529	31'685	30'422	29'195	24'555	25'638
Davon durch Praxis-Pädiater behandelte Patienten	6'392	6'707	6'282	4'742	–	–

Anästhesietechniken

	2014	2013	2012
Arterielle Kanülen	161	171	158
Caudalblock	364	408	343
Femoralsblock	56	57	45
Ischiadicusblock	18	5	0
Nasale Intubationen	30	50	65
Orale Intubationen	3119	3054	3022
Penisblock	324	285	230
Periduralanästhesien	88	97	65
Plexusanästhesien	3	7	4
Zentrale Katheter	76	58	57

Operationszahlen Kinderchirurgie

	2014
Trauma	
Osteosynthese	237
ME	123
Reposition	14
Hand	25
Weichteile	
Abszess, kl. Tumore, Verbrennungen, u.a.	278
Hals	22
Ohranlegeplastik	13
Allgemein	
Abdomen	246
Hernien	180
Anorektal	27
Omphalocele, Gastroschisis, SCT	4
Urologie	
Zirkumzisionen	376
Hodenverlagerung	141
Zystoskopie	42
Urethraplastik	38
Niere/Harnleiter	16
Sonstiges	9
Gefäße	73
Thorax	
Ösophagus	10
Lunge	6
Thoraxwand	21

Die Bestandteile dieser Statistik wurden 2014 angepasst und sind aus diesem Grund nicht mit den Vorjahren vergleichbar.

Operationszahlen Orthopädie

	2014	2013	2012
Ambulante Kleinchirurgie	120	120	120
Becken	45	59	48
Diverse kleinere Eingriffe	283	310	259
Ellbogengelenk	12	9	9
Fuss	151	157	87
Hand	11	12	14
Hüftgelenk	165	157	148
Kniegelenk	301	239	192
Oberarm	29	31	31
Oberschenkel	146	157	150
Schultergürtel, Thorax, Hals	18	10	7
Tumoren	167	133	115
Unterschenkel	119	147	191
Vorderarm	44	29	33
Wirbelsäule	179	175	138

Anzahl radiologische Untersuchungen

	2014	2013	2012
Computertomografie	481	568	521
Magnetresonanztomografie	2034	1681	1473
Röntgen	14244	13265	12969
Ultraschall	6692	6577	6031
Durchleuchten	213	176	176

Drittmittel und Publikationen Forschung

	2014	2013	2012
Eingegangene Drittmittel	4'833'913	4'358'406	3'160'810
Davon kompetitive Drittmittel	1'828'014	2'527'640	n.a.
Publikationen	158	144	112

Qualität

Als wichtiger Indikator für die wahrgenommene Qualität am UKBB gilt die Zufriedenheit von Eltern und Patienten. Das UKBB misst diese mittels Feedbackbogen in Papierform und via Website.

Patientenzufriedenheit in Prozent	2014	2013	2012
1. Quartal	80.36	70.44	73.65
2. Quartal	73.66	75.41	73.74
3. Quartal	80.50	79.97	79.28
4. Quartal	80.65	78.67	75.24
Jahresmittelwert	78.79	76.12	75.48

<60%: ungenügend, 60–77%: genügend, >77%: gut

Anzahl Personen in Aus-, Weiter- und Fortbildung

	2014	2013	2012
Unterasistenten	70	71	64
Assistenzärzte	122	103	91
Pflegende	106	96	78
Therapien/Pädagogik/Sozialberatung	20	24	22
Berufslehre KV/IT	3	5	5

Auch 2014 standen im UKBB wieder Fort- und Weiterbildungen für interne und externe Spezialisten auf dem Programm. Mehr als 400 Veranstaltungen für ärztliches Personal, Pflegende und Fachpersonen aus dem therapeutischen Bereich wurden durchgeführt.

Anzahl Mitarbeitende

Ø Vollzeitstellen und Beschäftigte	2014	2014	2013	2013
	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen
Berufs- bzw. Personalgruppen (Kategorien H+)				
Ärztinnen/Ärzte und andere Akademikerinnen/Akademiker	172.42	140.75	153.08	134.96
Pflegepersonal	413.08	292.57	399.33	289.34
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	129.00	93.27	130.42	88.34
Verwaltungspersonal	105.00	75.47	97.42	72.49
Ökonomien-, Transport- und Hausdienst	20.75	16.23	21.00	17.04
Technischer Dienst	2.00	2.00	2.00	2.00
Total Beschäftigte	842.25	620.29	803.25	604.17
ohne externe Notfallpädiater und externe MA der KJPD/KJPK und ohne Personen in Ausbildung und von Dritten Finanzierte				
Ø Vollzeitstellen nach Stellenentlastungen		597.88		579.6
Total Personen in Ausbildung	97.50	97.50	79.92	79.92
FAGE, KV, HF-Studierende inkl. HF- und FH-Praktikanten und WSTJ-Absolventinnen (UA)				
Total Beschäftigte	939.75	717.79	883.17	684.08
ohne Sitzwachen und von Dritten Finanzierte				
Von Dritten finanziertes Personal	56.83	34.72	43.75	25.94



Finanzbericht

Kommentar zur Jahresrechnung

Leistungen

Nachdem im Vorjahr die Zahl der Patienten im stationären Bereich stark angestiegen war, (+7%), hat sich die Zahl der Patienten im 2014 leicht reduziert (-2%). Die im Kalenderjahr erbrachten Leistungen im stationären Bereich in DRG-Punkten (Case Mix) blieben stabil.

Im ambulanten Bereich stieg die Zahl der Besucher gegenüber dem Vorjahr um 8% auf 90'928.

Erfolgsrechnung

2014 wurde ein positives Unternehmensergebnis von CHF 3.5 Mio. erzielt. Die Gründe dafür liegen in der Zunahme der erbrachten Leistungen und den konsequent fortgeführten Aktivitäten zur Steigerung der Effizienz.

Der Gesamtertrag konnte gegenüber dem Vorjahr von CHF 128.3 Mio. auf CHF 133.1 Mio. gesteigert werden. Die Zunahme ist insbesondere auf Mehrleistungen und Mehrerträge im ambulanten Bereich und auf die erfolgsneutrale Erhöhung des Fondsertrags zurückzuführen. Zudem konnten die Rückstellungen für Verfahrensrisiken reduziert und die Erträge im stationären Bereich bei den Zusatzversicherten erhöht werden. Mit der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse, welche die Verhandlungen für einen grossen Teil der Krankenversicherer führt, ist das Verfahren zur Festlegung des Basispreises im stationären Bereich nach wie vor beim Bundesverwaltungsgericht hängig.

Der Personalbestand wurde um 18 Stellen erhöht, insbesondere aufgrund der arbeitsgesetzlichen Vorgaben, vermehrter Ausbildungstätigkeit in der Pflege und der Zunahme der erbrachten Leistungen im ambulanten Bereich. Die Personalkosten erhöhten sich im budgetierten Rahmen auf CHF 80.5 Mio.

Der Sachaufwand inkl. Finanzaufwand und Abschreibungen beträgt CHF 49.2 Mio. (Vorjahr 47.5 Mio.). Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich der Fondsaufwand um CHF 1.8 Mio., und zwar durch den Aufbau von Stiftungsprofessuren für Pädiatrische Pharmakologie und Pädiatrische Pneumologie finanziert aus Drittmitteln. Zudem haben sich die Zinskosten aufgrund der definitiven langfristigen Finanzierungsstruktur des Neubaus um CHF 0.6 Mio. erhöht.

Das Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) beträgt CHF 13.4 Mio. Dies entspricht einer EBITDA-Marge von 10% (Vorjahr 11%).

Bilanz

Das Umlaufvermögen erhöhte sich um CHF 4.8 Mio. Die Zunahme erfolgte insbesondere im Bereich der Flüssigen Mittel. Die Ursache für den hohen Bestand ist ein bis 2016 fixierter Betriebskreditanteil, welcher kurzfristig nicht amortisiert werden kann. Die Debitorenbestände konnten gegenüber dem Vorjahr um CHF 2.0 Mio. reduziert werden.

Aus dem positiven Cashflow konnte das langfristige Darlehen um CHF 7 Mio. planmässig amortisiert werden.

Die Eigenkapitalquote erhöhte sich dank dem positiven Unternehmensergebnis von 38% auf 40%. Da die Reserven inklusive Gewinnvortrag und Jahresgewinn den in der Eigenstrategie festgelegten Anteil von 20% des Dotationskapitals überschreiten, wird eine hälftige Gewinnausschüttung von CHF 1.6 Mio. an die Trägerkantone beantragt.

Umfeld/Ausblick

Im Jahr 2015 wird der Ausbau der Schwerpunkte auf der Basis der verabschiedeten Businesspläne weiter vorangetrieben. Die Schwerpunkte umfassen das Perinatalzentrum und die Entwicklungspädiatrie, das Thorax- und Lungenzentrum, das Head-Spine-Center und Neuroorthopaedics, das Knochenmarktherapiezentrum, die Knochen- und Weichteiltumorchirurgie sowie neu die Neugeborenen-/Viszeralchirurgie. Dazu werden die bestehenden Kooperationen und die Zusammenarbeit in der Region Schweiz

Mitte (Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Aargau, Luzern, Bern und Tessin) im Bereich der hochspezialisierten Medizin (IVHSM) vertieft. Zentrale Bedeutung kommt ausserdem der Behandlungsqualität, der Patienten- und der Mitarbeiterzufriedenheit zu.

Für das Jahr 2015 wird von einem ausgeglichenen Jahresergebnis ausgegangen. Entscheidend für ein ausgeglichenes Ergebnis sind dabei die laufenden Tarifverhandlungen mit der Invalidenversicherung über den Basispreis 2015 für die stationären Behandlungen, die Ergebnisse der hängigen Tarifscheide (Basispreise) für die stationären Behandlungen durch die Krankenversicherer (tarifsuisse) beim Bundesverwaltungsgericht sowie das Festsetzungsbegehren für die Tarife im ambulanten Bereich durch den Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt.

Die Euroabwertung vom Januar 2015 dürfte sich nach heutiger Einschätzung ergebnisneutral auf das UKBB auswirken.

Ziel ist nach wie vor, die langfristige und nachhaltige Finanzierung der ambulanten und stationären Behandlungen der Patienten sicherzustellen. Die Arbeiten zur Optimierung des SwissDRG-Leistungskataloges für die Kindermedizin werden weitergeführt.

Nach der erstmaligen Testierung des internen Kontrollsystems (IKS) im Jahr 2014 steht im Finanzbereich das Projekt zur Zertifizierung der Kostenrechnung nach dem Branchenstandard von H+ (REKOLE) im Fokus.

Finanzbericht

Bilanz per 31.12.2014

		Erläuterungen: siehe Ziffer im Anhang zur Jahresrechnung	31.12.2014 CHF	31.12.2013 CHF
AKTIVEN				
Flüssige Mittel	2.1		19'509'029	9'973'080
Forderung aus Lieferungen u. Leistungen	2.2		23'446'985	25'443'922
Übrige kurzfristige Forderungen	2.3		1'346'670	4'431'905
Vorräte	2.4		1'142'707	1'142'707
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.5		12'697'731	12'363'722
Total Umlaufvermögen			58'143'123	53'355'337
Sachanlagen	2.6		135'362'717	142'295'747
Immaterielle Anlagen	2.6		269'070	343'355
Total Anlagevermögen			135'631'787	142'639'102
TOTAL AKTIVEN			193'774'910	195'994'439
PASSIVEN				
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	2.7		17'000'000	19'000'000
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.8		4'180'332	6'236'483
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9		4'212'895	2'332'402
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.10		1'487'150	1'487'194
Total kurzfristiges Fremdkapital			26'880'376	29'056'078
Fondskapitalien	2.11		4'743'122	4'431'108
Langfristige Finanzverb./Darlehen Neubau	2.12		64'000'000	71'000'000
Langfristige Rückstellungen	2.13		20'444'000	17'290'000
Total Fremdkapital			89'187'122	92'721'108
Eigenkapital				
Dotationskapital			62'014'000	62'014'000
Kapitalreserven			6'739'801	6'739'801
Gewinnreserven und Gewinn-/Verlustvortrag			5'463'452	652'189
Unternehmensergebnis			3'490'158	4'811'264
Total Eigenkapital			77'707'411	74'217'253
TOTAL PASSIVEN			193'774'910	195'994'439

Generell gilt: Da keine Nachkommastellen ausgewiesen werden, sind minimale Rundungsdifferenzen möglich.

Erfolgsrechnung per 31.12.2014

		Erläuterungen: siehe Ziffer im Anhang zur Jahresrechnung		2014	2013
				CHF	CHF
Ertrag					
Ertrag Stationär	3.1			72'495'524	70'791'472
Erträge Ambulant				32'972'782	31'324'875
Lehre und Forschung				8'690'280	9'058'861
Ertrag Fonds	3.2			3'983'506	2'067'837
GWL und übrige Leistungen Kantone	3.1			12'979'077	13'343'867
Übriger Ertrag Patienten				245'914	161'277
Mietertrag				2'780	1'704
Übriger Ertrag Personal und Dritte				1'510'341	1'369'510
Stromsparbonus/CO ₂ -Abgabe				235'540	225'335
Total Erträge				133'115'743	128'344'738
Aufwand					
Personalaufwand	3.3			-80'467'017	-76'247'618
Fremdarbeiten Projekte				-840'880	-1'206'913
Medizinischer Bedarf				-17'156'542	-16'799'242
Lebensmittel				-1'857'272	-1'938'786
Haushalt				-3'097'775	-3'059'592
Unterhalt und Reparaturen				-2'303'660	-2'630'059
Investitionen <CHF 10'000				-1'139'499	-1'379'949
Mieten				-1'365'071	-1'226'665
Energie und Wasser				-803'297	-856'379
Verwaltungs- und Informatikaufwand				-4'792'578	-4'812'206
Übriger patientenbezogener Aufwand				-410'399	-328'000
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand				-1'631'714	-1'787'394
Aufwand Fonds	3.2			-3'801'650	-2'037'814
Betriebsaufwand vor Zinsen und Abschreibungen				-119'667'354	-114'310'617
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)				13'448'390	14'034'121
Abschreibungen				-8'738'147	-8'789'058
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)				4'710'242	5'245'063
Finanzaufwand				-1'236'549	-617'406
Finanzertrag				16'465	7'628
Ordentliches Ergebnis				3'490'158	4'635'285
Ausserordentlicher Aufwand				0	-261'671
Ausserordentlicher Ertrag				0	437'650
Unternehmensergebnis				3'490'158	4'811'264

Finanzbericht

Geldflussrechnung

	2014 CHF	2013 CHF
Jahresergebnis	3'490'158	4'811'264
+ ordentliche Abschreibungen	8'738'147	8'789'058
1 Bruttocashflow	12'228'306	13'600'322
Zunahme (-)/Abnahme (+) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1'996'937	-3'885'721
Zunahme (-)/Abnahme (+) übrige Forderungen	2'592'201	-3'272'693
Zunahme (-)/Abnahme (+) Warenvorräte Stationen	0	0
Zunahme (-)/Abnahme (+) aktive Rechnungsabgrenzungen	159'025	3'634'140
Zunahme (+)/Abnahme (-) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-2'056'151	-895'417
Zunahme (+)/Abnahme (-) übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	1'880'493	423'377
Zunahme (+)/Abnahme (-) passive Rechnungsabgrenzungen	-44	-283'266
Zunahme (+)/Abnahme (-) zweckgebundene Drittmittelfonds	312'015	678'377
Zunahme (+)/Abnahme (-) langfristige Rückstellungen	3'154'000	4'419'000
2 Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)	20'266'781	14'418'120
Kauf von Sachanlagen (-)	-1'665'741	-1'227'667
Verkauf von Sachanlagen (+)	49'240	654'597
Kauf von Finanzanlagen (-)	0	0
Verkauf von Finanzanlagen (+)	0	0
Kauf von immateriellen Anlagen (-)	-114'331	-245'489
Verkauf von immateriellen Anlagen (+)	0	0
3 Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-1'730'832	-818'558
Aufnahme (+)/Rückzahlung (-) von kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	-2'000'000	-82'169'804
Aufnahme (+)/Rückzahlung (-) von langfristige Finanzverbindlichkeiten	-7'000'000	71'000'000
4 Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-9'000'000	-11'169'804
5 Veränderung Fonds flüssige Mittel	9'535'949	2'429'757
Nachweis Veränderung Fonds flüssige Mittel		
Stand flüssige Mittel per 31.12.2013	9'973'080	7'543'323
Stand flüssige Mittel per 31.12.2014	19'509'029	9'973'080
6 Veränderung Fonds flüssige Mittel	9'535'949	2'429'757

Eigenkapitalnachweis

	Dotations- kapital	Kapital- reserven	Gewinn- reserven und Gewinn-/ Verlustvortrag	Unternehmens- ergebnis	Total CHF
Stand 1.1.2013	62'014'000	6'739'801	-426'281	1'078'469	69'405'989
Übertrag Jahresgewinn 2012			1'078'469	-1'078'469	-
Jahresergebnis 2013				4'811'264	4'811'264
Stand 31.12.2013	62'014'000	6'739'801	652'189	4'811'264	74'217'253
Übertrag Jahresgewinn 2013			4'811'264	-4'811'264	-
Jahresergebnis 2014				3'490'158	3'490'158
Stand 31.12.2014	62'014'000	6'739'801	5'463'452	3'490'158	77'707'411

Finanzbericht

Anhang zur Jahresrechnung

1. Rechnungslegungsgrundsätze

1.1 Allgemeines

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) ist eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit mit Sitz in Basel. Träger des UKBB sind die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

Das UKBB dient der kantonalen, regionalen und überregionalen kinder- und jugendmedizinischen Versorgung. Als universitäres Kompetenzzentrum für Kinder und Jugendliche erbringt das UKBB auch Leistungen der hochspezialisierten Medizin und steht auch Patienten aus dem Ausland offen. Das UKBB ist zudem Lehr- und Forschungsstätte.

Das UKBB wendet die gesamten Bestimmungen von Swiss GAAP FER an.

Die Jahresrechnung vermittelt ein dem tatsächlichen Verhältnis entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Wer direkt oder indirekt einen bedeutenden Einfluss auf die finanziellen oder operativen Entscheidungen des UKBB ausüben kann, wird als nahestehende Person bezeichnet. Folgende natürliche oder juristische Personen werden durch das UKBB als Nahestehende betrachtet:

- die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft als Eigentümer
- Mitglieder des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung
- Vorsorgeeinrichtungen

1.2 Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bewertungsgrundsätze orientieren sich grundsätzlich an historischen Anschaffungs- oder Herstellungskosten. Es gilt der Grundsatz der Einzelbewertung von Aktiven und Verbindlichkeiten.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben. Sie sind zum Nominalwert bewertet.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert eingesetzt. Es handelt sich um Forderungen aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit, welche innerhalb eines Jahres zur Zahlung fällig sind. Ausfallgefährdete Debitoren werden einzelwertberichtigt; zusätzlich wird eine pauschale Wertberichtigung berechnet. Diese basiert auf Erfahrungswerten der letzten drei Jahre.

Sonstige kurzfristige Forderungen

Die sonstigen kurzfristigen Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigung bewertet.

Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungskosten, höchstens aber zum tieferen Nettomarktwert bewertet. Für unkurante Waren werden Wertberichtigungen gebildet.

Aktive Rechnungsabgrenzungen

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert. Es handelt sich um Vorauszahlungen und sonstige Guthaben oder um noch nicht fakturierte Erträge aus der abgelaufenen Periode.

Sachanlagen/immaterielle Anlagen

Sämtliche Anlagen werden zur Erbringung von Dienstleistungen genutzt. Das immaterielle Anlagevermögen besteht ausschliesslich aus Software.

Die Anlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen bilanziert. Die Aktivierungsuntergrenze der einzelnen Anlagen liegt bei CHF 10'000. Anlagen unter diesem Wert werden nicht bilanziert, sondern direkt im Aufwand verbucht. Die Abschreibungen erfolgen linear nach den Branchenvorschriften von REKOLE®.

Anlageklasse	Nutzungsdauer in Jahren
Immobilien	
Bebautes und unbebautes Land	Keine Abschreibungen
Spitalgebäude und andere Gebäude	33 ¹ / ₃
Installationen	
Allgemeine Betriebsinstallationen	20
Anlagespezifische Installationen	20
Mobile Sachanlagen	
Mobiliar und Einrichtungen	10
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	5
Fahrzeuge	5
Werkzeuge und Geräte	5
Medizintechnische Anlagen	
Medizintechnische Apparate, Geräte, Instrumente	8
Informatik	
Hardware	4
Software	4

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten umfassen in der Regel Verbindlichkeiten gegenüber Banken (Betriebskredite und innerhalb eines Jahres zu amortisierende Anteile an Hypotheken).

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sind kurzfristige Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit am Bilanzstichtag von bis zu einem Jahr, die aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit resultieren. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten hängen nicht direkt mit der Erbringung von Lieferungen und Leistungen zusammen. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Passive Rechnungsabgrenzungen

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

Fondskapitalien

Fonds sind Mittel zur Sicherstellung der Finanzierung bestimmter Aufgaben, über welche separat Rechnung geführt wird. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Langfristige Finanzverbindlichkeiten beinhalten Hypothekerverbindlichkeiten. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Rückstellungen (kurz- und langfristig) und Eventualverbindlichkeiten

Eine Rückstellung ist eine auf einem Ereignis in der Vergangenheit begründete wahrscheinliche Verpflichtung, deren Höhe und/oder Fälligkeit ungewiss, aber schätzbar ist. Das verpflichtende Ereignis muss vor dem Bilanzstichtag stattgefunden haben. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert. Allfällige Eventualverbindlichkeiten und weitere nicht zu bilanzierende Verpflichtungen werden zum Bilanzstichtag beurteilt und entsprechend offengelegt.

Steuern

Das UKBB ist als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt von den Kapital- und Ertragssteuern befreit.

Finanzbericht

2. Erläuterungen zur Bilanz

2.1 Flüssige Mittel	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
Kasse, Postcheck und Bankguthaben	19'509'029	9'973'080
Total	19'509'029	9'973'080

Erhöhung der Flüssigen Mittel im Jahr 2014, da der feste Vorschuss bei der BLKB bis 30.6.2016 auf CHF 10 Mio. fixiert ist. Die Drittmittelfonds in der Höhe von CHF 3.8 Mio. (2013: CHF 3.8 Mio.) werden in der Bilanz des UKBB geführt. Es handelt sich dabei um Bankkonti von Fonds mit einer Zweckbindung zugunsten von Forschung, Lehre oder zugunsten von Patienten. Die entsprechenden Verbindlichkeiten werden auf der Passivseite ausgewiesen.

2.2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
gegenüber Dritten	22'392'403	24'309'119
gegenüber Nahestehenden	1'698'582	1'601'803
Wertberichtigungen (Delkredere)	-644'000	-467'000
Total	23'446'985	25'443'922

2.3 Übrige kurzfristige Forderungen	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
gegenüber Dritten	40'709	23'574
gegenüber Nahestehenden	1'305'961	4'408'332
Total	1'346'670	4'431'905

Nahestehende: Schlussrechnung Weiterbildung GWL BS 2014 CHF 0.3 Mio. und GWL für Kantonsanteile ambulant BS 2014 CHF 1.0 Mio.

2013: Schlussrechnung stationäre Versorgung BS.

2.4 Vorräte	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
Medikamente	347'041	347'041
Material	539'063	539'063
Implantate	238'578	238'578
Übriges	18'025	18'025
Total	1'142'707	1'142'707

Aufgrund des beträchtlichen Aufwands zur Inventarisierung der Vielzahl von Stationslagern wie auch der Annahme von gleichbleibenden Beständen bei stabilem Geschäftsverlauf findet die Inventur nur alle drei Jahre statt.

2.5 Aktive Rechnungsabgrenzungen	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
Vorausbezahlte Aufwände	604'482	269'190
Noch nicht erhaltene Erträge für erbrachte Leistungen	12'093'249	12'094'532
Total	12'697'731	12'363'722

2.6 Anlagevermögen	Grundstücke und Gebäude	Installationen	Einrichtungen und Mobilien	Medizin- technik	IT-Infra- struktur	Immaterielle Anlagen	Total CHF
Anschaffungswerte							
Stand 1.1.2013	100'517'193	46'321'745	1'547'012	20'743'485	5'425'357	629'833	175'184'624
Zugänge 2013			204'259	566'103	457'305	245'489	1'473'155
Umgliederungen		-170'933		3'573	-465'353	632'714	-
Abgänge 2013		-259'160	-47'266	-689'322	-1'901'300	-766'818	-3'663'866
Stand 31.12.2013	100'517'193	45'891'652	1'704'005	20'623'838	3'516'008	741'218	172'993'914
Zugänge 2014			28'209	1'637'533		114'331	1'780'072
Abgänge 2014			-17'754	-386'945	-106'459	-64'133	-575'291
Stand 31.12.2014	100'517'193	45'891'652	1'714'460	21'874'426	3'409'549	791'416	174'198'695
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand 1.1.2013	-7'076'728	-4'706'639	-350'573	-8'409'795	-3'691'787	-339'501	-24'575'023
Abschreibungen 2013	-3'015'529	-2'300'997	-169'175	-2'294'407	-841'455	-167'494	-8'789'058
Umgliederungen	0	23'503		46'629	268'872	-339'004	-
Abgänge 2013	0	103'073	8'821	603'844	1'845'393	448'137	3'009'269
Stand 31.12.2013	-10'092'257	-6'881'060	-510'927	-10'053'729	-2'418'976	-397'863	-30'354'812
Abschreibungen 2014	-3'015'528	-2'294'593	-184'263	-2'374'168	-680'980	-188'616	-8'738'147
Abgänge 2014			17'754	337'705	106'459	64'133	526'051
Stand 31.12.2014	-13'107'785	-9'175'653	-677'436	-12'090'192	-2'993'497	-522'346	-38'566'908
Nettobuchwerte							
Stand 1.1.2013	93'440'465	41'615'107	1'196'439	12'333'690	1'733'570	290'332	150'609'602
Stand 31.12.2013	90'424'936	39'010'592	1'193'078	10'570'109	1'097'032	343'355	142'639'102
Stand 31.12.2014	87'409'408	36'715'999	1'037'024	9'784'234	416'052	269'070	135'631'787

Finanzbericht

	31.12.14	31.12.13
	CHF	CHF
2.7 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		
Betriebskredit gegenüber Dritten	10'000'000	12'000'000
Amortisation des grundpfandgesicherten Darlehens per Dezember des Folgejahres gegenüber Nahestehenden	7'000'000	7'000'000
	0	0
Total	17'000'000	19'000'000

Betriebskredit: Das UKBB hat bei der Basellandschaftlichen Kantonalbank einen Kreditrahmen von CHF 30 Mio. abgeschlossen. Der Kredit ist jeweils auf ein Jahr befristet und erneuert sich um ein weiteres Jahr, falls er nicht von einer der Parteien gekündigt wird. Per 31.12.2014 sind CHF 10 Mio. ausgeschöpft.

Der Kaufpreis des Neubaus in der Höhe von CHF 81.2 Mio. wurde den Kantonen am 16.12.2013 erstattet und im Gegenzug wurde ein grundpfandgesichertes Darlehen über CHF 78.0 Mio. je hälftig bei der Basellandschaftlichen Kantonalbank und der Basler Kantonalbank aufgenommen. Dieses wird in jährlichen Raten von CHF 7.0 Mio. jeweils am 1.12. amortisiert. Diese Amortisationen werden unter den kurzfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

	31.12.14	31.12.13
	CHF	CHF
2.8 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	4'027'681	6'014'169
gegenüber Nahestehenden	152'651	222'314
Total	4'180'332	6'236'483

	31.12.14	31.12.13
	CHF	CHF
2.9 Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		
gegenüber Dritten	4'096'948	2'318'966
gegenüber Nahestehenden	115'946	13'435
Total	4'212'895	2'332'402

	31.12.14	31.12.13
	CHF	CHF
2.10 Passive Rechnungsabgrenzungen		
Vorauserhaltene Erträge für noch nicht erbrachte Leistungen	8'701	35'116
Noch nicht bezahlte Aufwendungen	1'478'449	1'452'078
Total	1'487'150	1'487'194

	2014 CHF	2013 CHF
2.11 Fondskapitalien		
Stand zum 1.1.	4'431'108	3'752'730
Zuweisung	3'027'755	3'097'512
Verwendung	-2'715'741	-2'419'135
Stand zum 31.12.	4'743'122	4'431'108

	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
2.12 Langfristige Finanzverbindlichkeiten		
Grundpfandgesicherte Darlehen	64'000'000	71'000'000
gegenüber Nahestehenden	0	0
Total	64'000'000	71'000'000

Grundpfandgesichertes Darlehen über CHF 71.0 Mio. je hälftig bei der Basellandschaftlichen Kantonalbank und der Basler Kantonalbank. Dieses wird in jährlichen Raten von CHF 7.0 Mio. jeweils am 1.12. amortisiert. Diese Amortisationen werden unter den kurzfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

	Personal	Selbstbehalt Haftpflcht	Verfahrens- risiken	Total CHF
2.13 Langfristige Rückstellungen				
Stand 1.1.2013	3'983'000	2'542'000	6'346'000	12'871'000
Bildung / Verwendung	38'000	58'000	5'388'000	5'484'000
Auflösung (über GuV)	-167'000	0	-898'000	-1'065'000
Stand 31.12.2013	3'854'000	2'600'000	10'836'000	17'290'000
Bildung / Verwendung	136'000	71'000	3'336'000	3'543'000
Auflösung (über GuV)	-220'000	0	-169'000	-389'000
Stand 31.12.2014	3'770'000	2'671'000	14'003'000	20'444'000

Die langfristigen Personalarückstellungen bestehen vorwiegend aus Rückstellungen für Ferien und Überstunden (CHF 2.75 Mio. im Jahr 2014 bzw. 2.92 Mio. im Jahr 2013) und für Dienstaltersgeschenke (CHF 0.87 Mio. im Jahr 2014 bzw. 0.74 Mio. im Jahr 2013).

Finanzbericht

3. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

	2014 CHF	2013 CHF
3.1 Erträge und Aufwände mit Nahestehenden		
Erträge Kanton Basel-Landschaft		
Erlös aus Patientenbehandlungen (OKP/IV)	10'139'695	10'714'341
Gemeinwirtschaftliche und übrige Leistungen	5'970'123	6'340'696
Total	16'109'818	17'055'037
Erträge Kanton Basel-Stadt		
Erlös aus Patientenbehandlungen (OKP/IV)	8'200'733	7'871'488
Gemeinwirtschaftliche und übrige Leistungen	6'906'121	6'918'700
Total	15'106'854	14'790'188
Total Erträge mit Nahestehenden	31'216'672	31'845'225
Aufwand mit Nahestehenden		
Personalaufwand: Entschädigung an Mitglieder des Verwaltungsrates	263'600	241'800
Sonstige Auslagen für Mitglieder des Verwaltungsrates	33'000	31'500
Arbeitgeberbeiträge an die Pensionskasse BL	5'052'444	4'678'623
Arbeitgeberbeiträge an die Pensionskasse VSAO	309'567	273'330
Baurechtszinsen	574'906	574'906
Übriger Aufwand aus Leistungsbezügen von Nahestehenden (v.a. Immobilien BS, Stadtgärtnerei, Sanität Basel)	330'593	349'102
Total	6'564'111	6'149'261
Total Aufwand- und Ertragsvolumen	24'652'561	25'695'963

Entschädigungen an Mitglieder des Verwaltungsrates: Zahl 2013 justiert.

	2014 CHF	2013 CHF
3.2 Erträge und Aufwand Fonds		
Ertrag Fonds		
Fondserträge	3'983'506	2'067'837
Total	3'983'506	2'067'837
Aufwand Fonds		
Personalaufwand	1'798'205	804'949
Sachaufwand	2'003'445	1'232'865
Total	3'801'650	2'037'814
Total Aufwand- und Ertragsvolumen	181'856	30'023

In den Aufwänden für Fonds nicht enthalten sind Overheadanteile für zentrale Dienstleistungen (Fondsverwaltung u.a.).

	2014	2013
	CHF	CHF
3.3 Personalaufwand		
Lohnaufwand	65'915'131	63'181'623
Veränderung Rückstellung (Ferien/Überzeit u.a.)	-84'000	-129'000
Sozialversicherungsaufwand	11'908'206	10'899'998
Arzthonorare und Poolgelder	1'094'658	985'484
Übriger Personalaufwand	1'633'022	1'309'512
Total	80'467'017	76'247'618

	2014	2013
	CHF	CHF
3.4 Finanzergebnis		
Finanzaufwand	-1'236'549	-617'406
Finanzertrag	16'465	7'628
Total	-1'220'084	-609'779

Im Finanzertrag enthalten sind Zinsen auf Bank-/Postcheckguthaben und Ertrag aus Verzugszinsen (Debitoren).
Im Finanzaufwand enthalten sind Zinsen auf dem Fremdkapital, Währungsdifferenzen und PC-/Bankgebühren.
Im Jahr 2013 wurde das Neubaudarlehen als Übergangslösung durch die Trägerkantone zu günstigen kurzfristigen Zinskonditionen gewährt. Ab Dezember 2013 wurde die definitive langfristige Finanzierung mit den beiden Kantonalbanken fixiert, was im Jahr 2014 zum ausgewiesenen Mehraufwand führt.

	2014	2013
	CHF	CHF
3.5 Ausserordentliches Ergebnis		
Ausserordentlicher Aufwand	0	-261'671
Ausserordentlicher Ertrag	0	437'650
Total	0	175'979

Im Ausserordentlichen Aufwand und Ertrag enthalten sind periodenfremde Aufwände und Erträge.

	2014	2013
	CHF	CHF
3.6 Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Aufwand		
Sachaufwand vor Finanzaufwand und Abschreibungen	-39'200'337	-38'062'999
Sachaufwand inkl. Finanzaufwand und Abschreibungen	-49'175'033	-47'469'464
Summe Anlagenutzung (Abschr./Miete/Finanzaufwand) ohne Investitionen <CHF 10'000	-11'339'767	-10'633'129
Gesamtaufwand betrieblich	-129'642'049	-123'717'081

Zur Verbesserung der Transparenz werden verschiedene Positionen des betrieblichen Aufwands summiert dargestellt.

Finanzbericht

4. Sonstige Erläuterungen

4.1 Entschädigungen 2014

Im Jahr 2014 wurden folgende Entschädigungen ausbezahlt:

Verwaltungsrat: CHF 296'600 (2013: CHF 273'300); in diesem Betrag sind auch alle Vergütungen für die Mitarbeit in Ausschüssen des Verwaltungsrates enthalten. Es wurden keine variablen Anteile ausgerichtet und es bestanden keine Mandatsverträge.

Geschäftsleitung (7 Mitglieder): CHF 1'479'843 (2013: CHF 1'468'815); Darin enthalten ist eine Leistungspauschale von total CHF 30'000 ohne privatärztliche Honorare (2013: CHF 36'000). Die Mitglieder der Geschäftsleitung müssen andere Vergütungen, die ihnen aus Mandaten im direkten Auftrage des UKBB ausgerichtet werden, dem UKBB abliefern.

4.2 Belastung von Aktiven zur Sicherung eigener Verpflichtungen	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
Bilanzwert (Buchwert) der verpfändeten Aktiven	124'148'910	129'459'031
Schuldbriefsumme nominell	78'000'000	78'000'000
Kreditsumme, effektiv beansprucht	71'000'000	78'000'000

4.3 Brandversicherungswert der Sachanlagen	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
Gebäude	135'131'000	135'323'000
Fahrhabe	54'000'000	54'000'000
Total	189'131'000	189'323'000

4.4 Personalvorsorge	31.12.14 CHF	31.12.13 CHF
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	155'077	79'990
Vorsorgeaufwand im Personalaufwand	5'362'011	4'951'953
Unterdeckung Basellandschaftliche Pensionskasse (BLPK) zum 31.12. des Vorjahres	48'949'900	51'332'700
Unterdeckung Pensionskasse Basel-Stadt (PK BS) zum 31.12. des Vorjahres	7'813'000	5'975'939
Total	56'762'900	57'308'639

Ab 2015 wird die Sanierung der BLPK umgesetzt, die Sanierung ist rechtsgültig beschlossen. Gemäss dem ab 1.1.2013 gültigen revidierten Staatsvertrag werden die Unterdeckungen bei der Basellandschaftlichen Pensionskasse und der Pensionskasse Basel-Stadt durch die beiden Trägerkantone je hälftig ausfinanziert. Gemäss Beschluss der Regierungen beider Trägerkantone vom 9. Dezember 2014 werden die Ausfinanzierungsmodalitäten direkt zwischen den Kantonen und der BLPK vereinbart. Die definitiven Beträge werden noch aufgrund des Standes zum 31.12.14 festgelegt. Aus diesem Grund wurde im Jahr 2014 keine Rückstellung beim UKBB verbucht. Die oben aufgeführten Zahlen sind somit indikativ. Der ausgewiesene Betrag BLPK zum 31.12.2013 entspricht den Ausfinanzierungskosten bei Umsetzung der Kantonslösung für die Sanierung, die reine Unterdeckung betrug CHF 31.8 Mio.

In der ausgewiesenen Unterdeckung der PK BS sind Umstellungskosten für Rentenbeziehende infolge der Senkung des technischen Zinssatzes von CHF 1.1 Mio. enthalten.

4.5 Eventualverpflichtungen

Per Bilanzstichtag sind keine Eventualverpflichtungen vorhanden.

	31.12.14	31.12.13
	CHF	CHF
4.6 Nicht zu bilanzierende Verpflichtungen		
Leasingverpflichtungen zum 31.12. (Leasingverträge und Restwert der geleasteten Berufskleider)	128'860	240'941
Verpflichtungen aus Baurechtszinsen bis 31.10.2037 unter der Annahme eines gleichbleibenden Baurechtszinses	13'127'020	13'701'926

Das UKBB hat den Baurechtsvertrag mit der Einwohnergemeinde der Stadt Basel übernommen. Dessen Laufzeit dauert bis mindestens zum 31. Oktober 2037, eine Verlängerung ist möglich. Der jährliche Baurechtszins beträgt 574'906 Franken und dieser ist fixiert bis mindestens zum 31. Oktober 2017.

4.7 Angaben über die Durchführung einer Risikobeurteilung

Das UKBB verfügt über ein Risikomanagement. Die systematisch erfassten, analysierten und priorisierten Risiken sowie die daraus resultierenden Massnahmen/Kontrollen werden in einem Risikomanagementsystem zusammengefasst, welche der Verwaltungsrat jährlich neu beurteilt.

4.8 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es liegen keine Ereignisse nach dem Bilanzstichtag 31.12.2014 vor, welche in der vorliegenden Jahresrechnung des UKBB per Stichtag bereits hätten berücksichtigt werden müssen.

Der Verwaltungsrat hat die vorliegende Jahresrechnung am 23. März 2015 genehmigt.

Finanzbericht

Antrag auf Verwendung des Bilanzgewinns

Der Verwaltungsrat beantragt den beiden Regierungen der Trägerkantone die folgende Verwendung des Bilanzgewinnes.

	2014 CHF	2013 CHF
Gewinn-/Verlustvortrag per 1.1. (vor Jahresgewinn)	5'463'452	652'189
Jahresgewinn	3'490'158	4'811'264
Bilanzgewinn per 31.12.	8'953'610	5'463'452
Bisherige Zuweisung an die Gewinnreserven aus dem Vorjahr	-5'463'452	-652'189
Zuweisung Jahresgewinn an die Gewinnreserven bis zur Erreichung von 20% Dotationskapital	-199'547	-4'811'264
Ausschüttung an die Eigner	-1'645'306	0
Restliche Zuweisung aus dem Jahresgewinn an die Gewinnreserven	-1'645'306	0
Gewinnvortrag per 31.12.	0	0



***Universitäts-Kinderspital beider Basel
Basel***

***Bericht der Revisionsstelle
an die Regierungsräte der Kantone
Basel-Landschaft und Basel-Stadt
zur Jahresrechnung 2014***



Bericht der Revisionsstelle an die Regierungsräte der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt zur Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspital beider Basel

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspital beider Basel bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (Seiten 36 bis 50) für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner verweisen wir auf den Antrag zur Verwendung des Bilanzgewinnes zuhanden der Regierungsräte der beiden Kantone gemäss den Vorgaben der Eignerstrategie und dem Staatsvertrag.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

PricewaterhouseCoopers AG

Rodolfo Gerber
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Sven Rumpel
Revisionsexperte

Basel, 23. März 2015

PricewaterhouseCoopers AG, St. Jakobs-Strasse 25, Postfach, 4002 Basel
Telefon: +41 58 792 51 00, Telefax: +41 58 792 51 10, www.pwc.ch

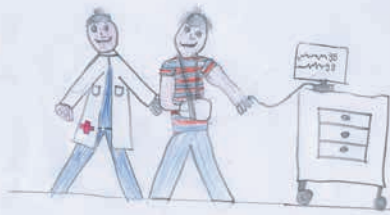
PricewaterhouseCoopers AG ist Mitglied eines globalen Netzwerks von rechtlich selbständigen und voneinander unabhängigen Gesellschaften.

KINDER SPITAL BASEL
Von Renée Für das Kinder Spital



Renée

Bei der Markase schläft
man ganz tief. Die Dambwid
spüent





Universitäts-Kinderspital beider Basel

Spitalstrasse 33 | Postfach | CH-4031 Basel
T +41 61 704 12 12 | www.ukbb.ch