

Geschäftsbericht 2016



Editorials



Manfred Manser, Verwaltungsratspräsident

Qualitativ hochstehende Kindermedizin benötigt kostendeckende Tarife im ambulanten und stationären Bereich

In der Schweiz werden 7.8% der Gesundheitsausgaben für die Gesundheitsversorgung in den ersten 20 Lebensjahren aufgewendet. Nur 1.9% der Ausgaben gehen auf das Konto der Spitalaufenthalte für die Altersgruppe 0-15 Jahre (BfS, 2016, Daten 2014).

Volkswirtschaftlich ist die Kinder- und Jugendmedizin kostengünstig. Die Einführung der Fallpreispauschalen (SwissDRG) im Jahre 2012 für die stationäre Behandlung in Spitälern ging mit vielen Befürchtungen einher. Die Sorge war, dass eigenständige Kinderspitäler nicht mehr selbstständig bestehen können. Die Sorge besteht nach wie vor, weil die Kindermedizin aufwendig ist.

Kostenvergleiche mit Kinderkliniken, welche in einem Spital integriert sind, zeigen jedoch, dass die eigenständigen Kinderspitäler nicht teurer wirtschaften. Das beruhigt. Dennoch müssen die eigenständigen Kinderspitäler ihre höheren Fallkosten im Vergleich zur Erwachsenenmedizin ständig rechtfertigen. In Kinderkliniken, die in einem Spital integriert sind, geht diese Diskussion aufgrund der kleinen Fallzahlen und der Querfinanzierung unter.

Die Abbildung der Kindermedizin ist sowohl im Swiss DRG-Leistungskatalog als auch im ambulanten Tarif (TarMed) noch längst nicht sachgerecht. Solange dies so ist, benötigen die Kinderspitäler insbesondere für die stationäre Behandlung weiterhin höhere Basispreise um die Kosten zu decken. Die Kinderspitäler haben in den letzten Jahren eine grössere Zahl von Anträgen an die SwissDRG AG für eine sachgerechte Abbildung der Kindermedizin gestellt.

Dennoch: Es dauert sechs Jahre bis ein Antrag an die SwissDRG AG für die Spitäler erlösrelevant wird. So wundert es nicht, dass die Tarife für die Kinderspitäler nur allmählich in die richtige Richtung tendieren. Unsere grösste Sorge ist die Abbildung der kranken Neugeborenen im Swiss DRG- Leistungskatalog. Die Bewertungen der Kosten von kranken Neugeborenen sind im 2013 regelrecht eingebrochen. Die Gründe sind vielfältig: kleine Fallzahlen, für Neugeborene unpassende Plausibilisierungsalgorithmen, unreifer Diagnose-Katalog für diese Altersgruppe, ungenügende Differenzierung der Krankheitsbilder und Therapien usw. Das UKBB fordert deshalb für die ambulante und stationäre Behandlung neue Vergütungsmodelle, welche die Kostenrealität in der Kindermedizin korrekt abbilden. Zudem sind die Kinderspitäler nicht mit der Erwachsenenmedizin, sondern untereinander zu vergleichen.

Dennoch steht das UKBB dank einer umsichtigen Planung und herausragenden medizinischen Leistungen auf festen Füßen. Der unermüdliche und tatkräftige Einsatz aller Mitarbeitenden hat zum Erfolg beigetragen. Dafür möchte ich allen danken. Den grössten Dank drücken aber die unzähligen lachenden und strahlenden Kinder aus, welche durch die qualitativ hochstehenden Leistungen aller Mitarbeitenden im UKBB wieder gesund geworden sind.



Marco Fischer, Vorsitzender der Geschäftsleitung und CEO

Schlanke Prozesse zur Unterstützung der Kernfunktionen

Eine im Frühjahr 2016 publizierte Begleitstudie der FMH zu den Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung hat ergeben, dass der Anteil der Arbeitszeit der Ärzte am Patienten abnimmt, während der Anteil an administrativen Tätigkeiten immer mehr zunimmt. Nur noch rund ein Drittel ihrer Zeit verwenden Ärzte der Akutsomatik für patientennahe Tätigkeiten. Besonders betroffen sind dabei die Assistenzärzte: 27% ihrer Arbeitszeit verbrauchen sie für Dokumentationsarbeiten. Dies ist insofern kritisch, als sie möglichst viel Zeit ihrer Weiterbildung für die Tätigkeit am Patienten erhalten sollten. Betroffen sind aber nicht nur Ärzte, auch Pflegende und Therapeuten sind immer mehr durch administrative Arbeiten gebunden.

Unter dem Titel „Kernprozessoptimierung“ hat das UKBB bereits im Herbst 2015 ein Projekt gestartet, mit dem der Tendenz der Administrierung medizinischer Tätigkeiten entgegengewirkt werden soll. Der Titel war verfänglich: Es sollten nicht die Kernprozesse direkt optimiert, sondern vielmehr die administrativen Supportprozesse zu Gunsten der Kernprozesse verbessert werden. Daher wurde der Titel auf „Lean“ geändert.

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe mit Kaderpersonen aus dem ärztlichen Dienst, der Pflege und der Verwaltung hat in einem ersten Schritt eine Auslegeordnung erstellt. Dabei zeigte sich rasch, dass das Projekt Chancen, aber auch Gefahren birgt. Die Chancen liegen auf der Hand: Eine Optimierung der Supportprozesse entlastet die Fachpersonen in den

medizinischen Kernprozessen, damit diese mehr Zeit für die Arbeit am Patienten erhalten. Die Risiken liegen vor allem in der Komplexität der Abläufe und der Vielfalt der Möglichkeiten, wo man ansetzen könnte. Die Geschäftsleitung hat beschlossen, dass sich „Lean“ vorerst primär auf den stationären Bereich fokussiert. Zudem sollen als erstes die sogenannten „low hanging fruits“ geerntet werden, das heisst, diejenigen Verbesserungen realisiert werden, die mit wenig Aufwand einen grossen Nutzen erbringen. Eine solche Massnahme ist zum Beispiel die Schaffung der neuen Personalkategorie „Klinik- oder Stationsmanager“. Der Klinikmanager stellt das Bindeglied zwischen den medizinischen Kernfunktionen und den administrativen Prozessen dar. Er ist Hauptansprechpartner für die Verwaltung in organisatorischen und administrativen Belangen und entlastet direkt die medizinischen Fachpersonen. Durch die Arbeit des Klinikmanagers kann die Zufriedenheit des medizinischen Personals gesteigert und die Qualität der Behandlungen und Betreuungen erhöht werden. Ausserdem können so Funktionen der verschiedenen Berufsgruppe voneinander abgegrenzt werden, so dass sich jede Berufsgruppe auf ihr Kerngebiet konzentrieren kann.

„Lean“ hat nicht nur Verbesserungspotentiale sichtbar gemacht, sondern auch einen Nebeneffekt erzeugt: ein vertieftes Verständnis und eine Wertschätzung der verschiedenen Professionen untereinander. An dieser Stelle danke ich allen Mitarbeitenden des UKBB, die sich mit Engagement und Herzblut am UKBB engagieren, sei es direkt für die Patienten, für reibungslose Abläufe oder für interne und externe Kunden. Herzlichen Dank.

Editorials



Prof. Dr. med. Urs Frey, Ärztlicher Direktor und Chefarzt Pädiatrie

Optimale Versorgung von Früh- und Neugeborenen im Raum Nordwestschweiz

In den letzten Jahren ist eine Zunahme der Zahl der Frühgeborenen zu beobachten, die immer jünger werden und zum Teil schon ab der 23. Schwangerschaftswoche auf die Neonatologie des UKBB kommen. Viele dieser Frühgeborenen haben immer komplexere medizinische Probleme, die die enge Zusammenarbeit von Spezialisten aus der Neonatologie und fast allen pädiatrischen Fachgebieten erfordert. Bei schwierigen familiären und sozialen Verhältnissen können ausserdem Experten aus den Sozialdiensten und Care Teams in die Betreuung miteinbezogen werden. Die Betreuung dieser Kinder gelingt nur durch das enge Zusammenspiel zwischen Geburtskliniken, der Neonatologie, den niedergelassenen Kinderärzten und natürlich der Eltern.

Nach der Schliessung der Neugeborenen-Bettenstation im Bruderholz haben sich die Neonatologie UKBB, das Frauenspital USB und das Bethesda Spital reorganisiert und ein exzellentes, risikostratifiziertes Versorgungsnetzwerk für Neugeborene und Frühgeborene für den Raum Nordwestschweiz etabliert. Während Neugeborene mit niedrigem Geburtsrisiko eher im Bethesda Spital geboren werden, werden Hochrisikogeburten im USB

durchgeführt, wo das Team der Neonatologie direkt bei der Geburt anwesend ist und kritisch kranke Kinder rasch übernehmen kann. Meist werden schon durch eine systematische pränatale Diagnostik Risikoschwangere und Risikokinder identifiziert und mit den neonatologischen und pädiatrischen Fachspezialisten besprochen, so dass Geburt und Erstversorgung dieser Kinder optimal geplant werden können. Ebenso wurden aber auch neonatologische Sicherheitsnetze für das Bethesda Spital, das Spital Liestal und Delémont intensiviert. Nach der Erstversorgung durch Fachärzte, werden in diesen Kliniken unerwartet kritisch kranke Neu- und Frühgeborene durch das Team der Neonatologie sicher abgeholt und ins UKBB transportiert.

Standardisierte Verlegungsprozesse und Qualitätskriterien verbessern die Sicherheit dieser Kinder. Die Nachbetreuung dieser ehemaligen Frühgeborenen erfolgt nach klaren Qualitätsstandards in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kinderärzten, Spitex, Physio- und Ergotherapie. Die Versorgung der Frühgeborenen in der Region Basel gehört qualitativ zu den Besten der Schweiz und sticht auch im europäischen Raum heraus. Dies ist nur durch eine enge Zusammenarbeit aller beteiligten Therapeuten und der Eltern möglich. Das 2016 vom UKBB und USB gegründete Perinatalzentrum stellt diese lückenlose Zusammenarbeit nach nationalen und europäischen Qualitätsstandards sicher.

Highlights



Caroline Stade, Leiterin Pflegedienst

Hochspezialisierte Pflegefachpersonen für die Neonatologie

Die Pflege von zu früh oder nicht gesund geborenen Kindern benötigt viel Spezialwissen und fachspezifische Ausbildungen. Durch die Schließung der Frauenklinik Bruderholz entstanden im UKBB 2016 zusätzliche Neonatologie-Plätze. Um diese Plätze zu betreiben, musste mehr qualifiziertes Pflegepersonal eingestellt werden. Trotz schwieriger Rekrutierungssituation auf dem Arbeitsmarkt konnten die benötigten Pflegefachpersonen mit erweiterter Fachkompetenz in Neonatologie und/oder Expertinnen Intensivpflege NDS HF zeitnah rekrutiert werden. Zudem verzeichnete das UKBB eine Vielzahl von erfolgreichen Abschlüssen im Nachdiplomstudiengang „Expertin Intensivpflege ND HF“ sowie im Nachdiplomkurs „NDK Neonatologie“.

Frühgeborene oder kranke Neugeborene, die eine besonders intensive Überwachung benötigen, liegen auf der Intensivpflege / Neonatologie nach wie vor gemeinsam in mehreren offenen Räumen, wo sie von

den speziell ausgebildeten Pflegefachpersonen oder Expertinnen betreut werden.

Mit den neu eingerichteten Rooming-in Plätzen wird Eltern mit Kindern, die nicht mehr auf intensivste Pflege angewiesen sind, ein persönlicher Bereich angeboten, in den sie sich zurückziehen können. Zwar werden die Kinder nach wie vor per Monitor überwacht, doch steht heute dank der Rooming-in Plätze die Familienzentrierung deutlich im Vordergrund. Das neue Konzept kommt sowohl bei der Pflege als auch bei den Eltern sehr gut an.

Das Pflegepersonal der Intensivstation / Neonatologie wird bei der Arbeit durch eine Kinaesthetics Trainerin professionell begleitet. Sie kann vor allem im Bereich des „Infant Handlings“ wichtige Hinweise und Tipps zum gesundheitsfördernden Bewegungsverhalten geben. Die Pflegefachpersonen der Intensivpflege / Neonatologie können so ihre oft strapazierende Arbeit ohne körperliche Beschwerden ausführen und eine optimale Pflege und Betreuung der Früh- und Neugeborenen gewährleisten.

Highlights



Prof. Dr. med. Sven Schulzke, Leitender Arzt Neonatologie

Intensivere Eltern/Kind-Bindung durch Rooming-in

Aus medizinischer Sicht war das Jahr 2016 ein grosser Erfolg für die Neonatologie des UKBB: Als erste Neonatologie der Gesamtschweiz werden vier sogenannte Rooming-in Zimmer angeboten. Eltern können somit rund um die Uhr und in angemessener Privatsphäre bei Ihren Früh- oder Neugeborenen bleiben, die Kinder werden aber zu jeder Zeit medizinisch betreut und überwacht.

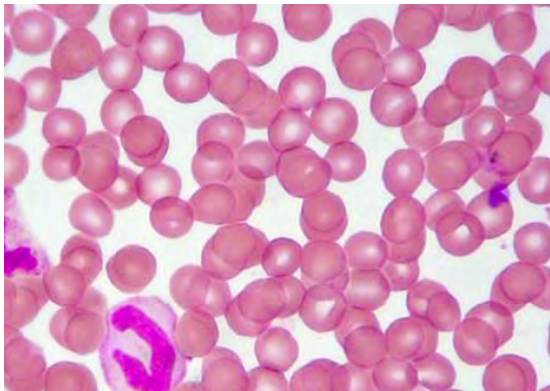
Die Räumlichkeiten wurden in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel in der Frauenklinik als Erweiterung der bestehenden Neugeborenen-Intensivstation des UKBB erstellt. Das Rooming-in ermöglicht eine frühe und intensive Bindung zwischen Eltern und Kind sowie eine schrittweise und behutsame Übergabe der pflegerischen Verantwortung vom Behandlungsteam an die Eltern.

Dieser Prozess der Verantwortungsübernahme für ein ehemals extrem Frühgeborenes oder krankes Neugeborenes stellt für Eltern oftmals eine erhebliche Herausforderung dar. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn ihr Kind zuvor sehr schwer krank war und über mehrere Monate auf der Neugeborenen-

Intensivstation gepflegt worden war. Durch die schrittweise Übernahme der Verantwortung im Rahmen des Rooming-in können Ängste der Eltern abgebaut und ihre Kompetenz nachhaltig gestärkt werden. Gleichzeitig ist die Sicherheit der Neugeborenen im Rooming-in-Bereich jederzeit gewährleistet, weil kompetente Neonatologie-Pflegende und -Ärzte rund um die Uhr zur Betreuung der Familien zur Verfügung stehen und die Kinder weiterhin mit hochmodernem Monitoring überwacht werden. Schon wenige Monate nach Eröffnung der Rooming-in Zimmer ist erkennbar, dass dieses Angebot die Aufenthaltsdauer sowie die Rehospitalisierung der Kinder reduziert.

Darüber hinaus wurde der schweizweiten Bettenknappheit für neonatologische Intensivbetten Rechnung getragen, indem die Neonatologie UKBB von ursprünglich 24 auf nunmehr 34 Betten einschliesslich der Rooming-in Zimmer erweitert wurde. Das UKBB ist damit gut gerüstet für die weiterhin zunehmende Geburtenzahl in der Schweiz. Gleichzeitig wird das Angebot für Kinder aus Risikoschwangerschaften nachhaltig gestärkt, die oftmals eine multidisziplinäre und qualitative hochwertige medizinische Langzeitbetreuung durch Spezialisten benötigen.

Highlights



Prof. Dr. med. Sven Wellmann, MBA, Leitender Arzt Neonatologie

Hirnzellen-Regeneration bei Frühgeborenen durch körpereigene Hormone

Frühgeborene haben immer einen schwierigen Start ins Leben. Eine besonders schwerwiegende Komplikation ist die Hirnblutung, die durch den Stress rund um die Geburt auftreten kann. Diese birgt das Risiko für lebenslange geistige und motorische Behinderungen. Die im Jahr 2014 begonnene sogenannte „EpoRepair“-Studie hat zum Ziel, entwicklungsneurologische Komplikationen bei diesen Hochrisikokindern zu lindern. Sie ist eine doppelblinde, randomisierte klinische Studie und wird an neun Kinderspitälern der Maximalversorgung in der Schweiz, Österreich und Deutschland mit Leitung am UKBB durchgeführt.

Bei der Studie wird überprüft, ob das körpereigene Hormon der Blutbildung, Erythropoetin (Epo), die Regeneration der Hirnzellen nach einer Hirnblutung verbessern kann damit die Kinder mit weniger geistigen und motorischen Beeinträchtigungen heranwachsen. Interessanterweise kommt das Hormon Epo auch bei Tieren vor, die gar keine roten

Blutkörperchen haben. Dadurch fand man heraus, dass Epo noch andere wichtige Aufgaben hat. Es fördert die Regeneration von defektem Gewebe. Erste Hinweise aus klinischen Studien zeigen, dass therapeutisch verabreichtes Epo bei extrem frühgeborenen Kindern zu einer besseren neurologischen Entwicklung beiträgt – ein Ansporn die „EpoRepair“-Studie zügig voranzutreiben. Mittlerweile wurde über die Hälfte der insgesamt geplanten 120 Kinder behandelt. Die vorliegende Studie leistet dabei einen wesentlichen Forschungsbeitrag, der im Idealfall in eine neue Therapie mündet.

Als Neonatologe kämpft man immer um das Leben der Frühgeborenen. Umso grösser ist die Freude, wenn ehemalige Frühgeborene nach Monaten oder Jahren nach Austritt auf dem Arm der Mutter oder sogar schon frei laufend zu Besuch ins UKBB kommen und sich gut entwickelt haben. Es ist zu hoffen, dass die „EpoRepair“-Studie hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten kann. Dies wird durch die grosszügige Unterstützung des Schweizerischen Nationalfond und weiterer Geldgeber ermöglicht.

Geschäftsbericht 2016

Statistik



Statistik

Patienten, stationär

	2016	%	2015	%	Abw. %
Patienteneintritte					
Übertritte vom Vorjahr	76		88		-13.6%
Eintritte (inkl. teilstationäre Patienten)	6'329		6'386		-0.9%
Anteil Notaufnahmen		63.4%		62.8%	-0.01%
Patientenaustritte					
Austritte	6'321		6'398		-1.2%
Austritte stationär	6'321		6'398		-1.2%
Davon unter 24 Stunden	1'603		1'684		-4.8%
Gestorben	13		21		
Auf den 1.1. blieben in Pflege	84		76		10.5%
Patientenaustritte nach Versicherungsklassen					
Privat	173	2.7%	176	2.8%	-1.7%
Halbprivat	639	10.1%	686	10.7%	-7.4%
Allgemein	5'509	87.2%	5'536	86.5%	-0.5%
Total	6'321		6'398		-1.2%
davon Invalidenversicherung	1'254	19.8 %	1'169	18.3%	6.8%
Patienten nach Geschlecht und Alter					
Mädchen		44.6%		44.3%	0.3%
Mädchen <1		8.7%		8.5%	0.2%
Mädchen 1-6		16.3%		16.0%	0.3%
Mädchen über 6		19.6%		19.8%	-0.2%
Jungen		55.4%		55.7%	-0.3%
Jungen <1		11.1%		9.6%	1.5%
Jungen 1-6		21.8%		23.1%	-1.3%
Jungen über 6		22.5%		23.0%	-0.5%
Mittlere Verweildauer					
Pädiatrie	6.93		6.20		11.8%
Kinderchirurgie	3.10		3.17		-2.2%
Orthopädie	7.52		7.85		-4.2%
Psychosomatik	27.41		34.18		-19.8%
Durchschnitt	6.05		5.77		4.9%
Pflegedage nach Wohnort					
Basel-Stadt	9'979	26.1%	10'726	29.1%	-7.0%
Basel-Landschaft	14'705	38.4%	12'904	35.0%	14.0%
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	8'669	22.7%	7'887	21.4%	9.9%
Übrige Schweiz	3'115	8.1%	3'056	8.3%	1.9%
Deutschland	628	1.6%	878	2.4%	-28.5%
Frankreich	126	0.3%	90	0.2%	40.0%
Übriges Ausland	1'036	2.7%	1'355	3.7%	23.5%
Total	38'258		36'896		3.7%
Bettenbelegung					
Auslastung der betriebenen Betten		91.0%		93.4%	-2.6%
Auslastung der betriebenen Betten IPS		67.1%		79.8%	-15.9%
Auslastung der betriebenen Betten NEO		83.7%		95.7%	-12.5%

Bemerkungen

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

Statistik

SwissDRG, gesamt

	2016			2015		
	Fälle	CM	CMI	Fälle	CM	CMI
SwissDRG nach Versicherungsklassen						
Privat	169	136.4	0.807	166	164.7	0.992
Halbprivat	634	469.6	0.741	676	448.1	0.663
Allgemein	5'118	5'818.1	1.137	5'143	5'550.9	1.079
Total	5'921	6'424	1.085	5'985	6'163.7	1.030
Davon Invalidenversicherung	1'239	2'896.9	2.338	1'149	2'650.5	2.307
SwissDRG nach Fachbereichen						
Pädiatrie	3'092	3'640.5	1.177	3'147	3'368.7	1.070
Kinderchirurgie	2'048	1'443.7	0.705	2'128	1'555.9	0.731
Orthopädie	640	1'017.2	1.589	587	910.1	1.550
Psychosomatik	141	322.6	2.288	123	328.9	2.674
SwissDRG nach Wohnort						
Basel-Stadt	1'761	1'576.0	0.895	1'852	1'598.5	0.863
Basel-Landschaft	2'354	2'311.5	0.982	2'352	2'077.2	0.883
Überregional (AG, SO, JU)	1'119	1'522.9	1.361	1'092	1'362.7	1.248
Übrige Schweiz	373	632.9	1.697	328	665.3	2.028
Deutschland	125	106.5	0.852	149	182.6	1.225
Frankreich	38	21.2	0.558	32	18.5	0.579
Übriges Ausland	151	252.9	1.675	180	258.8	1.438

DRG Top-Ten-Fälle

DRG-Text	2016			
	DRG	Fälle	CM	CMI
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 1000 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden	P61B	23	329.066	14.307
Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen und bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	U41Z	134	314.929	2.350
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden	P61A	12	261.912	21.826
Komplexe Wirbelkörperperfusion mit äusserst schweren CC od. mit Korrektur einer Thoraxdeformität od. mit sehr kompl. Ingr., Alter < 16 J. mit äuss. schw. CC od. hochkompl. Ingr. od. mit mehrz. kompl. OR-Proz- od. kompl. Eingriff mit äuss. schw. CC	I06A	27	132.315	4.901
Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000-1499 g, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung >479 Stunden	P03A	8	128.432	16.054
Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	I13E	138	115.974	0.840
Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff, komplexer Prozedur, komplexer Diagnose oder bestimmter Eingriff oder äusserst schwere CC	I08C	51	109.041	2.138
Anderer Kopfverletzungen	B80Z	427	101.039	0.237
Tonsillektomie ausser bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äusserst schweren oder schweren CC oder Alter < 16 Jahre	D30B	189	100.323	0.531
Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden der Atmung, Alter < 12 Jahre	E69B	276	97.510	0.353
Gesamt		1'285	1'690.5	1.316

Bemerkungen DRG

- Alle Zahlen 2016 gemäss Swiss DRG 5.0 und 2015 gemäss SwissDRG 4.0 Fallzahlen: nur zu kodierende Fälle, d.h. exklusiv aus administrativen Gründen stationär geführte Fälle ohne Übernachtung.
- CM: Case Mix = Summe der Kostengewichte aller Fälle (Leistungen in DRG-Einheiten)
- CMI: Case Mix Index = durchschnittliche Fallschwere
- Dem Kalenderjahr zurechenbarer Case Mix, d. h. inkl. Korrektur Überlieger = 6'446 (2015: 6'127)
- Zahlen 2016: Stand 23.02.2017

Statistik

Patienten, ambulant

	2016	2015	Abw. %
Ambulante Behandlungen Polikliniken	36'959	34'291	7.8%
Andere ambulante Behandlungen	61'676	59'504	3.7%
Total	98'635	93'795	5.2%
Ambulante Patienten	57'151	53'134	7.6%
Ambulante Taxpunkte in Tsd.	33'936	32'062	5.8%

Entwicklung Notfälle

	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Ambulant	32'117	29'775	29'335	27'504	26'578	25'374
Stationär	3'862	4'011	4'194	4'182	3'844	3'821
Total	35'979	33'786	33'529	31'686	30'422	29'195
Davon durch Praxis-Pädiater behandelte Patienten	6'810	6'433	6'392	6'707	6'282	4'742

Anästhesietechniken

	2016	2015	2014
Anzahl Anästhesien* , davon unter anderem			
Orale Intubationen	2'996	3'001	3'119
Nasale Intubationen	37	34	30
Arterielle Kanülen	222	196	161
Zentrale Katheter	53	85	76
Caudalblock	371	334	364
Femoralsblock	117	56	56
Ischiadicusblock	54	15	18
Penisblock	223	267	324
Periduralanästhesie	118	89	88
Plexusanästhesie	8	5	3

* Pro Anästhesie werden teilweise zwei oder mehr Techniken angewendet.

Statistik

Operationszahlen Kinderchirurgie

	2016	2015	2014
Trauma			
Osteosynthese	200	206	237
Metallentfernung	135	109	123
Reposition	62	35	14
Hand	55	49	25
Weichteile			
Abszess, kl. Tumore, Verbrennungen, u.a.	277	248	278
Hals	39	37	22
Ohranlegeplastik	13	15	13
Allgemein			
Abdomen	192	266	246
Hernien	152	137	180
Anorektal	19	35	27
Omphalocele, Gastroschisis, SCT	3	3	4
Urologie			
Zirkumzisionen	248	294	376
Hodenverlagerung	117	136	141
Zystoskopie	45	41	42
Urethraplastik	34	29	38
Niere/Harnleiter	25	25	16
Sonstiges	53	43	9
Gefäße	58	74	73
Thorax			
Ösophagus	2	16	10
Lunge	12	5	6
Thoraxwand	38	20	21

Operationszahlen Orthopädie

	2016	2015	2014
Ambulante Kleinchirurgie*	120	120	120
Becken	40	33	45
Diverse kleinere Eingriffe	274	281	283
Ellbogengelenk	20	4	12
Fuss	140	156	151
Hand	6	7	11
Hüftgelenk	124	91	165
Kniegelenk	319	173	301
Oberarm	16	23	29
Oberschenkel	232	128	146
Schultergürtel, Thorax, Hals	15	15	18
Tumoren	183	154	167
Unterschenkel	141	116	119
Vorderarm	23	37	44
Wirbelsäule	214	221	179

* Die Zahlen sind geschätzt, da sie nicht separat erfasst wurden.

Statistik

Anzahl radiologische Untersuchungen

	2016	2015	2014
Computertomografie	466	491	481
Magnetresonanztomografie	2'172	2'027	2'034
Röntgen	13'549	14'049	14'244
Ultraschall	7'573	7'215	6'692
Durchleuchten	260	218	213

Drittmittel und Publikationen Forschung

	2016	2015	2014
Eingegangene Drittmittel	6'191'213	5'559'139	4'833'913
Davon kompetitive Drittmittel	2'599'486	1'625'843	1'828'014
Publikationen	255	179	158

Qualität

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

Patientenzufriedenheit in Prozent	2016	2015	2014
1. Quartal	83.09	77.95	80.36
2. Quartal	76.77	79.79	73.66
3. Quartal	78.56	81.36	80.50
4. Quartal	83.56	80.88	80.65
Jahresmittelwert	80.49	80.00	78.79

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

ANQ Zahlen

Elternzufriedenheit ANQ (Nationale Messung schweizweit im Monat September bei Kindern/Jugendlichen unter 16 Jahren und stationärem Aufenthalt)

UKBB	2016	2015	2014
Weiterempfehlung Spital (<i>Gesamtkollektiv CH**</i>)	8.62* (8.67**)	8.98* (8.70**)	8.71 (8.68**)
Qualität der Behandlung	8.48 (8.64**)	8.76 (8.72**)	8.58 (8.64**)
Verständliche Antworten Arzt	8.85 (8.73**)	8.91 (8.81**)	8.77 (8.87**)
Verständliche Antworten Pflege	8.64 (8.76**)	8.81 (8.81**)	8.65 (8.78**)
Behandlung mit Respekt	9.19 (9.32**)	9.48 (9.31**)	9.22 (9.29**)

* Skala: 1 schlechtester Wert, 10 bester Wert

** 32 Institutionen schweizweit (Kinderspitäler und Akutspitäler mit einer expliziten Kinderabteilung)

Statistik

Anzahl Personen in Aus-, Weiter- und Fortbildung

	2016	2015	2014
Unterassistenten	69	67	70
Assistenzärzte	108	107	122
Pflegende	124	118	106
Therapien/Pädagogik/Sozialberatung	26	21	20
Berufslehre KV/IT	3	3	3

Anzahl Mitarbeitende

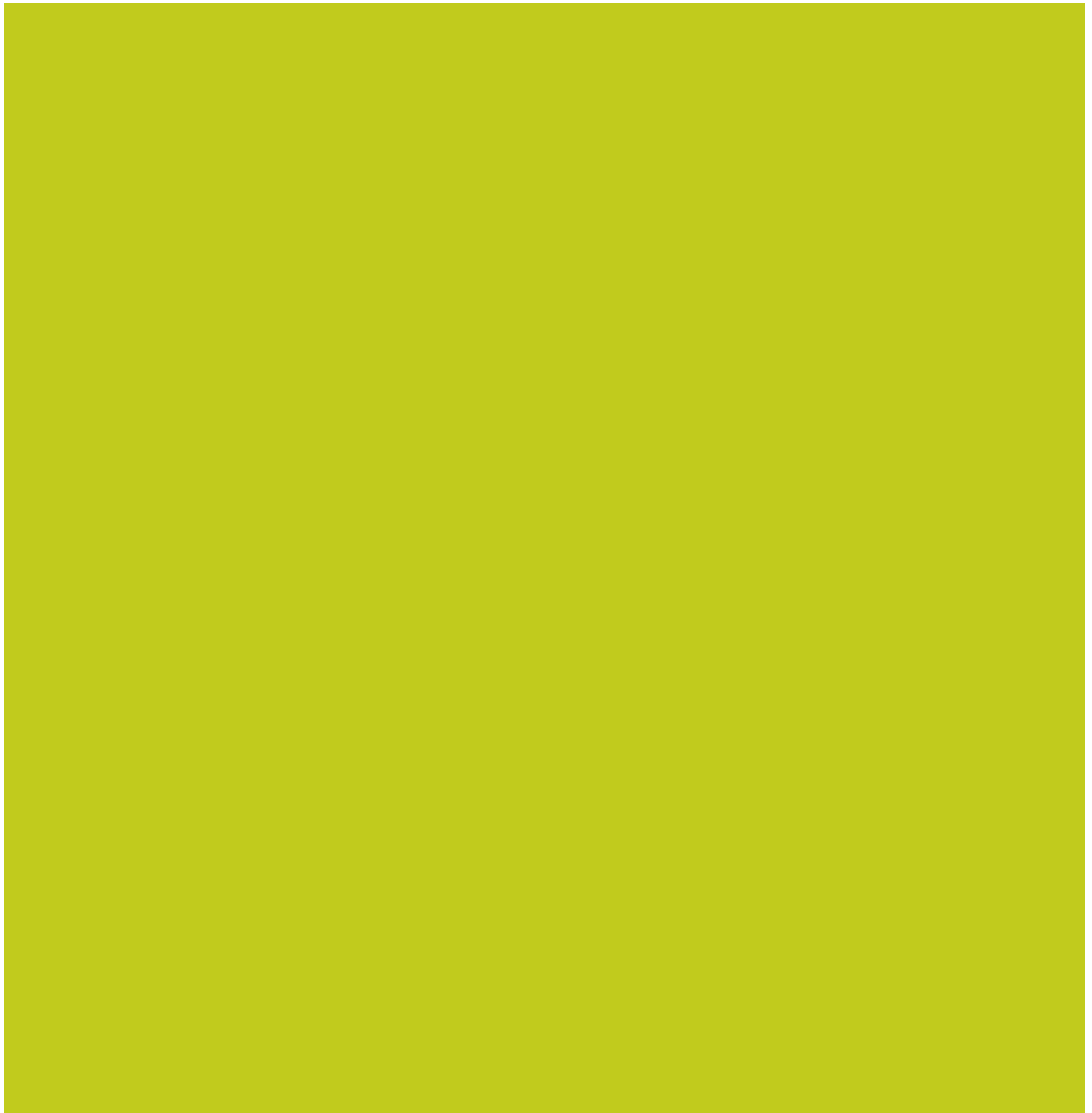
Ø Vollzeitstellen und Beschäftigte	2016		2015		2014	
	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen
Berufs- bzw. Personalgruppen (Kategorien H+)						
Ärztinnen/Ärzte und andere Akademikerinnen/Akademiker	178.83	145.63	177.75	141.11	172.42	140.75
Pflegepersonal	327.00	230.53	320.08	228.98	413.08	292.57
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	224.42	159.81	221.58	157.83	129.00	93.27
Verwaltungspersonal	101.00	75.12	98.83	73.06	105.00	75.47
Ökonomien-, Transport- und Hausdienst	21.17	17.56	19.92	16.61	20.75	16.23
Technischer Dienst	2	2	2	2	2	2
Total Beschäftigte Ohne externe Notfallpädiater und externe MA der KJPD/KJPK und ohne Personen in Ausbildung und von Dritten finanzierte	854.42	630.66	840.16	619.59	842.25	620.29
Ø Vollzeitstellen nach Stellenentlastungen		630.66		619.59		597.88
Von Dritten finanziertes Personal	65.75	38.41	60.08	37.48	56.83	34.72

Aufgrund des neuen Personalreportings unterscheiden sich die Zuteilungen der Berufsgruppen zwischen 2014 und 2015 teils deutlich.

Ab 2015 werden alle Vollzeitstellen nach Stellenentlastungen (von Dritten finanzierte Taggelder, unbezahlte Urlaube) dargestellt. In den Vorjahren wurden die Stellenentlastungen erst beim Gesamttotal abgezogen.

Geschäftsbericht 2016

Finanzbericht



Finanzbericht

Lagebericht

Umfeldentwicklung

Auch fünf Jahre nach der Einführung von Fallpreisen im stationären Bereich (SwissDRG) ist die Problematik der adäquaten Abbildung der spezialisierten Kindermedizin trotz einiger Verbesserungen im DRG-Leistungskatalog ungelöst. Oft erlauben es die auch gesamtschweizerisch geringen Fallzahlen nicht, im DRG-Leistungskatalog eine entsprechende Differenzierung vorzunehmen. Dadurch ergeben sich für die Kinderspitäler hohe Kosten pro Leistungseinheit. Vor allem im Bereich der Neugeborenen, der Kinderonkologie und der Kinderorthopädie ist die Abbildung ungenügend und es bestehen deshalb grosse Finanzierungslücken.

Die strukturbedingt hohen Kosten pro Leistungseinheit machen es für die Kinderspitäler immer schwieriger, mit Krankenversicherern kostendeckende Basispreise auszuhandeln, da diese in ihrem Benchmarking keine Differenzierung zwischen Spitaltypen vorsehen. Gemäss dem aktuellsten Benchmarking-Modell des Bundsamtes für Gesundheit würden die Kinderspitäler teilweise sogar mit Regionalspitälern verglichen, was finanziell ruinös wäre.

Die drei selbständigen Kinderspitäler der Schweiz (neben dem UKBB das Kinderspital Zürich und das Ostschweizer Kinderspital) haben sich in der Allianz Kinderspitäler der Schweiz (AllKidS) zusammengeschlossen, um ihre Interessen zum Wohl der betroffenen Kinder gemeinsam zu vertreten.

Im Dezember 2016 konnte nach intensiven Verhandlungen zwischen AllKidS und der Invalidenversicherung (IV) für die Jahre 2015 und 2016 ein Basispreis für die stationäre Behandlung vereinbart werden. Für 2017 ist der Basispreis mit der IV noch offen.

Bei den Krankenversicherern konnte für das Jahr 2017 nur mit der Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas, KPT) eine vertragliche Einigung über den Basispreis gefunden werden. Mit santésuisse und CSS konnte bisher keine Einigung gefunden werden.

Geschäftsfeldentwicklung

Leistungsentwicklung

Die Zahl der Patienten im stationären Bereich hat sich leicht reduziert (- 1%). Demgegenüber konnten die im Kalenderjahr erbrachten stationären Leistungen in DRG-Punkten (Case Mix) um 5% gesteigert werden. Damit hat sich die durchschnittliche Fallschwere (Case Mix Index) markant erhöht und liegt nun bei 1.08 (2015: 1.03).

Die mittlere Aufenthaltsdauer stieg leicht von 5.77 Tagen auf 6.05 Tage.

Anteilmässig nahmen die Austritte von Patienten aus dem Kanton Basel-Stadt von 32.1% auf 30.6% ab und jene aus dem Kanton Basel-Landschaft von 39.2% auf 40.0% zu. Die Austritte aus anderen Gebieten stiegen von einem Anteil von 28.7% auf 29.4%, was der Strategie des UKBB entspricht.

Der Anteil zusatzversicherter Patienten am Gesamttotal der Austritte sank von 13.5% auf 12.8%. Der Anteil am Case Mix liegt jedoch deutlich tiefer.

Im ambulanten Bereich stieg die Zahl der Besucher gegenüber dem Vorjahr um 5% auf 98'635. Es wurden 33.936 Mio. Taxpunkte erbracht, was einer Steigerung von 6% entspricht (2015: 32.062 Mio.).

Erfolgsrechnung und Mitarbeitende

Es wurde ein positives Unternehmensergebnis von CHF 0.02 Mio. erzielt. Darin enthalten sind Sondereffekte aus Vorjahren in der Höhe von CHF +0.8 Mio. Diese Sondereffekte entstanden insbesondere durch Nachzahlungen aufgrund der Einigung in der Tarifstreitigkeit mit der Invalidenversicherung für die Jahre 2015 und 2016. Ohne Sondereffekte ergibt sich ein negatives Ergebnis von CHF -0.8 Mio.

Der Gesamtertrag konnte gegenüber dem Vorjahr von CHF 142.2 Mio. auf CHF 143.9 Mio. gesteigert werden (ohne Sondereffekte von CHF 137.5 Mio. auf CHF 141.9 Mio.). Die Zunahme ist insbesondere auf Mehrleistungen und Mehrerträge im ambulanten und stationären Bereich zurückzuführen. Dank dieser Mehrerträge konnten Ertragsausfälle durch tiefere Basispreise und die Kürzung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Trägerkantone mehr als kompensiert werden.

Finanzbericht

Der Personalbestand wurde im Rahmen des Budgets um 11 Vollzeitstellen auf 631 erhöht, insbesondere aufgrund der arbeitsgesetzlichen Vorgaben und der Zunahme der erbrachten Leistungen. Die Vollzeitstellen verteilen sich auf 854 Mitarbeitende (2015: 842). Die drittmittelfinanzierten Vollzeitstellen nahmen von 37 auf 38 zu. 153 Lernende (ohne Ärzte) wurden durch das UKBB ausgebildet (2015: 142). Die Personalkosten erhöhten sich auf CHF 89.7 Mio. In diesem Betrag sind CHF 1.5 Mio. für die Äufnung einer Pensionskassenrückstellung auf insgesamt CHF 3.3 Mio. enthalten. Diese Rückstellung wird begründet durch die von der Pensionskasse BLPK beschlossene Senkung des technischen Zinssatzes von 3% auf 1.75% ab dem 1.1.2018. Ausserdem wurde auch in Verbesserungen der Anstellungsbedingungen des Personals investiert, z.B. in der spezialisierten Pflege.

Der Sachaufwand inkl. Finanzaufwand und Abschreibungen beträgt CHF 54.2 Mio. (Vorjahr 51.9 Mio.). Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich der Medizinische Bedarf vor allem infolge der

Mehrleistungen um CHF 1.7 Mio. Zudem haben die Aufwände für Projekte (z.B. der Aufbau eines elektronischen Archivs) und die Ausgaben für Unterhalt und Reparaturen zugenommen.

Das Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) beträgt CHF 9.3 Mio. (ohne Sondereffekte CHF 8.5 Mio.) Dies entspricht einer EBITDA-Marge von 6.5% (Vorjahr 9.2%). Ohne Sondereffekte beträgt die EBITDA-Marge 6.0%, Vorjahr 6.1%).

Das Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT) beträgt CHF 1.1 Mio. (ohne Sondereffekte CHF 0.3 Mio.) Dies entspricht einer EBIT-Marge von 0.8% (ohne Sondereffekte 0.2%, Vorjahr ohne Sondereffekte 0.1%).

Zusammenfassend erlauben es die beachtlichen Mehrleistungen und die Einigung mit der Invalidenversicherung, teilweise unerwartete Mehrkosten im Geschäftsjahr 2016 zu kompensieren und ein positives Unternehmensergebnis von CHF +0.02 Mio. auszuweisen.

Finanzbericht

Kennzahlen auf einen Blick

Leistungen

Stationär	2016	2015
Case Mix (CM) Kalenderjahr	6'446	6'127
Fälle stationär	6'321	6'398
Ambulant	2016	2015
Ambulante Besuche	98'635	93'795
Taxpunkte in Tsd.	33'936	32'062

Mitarbeitende

	2016	2015
Total Vollzeitstellen (ohne drittmittelfinanzierte Stellen)	631	620

Erträge und Aufwand

In Mio. CHF	2016	2015
Erträge Total Betrieb	143.9	142.2
Personalaufwand	-89.7	-86.8
Aufwand Betrieb vor Zinsen / Abschreibungen	-44.9	-42.3
Aufwand Betrieb vor Zinsen / Abschreibungen	-134.6	-129.1
EBITDA Ergebnis vor Zinsen / Abschreibungen	9.3	13.1
Abschreibungen	-8.2	-8.3
EBIT Betriebsergebnis vor Zinsen	1.1	4.8
Finanzergebnis	-1.1	-1.3
Ordentliches Ergebnis	0.0	3.5
Ausserordentliches Ergebnis	0.0	0.0
Unternehmensergebnis	0.0	3.5

Kennzahlen

EBITDA-Marge	6.5%	9.2%
EBIT-Marge	0.8%	3.4%
Ergebnis vor Sondereffekten	-0.8	-1.2

Finanzbericht

Bilanz und Investitionen

Das Umlaufvermögen hat um CHF 9.5 Mio. abgenommen. Die Flüssigen Mittel verminderten sich durch die Amortisation eines bis 30.9.2016 fixierten Betriebskreditanteils um CHF 10.2 Mio. Die Zunahme der Aktiven Rechnungsabgrenzung ist auf die zu erwartenden Nachzahlungen durch die Einigung mit der Invalidenversicherung für die Jahre 2015 und 2016 zurückzuführen.

Es wurden Investitionen von CHF 1.7 Mio. getätigt. Die grössten Positionen betrafen dabei den Ersatz der Patiententerminals, den Ausbau der Telefonie auf den neuen GSM-Standard und ein neues Röntgengerät.

Aus dem erarbeiteten Cash Flow konnte das langfristige Darlehen um CHF 7.0 Mio. planmässig amortisiert werden. Die Langfristigen Rückstellungen wurden reduziert durch die Rückerstattung von CHF 6.8 Mio. an die Versicherer und die Kantone aus der vorjährigen Einigung mit tarifsuisse für die Jahre 2012 – 2015.

Die Eigenkapitalquote erhöht sich trotz Ausschüttung an die Trägerkantone von CHF 1.7 Mio. aufgrund der verminderten Bilanzsumme von 42% auf 45%. Es wird eine je hälftige Gewinnausschüttung des Jahresgewinns von insgesamt CHF 21'794 an die Trägerkantone beantragt.

Ausblick

Ab 2017 wird die erarbeitete Strategie UKBB 2017 – 2020 umgesetzt. Deren Kernpunkte können durch folgende Stichworte zusammengefasst werden:

- Innere Stärke durch stabile Strukturen und zufriedene Mitarbeitende
- Wachstum durch aktives Zuweisermanagement und Expansion in dezentrale Strukturen
- Digitale Transformation durch digitale Unterstützung der Kernprozesse und neue Digital-Health Angebote.

Für das Jahr 2017 wird von einem leicht negativen Jahresergebnis ausgegangen. Entscheidend sind dabei die Resultate der laufenden Tarifverhandlungen mit der Invalidenversicherung betreffend den Basispreis 2017 für die stationären Behandlungen.

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

Finanzbericht

Corporate Governance

Rechtsgrundlagen

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) ist eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit mit Sitz in Basel. Träger des UKBB sind die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Im Staatsvertrag zwischen beiden Trägerkantonen über das Universitäts-Kinderspital beider Basel (Kinderspitalvertrag, SGS 932.4) vom 22.1.2013 sind die wesentlichen Rechtsgrundlagen festgehalten.

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.

Die Haftung des UKBB sowie seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter richtet sich sinngemäss nach dem Haftungsgesetz des Kantons Basel-Stadt (Haftungsgesetz, HG) vom 17. November 1999. Das UKBB haftet für seine Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem eigenen Vermögen und schliesst entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken Versicherungen ab.

Für die Verantwortlichkeit der Mitglieder des Verwaltungsrats und der Spitalleitung sowie der Revisionsstelle gelten sinngemäss die obligationenrechtlichen Bestimmungen über die aktienrechtliche Verantwortlichkeit.

Kapitalstruktur

Das Dotationskapital des UKBB beträgt CHF 62.014 Mio. und wurde von beiden Trägerkantonen je hälftig eingebracht. Allfällige Überschüsse werden den Kapitalreserven zugewiesen, bis diese 20% des Dotationskapitals (CHF 12.403 Mio.) erreichen.

Organe

Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat übt die Oberleitung und die Aufsicht und Kontrolle über die Geschäftsführung aus.

Zur Unterstützung seiner Tätigkeit hat der Verwaltungsrat folgende konstanten Ausschüsse eingesetzt: den Ausschuss Personelles, den Auditausschuss und den Strategieausschuss. Die Ausschüsse des VR analysieren in ihren Aufgabenbereichen vertieft die von der GL dem VR zum Entscheid beantragten Geschäfte und bereiten diese für die Beratung und Beschlussfassung durch den VR vor. Die Ausschüsse stellen dem VR Antrag über alle Gegenstände, die in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich fallen.

Der Verwaltungsrat besteht aus folgenden Mitgliedern:
Manfred Manser, Präsident des Verwaltungsrates
Alexander Biner, Vorsitzender des Auditausschusses
Dr. iur. Caroline Cron, Vizepräsidentin des Verwaltungsrats und Vorsitzende des Ausschusses Personelles
Dr. med. Andy Fischer
Prof. Hedwig J. Kaiser
Dr. med. Roland Laager
Judith van der Merwe
Fredri Zwahlen, Vorsitzender des Strategieausschusses

Angaben zur Entschädigung des Verwaltungsrates finden sich unter Punkt 4.1 des Anhangs.

Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung besteht aus dem CEO und den Leitenden der einzelnen Bereiche. Der CEO steht der Geschäftsleitung vor. Er ist gegenüber dem Verwaltungsrat für die Führung des UKBB verantwortlich.

Finanzbericht

Die Geschäftsleitung trägt die Verantwortung für das Spitalgeschehen und besteht aus folgenden Mitgliedern:

Marco Fischer, CEO & Vorsitzender der Geschäftsleitung
Lukas Erb, Leiter Finanzen
Prof. Dr. med. Daniela Finke, Leiterin Forschung
Prof. Dr. med. Urs P. Frey, Chefarzt Pädiatrie und
Ärztlicher Direktor UKBB
Prof. Dr. med. Stefan Holland-Cunz, Chefarzt
Kinderchirurgie
Rose-Marie Ros, Leiterin Betrieb
Caroline Stade, Leiterin Pflegedienst

Angaben zur Entschädigung der Geschäftsleitung finden sich unter Punkt 4.1 des Anhangs.

Revisionsstelle

PricewaterhouseCoopers AG
St. Jakobs-Strasse 25
Postfach
4002 Basel

Die Vergütung für das Revisionsmandat beträgt CHF 40'500.- exkl. MwSt.

Risikomanagement / IKS

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. Das UKBB orientiert sich dabei an den Prüfungsstandards der Treuhandkammer (PS 890).

Die Revisionsstelle hat die Existenz des internen Kontrollsystems geprüft und bestätigt.

Informationspolitik

Das UKBB pflegt eine offene und kontinuierliche Kommunikation mit seinen Eignern, sowie weiteren Interessengruppen. Ziel ist es, aktiv, zeitgerecht und transparent über das Unternehmen, dessen Strategie und Geschäftsentwicklung zu informieren und ein wahrheitsgetreues Bild der Performance des UKBB zu vermitteln.

Das UKBB veröffentlicht einen ausführlichen Geschäftsbericht, der die Geschäftstätigkeit, die Corporate Governance und eine gemäss Swiss GAAP FER erstellte und geprüfte Finanzberichterstattung für das Berichtsjahr darlegt.

Aufsicht durch die Regierungsräte

Die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft nehmen gemeinsam die Eignerinteressen gegenüber dem UKBB wahr. Diese wesentlichen Grundsätze sind in der öffentlich zugänglichen Eignerstrategie vom 9. Dezember 2014 festgehalten.

Die Eigentümerversammlung gegenüber dem UKBB wird für den Kanton Basel-Stadt durch das Gesundheitsdepartement (GD) wahrgenommen, innerhalb des GD durch die Stabsstelle Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen (GBF). Der Bereich Gesundheitsversorgung (GSV) übernimmt dagegen im Rahmen seiner Rolle als Regulator und Gewährleister gemäss § 24 des Staatsvertrages UKBB alle hoheitlichen Aufgaben gemäss KVG. Die Eigentümerversammlung gegenüber dem UKBB wird für den Kanton Basel-Landschaft durch die Volkswirtschaft- und Gesundheitsdirektion (VGD) wahrgenommen, innerhalb der VGD durch das Generalsekretariat.

Finanzbericht

Jahresabschluss

Bilanz per 31.12.2016

		Erläuterungen: siehe Ziffern im Anhang zur Jahresrechnung	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
AKTIVEN				
Flüssige Mittel	2.1		9'119'090	19'339'839
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.2		29'312'314	30'442'822
Übrige kurzfristige Forderungen	2.3		114'658	850'286
Vorräte	2.4		1'563'848	1'563'848
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.5		12'258'070	9'722'916
Total Umlaufvermögen			52'367'980	61'919'712
Sachanlagen	2.6		121'757'771	128'163'552
Immaterielle Anlagen	2.6		60'049	170'133
Total Anlagevermögen			121'817'820	128'333'685
TOTAL AKTIVEN			174'185'800	190'253'397
PASSIVEN				
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	2.7		15'000'000	17'000'000
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.8		5'545'810	5'039'282
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9		3'864'312	4'556'104
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.10		1'928'786	1'631'601
Total kurzfristiges Fremdkapital			26'338'908	28'226'987
Fondskapitalien	2.11		5'219'514	5'281'602
Langfristige Finanzverb./Darlehen Neubau	2.12		50'000'000	57'000'000
Langfristige Rückstellungen	2.13		14'794'628	20'185'000
Total Fremdkapital			70'014'142	82'466'602
Eigenkapital				
Dotationskapital			62'014'000	62'014'000
Kapitalreserven			12'402'800	6'739'801
Gewinnreserven und Gewinn-/Verlustvortrag			3'394'156	7'308'304
Unternehmensergebnis			21'794	3'497'703
Total Eigenkapital			77'832'750	79'559'808
TOTAL PASSIVEN			174'185'800	190'253'397

Finanzbericht

Erfolgsrechnung per 31.12.2016

	Erläuterungen: siehe Ziffern im Anhang zur Jahresrechnung	01.01.– 31.12.2016 CHF	01.01.– 31.12.2015 CHF
Ertrag			
Ertrag Stationär	3.1, 3.6	78'628'051	78'386'190
Erträge Ambulant		36'381'560	34'194'867
Lehre und Forschung		8'870'485	8'899'334
Ertrag Fonds	3.2	5'476'798	5'670'610
GWL & übrige Leistungen Kantone	3.1	12'457'520	12'973'243
Übriger Ertrag Patienten		211'037	202'650
Mietertrag		793	800
Übriger Ertrag Personal & Dritte		1'668'404	1'570'783
Stromsparbonus/CO2-Abgabe		250'277	257'683
Total Erträge		143'944'926	142'156'160
Aufwand			
Personalaufwand	3.3	-89'708'407	-86'781'660
Fremdarbeiten Projekte		-1'238'660	-780'136
Medizinischer Bedarf		-18'913'644	-17'231'245
Lebensmittel		-1'937'297	-1'905'557
Haushalt		-3'271'356	-3'077'829
Unterhalt & Reparaturen		-3'016'939	-2'391'952
Investitionen < CHF 10'000		-1'207'042	-1'231'012
Mieten		-1'284'795	-1'255'064
Energie und Wasser		-888'773	-887'422
Verwaltungs- & Informatikaufwand		-5'001'098	-5'341'543
Übriger patientenbezogener Aufwand		-359'719	-384'516
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand		-2'595'405	-2'449'140
Aufwand Fonds	3.2	-5'222'401	-5'375'356
Betriebsaufwand vor Zinsen und Abschreibungen		-134'645'536	-129'092'431
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)		9'299'390	13'063'729
Abschreibungen		-8'189'924	-8'282'809
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)		1'109'466	4'780'920
Finanzaufwand	3.4	-1'091'926	-1'289'055
Finanzertrag	3.4	4'254	5'838
Ordentliches Ergebnis		21'794	3'497'703
Ausserordentlicher Aufwand	3.5	0	0
Ausserordentlicher Ertrag	3.5	0	0
Unternehmensergebnis	3.6	21'794	3'497'703

Finanzbericht

Geldflussrechnung

	2016 CHF	2015 CHF
Jahresergebnis	21'794	3'497'703
+ Ordentliche Abschreibungen	8'189'924	8'282'809
1 Brutto Cash Flow	8'211'718	11'780'512
Verlust (+) / Gewinn (-) aus Abgängen des Anlagevermögens	28'346	202'982
Zunahme (-) / Abnahme (+) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1'130'508	-6'995'837
Zunahme (-) / Abnahme (+) übrige Forderungen	735'629	496'384
Zunahme (-) / Abnahme (+) Warenvorräte Stationen	0	-421'141
Zunahme (-) / Abnahme (+) aktive Rechnungsabgrenzungen	-2'535'154	2'974'815
Zunahme (+) / Abnahme (-) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	506'528	858'950
Zunahme (+) / Abnahme (-) übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	-691'792	343'209
Zunahme (+) / Abnahme (-) passive Rechnungsabgrenzungen	297'185	144'451
Zunahme (+) / Abnahme (-) zweckgebundene Drittmittelfonds	-62'088	538'479
Zunahme (+) / Abnahme (-) langfristige Rückstellungen	-5'390'372	-259'000
2 Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cash Flow)	2'230'507	9'663'805
Kauf von Sachanlagen (-)	-1'702'405	-1'137'469
Kauf von Finanzanlagen (-)	0	0
Verkauf von Finanzanlagen (+)	0	0
Kauf von immateriellen Anlagen (-)	0	-50'220
3 Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-1'702'405	-1'187'689
Aufnahme (+) / Rückzahlung (-) von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	-2'000'000	0
Aufnahme (+) / Rückzahlung (-) von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	-7'000'000	-7'000'000
Gewinnausschüttung an Eigner (BS/BL)	-1'748'852	-1'645'306
4 Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-10'748'852	-8'645'306
5 Veränderungen Fonds flüssige Mittel	-10'220'749	-169'190
Nachweis Veränderung Fonds flüssige Mittel		
Stand flüssige Mittel per 31.12.2015	19'339'839	19'509'029
Stand flüssige Mittel per 31.12.2016	9'119'090	19'339'839
6 Veränderung Fonds flüssige Mittel	-10'220'749	-169'190

Finanzbericht

Eigenkapitalnachweis

	Dotations- kapital	Kapital- reserven	Gewinn- reserven und Gewinn- / Verlustvortrag	Unternehmens- ergebnis	Total CHF
Stand 31.12.2014	62'014'000	6'739'801	5'463'452	3'490'158	77'707'411
Übertrag Jahresgewinn 2014			3'490'158	-3'490'158	-
Ausschüttung an die Eigner			-1'645'306		-1'645'306
Jahresergebnis 2015				3'497'703	3'497'703
Stand 31.12.2015	62'014'000	6'739'801	7'308'304	3'497'703	79'559'808
Übertrag Jahresgewinn 2015			3'497'703	-3'497'703	-
Ausschüttung an die Eigner			-1'748'852		-1'748'852
Zuweisung an die Kapitalreserven		5'662'999	-5'662'999		-
Jahresergebnis 2016				21'794	21'794
Stand 31.12.2016	62'014'000	12'402'800	3'394'156	21'794	77'832'750

Finanzbericht

Anhang

1. Rechnungslegungsgrundsätze

1.1 Allgemeines

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 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 Netto-Marktwert 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®.

Finanzbericht

Anlageklasse	Nutzungsdauer in Jahren
Immobilien	
Bebautes und unbebautes Land	Keine Abschreibungen
Spitalgebäude und andere Gebäude	33 $\frac{1}{3}$
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 Hypothekarverbindlichkeiten. 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 Wert des erwarteten Mittelabflusses. Allfällige Eventualverbindlichkeiten und weitere nicht zu bilanzierende Verpflichtungen werden zum Bilanzstichtag beurteilt und entsprechend offengelegt.

Direkte Steuern

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

Finanzbericht

2. Erläuterungen zur Bilanz

2.1. Flüssige Mittel	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Kasse, Postcheck und Bankguthaben	9'119'090	19'339'839
Total	9'119'090	19'339'839

Reduktion der Flüssigen Mittel im 2016 durch die Amortisierung des festen Vorschusses über CHF 10 Mio. bei der BLKB am 30.9.2016. Die Drittmittelfonds in der Höhe von CHF 3.2 Mio. (2015: CHF 3.6 Mio.) werden in der Bilanz des UKBB geführt. Es handelt sich dabei um Postcheck-/Bankkonti von Fonds mit einer Zweckbindung zu Gunsten von Forschung, Lehre oder zu Gunsten von Patienten. Die entsprechenden Verbindlichkeiten werden auf der Passivseite ausgewiesen.

2.2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
gegenüber Dritten	25'820'733	28'044'612
gegenüber Nahestehenden	3'712'582	2'625'210
Wertberichtigungen (Delkredere)	-221'000	-227'000
Total	29'312'314	30'442'822

Forderungen gegenüber Dritten: Die besonders hohen Bestände zum 31.12.15 konnten abgebaut werden.
Forderungen gegenüber Nahestehenden: Umstellung mit BL von Akontozahlungen auf effektive Rechnungsstellung ab dem 4. Quartal 2016.

2.3 Übrige kurzfristige Forderungen	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
gegenüber Dritten	114'658	101'539
gegenüber Nahestehenden	0	748'747
Total	114'658	850'286

2015: Schlussrechnung Weiterbildung GWL BS 2015 CHF 0.3 Mio. und GWL für Kantonsanteile ambulant BS 2015 CHF 0.4 Mio.

2.4 Vorräte	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Medikamente	334'054	334'054
Material	916'028	916'028
Implantate	307'584	307'584
Übriges	6'182	6'182
Total	1'563'848	1'563'848

Die Inventarisierung findet alle 3 Jahre statt (letzte Aufnahme im 2015) aufgrund des beträchtlichen Aufwands und der Vielzahl von Stationslagern wie auch der Annahme von gleichbleibenden Beständen bei stabilem Geschäftsverlauf.

Finanzbericht

2.5 Aktive Rechnungsabgrenzungen	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Vorausbezahlte Aufwände	186'338	137'458
Noch nicht erhaltene Erträge für erbrachte Leistungen	12'071'733	9'585'458
Total	12'258'070	9'722'916

Unter den noch nicht erhaltenen Erträgen ist die erwartete Nachzahlung der IV für die Jahre 2015/2016 über CHF 3.532 Mio. enthalten.

2.6 Anlagevermögen	Grundstücke und Gebäude	Installationen	Einrichtungen und Mobilien	Medizin- technik	IT-Infra- struktur	Immaterielle Anlagen	Total CHF
Anschaffungswerte							
Stand 31.12.2014	100'517'193	45'891'652	1'714'460	21'874'426	3'409'549	791'416	174'198'695
Zugänge 2015	0	0	162'804	908'748	65'917	50'220	1'187'689
Abgänge 2015	0	0	-9'768	-697'956	0	0	-707'725
Stand 31.12.2015	100'517'193	45'891'652	1'867'496	22'085'217	3'475'466	841'636	174'678'660
Zugänge 2016	0	47'268	669'072	642'717	343'348	0	1'702'405
Abgänge 2016	0	0	0	-257'754	-929'312	-125'027	-1'312'092
Stand 31.12.2016	100'517'193	45'938'920	2'536'568	22'470'180	2'889'502	716'609	175'068'972
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand 31.12.2014	-13'107'785	-9'175'653	-677'436	-12'090'192	-2'993'497	-522'346	-38'566'908
Abschreibungen 2015	-3'015'528	-2'294'593	-188'611	-2'394'103	-240'816	-149'157	-8'282'809
Abgänge 2015	0	0	4'071	500'671	0	0	504'742
Stand 31.12.2015	-16'123'313	-11'470'246	-861'976	-13'983'624	-3'234'313	-671'503	-46'344'975
Abschreibungen 2016	-3'015'528	-2'299'998	-265'368	-2'335'798	-170'549	-102'683	-8'189'924
Abgänge 2016	0	0	0	236'809	929'312	117'626	1'283'746
Stand 31.12.2016	-19'138'841	-13'770'244	-1'127'344	-16'082'613	-2'475'550	-656'560	-53'251'152
Nettobuchwerte							
Stand 31.12.2014	87'409'408	36'715'999	1'037'024	9'784'234	416'052	269'070	135'631'787
Stand 31.12.2015	84'393'880	34'421'406	1'005'520	8'101'593	241'153	170'133	128'333'685
Stand 31.12.2016	81'378'352	32'168'676	1'409'224	6'387'567	413'952	60'049	121'817'820

Die Immateriellen Anlagen bestehen ausschliesslich aus Software.

Finanzbericht

2.7 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Betriebskredit gegenüber Dritten	8'000'000	10'000'000
Amortisation des grundpfandgesicherten Darlehens per Dezember des Folgejahres	7'000'000	7'000'000
gegenüber Nahestehenden	0	0
Total	15'000'000	17'000'000

Betriebskredit: Das UKBB hat bei der Basellandschaftlichen Kantonalbank einen Kreditrahmen von CHF 15 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 31.12.2016 sind CHF 8 Mio. ausgeschöpft.

Der Kaufpreis des Neubaus in der Höhe von CHF 81.2 Mio. wurde an die Kantone am 16.12.2013 geleistet und im Gegenzug 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.

2.8 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
gegenüber Dritten	5'510'677	4'947'686
gegenüber Nahestehenden	35'134	91'596
Total	5'545'810	5'039'282

2.9 Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
gegenüber Dritten	3'457'231	4'296'849
gegenüber Nahestehenden	407'081	259'255
Total	3'864'312	4'556'104

2.10 Passive Rechnungsabgrenzungen	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Vorauserhaltene Erträge für noch nicht erbrachte Leistungen	0	0
Noch nicht bezahlte Aufwendungen	1'928'786	1'631'601
Total	1'928'786	1'631'601

Finanzbericht

2.11 Fondskapitalien	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Stand zum 1.1.	5'281'602	4'743'122
Zuweisung	3'453'321	4'068'398
Verwendung	-3'515'409	-3'529'919
Stand zum 31.12.	5'219'514	5'281'602

2.12 Langfristige Finanzverbindlichkeiten	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Grundpfandgesicherten Darlehen gegenüber Nahestehenden	50'000'000	57'000'000
	0	0
Total	50'000'000	57'000'000

Grundpfandgesichertes Darlehen über ursprünglich CHF 78.0 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.

2.13 Langfristige Rückstellungen	Personal	Pensions- kasse	Selbstbehalt Haftpflcht	Verfahrens- risiken	Total CHF
Stand 31.12.2014	3'770'000	0	2'671'000	14'003'000	20'444'000
Bildung	0	2'618'000	686'000	1'982'000	5'286'000
Verwendung	0	0	0	0	0
Auflösung (über GuV)	-641'000	0	0	-4'904'000	-5'545'000
Stand 31.12.2015	3'129'000	2'618'000	3'357'000	11'081'000	20'185'000
Bildung	0	3'333'000	927'000	1'482'628	5'742'628
Verwendung	0	-740'600	-1'000'000	-6'814'150	-8'554'750
Auflösung (über GuV)	-331'000	-1'877'400	0	-369'851	-2'578'251
Stand 31.12.2016	2'798'000	3'333'000	3'284'000	5'379'628	14'794'627

Die langfristigen Personalarückstellungen bestehen vorwiegend aus Rückstellungen für Ferien und Überstunden (CHF 2.13 Mio. im 2016 bzw. 2.19 Mio. im 2015) und für Dienstaltersgeschenke (CHF 0.67 im 2016 bzw. 0.84 Mio. im 2015). Von der zum 31.12.2015 gebildeten Rückstellung über CHF 2.62 Mio. für die aufgelaufene Unterdeckung in der Pensionskasse BLPK wurden CHF 0.74 Mio. als Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht an die PK überwiesen und die restlichen CHF 1.88 Mio. konnten aufgrund des positiven Deckungsgrades zum 31.12.16 aufgelöst werden. Im Gegenzug wurde eine Rückstellung über CHF 3.33 Mio. für die vom Verwaltungsrat der BLPK im Januar 2017 per 1.1.2018 beschlossene Senkung des technischen Zinssatzes von 3% auf 1.75% gebildet.

Finanzbericht

3. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

3.1 Erträge und Aufwände mit Nahestehenden	2016 CHF	2015 CHF
Erträge Kanton Basel-Landschaft		
Erlös aus Patientenbehandlungen (OKP/IV)	10'098'842	9'614'410
Gemeinwirtschaftliche und Übrige Leistungen	5'948'134	5'977'684
Total	16'046'977	15'592'094
Erträge Kanton Basel-Stadt		
Erlös aus Patientenbehandlungen (OKP/IV)	7'221'874	7'548'538
Gemeinwirtschaftliche und Übrige Leistungen	6'388'124	6'960'501
Total	13'609'998	14'509'039
Total Erträge mit Nahestehenden	29'656'975	30'101'132
Aufwand mit Nahestehenden		
Personalaufwand: Entschädigung an Mitglieder des Verwaltungsrates	344'900	331'600
Sonstige Auslagen für Mitglieder des Verwaltungsrates	33'000	33'000
Arbeitgeberbeiträge an die Pensionskasse BL	6'144'130	5'862'073
Arbeitgeberbeiträge an die Pensionskasse VSAO	440'196	346'888
Baurechtszinsen	574'906	574'906
Übriger Aufwand aus Leistungsbezügen von Nahestehenden (v.a. Immobilien BS, Stadtgärtnerei, Sanität Basel)	341'292	337'745
Total	7'878'424	7'486'212
Total Aufwand- und Ertragsvolumen	21'778'551	22'614'920

3.2 Erträge und Aufwand Fonds	2016 CHF	2015 CHF
Ertrag Fonds		
Fondserträge	5'476'798	5'670'610
Total	5'476'798	5'670'610
Aufwand Fonds		
Personalaufwand	3'236'179	3'337'180
Sachaufwand	1'986'222	2'038'177
Total	5'222'401	5'375'356
Total Aufwand- und Ertragsvolumen	254'397	295'254

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

Finanzbericht

3.3 Personalaufwand	2016 CHF	2015 CHF
Lohnaufwand	72'334'399	69'321'825
Veränderung Rückstellung (Ferien / Überzeit u.a.)	-331'000	-641'000
Sozialversicherungsaufwand	15'024'562	15'457'900
Arzthonorare und Poolgelder	1'239'179	1'168'930
Übriger Personalaufwand	1'441'267	1'474'004
Total	89'708'407	86'781'660
Sozialversicherungsaufwand in % des Lohnaufwands	21%	22%

Im Sozialversicherungsaufwand 2015 enthalten ist die Rückstellung über CHF 2.62 Mio. für die aufgelaufene Unterdeckung der zum 1.1.2015 von den Trägerkantonen ausfinanzierten Pensionskasse BLPK. Im Sozialversicherungsaufwand 2016 enthalten sind CHF 1.46 Mio. für die Nettoerhöhung der Rückstellung aufgrund der von der BLPK beschlossenen Änderung des technischen Zinssatzes von 3% auf 1.75% ab dem 1.1.2018.

3.4 Finanzergebnis	2016 CHF	2015 CHF
Finanzaufwand	-1'091'926	-1'289'055
Finanzertrag	4'254	5'838
Total	-1'087'672	-1'283'217

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.

3.5 Ausserordentliches Ergebnis	2016 CHF	2015 CHF
Ausserordentlicher Aufwand	0	0
Ausserordentlicher Ertrag	0	0
Total	0	0

3.6 Zusätzliche Informationen zum Ergebnis und zum betrieblichen Aufwand	2016 CHF	2015 CHF
Ausgewiesenes Unternehmensergebnis	21'794	3'497'703
Veränderung Rückstellung Verfahrensrisiken aus Vorjahren und Nachzahlung IV für das Jahr 2015.	-810'748	-4'702'000
Ergebnis vor Sondereffekten	-788'955	-1'204'297

Das ausgewiesene Unternehmensergebnis wird durch Sondereffekte aus den Vorjahren wesentlich beeinflusst. Hier wird das Ergebnis ohne diese Sondereffekte hergeleitet.

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

	2016 CHF	2015 CHF
Sachaufwand vor Finanzaufwand und Abschreibungen	-44'937'129	-42'310'771
Sachaufwand inkl. Finanzaufwand und Abschreibungen	-54'218'978	-51'882'635
Summe Anlagenutzung (Abschr. / Miete / Finanzaufwand) ohne Investitionen < CHF 10'000	-10'566'645	-10'826'928
Gesamtaufwand betrieblich	-143'927'386	-138'664'295

Finanzbericht

4. Sonstige Erläuterungen

4.1 Entschädigungen 2016

Im Jahr 2016 wurden folgende Entschädigungen ausbezahlt:

Verwaltungsrat (8 Mitglieder): CHF 377'900 (2015: CHF 364'600); 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 1'591'607 (2015: CHF 1'494'552); Darin enthalten ist eine Leistungspauschale von Total CHF 42'000 ohne privatärztliche Honorare (2015: CHF 42'000). Die Mitglieder der Geschäftsleitung müssen andere Vergütungen, die ihnen aus Mandaten im direkten Auftrag des UKBB ausgerichtet werden, dem UKBB abliefern.

4.2 Belastung von Aktiven zur Sicherung eigener Verpflichtungen	2016 CHF	2015 CHF
Bilanzwert (Buchwert) der verpfändeten Aktiven	113'547'028	118'815'286
Schuldbriefsumme nominell	78'000'000	78'000'000
Kreditsumme effektiv beansprucht	57'000'000	64'000'000

4.3 Brandversicherungswert der Sachanlagen	2016 CHF	2015 CHF
Gebäude	131'103'000	133'501'000
Fahrhabe	55'500'000	55'500'000
Total	186'603'000	189'001'000

4.4 Personalvorsorge	2016 CHF	2015 CHF
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	-123	37'449
Vorsorgeaufwand im Personalaufwand	8'039'926	8'826'961
Unterdeckung Basellandschaftliche Pensionskasse (BLPK) zum 31.12.	0	2'618'000
Unterdeckung Pensionskasse Basel-Stadt (PK BS) zum 31.12. des Vorjahres	0	7'859'000
Total	0	10'477'000

Zum 31.12.2016 wies der Anschluss des UKBB bei der BLPK einen kalkulierten Deckungsgrad von 101.4% auf (31.12.15: 98.6%), wobei die definitiven Zahlen erst im Frühjahr 2017 vorliegen werden. Daher konnte die noch nicht für Sanierungsbeiträge verwendete Rückstellung aus dem Vorjahr von CHF 1.9 Mio. aufgelöst werden. Im Gegenzug wurde eine Rückstellung über CHF 3.33 Mio. gebildet für die vom Verwaltungsrat der BLPK im Januar 2017 per 1.1.2018 beschlossene Senkung des technischen Zinssatzes von 3% auf 1.75%. Die Gesamtsumme der entstehenden Unterdeckung (ohne Abfederungsmassnahmen für ältere Arbeitnehmer) beträgt rund CHF 11.1 Mio. und muss gemäss Vorsorgereglement mindestens hälftig durch den Arbeitgeber finanziert werden.

Gemäss dem ab 1.1.2013 gültigen revidierten Staatsvertrag wird die Unterdeckung der Pensionskasse Basel-Stadt ebenfalls durch die beiden Trägerkantone je hälftig ausfinanziert. Die Ausfinanzierung fand im 2016 statt, tangierte das UKBB aber nicht.

Finanzbericht

4.5 Eventualverpflichtungen

Per Bilanzstichtag sind keine Eventualverpflichtungen vorhanden.

4.6 Nicht zu bilanzierende Verpflichtungen	31.12.2016 CHF	31.12.2015 CHF
Leasingverpflichtungen zum 31.12. (Leasingverträge und Restwert der geleasteten Berufskleider)	109'811	95'004
Verpflichtungen aus Baurechtszinsen bis 31.10.2037 unter der Annahme eines gleichbleibenden Baurechtszinses	11'977'208	12'552'114

Der bestehende Baurechtsvertrag mit der Einwohnergemeinde der Stadt Basel hat eine Laufzeit bis zum 31. Oktober 2037, eine Verlängerung ist möglich. Der jährliche Baurechtszins beträgt 574'906 Franken, dieser ist fixiert bis zum 31. Oktober 2017.

4.7 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es liegen keine weiteren Ereignisse nach dem Bilanzstichtag 31.12.2016 vor, welche in der vorliegenden Jahresrechnung des UKBB per Stichtag bereits hätten berücksichtigt werden müssen.

Der Verwaltungsrat hat die vorliegende Jahresrechnung am 20. März 2017 genehmigt.

Finanzbericht

Antrag auf Verwendung des Bilanzgewinns

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

Antrag auf Verwendung des Bilanzgewinnes	2016 CHF	2015 CHF
Gewinnreserven und Gewinnvortrag per 1.1.	3'394'157	7'308'304
Jahresgewinn	21'794	3'497'703
Bilanzgewinn per 31.12.	3'415'951	10'806'007
Zuweisung an die Kapitalreserven bis zur Erreichung von 20% Dotationskapital	0	-5'662'999
Ausschüttung an die Eigner	-21'794	-1'748'851
Gewinnreserven und Gewinnvortrag nach Gewinnverwendung	3'394'157	3'394'157

Bericht der Revisionsstelle

an die Regierungsräte der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt des Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)

Basel

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung und Anhang (Seiten 22 bis 36) für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten 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 entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

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.

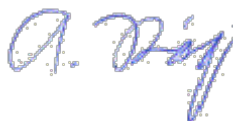
In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

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



Thomas Brüderlin
Revisionsexperte
Leitender Revisor



Andreas Kägi
Revisionsexperte

Basel, 17. März 2017