



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Geschäftsbericht und Jahresrechnung
des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB)
für das Betriebsjahr 2009**

Datum: 11. Mai 2010

Nummer: 2010-197

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links: - [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
 - [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
 - [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
 - [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



2010/197

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

Geschäftsbericht und Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für das Betriebsjahr 2009

(Partnerschaftliches Geschäft)

vom 11. Mai 2010

Inhaltsverzeichnis

1	Begehren	2
2	Würdigung und Ausblick	2
2.1	Sinkende Erträge trotz stabilem Leistungsniveau	2
2.2	Bericht der Revisionsstelle	2
2.3	Ausblick	3
3	Jahresabschluss 2009	3
3.1	Jahresrechnungen der Jahre 2008 und 2009	3
3.2	Aufwand	4
3.3	Ertrag	4
3.4	Bilanz	5
3.5	Patientenstatistik	5
4	Antrag	6

1 Begehren

Gemäss § 9c Abs. 5 des Spitalgesetzes Basel-Stadt sowie § 15c Abs. 5 des Spitalgesetzes Basel-Landschaft sind Geschäftsbericht und Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) den Parlamenten der Trägerkantone zur Genehmigung zu unterbreiten.

Am 22. März 2010 hat der Kinderspitalrat den revidierten Jahresabschluss 2009 gutgeheissen. Die Jahresrechnung und den entsprechenden Bericht der Revisionsstelle zum Betriebsjahr 2009 hat das UKBB dem Gesundheitsdepartement Basel-Stadt (GD) sowie der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft (VGD) mit dem Antrag auf Genehmigung vorgelegt. Der Geschäftsbericht und die Jahresrechnung sind im Anhang zu diesem Bericht enthalten und durch die zuständigen Fachdepartemente (GD, VGD) geprüft worden. Die Regierungen der beiden Kantone haben mit Beschluss vom 11. Mai 2010 die Jahresrechnung des UKBB für das Betriebsjahr 2009 genehmigt. Mit dem vorliegenden Bericht kommentieren die Regierungen der beiden Kantone den Jahresabschluss 2009.

2 Würdigung und Ausblick

2.1 Sinkende Erträge trotz stabilem Leistungsniveau

Im Betriebsjahr 2009 wurden im stationären Bereich mit 6'598 Patienten (Austritte) praktisch gleich viele Patienten wie im Vorjahr (6'596) behandelt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer wurde gegenüber dem Vorjahr um -6.6% auf 5.6 Tage gesenkt. Obwohl eine tiefere Hospitalisationsdauer für die Patienten grundsätzlich von Vorteil ist, führte der Rückgang von -3'078 Pflgetagen (-7.7%) zu Mindereinnahmen für das UKBB von CHF -4 Mio. Die Senkung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer wurde hauptsächlich auf die stets besser werdenden und effizienteren Therapien in der Kindermedizin zurückgeführt. Die ambulanten Behandlungen stiegen hingegen leicht um 0.4% auf 78'688 an. Die Einführung des neuen Labortarifs auf den 1. Juli 2009 reduzierte die UKBB-Einnahmen um weitere CHF 0.5 Mio.

Den Mindereinnahmen begegnete das UKBB mit Sparmassnahmen wie der Schliessung einer Station, der Optimierung der Personalressourcen sowie der Reduktion im Sachaufwand (z.B. Reduktion medizinischer Bedarf um CHF 2.1 Mio. gegenüber dem Vorjahr).

Als weitere Belastung der UKBB-Rechnung muss angeführt werden, dass im Rahmen des Umzugs in den UKBB-Neubau mehr als 30 Personen zu Kooperationspartnern übertreten werden, was eine Teilliquidation der Pensionskasse auslöst. Dies bedeutet, dass die Deckungslücke in der Pensionskasse für die betroffenen Personen mit CHF 1.9 Mio. ausfinanziert werden muss. Im Gegenzug reduzieren sich die in den Anmerkungen zur Jahresrechnung 2009 aufgeführten Nachschusspflichten der beiden Trägerkantone um den entsprechenden Betrag. Trotz Auflösung stiller Reserven von CHF 1.4 Mio. resultiert ein Unternehmensverlust für das Jahr 2009 von CHF -4.1 Mio.

2.2 Bericht der Revisionsstelle

Der Bericht der externen Revisionsstelle "PriceWaterhouseCoopers" (Beilage 2) beurteilt die Buchführung und Jahresrechnung 2009 als den allgemein anerkannten Grundsätzen der Buchführung und Rechnungslegung entsprechend und empfiehlt die Rechnung ohne Vorbehalte oder Einschränkungen zur Genehmigung. Ohne das Prüfurteil einzuschränken, werden folgende Anmerkungen zur Jahresrechnung 2009 gemacht:

Frühpensionierungsprogramm (Sozialplan Neubau)

„Gemäss den Parlamentsvorlagen für die Leistungsvereinbarung 2010 mit den Trägerkantonen soll im Zusammenhang mit dem Neubau anfangs 2011 ein Frühpensionierungsprogramm (Sozialplan für im Neubau nicht mehr vorhandene Stellen) in der Grössenordnung von 1.3 Mio. Franken umgesetzt werden.“

Nachschusspflichten gegenüber Pensionskassen

"Wegen den zurzeit vorhandenen Unterdeckungen in den Pensionskassen der Kantone Basel-Landschaft und allenfalls Basel-Stadt bestehen auch für das Universitäts-Kinderspital beider Basel potentielle Nachschusspflichten in wesentlicher Höhe. Die Finanzierung allfälliger Nachzahlungen ist durch die beiden Trägerkantone sicherzustellen."

2.3 Ausblick

Die angespannte finanzielle Situation des UKBB wird im 2010 voraussichtlich bestehen bleiben, weshalb die Geschäftsleitung und der Kinderspitalrat entsprechende Massnahmen beschlossen haben. Die finanzielle Situation wird Bestandteil der Verhandlungen zwischen dem UKBB und den beiden Trägerkantonen über die Leistungsvereinbarung und die Globalbeiträge für das Jahr 2011 sein. Die entsprechende Vorlage dazu soll den Parlamenten im Herbst 2010 vorgelegt werden.

3 Jahresabschluss 2009

3.1 Jahresrechnungen der Jahre 2008 und 2009

In CHF	R 2008	R 2009	Budget 2009
Aufwand			
Personalkosten	70'784'196	71'615'661	72'195'947
Fremdarbeiten Projekte	589'690	785'498	1'565'000
Medizinischer Bedarf	16'898'980	14'778'018	16'496'000
Lebensmittel	1'067'190	1'046'219	1'080'000
Haushalt	3'068'604	3'046'799	2'900'000
Unterhalt und Reparaturen	1'587'895	1'342'094	1'600'000
Investitionen < CHF 3000	114'693	115'090	150'000
Abschreibungen	2'355'074	2'154'312	2'500'000
Mieten	4'755'856	4'917'718	4'978'000
Energie und Wasser	713'505	667'029	750'000
Zinsaufwand	448'809	226'014	380'000
Verwaltungs- und Informatikaufwand	3'283'773	3'390'756	3'411'000
Übriger patientenbezogener Aufwand	576'685	504'476	520'000
Debitorenverluste	22'944	231'151	250'000
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	738'668	710'732	754'000
Total Aufwand	107'006'564	105'549'567	109'529'947

In CHF	R 2008	R 2009	Budget 2009
Ertrag			
Erträge stationär	48'656'110	44'649'611	48'100'000
Erträge ambulant	24'181'590	24'386'916	24'607'000
Übriger Ertrag Patienten	108'280	110'659	150'000
Zinsen und Kapitalertrag	24'925	19'253	0
Mietertrag	159'931	170'307	170'000
Übriger Ertrag Personal & Dritte	599'397	567'301	600'000
Stationärer Leistungseinkauf BS + BL	12'752'791	14'841'426	15'441'000
Abgeltung für Lehre und Forschung	10'819'315	9'932'425	10'568'000
Übrige Leistungen Kantone BS + BL	7'000'000	7'000'000	7'000'000
Stromsparbonus	160'766	150'322	165'000
Total Erträge	104'463'105	101'828'221	106'801'000
Betriebsergebnis	-2'543'459	-3'721'346	-2'728'947
Ausserordentliche Aufwand			
Ausserordentlicher Ertrag	620'000	1'462'346	1'200'000
Teilliquidation Pensionskasse	0	1'884'186	0
Unternehmensergebnis	-1'923'459	-4'143'187	-1'528'947

Die Jahresrechnung 2009 schliesst mit einem Defizit von CHF -4'143'187 (2008: Defizit von CHF -1'923'459) ab. Das Defizit aus der Rechnung 2009 wird als Verlustvortrag dem Jahr 2010 belastet. Insgesamt verringert sich das Eigenkapital von CHF 6'389'085 auf CHF 2'245'899.

3.2 Aufwand

Der Gesamtaufwand war im Jahr 2009 mit CHF 105.5 Mio. um CHF 1.5 Mio. (-1.4%) tiefer als im Vorjahr und um CHF 3.9 Mio. (-3.6%) tiefer als budgetiert. Hauptursache für die Abnahme des Aufwandes gegenüber dem Vorjahr ist die Reduktion des medizinischen Bedarfs um CHF -2.1 Mio. (-12%) von CHF 16.9 Mio. auf CHF 14.8 Mio.

Der Personalaufwand (Anteil von 68% am Gesamtaufwand) ist um CHF 0.8 Mio. (1%) von CHF 70.8 Mio. auf CHF 71.6 Mio. angestiegen. Dies ist auf die Zunahme bei den Pflegepersonalkosten (+ CHF 0.4 Mio.; 0.5%) und den Arztkosten (+ CHF 0.1 Mio.; 0.1%) zurückzuführen. Dadurch haben auch die Arbeitgeberbeiträge an die berufliche Vorsorge (AHV und Pensionskasse) zugenommen.

Innerhalb des Sachaufwandes (Anteil von 32% am Gesamtaufwand) wird nebst der erwähnten Reduktion des medizinischen Bedarfs von CHF -2.1 Mio. (-12%) auch noch eine Reduktion der Unterhalts- und Reparaturkosten von CHF -0.25 Mio., bei den Abschreibungen von CHF -0.2 Mio. und beim Zinsaufwand von CHF -0.22 Mio. ausgewiesen. Daneben sind höhere Kosten bei den Mieten von CHF 0.16 Mio., beim Verwaltungs- und Informatikaufwand von CHF 0.1 Mio. und bei den Debitorenverlusten von CHF 0.2 Mio. zu verzeichnen.

3.3 Ertrag

Die stationären Erträge sind gegenüber dem Vorjahr um CHF -4 Mio. (-8%) von CHF 48.6 Mio. auf CHF 44.6 Mio. stark zurückgegangen. Dies wird vor allem mit dem massiven Rückgang von -3'078 (-8%) Pflegetagen begründet. Gegenüber dem Budget betrug die Abnahme der stationären Erträge CHF -3.5 Mio. (-7%).

Die ambulanten Erträge waren gegenüber dem Vorjahr um CHF 0.2 Mio. (1%) höher, aber gegenüber dem Budget von CHF 24.6 Mio. um -0.22 Mio. (-1%) tiefer.

Deutlich höher fiel der stationäre Leistungseinkauf der Trägerkantone Basel-Stadt (BS) und Basel-Landschaft (BL) aus. Mit CHF 14.8 Mio. sind die entsprechenden Erträge um CHF 2 Mio. (16%) höher als im Vorjahr bzw. um CHF -0.6 Mio. (-4%) tiefer als budgetiert ausgefallen. Die Erträge für Lehre und Forschung von CHF 9.9 Mio. sind um CHF -0.9 Mio. (-8%) gegenüber dem Vorjahr bzw. um CHF -0.6 Mio. (-6%) gegenüber dem Budget zurückgeblieben.

Aufgrund der dargestellten Aufwand- und Ertragssituation weist das UKBB einen Betriebsverlust von CHF -3.7 Mio. für das Jahr 2009 aus. Der vom UKBB ausgewiesene Unternehmensverlust von CHF -4.1 Mio. setzt sich aus dem Betriebsverlust von CHF -3.7 Mio., dem ausserordentlichen Ertrag (Auflösung stiller Reserven) von CHF 1.4 Mio. und den Kosten für die Teilliquidation der Pensionskasse von CHF -1.8 Mio. zusammen.

3.4 Bilanz

Die Bilanzsumme per 31. Dezember 2009 von CHF 29.8 Mio. ist im Vergleich zum Vorjahr um CHF 4.9 Mio. tiefer. Die grösste Position auf der Aktivseite sind beim Umlaufvermögen mit CHF 13 Mio. (Vorjahr CHF 17.7 Mio., -26%) die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, die praktisch ausschliesslich Forderungen gegenüber Garanten darstellen. Insgesamt hat das Umlaufvermögen von CHF 23.4 Mio. gegenüber dem Vorjahr um CHF 4.4 Mio. abgenommen. Das Anlagevermögen hat sich gegenüber dem Vorjahr um CHF -0.5 Mio. auf CHF 6.3 Mio. verringert. Innerhalb des Anlagevermögens haben die Sachanlagen um CHF 1.4 Mio. auf CHF 21.4 Mio. zugenommen, während die kumulierten Wertberichtigungen um CHF -1.9 Mio. auf CHF -15 Mio. zugenommen haben.

Auf der Passivseite wurde das Fremdkapital um CHF -0.8 Mio. auf CHF 27.6 Mio. reduziert. Während die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen um CHF -3.3 Mio. auf CHF 4.6 Mio. reduziert wurden, stieg der Betriebskontokorrent-Kredit des Kantons Basel-Landschaft um CHF 2 Mio. auf CHF 13 Mio. Die passive Rechnungsabgrenzung wurde um CHF 0.6 Mio. und die Rückstellungen um CHF 0.5 Mio. gegenüber dem Vorjahr erhöht.

Das Eigenkapital hat sich auf Grund des negativen Unternehmensergebnisses von CHF -4.1 Mio. von CHF 6.4 Mio. auf CHF 2.3 Mio. reduziert.

Investitionsfonds Mobilien Neubau	CHF 5'626'411
Gewinn-/Verlustvortrag	CHF 762'675
Unternehmensergebnis 2009	<u>CHF -4'143'187</u>
Total Eigenkapital per 31. Dezember 2009	<u>CHF 2'245'899</u>

3.5 Patientenstatistiken

Im Jahr 2009 wurden 6'598 Patienten (Basis: Austritte) stationär behandelt. Im Vergleich zum Vorjahr mit 6'596 Austritten blieb die Anzahl stationärer Patienten somit praktisch unverändert. Die Anzahl Pflgetage sank im Jahr 2009 hingegen markant um -3'076 Pflgetage (-7.7%) auf 36'762.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank gegenüber dem Vorjahr um -7.1% auf 5.6 Tage. Die starke Abnahme von 3'076 Pflagetagen führt in den pflagetagsorientierten Ertragskategorien zu entsprechenden Ertragsausfällen (Mengeneffekt):

Stationär	2009	2008	2007	2006
Patienten (Austritte)	6'598	6'596	6'393	6'778
Pflagetage	36'762	39'838	39'936	40'006
Ø Aufenthaltsdauer	5.6	6.0 Tage	6.2 Tage	5.9 Tage

Bezüglich der Anteile der Versichertenkategorien im stationären Bereich ist im Vergleich zum Vorjahr der Anteil der Versicherungs-kategorie "Allgemein" annähernd konstant. Der Anteil „Invaliden-Versicherung“ hat um 65 (5.8%) Austritte zugenommen. Die Anteile der Versicherungs-kategorien „Halbprivat“ und „Privat“ sind weiterhin leicht abnehmend. Diese Veränderungen in den Versichertenkategorien führen insgesamt ebenfalls zu leicht tieferen Erträgen.

Versicherungs- klasse	2009	2008	2007	2006
Allgemein	78.0%	78.7%	76.8%	73.1%
Invaliden- Versicherung	17.8%	16.8%	17.6%	20.9%
Halbprivat	3.7%	3.9%	5.0%	5.2%
Privat	0.5%	0.6%	0.6%	0.8%

Im Jahr 2009 kamen 41% der Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft und 31% aus dem Kanton Basel-Stadt. Diese Anteile sind schon über mehrere Jahre etwa gleichbleibend:

Herkunft der Pa- tienten	2009	2008	2007	2006
Basel-Landschaft	41%	41%	41%	41%
Basel-Stadt	31%	31%	32%	32%
Übrige Schweiz	20%	20%	19%	19%
Ausland	8%	8%	8%	8%

Die Anzahl ambulanter Behandlungen lag im Jahr 2009 mit 78'688 Konsultationen um 0.4% über dem Vorjahresniveau.

4 Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, den Geschäftsbericht und die Jahresrechnung 2009 des Universitäts-Kinderspitals beider Basel zu genehmigen.

Liestal, 11. Mai 2010

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:
Wüthrich

Der Landschreiber:
Mundschin

Beilagen

- Entwurf eines Landratsbeschlusses
- Geschäftsbericht des Universitäts-Kinderspital beider Basel 2009 (Beilage 1)
- Bericht der Revisionsstelle PWC an den Kinderspitalrat zur Jahresrechnung 2009 (Beilage 2)

Landratsbeschluss

Geschäftsbericht und Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für das Betriebsjahr 2009

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Der Geschäftsbericht und die Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für das Betriebsjahr 2009 werden genehmigt.
2. Das negative Unternehmensergebnis in der Höhe von CHF -4'143'187 wird vollständig auf die neue Rechnung übertragen.
3. Der Beschluss steht unter dem Vorbehalt, dass der Partnerkanton im gleichen Sinne entscheidet.

Liestal,

Im Namen des Landrates

der Präsident:

der Landschreiber:



JAHRESBERICHT 2009



Bericht des Kinderspitalrats

Das Ziel im Blick!

Die herausragenden Themen des Jahres 2009 am UKBB waren die intensiven Planungs- und Vorbereitungsarbeiten für den Umzug an den neuen Standort. Genau in einem Jahr wird es so weit sein: Nach elfjähriger Tätigkeit an zwei Standorten wird das Universitäts-Kinderspital beider Basel Ende Januar 2011 vom Bruderholz und vom Kleinbasler Rheinufer an die Spitalstrasse ins dannzumal modernste universitäre Spital für Kinder und Jugendliche der Schweiz umziehen. Damit wird die Kinderspitalpartnerschaft zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt ihr Ziel nach mehr als 15 Jahren erfolgreich erreicht haben!

Neubau auf Kurs

Im vergangenen Jahr konnten sowohl der Zeitplan als auch das Budget für den Neubau eingehalten werden. Eine grossartige Leistung, die nicht zuletzt dank der intensiven und effizienten Mitarbeit der involvierten Nutzergruppen des UKBB zustande kam und grossen Einsatz bedeutete. Aber auch UKBB-intern kommen die Planungs- und Vorbereitungsarbeiten voran und sind auf Zielkurs.

Neues Spital weckt Interesse

Das Spiel der wechselnden Fassadenfarben des Neubaus sorgt für Gesprächsstoff und weckt das Interesse der Bevölkerung. Erwachsene und Kinder bleiben fasziniert stehen und bewundern das neue Gebäude. Dass viele Menschen daran, aber auch und insbesondere am Innern des Spitals interessiert sind, zeigt sich in der grossen Nachfrage nach Führungen durch die Baustelle im vergangenen Jahr.

Gemeinsam erfolgreich

Zeiten mit ausserordentlichen Aufgaben – wie es der Umzug eines Spitals von zwei Standorten an einen darstellt – gemeinsam erfolgreich durchzustehen und dabei die hohe Qualität der Dienstleistung aufrechtzuerhalten, erfordert hohe Motivation und Unterstützung von allen Mitarbeitenden. Darauf konnten sich Kinderspitalrat und Geschäftsleitung des UKBB auch im letzten Jahr verlassen.

Dafür spreche ich allen Mitarbeitenden, auch im Namen des Kinderspitalrates, ganz herzlichen Dank aus. Blicken wir mit Spannung und Freude ins Jahr 2010: Bereits für September 2010 sind umfassende Schulungen am neuen Standort für alle Mitarbeitenden des UKBB geplant. Das Ziel ist im Blick!

Rita Kohlermann,
Präsidentin Kinderspitalrat



Bericht der Geschäftsleitung

Mit vereinten Kräften

Das Einläuten der letzten Bauphase des neuen Kinderspitals war ein sehr schöner Moment im letzten Jahr. Nach der Fertigstellung der Fassade und einem Aufrichtfest im März ging es in den darauffolgenden Monaten um den Innenausbau. Bereits im September 2010 wird auch dieser fertig sein. Dies ist genügend Zeit, alle Mitarbeitenden auf ihren neuen Arbeitsort vorzubereiten. Es sind umfassende Schulungen für das gesamte UKBB-Personal, also rund 800 Personen, geplant.

Hohe Qualität trotz Mehrbelastung

Im letzten Jahr waren alle UKBB-Mitarbeitenden einer hohen Mehrbelastung ausgesetzt. Denn neben alltäglicher Arbeit standen viele zusätzliche Projekte im Zusammenhang mit der Umzugsplanung auf der Tagesordnung. Für diese Vorbereitungsarbeiten wurden keine zusätzlichen Stellen geschaffen. Trotz dieses gestiegenen Arbeitsvolumens konnte die Qualität der Dienstleistungen sogar weiter verbessert werden: Dies zeigte sich beispielsweise in einer grösseren Zahl der positiven Elternrückmeldungen. Auch die Wartezeiten wurden 2009 weniger oft beanstandet (-2,3%).

Kinder weniger lang im Spital

Im Jahr 2009 hat das UKBB im stationären Bereich gleich viele Kinder wie im Vorjahr behandelt (6598). Im Gegenzug dazu sank die durchschnittliche Dauer einer Hospitalisation von 8,19 auf 7,67 Tage. Am Jahresende 2009 konnte das UKBB daher nur 36'700 Pflegetage verzeichnen, das sind 7,7% weniger als im Vorjahr. Erklären lässt sich dieser Rückgang durch die besseren und effizienteren Therapien in der Kindermedizin.

Im ambulanten Bereich hat das UKBB 3% Patienten mehr behandelt als im letzten Jahr (45'382). Die Anzahl ambulanter Eingriffe stieg somit von 78'413 im 2008 auf 78'688 im 2009. Die ambulanten und die stationären Notfälle haben 2009 im Vergleich zum Vorjahr leicht zugenommen. Die hier erwähnten Entwicklungen spiegeln eine Tendenz in der Kindermedizin: Wo immer möglich wird eine ambulante einer stationären Behandlung vorgezogen.

Mindereinnahmen verursachen negatives Betriebsergebnis

Das vergangene Jahr war für das UKBB aus finanzieller Sicht eine grosse Herausforderung. Was für seine Patienten von Vorteil war, eine kürzere Hospitalisationsdauer (siehe oben), führte zu Mindereinnahmen von über 4 Mio. CHF.

Zusätzlich reduzierte die Einführung des neuen Labortarifs ab Jahresmitte die Einnahmen um über 0,5 Mio. CHF. Diese Mindereinnahmen konnten mit der Umsetzung von rigorosen Sparmassnahmen – unter anderem der Schliessung einer Station – zu einem wesentlichen Teil kompensiert werden. Das UKBB sparte im Personalbereich rund 1 Mio. CHF ein und reduzierte den Sachaufwand um 2,3 Mio. CHF gegenüber dem Vorjahr.

Unter Berücksichtigung der ausserordentlichen Erträge, insbesondere aus der Auflösung stiller Reserven aus Vorjahren, schloss das Kinderspital das Jahr 2009 mit einem Minus von 2,26 Mio. CHF ab. In dieser Zahl sind aber auch 0,6 Mio. CHF Neubaukosten enthalten, welche dem UKBB im Jahr 2010 von den beiden Trägerkantonen rückvergütet werden.

Ende Jahr musste das UKBB schliesslich eine zusätzliche Rückstellung von 1,88 Mio. CHF bilden. Diese ist notwendig für die kommende Teilliquidation der Pensionskasse: Im Rahmen des Umzugs in den Neubau treten mehr als 30 Personen zu Kooperationspartnern über. Die Kosten dieser Teilliquidation werden mit grosser Sicherheit vom Verwaltungsrat der PKBL eingefordert werden.

Sponsoren und Gönner

Auch im letzten Jahr konnte das UKBB auf die wertvolle Unterstützung zahlreicher Sponsoren und Gönner zählen. Dank deren Beiträge konnten unterschiedliche Projekte am Kinderspital finanziert werden. All diesen Personen sei an dieser Stelle herzlicher Dank ausgesprochen.

In etwas weniger als einem Jahr wird das UKBB bereits an seinem neuen Standort zu Hause sein. Beim Bau des Spitals standen immer die Bedürfnisse von Kindern im Fokus: Kindgerechte medizinisch-technische Ausrüstung, moderne Infrastruktur und fröhliche Farben werden dafür sorgen, dass die kleinen Patienten die bestmögliche Behandlung erhalten werden.

Dr. med. Conrad E. Müller,
Vorsitzender der Geschäftsleitung
Facharzt für Kinderchirurgie FMH, MBA



Pädiatrie

Motiviert weiter

Das Jahr 2009 war in den Pädiatrischen Kliniken des UKBB geprägt von verschiedenen medizinischen, personellen und finanziellen Herausforderungen. Dazu gehörten das Auftreten des Schweinegrippevirus (H1N1) und der befürchteten Pandemie, zahlreiche personelle Vakanzen und Wechsel sowie das Budget. Trotzdem konnte die Pädiatrie viele positive Ereignisse und Fortschritte verbuchen, so beispielsweise die Fortsetzung der weiterhin guten Erfahrungen in der neonatologischen Versorgung an der Clinique des Trois Frontières in St. Louis (F) und zusätzliche stationäre und ambulante, vorwiegend interdisziplinäre diagnostische und therapeutische Angebote.

«Schweinegrippe»

Ausgehend von ersten Krankheitsfällen in Mexiko im April 2009 breitete sich das neue Grippevirus binnen wenigen Wochen weltweit aus. In der Schweiz traten im Sommer die ersten Krankheitsfälle auf. Alarmierend waren Hochrechnungen, die eine drei- bis viermal grössere Zahl an Krankheitsfällen im Vergleich zur jährlichen saisonalen Grippe prognostizierten. Die Pandemie verlief bislang wesentlich glimpflicher als befürchtet. Das UKBB war unter anderem dank der Unterstützung einer entsprechenden Arbeitsgruppe auf eine mögliche Pandemie gut vorbereitet.

Im Jahr 2009 wurden am UKBB 212 ambulante und 52 stationäre Fälle von «Schweinegrippe» diagnostiziert. Ein Patient verstarb auf dem Weg ins UKBB, ein weiterer wurde auf die Intensivpflegestation verlegt und überlebte ohne bleibenden Schaden. Die seit November 2009 angebotene Schutzimpfung gegen H1N1 wurde insgesamt von 40% des UKBB-Personals in Anspruch genommen.

Zusammenarbeit mit Bellinzona

Auf Initiative von PD Gian Paolo Ramelli und Professor Urs B. Schaad trafen sich im März 2009 Kaderärzte aus den beiden Kinderkliniken in Bellinzona zu einem gemeinsamen wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Anlass. Insgesamt 50 Kinderärzte aus den beiden Spitälern und aus Tessiner Arztpraxen nahmen an diesem Symposium teil. Im Zentrum standen je drei lehrreiche Fälle aus Bellinzona und Basel. Die zweite derartige Veranstaltung fand im März 2010 am UKBB statt.

Neuro- und Entwicklungspädiatrie

Das Spektrum der verschiedenen Spezialsprechstunden im Bereich der Neuro- und der Entwicklungspädiatrie wurde letztes Jahr ausgeweitet, insbesondere durch interdisziplinäre Angebote. Das UKBB konnte zudem die Epilepsiediagnostik bei Frühgeborenen verbessern und eine neue Diät (ketogene Diät) für die kleinen Patienten einführen.

Möglichst strahlenarm diagnostizieren

Die Pädiatrische Radiologie am UKBB hat auch 2009 neben konventionellen Röntgen- modernste Ultraschall- sowie Computertomografie-Untersuchungen durchgeführt. Im letzten Jahr wurde zudem vermehrt ein modernstes MRI-Gerät eingesetzt, um eine für Kinder möglichst strahlenarme Diagnose zu ermöglichen.

Wichtiger Kinderschutz

Der Kinderschutz besitzt am UKBB seit vielen Jahren einen hohen Stellenwert. Die Zahl der Kinderschutzfälle blieb erfreulicherweise stabil: Die Kinderschutzgruppe befasste sich im letzten Jahr mit knapp 60 Kindern und konnte in den meisten Fällen die Gefährdungssituation wesentlich entschärfen.

Sozialberatung für ganze Familie

Im Jahre 2009 wurden über 700 Eltern von kranken, verunfallten oder behinderten Kindern beraten. Im Vordergrund standen Themen wie Entlastung und Unterstützung zu Hause, Klärung von Versicherungsfragen sowie finanzielle Hilfen. Gerade chronische Erkrankungen eines Kindes haben tiefgreifende Auswirkungen auf die ganze Familie. Ziel aller Interventionen ist, die Lebensqualität der gesamten Familie zu verbessern.

Prof. Dr. med. Urs B. Schaad,
Ärztlicher Direktor



Kinderchirurgie

Nach Operationen weniger lang im Spital

Die Kinderchirurgie des UKBB widmete sich auch 2009 erneut hauptsächlich der Behandlung von Not- und Unfällen sowie von kinderurologischen Beschwerden. Im vergangenen Jahr wurden von der Kinderchirurgie an gleich vielen Patienten ambulante Eingriffe vorgenommen wie 2008 (vgl. Tab. 5, S. 15). Gestiegen ist 2009 die Anzahl der stationären Behandlungen (+ 6,7%). Während im stationären Bereich zwar mehr kleine Patienten gezählt werden konnten, sank deren mittlere Verweildauer aber erstmals unter drei Tage (2,9 Tage). Als Folge der kürzeren Hospitalisationszeit nahm die Zahl der Pflage tage im kinderchirurgischen Bereich nur um 2,3% zu. Die kürzeren Spitalaufenthalte können aber auch auf die Zunahme schonender Operationsmethoden, beispielsweise minimalinvasiver Eingriffe, und die anschliessend schnellere Rehabilitation zurückgeführt werden. Generell sind eine gesteigerte Patientenzufriedenheit und ein Rückgang der Anzahl Beschwerdefälle in der kinderchirurgischen Abteilung zu verzeichnen.

Neue schonendere Behandlungsmethode

Im Jahr 2009 hat die kinderchirurgische Abteilung des UKBB neu eine viel versprechende Methode zur Behandlung von problematischen Blutschwämmen bei Kindern eingeführt. Diese Gewebewucherungen werden operativ oder mit Laser entfernt. Dank der neuen Behandlung mit dem Betablocker Propranolol sind weniger Operationen notwendig als bisher. Den mit dem erwähnten Medikament behandelten Kindern kann somit eine Reihe operativer Lasereingriffe erspart werden. Bereits 35 Kinder wurden erfolgreich mit Propranolol behandelt. Das Medikament verursacht sehr geringe Nebenwirkungen.

Wegweisend in der kinderchirurgischen Bildung

Die kinderchirurgische Abteilung des UKBB setzte sich auch letztes Jahr erneut für die Aus- und Weiterbildung der eigenen wie auch externer Kinderchirurgen ein. So organisierte sie beispielsweise im August 2009 am Standort Bruderholz des UKBB die Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie. Rund 100 in Ausbildung stehende Kinderchirurgen besuchten die Tagung und Workshops zur Behandlung kindlicher Frakturen und minimalinvasiver Kinderchirurgie.

Gemeinsam mit Herrn Prof. Dr. med. Axel Haberlik von der kinderchirurgischen Universitätsklinik Graz realisierte das UKBB letztes Jahr zudem eine Fortbildungswoche zum Thema Hypospadie (angeborene Entwicklungsstörung der Harnröhre) sowie zahlreiche weitere Fortbildungen, beispielsweise für Notfallpersonal oder niedergelassene Pädiater.

Universitäre Lehre

Das UKBB hat das Vorlesungsangebot zu Themen aus der Kinderchirurgie auch letztes Jahr erneut erweitert. Im Zentrum stand dabei insbesondere problembasierter Studierendenunterricht. Zwei Unterassistenten werden ständig im Poliklinik- und Notfallbereich ausgebildet. Vier wissenschaftliche Arbeiten wurden in peer-reviewed Journals publiziert.

Vernetzt

Die kinderchirurgische Abteilung des UKBB legt grossen Wert auf die Vernetzung und den Austausch mit externen Partnern. Es besteht eine gute Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel, namentlich mit der Allgemeinchirurgie (Leiter Prof. Dr. Daniel Oertli), der Neurochirurgie (Leiter Prof. Dr. Luigi Mariani; Kinderneurochirurgin Frau PD Dr. Heidrun Baechli), der plastischen Chirurgie (Leiter Prof. Dr. Dirk Schäfer; Hauptoperateur OA Dr. Martin Haug) und der Kieferchirurgie (Leiter Prof. Dr. Hans-Florian Zeilhofer; Kinderoperateurin Frau PD Dr. Katja Schwentzer-Zimmermann), sowie der HNO-Klinik (Leiter Prof. Dr. Markus Wolfensberger). Vernetzt ist das UKBB auch mit dem Kinderspital St. Gallen (OA Dr. Guido Baumgartner), dem Universitäts-Frauenklinik Basel (CA a.i. Prof. Dr. med. Johannes Bitzer) und den Abteilungen der Geburtshilfe (CA Prof. Dr. Siegfried Heinzl), der Chirurgie (Leiter CA Prof. Dr. Igor Langer) und der Handchirurgie (OA Dr. Renato Fricker) des Kantonsspitals Bruderholz, sowie der HNO-Abteilung am Kantonsspital Liestal (Leiter Prof. Dr. Kurt Tschopp).

Prof. Dr. med. Johannes Mayr,
Chefarzt Chirurgie



Kinderorthopädie

Anerkannte Fachkräfte

Die Mitarbeitenden der orthopädischen Abteilung des Kinderspitals beider Basel nehmen sich der Behandlung von Kindern mit Problemen des Stütz- und Bewegungsapparates an. Verschiedene Methoden, unter anderen beispielsweise chirurgische Eingriffe, Physiotherapie und Schmerztherapie kommen dabei zur Anwendung. Ziel ist es, angeborene oder erworbene Fehler an Knochen, Gelenken, Muskeln und Sehnen zu erkennen, zu verhindern und zu behandeln. Neben der praktischen Arbeit widmet sich die Kinderorthopädie wissenschaftlichen Fragen: 2009 haben die Mitarbeitenden insgesamt elf Werke und drei Buchkapitel zu diversen Themen publiziert.

Mehr Grosseingriffe

Im vergangenen Jahr lagen etwas weniger stationäre Patienten als 2008 auf der kinderorthopädischen Abteilung (950). Auch die durchschnittliche Zahl der operativen Eingriffe hat mit insgesamt 1'709 im Vergleich zum Vorjahr (1'765) geringfügig abgenommen. Dieser Rückgang ist auf die Abnahme kleinerer Operationen zurückzuführen. Grosse Eingriffe jedoch, beispielsweise Operationen der Wirbelsäule (von 139 auf 154), haben zugenommen. Die ambulanten kleinchirurgischen Eingriffe blieben im Jahr 2009 stabil bei 120.

Weltpremiere

Im Jahr 2009 wurde am UKBB als Weltpremiere eine neue Operationsmethode zur Korrektur von schwer beschädigten oder missgebildeten Hüftgelenken eingeführt. Die neu angewendete Methode basiert auf der so genannten Trochanter-Unterstellungsosteotomie, verbessert sie aber massgeblich. Bei der ursprünglichen Methode zur Korrektur von schweren Schäden am Hüftgelenk wird der Oberschenkelknochen im oberen Bereich durchtrennt, nach aussen abgewinkelt, mittels eines Fixateurs extern auf der Haut befestigt und im unteren Bereich gleichzeitig verlängert. Dies bedeutet eine monatelange und schwere Belastung für die Patienten. Mit der neuen, am UKBB erstmals umgesetzten Methode wird der Oberschenkelknochen mittels einer Platte und eines ins Knochenmark implantierten Verlängerungsnagels komfortabel intern befestigt.

Gebildet

Im September 2009 hat das UKBB bereits zum zwölften Mal das traditionelle Kinderorthopädie-symposium durchgeführt. Während zweier Tage stand für die rund 450 Teilnehmer das kindliche Hüftgelenk im Zentrum des Interesses. Renommierete Referenten aus ganz Europa berichteten über ihre Erfahrungen mit der Behandlung von Hüftgelenkserkrankungen bei Kindern. Als Auflockerung fassten die beiden Schauspieler Frau Anja Morell und Herr Peter Friedli vom Theater-Interaktiv einzelne Themen der Veranstaltung aus der Sicht des Nichtmediziners auf und regten dadurch die Diskussionen an.

Gefragt

Der gute Ruf der kinderorthopädischen Abteilung eilt dem UKBB voraus. Dies wird unter anderem dadurch unterstrichen, dass auch Pädiater aus anderen Ländern ihre Kinder zur Behandlung nach Basel schicken. Aber nicht nur praktisches, sondern auch theoretisches Wissen ist gefragt: So konnten beispielsweise Herr Professor Fritz Hefti und Herr PD Dr. Carol C. Hasler in der Sendung Puls des Schweizer Fernsehens zum Thema Kinderrücken Rede und Antwort stehen. Schliesslich war Herr Hasler, Experte und leitender Arzt für Wirbelsäulenchirurgie am UKBB, während sechs Monaten im Rahmen einer Gastprofessur am Hospital for Sick Children (Toronto) tätig.

Prof. Fritz Hefti,
Chefarzt Kinderorthopädie



Pflege

Im Umbruch

Das vergangene Jahr war geprägt von Vorbereitungen für den Umzug in den Neubau. Alle Pflegestationen leiteten verschiedenste Prozesse ein und überlegten sich neue Strukturen und Organisationseinheiten, damit im Neubau möglichst viele Synergien der aktuellen Standorte nutzbar werden. Eine grosse Herausforderung stellte für die Pflegenden die nicht ausreichende Bettenbelegung dar. Eine der pädiatrischen Stationen musste sogar aufgrund weniger stationärer Patienten für kurze Zeit geschlossen werden.

Führung

Im Jahr 2008 wurde die TACS-Methode (Tätigkeit – Analyse – Controlling – System) als Führungsinstrument auf den Pflegestationen des UKBB eingeführt. Inzwischen hat sie sich etabliert: Alle Pflegeleistungen werden mit dem TACS-System nachgewiesen, kontrolliert und ausgewertet.

Ein Meilenstein 2009 war der Wechsel der Pflegedienstleitung. Nach fast 40 Jahren UKBB führte Frau Eva-Maria Pfeifer ihre Nachfolgerin Frau Caroline Stade ein, welche seit Dezember neue Pflegedienstleiterin ist.

Weitere Veränderungen

Bis zum Umzug an den neuen Standort sollen weitere Synergien und Restrukturierungen umgesetzt werden. Neu übernimmt beispielsweise Herr Armin Lotz den Bereich der ambulanten Medizin. Die beiden Intensivstationen der Neonatologie und der Pädiatrie werden zusammengeführt und der Leitung von Frau Brigitte Bruderer unterstellt. Der Bereich Bildung und Entwicklung wird im Neubau separiert, damit jeder Fachbereich seine Kernfragen fokussieren kann. Schliesslich strebt das UKBB eine Reduzierung der Stellen im Pflegedienst an, wenn immer möglich ohne Kündigungen.

Caroline Stade,
Leiterin Pflegedienst

Qualität

Qualität weiter steigern

Nach dem Motto «Wer aufhört, besser zu werden, hört irgendwann auf, gut zu sein» hat sich das UKBB zum Ziel gesetzt, auch in Sachen Qualität ständig in Bewegung zu bleiben. 2009 ist Qualität in vieler Hinsicht sicht- und fühlbarer geworden.

Kinderfragebogen

Als erstes Kinderspital in der Schweiz hat das UKBB zusammen mit dem Verein Kind und Spital und dem Kinderbüro Basel einen Fragebogen für Kinder im Alter zwischen vier und zwölf Jahren entwickelt. Er ist Bestandteil einer Willkommensmappe, welche auch einen Begleitbrief, die UKBB-Kinderzeitung, eine Malvorlage für das Stationsgästebuch und eine Postkarte enthält.

Highlights im Qualitätsmanagement

Seit Oktober 2009 erfasst das UKBB kritische Zwischenfälle neu elektronisch. Das Critical Incident Reporting System (CIRS) erlaubt eine raschere Bearbeitung der Meldungen. Die Mitarbeiter, welche mit diesem System arbeiten, haben vor der Implementierung umfassende Informationen und Schulungen erhalten.

Auch der Prozess «Beschwerdemanagement» des UKBB wurde im vergangenen Jahr professionalisiert, die Mitarbeitenden vermehrt einbezogen und der Verbesserungsprozess systematisiert.

Ebenfalls im letzten Jahr hat das UKBB seinen Qualitätsbericht 2008 auf der Website der Spitalsuchmaschine von H+ die Spitäler der Schweiz aufgeschaltet (www.hplusqualite.ch). Als krönender Jahresabschluss verlief das im Dezember 2009 durchgeführte Überwachungsaudit durch die Stiftung sanaCert Suisse erfolgreich (www.sanacert.ch). Eine Rezertifizierung des Qualitätsmanagements des UKBB erfolgt nach dem Umzug ins neue Gebäude.

Christine Keller,
Qualitätsmanagerin



Tagesklinik, OPs, Anästhesie (TOPA)

Dienstleistungsumfang beibehalten

Im Jahr 2009 erbrachte der Bereich TOPA vergleichbare Dienstleistungen wie im Vorjahr. Insgesamt wurden 4'438 Patienten anästhesiert und 1'674 Patienten tagesklinisch betreut. Der rund um die Uhr abrufbare Schmerzdienst betreute 381 Patienten. Neu stellten 2009 die so genannten ultraschallgesteuerten peripheren Nervenblockaden einen wachsenden Trend in der Anästhesie dar. Dabei wird dem anästhesierten Patienten in unmittelbarer Nähe eines Nervs ein Katheter eingeführt, durch welchen dann kontinuierlich eine Lokalanästhesielösung fließt. Der Patient bleibt dadurch meistens völlig schmerzfrei.

Erfolgreiches Engagement für Forschung und Lehre

Im Jahr 2009 konnte Professor Thomas Erb vom Nationalfonds Mittel für ein drei Jahre dauerndes Anästhesieforschungsprojekt einwerben. Franz Frei und Thomas Erb publizierten zudem zusammen mit Kollegen aus Deutschland, Schweden und den USA die Neuauflage des Standardwerks «Kinderanästhesie». Im Mai fand das jährliche Meeting der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderanästhesie in Basel statt. Schliesslich baute das Team der Kindersimulation UKBB unter der Leitung von Frau Dr. Eva-Maria Jordi das Kursspektrum weiter aus: Neu werden spezielle Weiterbildungen für Neonatologen, Pädiater und Notfallärzte sowohl für Mitarbeitende des UKBB aber auch für externe Interessierte angeboten.

Personelles

Ende 2009 wurde Thomas Erb vom Universitätsrat zum Titularprofessor befördert.

Prof. Franz Frei, Leitender Arzt Anästhesie
Prof. Thomas Erb, Leitender Arzt Tagesklinik
Marita Esser, Pflegeleitung Tagesklinik, OPs, Anästhesie

Therapien und Pädagogik

Vielfältige Möglichkeiten

Das therapeutische und pädagogische Angebot des UKBB ist sehr vielfältig. Rund 50 Mitarbeitende und fünf Studierende haben im letzten Jahr insgesamt 30'200 stationäre und ambulante Behandlungen in folgenden Bereichen durchgeführt: Spitalschule/Pädagogik, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Logopädie, Physiotherapie und Musiktherapie. Letztere wird dank grosszügiger Spenden ausschliesslich über Drittmittel finanziert.

Bewährte und neue Therapieformen

Neben bewährten werden seit letztem Jahr auch einige neue Therapieformen und -konzepte angeboten. Beispielsweise wird die so genannte constraint induced movement therapy (CIMT) zur Behandlung von Schlaganfallpatienten eingesetzt. Zudem gehört auch die Rehabilitation nach einer Rhizotomie, einer Operation zur Milderung der Muskelspannung bei Spastiken, neu zum Angebot. Schliesslich wurde auch eine weitere Diätform ins Portfolio aufgenommen.

Gebildet

Als Kompetenzzentrum für die Behandlung von Kindern im Vorschulalter (0–4 Jahre) setzen die Mitarbeitenden des Bereichs Therapien und Pädagogik auf die Vielfalt des Angebots, wobei Qualität und Fachkompetenz zum Wohle der Patienten im Zentrum stehen. Diverse interne und externe Fortbildungen gewährleisten den gleichbleibend hohen Standard der Behandlungen und Beratungen.

Im Herbst 2009 fand das vierte und sehr gut besuchte interdisziplinäre Minisymposium zum Thema ICF-CY (Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) statt. Weiterhin betreuen einige Mitarbeiter Praktikanten der Fachhochschulen und sind dort als Dozenten tätig.

Cornelia Neuhaus,
Leiterin Therapien und Pädagogik



Administration/ICT

Planen für die Zukunft

2009 war ein wichtiges Jahr für die Administration/ICT, insbesondere aber für die Informatikabteilung des UKBB: Neben dem Engagement eines neuen Informatikleiters standen die Planung und die Realisierung der technischen Infrastruktur für den Neubau im Zentrum. Gleichzeitig wurden bereits erste Weichen für die Zukunft der Informatikabteilung nach dem Umzug gestellt.

Neuer Abteilungsleiter

Zum 1. November 2009 konnte das UKBB Herrn Dr. Classen als neuen Leiter für die Informatikabteilung gewinnen. Herr Classen ist Facharzt für Anästhesie mit universitärem Abschluss in Informatik. Zuletzt leitete er eine vergleichbare Abteilung eines Universitätsspitals in Saudi-Arabien, wo er medizinische Applikationen weiterentwickelte.

Unentbehrliche Infrastruktur

Frühestens konnte die Informatikabteilung die Planung des neuen Rechencenters sowie der notwendigen Infrastruktur für den Neubau abschliessen. Somit werden nicht nur Server und Netzwerk, sondern sämtliche technische Infrastruktur (Telefonie, PCs etc.) rechtzeitig zum Umzug betriebsbereit sein. Neu wird das UKBB auch mit Wireless Lan ausgestattet sein.

Weniger Papier

Im Zuge der Modernisierung des UKBB soll zunehmend auf papierlose Kommunikation gesetzt werden. Dafür müssen die entsprechenden medizinischen und administrativen Applikationen angepasst werden: Verschiedene Stufen sind bis zu der vollständigen Realisierung notwendig. In einem ersten Schritt wurde 2009 das Potenzial der Applikationen evaluiert, um eine Strategie festzulegen und weitere Schritte zu planen.

Rosemarie Kaiser,
Leiterin Administration/ICT

Querschnittsfunktionen

Neubau im Zentrum

Auch im Jahr 2009 war der Alltag im ganzen Bereich wieder stark durch die Planungsaktivitäten für den Neubau geprägt. Viele Leistungen, die das UKBB am neuen Standort vom Universitätsspital Basel (USB) durch Kooperation beziehen wird, fallen in den Bereich der Querschnittsfunktionen: Essensversorgung, Medizintechnik, Gebäude- und Anlagenunterhalt, um nur einige zu nennen. Die einzelnen Abteilungen investierten deshalb im letzten Jahr viel Zeit, um die entsprechenden Kooperationen im Detail zu planen und auszuarbeiten.

Vom Essen zum Archiv

Da das neue UKBB beispielsweise keine eigene Küche haben wird, hat die Hotellerie die Essensversorgung der Patienten und Begleitpersonen in einer Zusammenarbeit mit der Hotellerie des USB ausgearbeitet. Eine detaillierte Planung garantiert unter anderem, dass der tägliche Essensbedarf mit dem gleichen elektronischen Menüwahlsystem des USB bestellt und organisiert werden kann. Die Abteilung der Hotellerie muss zudem viele Prozesse neu gestalten, beispielsweise Reinigung, Réception, Wäscheversorgung etc.

Für den Umzug des Archivs begannen die Vorbereitungsarbeiten und sie dauern noch bis weit ins neue Geschäftsjahr. Eine grosse Zahl an Umzugsfahrzeugen und viele Manntage werden allein für das Umziehen des Archivs benötigt, daher muss alles gut vorbereitet sein.

Prozesse angepasst

Das vergangene Jahr stand daher für die meisten Mitarbeiter im Zeichen von Vorbereitungsarbeiten für den Umzug und Anpassungen der Prozesse. Dies war eine zusätzliche Herausforderung, musste doch der Normalbetrieb weiterhin auf dem gewohnt guten Niveau gewährleistet werden. Trotz dieser Umstellungen und Mehrbelastungen ist die Vorfreude auf den Neubau gross und die UKBB-Mitarbeiter sind weiterhin motiviert, bald in ein neues Spital einziehen zu können.

Philipp Stoll,
Leiter Querschnittsfunktionen



Lehre

Ausgezeichnet

Auch im letzten Jahr hat sich das UKBB erneut vielseitig in der Lehre engagiert. Zum einen fanden für die Assistenzärzte diverse Weiterbildungen statt. Diese hatten Bezug zu Facharzttiteln und Schwerpunkten und beruhten auf zertifizierten Konzepten. Zum anderen brachten sich die Kaderärzte des UKBB erfolgreich in die theoretischen und praktischen Module aller universitären Jahreskurse sowie in die nun weitgehend umgesetzte Bologna-Reform des Medizinstudiums ein.

Fortbildungen

Im Jahre 2009 organisierte das UKBB an 22 Donnerstagen nachmittags Fortbildungen zu verschiedensten Themen aus der gesamten Kinder- und Jugendheilkunde. Die von internen und externen Experten präsentierten aktuellen Angebote wurden gut besucht, sowohl von Praktikern als auch von Mitarbeitenden des UKBB.

Preise und Ehrungen

Die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie verlieh im August den Guido Fanconi Gedenkpreis 2009 an den am UKBB angestellten Professor Georg A. Holländer. Er erhielt diese Auszeichnung in Anerkennung seiner grossen Verdienste in Forschung, Lehre und Patientenbetreuung.

Letztes Jahr haben die Medizinische Fakultät und der Universitätsrat folgende Ernennungen gutgeheissen: Peter Weber zum Extraordinarius für Neuropädiatrie; Thomas Erb zum Titularprofessor für Anästhesiologie und Intensivmedizin; Johannes R. Rischewski zum Privatdozenten für Pädiatrie, speziell Onkologie/Hämatologie, Daniel Trachsel zum Privatdozenten für Pädiatrie, speziell Pneumologie und Intensivmedizin, und Jürg U. Barben zum Privatdozenten für Pädiatrie, speziell Pneumologie.

Publikationen

Im Jahre 2009 sind 119 Arbeiten Mitarbeitender des UKBB in medizinischen Fachzeitschriften und Büchern erschienen, 74 davon in anerkannten Peer-reviewed Journals.

Prof. Dr. med. Urs B. Schaad
Ärztlicher Direktor

Forschung

Forschen für Kinder

Die UKBB-Forschung im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin ist Teil des universitären Leistungsauftrages und umfasst entsprechend der Bedeutung des Faches ein breites Themenspektrum. Diese Forschung leistet nicht nur einen wesentlichen Beitrag zum genaueren Verständnis von Krankheiten, sondern bietet auch die Basis für die Entwicklung neuer diagnostischer Ansätze und besserer Behandlungsmöglichkeiten.

Vielfältig

Die am UKBB getätigte Forschung erstreckt sich von der biomedizinischen Grundlagenforschung in den Bereichen Genetik, Immunologie, Molekulare Endokrinologie, Onkologie und Stoffwechsel bis hin zu klinischen Studien in Anästhesiologie, Kinderchirurgie, Kinderorthopädie und Pädiatrie. Im Vordergrund dieser Tätigkeit stehen sowohl Untersuchungen zur Physiologie des sich entwickelnden Organismus als auch die Erforschungen von spezifischen Krankheitsmechanismen auf Gewebe-, Zell- und Molekülebene.

Mehr drittmittelunterstützte Projekte

Die in Grundlagen und Klinik aktive UKBB-Forschung wird zu wesentlichen Teilen durch das erfolgreiche Einwerben von Drittmitteln unterstützt. Diese werden kompetitiv von nationalen und internationalen Förderstellen vergeben. Zu ihnen gehören beispielsweise der Schweizerische Nationalfonds, die Europäische Union, die US National Institutes of Health und andere. In den letzten Jahren konnte das UKBB die Anzahl der Projekte, welche auf diese Weise Unterstützung finden, stetig erhöhen. Dies zeigt, dass die UKBB-Forschung im nationalen und internationalen Wettbewerb Bestand hat.

Prof. Dr. Georg A. Holländer,
Leiter Forschung



Neubau

Umzug rückt näher

Am 20. März 2009 fand das Aufrichtfest für das neue Kinderspital statt. Nach diesem Datum ging es zunächst noch um die Fertigstellung des unterirdischen Verbindungstunnels zum Universitätsspital Basel und um die Fassade des Gebäudes. Parallel dazu begann der Innenausbau mit den Gipsarbeiten, Bodenbelägen, Liftmontagen etc. Die zukünftigen Nutzer wurden auch letztes Jahr stark in die Planung und die Umsetzung des Spitalinneren eingespannt. Es galt, zahlreiche Details zu entscheiden. Die Mitglieder des Nutzerausschusses konnten beispielsweise bei der Auswahl der Bodenbeläge, der im Haus verwendeten Farben, bei der Beschilderung, den Schreinerarbeiten, bei Raumgestaltungen und Aussenraumnutzung bestimmend mitwirken. Ihr Urteil war und ist auch weiterhin noch bei zahlreichen anderen Entscheiden gefragt.

Planmässige Fortschritte

Täglich arbeiteten auch im letzten Jahr Hunderte von Handwerkern und Planern auf der Baustelle. Um das gute Fortschreiten der Arbeiten zu unterstützen, waren teilweise rasche Entscheide vom Nutzerausschuss gefragt. Auch gewisse Planungsungenauigkeiten nahmen keinen Einfluss auf den Terminplan. So hat es das UKBB beispielsweise geschafft, die Kühlung im Serverraum, das WLAN und die redundante Verkabelung im Netzwerk noch rechtzeitig auf Kurs zu bringen. Dank der guten Zusammenarbeit zwischen Planer-, Nutzer-, Bau- und Projektleitung sowie der Baukommission und der regierungsrätlichen Delegation ist die Fertigstellung des neuen Kinderspitals weiterhin auf Kurs. Der Umzug von den beiden aktuellen Standorten an die neue Adresse an der Spitalstrasse 33 ist weiterhin für den 29. Januar 2011 vorgesehen.

Komplexe Prozesse

Ein neues Spital zu bauen, beschränkt sich nicht bloss auf die rein baulichen Massnahmen. Mit einem Umzug an einen neuen Standort hängen auch zahlreiche komplexe Prozesse zusammen. Es gilt so zu planen, dass einerseits alles Material, Mobiliar und alle Patienten am Umzugstag am richtigen Ort ankommen. Gleichzeitig muss der normale Betrieb aufrechterhalten werden. Alle Mitarbeitenden des UKBB müssen deshalb bereits im Vorfeld das neue Spital und ihren Arbeitsplatz kennen. Die unterschiedlichsten Schulungen für die rund 800 Mitarbeiter stehen aus diesem Grund bereits ab Ende September 2010 auf dem Plan. Denn auch neue Abläufe müssen eingeübt werden, damit schliesslich den Patienten der bestmögliche Aufenthalt geboten werden kann.

Moderne Technik für Kinder

Die letzten grossen Submissionen konnten in Angriff genommen werden. Auch in der Gerätemedizintechnik wurden die Ausschreibungen durchgeführt. Das UKBB wird am neuen Standort die Radiologie mit einem Magnetresonanztomografen und einem Computertomografen ausrüsten. Das Kinderspital an der Spitalstrasse 33 wird dank neuerer technischer Ausrüstung zu einem modernen Kompetenzzentrum für Kindermedizin.

Prof. Dr. Franz Frei und Philipp Stoll,
Nutzerausschuss Neubau

Organisation

Organisation UKBB (Stand 31.12.2009)

Kinderspitalrat

Rita Kohlermann	Präsidentin
Regierungsrat Dr. Carlo Conti	
Dr. Caroline Cron	Vizepräsidentin
Dr. med. Dominique Müller	
Prof. Dr. med. André P. Perruchoud	
Regierungsrat Peter Zwick	
Mike G. Wahli	
Dr. med. Conrad E. Müller	Sekretär (mit beratender Stimme)

Geschäftsleitung

Dr. med. Conrad E. Müller	Vorsitzender/CEO
Lukas Erb, lic. rer. pol.	Leiter Finanzen
Prof. Dr. med. Franz J. Frei	Leitender Arzt Anästhesie
Prof. Dr. med. Fritz Hefti	Chefarzt Orthopädie
Prof. Dr. med. Georg A. Holländer	Leiter Forschung
Rosemarie Kaiser, dipl. étud. sup.	Leiterin Administration/ICT
Prof. Dr. med. Johannes Mayr	Chefarzt Chirurgie
Eva-Maria Pfeifer	Leiterin Pflegedienst (bis 31.12.2009)
Prof. Dr. med. Urs B. Schaad	Stv. Vorsitzender/Ärztlicher Direktor/Chefarzt Pädiatrie
Caroline Stade	Leiterin Pflegedienst (ab 1.12.2009)
Prof. Dr. med. Urs Zumsteg	Chefarzt Ambulante Medizin/ Stv. Chefarzt Pädiatrie
Petra Mack	Assistentin der Geschäftsleitung

Spitalkonferenz

Dr. med. Conrad E. Müller	Vorsitzender der Geschäftsleitung/CEO
Dr. med. Dieter Bolz	Stv. Chefarzt Pädiatrie/Spezialarzt Kardiologie/Rheumatologie
Brigitte Bruderer	Stv. Leiterin Pflegedienst/ Stationsleiterin Neonatologie
Prof. Dr. med. Reinald Brunner	Leitender Arzt Neuroorthopädie
Erika Büttler	Stationsleiterin Pädiatrie 3/4
Maya Christen	Stationsleiterin Pädiatrische IPS/Neonatologie
Dr. med. Bernd Classen	Leiter Informatik (ICT)
Lukas Erb, lic. rer. pol.	Leiter Finanzen
Prof. Dr. med. Thomas Erb	Leitender Arzt Tagesklinik/ Anästhesie
Marita Esser	Leiterin Pflege Anästhesie/ Operationssaal
Prof. Dr. med. Brian Fowler	Leiter Laboratorien
Prof. Dr. med. Franz Frei	Leitender Arzt Anästhesie
Prof. Dr. med. Joëlle Günthard	Leitende Ärztin Kardiologie

PD Dr. med. Frank-Martin Häcker	Leitender Arzt Chirurgie
Prof. Dr. med. Jürg Hammer	Stv. Chefarzt Pädiatrie/ Leitender Arzt Pädiatrische Intensivmedizin/Pneumologie
PD Dr. med. Carol C. Hasler	Leitender Arzt Orthopädie
Prof. Dr. med. Fritz Hefti	Chefarzt Orthopädie
Prof. Dr. med. Ulrich Heininger	Leitender Arzt Pädiatrische Infektiologie/Vakzinologie
Prof. Dr. med. Georg A. Holländer	Leiter Forschung
Bea Hollinger	Stationsleiterin Pädiatrie 1
Rosemarie Kaiser, dipl. étud. sup.	Leiterin Administration/ICT
Christine Keller	Qualitätsmanagerin
Petra Mack	Assistentin der Geschäftsleitung
Julia Maier, Dipl.-Vw.	Leiterin Projekte/Unternehmensentwicklung
Prof. Dr. med. Johannes Mayr	Chefarzt Chirurgie
Cornelia Neuhaus, MPTSc	Leiterin Therapien/Pädagogik
Prof. Dr. med. Michael Paulussen	Leitender Arzt Hämatologie/ Onkologie
Eva-Maria Pfeifer	Leiterin Pflegedienst (bis 31.12.2009)
Marianne Rihs	Leiterin Chirurgische/ Orthopädische Neuro-pädiatrische Poliklinik
Prof. Dr. med. Christoph Rudin	Leitender Arzt Allgemeine Pädiatrie/Pädiatrische Nephrologie
Prof. Dr. med. Urs B. Schaad	Ärztlicher Direktor/Chefarzt Pädiatrie
Dr. med. Jacques Schneider	Leitender Arzt Kinder- und Jugendlichenradiologie
Mirjam Schnyder	Stationsleiterin Chirurgie/ Orthopädie
Cornelia Sidler, MSW	Leiterin Sozialberatung
Sandra Soland, lic. phil.	Kommunikationsbeauftragte
Caroline Stade	Leiterin Pflegedienst (ab 1.12.2009)
Markus Stäuble	Leiter Personalabteilung
Philipp Stoll	Leiter Querschnittsfunktionen
Karin Szabó	Präsidentin Betriebskommission
Romeo Thierstein	Leiter Betriebe
Prof. Dr. med. Peter Weber	Leitender Arzt Neuropädiatrie
Margreth Weisskopf-Schwarz	Seelsorgerin
Prof. Dr. med. Urs Zumsteg	Chefarzt Ambulante Medizin/ Stv. Chefarzt Pädiatrie

Statistik 2009

Tabelle 1

Patientenstatistik

	2009	%	2008	%	Abw. %
Patienteneintritte					
Übertritte vom Vorjahr	80		70		14,3
Eintritte (inkl. teilstationärer Patienten)	6'594		6'606		-0,2
Anteil Notaufnahmen		59,4%		59,2%	0,3
Patientenaustritte					
Austritte	6'598		6'596		0,0
Austritte stationär	6'598		6'596		0,0
Davon unter 24 Stunden	2'078		1'971		5,4
Gestorben	21		28		-25,0
Auf den 1.1. blieben in Pflege	75		80		-6,3
Ambulante Behandlungen	78'688		78'413		0,4
Ambulante Patienten	45'382		44'017		3,1
Pflegetage nach Wohnort					
Basel-Stadt	9'533	25,9%	11'204	28,1%	-14,9
Basel-Landschaft	14'906	40,5%	15'288	38,4%	-2,5
Übrige Schweiz	9'208	25,0%	10'112	25,4%	-8,9
Deutschland	1'313	3,6%	1'751	4,4%	-25,0
Frankreich	170	0,5%	77	0,2%	120,8
Übriges Ausland	1'632	4,4%	1'406	3,5%	16,1
Total	36'762		39'838		-7,7
Patienten nach Wohnort (Austritte inkl. teilstationärer Patienten)					
Basel-Stadt	2'054	31,1%	2'048	31,0%	0,3
Basel-Landschaft	2'726	41,3%	2'690	40,8%	1,3
Übrige Schweiz	1'325	20,1%	1'337	20,3%	-0,9
Deutschland	267	4,0%	297	4,5%	-10,1
Frankreich	34	0,5%	20	0,3%	70,0
Übriges Ausland	192	2,9%	204	3,1%	-5,9
Total	6'598		6'596		0,0
Patientinnen und Patienten nach Geschlecht					
Knaben/Mädchen		57%/43%		57%/43%	
Pflegetage					
Pädiatrie	24'525		26'974		-9,1
Chirurgie	5'077		4'964		2,3
Tagesklinik	337		361		-6,6
Orthopädie	6'823		7'539		-9,5
Total	36'762		39'838		-7,7
Bettenbelegung					
Planbetten (gemäss Spitalliste)	129		129		
Auslastung der betriebenen Betten		81,8%		88,2%	
Durchschnittliche Verweildauer					
(Stationäre Patienten ohne teilstationäre Aufenthalte)	7,67		8,19		-6,3

Tabelle 2

Patientenaustritte/Pflegetage nach Versicherungs-kategorie

	2009 Austritte	Pflegetage	%	2008 Austritte	Pflegetage	%	Abw. %
Privat	34	254	0,7%	42	300	0,8%	-15,3
Halbprivat	245	1'447	3,9%	255	1'602	4,0%	-9,7
Invalidenversicherung	1'174			1'109			
Allgemein	5'145	35'061	95,4%	5'190	37'936	95,2%	-7,6
Zwischentotal	6'598	36'762		6'596	39'838		-7,7
Davon teilstationäre Pflegetage < 24 h		2'078			1'971		5,4
Total		36'762			39'838		-7,7

Tabelle 3

Entwicklung Notfälle 2004–2009

	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Ambulant	21'651	20'650	20'507	17'580	17'996	16'785
Stationär	3'987	3'941	3'748	3'606	3'400	2'997
Total	25'638	24'591	24'255	21'186	21'396	19'782

Notfallzunahme

Die Zahl der Notfälle nimmt
seit 2004 kontinuierlich zu.

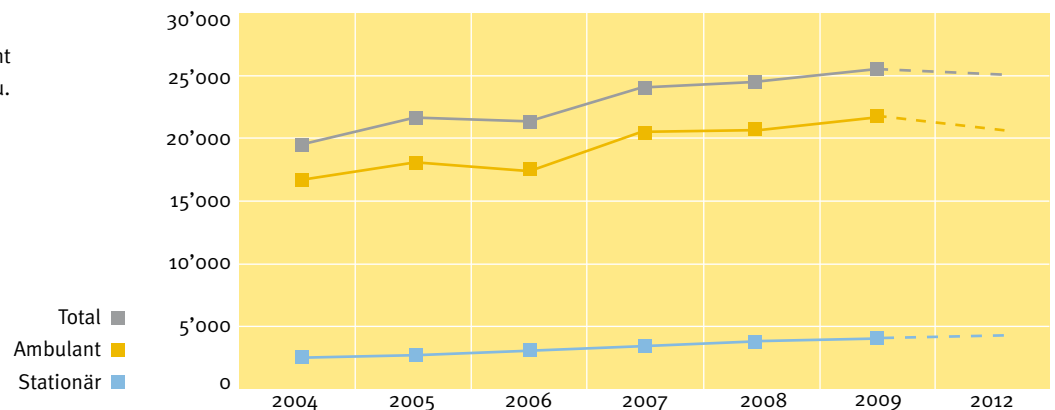


Tabelle 4

Personalstatistik (Durchschnitt Beschäftigte)

	Ø Anzahl Beschäftigte 2009 (Voll- u. Teilzeit)	Ø Stellen- prozente 2009	Ø Anzahl Beschäftigte 2008 (Voll- u. Teilzeit)	Ø Stellen- prozente 2008
Berufs- bzw. Personalgruppen (H+-Kategorien)				
Ärztinnen/Ärzte und andere Akademikerinnen/Akademiker	122,67	111,26%	118,50	110,79%
Pflegepersonal	365,25	271,08%	363,92	270,61%
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	167,00	111,09%	165,67	111,20%
Verwaltungspersonal	84,42	63,59%	84,00	61,33%
Ökonomien, Transport- und Hausdienst	31,83	26,20%	34,00	27,47%
Technischer Dienst	6,00	6,00%	6,00	6,00%
Total Beschäftigte ohne Personen in Ausbildung und von Dritten Finanzierte	777,17	589,21%	772,80	587,39%
<i>inkl. Beschäftigter durch UKBB Matching Funds</i>	3,83	1,05	4,33	2,39
Personen in Ausbildung				
FAGE, KV, DNI/DNII, HF-Studierende inkl, Praktikanten und WSTJ-Absolventinnen (UA)				
Total Personen in Ausbildung	87,08	73,45%	70,33	56,20%
Total Beschäftigte				
Ohne Praktikantinnen/Praktikanten anderer auswärtiger Schulen (Physiotherapie, Ergotherapie u.a.m.), Sitzwachen und von Dritten Finanzierte	864,25	662,66%	842,42	643,59%
Von Dritten finanziertes Personal				
Total Fondsbesoldete	33,75	19,36%	28,25	16,39%

Tabelle 5

Operationszahlen Kinderchirurgie

Operationen	2009	2008
Schädel*	17	19
Hals	7	36
Thorax	24	24
Abdomen	420	370
Abdomen: davon laparoskopisch	233	186
Urogenitalsystem	617	583
Urogenitalsystem: davon endoskopisch	112	54
Rücken*	13	6
Extremitäten (Knochen, Gelenke, inkl. Sehnennähte)**	272	330
Laserbehandlungen	97	k. A.
Haut/Weichteile/Gefässe/plastische Eingriffe	2'005	924
Gipsanfertigungen	2'087	1'915
Extremitäten: davon Behandlungen unter Bildverstärker	404	248
Chirurgische Ultraschalluntersuchungen	395	k. A.

* Operateurin Frau PD Dr. Heidrun Baechli

** in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Orthopädie

Tabelle 6

Operationszahlen Kinderorthopädie

Operationen	2009	2008	2007
Wirbelsäule (Deformitäten)	154	139	128
Schultergürtel, Thorax und Hals	9	19	10
Oberarm	19	21	17
Ellbogengelenk	21	10	16
Vorderarm	29	33	33
Hand	5	10	4
Becken	28	35	48
Hüftgelenk	134	187	196
Oberschenkel	130	124	130
Kniegelenk	206	196	169
Unterschenkel	95	100	121
Fuss	168	143	155
Tumoren	150	166	170
Diverse kleinere Eingriffe	422	439	377
Ambulante Kleinchirurgie	120	120	120
Auswärtige Operationen an anderen Spitälern	19	23	22

Tabelle 7

Anästhesie

Anästhesietechniken	2009	2008	2007
Orale Intubationen	2'432	2'739	2'621
Nasale Intubationen	51	55	67
Periduralanästhesien	89	142	130
Plexusanästhesien	30	53	36
Femoralisblock	56	20	13
Ischiadicusblock	18	6	0
Caudalblock	244	232	253
Penisblock	280	323	269
Arterielle Kanülen	85	109	98
Zentrale Katheter	59	74	58
Insgesamt anästhesierte Patienten (inkl. mehrfach anästhesierte)	4'438	4'508	4'250

Jahresrechnung 2009

Erfolgsrechnung per 31. Dezember 2009

	2009 CHF	2008 CHF	Veränderung in CHF in %
Ertrag			
Erträge stationär	44'649'611	48'656'110	-4'006'499 -8%
Stationärer Leistungseinkauf BS/BL	14'841'426	12'752'791	2'088'635 16%
Erträge ambulant	24'386'916	24'181'590	205'326 1%
Übriger Ertrag Patienten	110'659	108'280	2'379 2%
Zinsen und Kapitalertrag	19'253	24'925	-5'671 -23%
Mietertrag	170'307	159'931	10'376 6%
Übriger Ertrag Personal und Dritte	567'301	599'397	-32'096 -5%
Lehre und Forschung	9'932'425	10'819'315	-886'890 -8%
Übrige Leistungen Kantone	7'000'000	7'000'000	0 0%
Stromsparbonus	150'322	160'766	-10'444 -6%
Total Erträge	101'828'221	104'463'105	-2'634'884 -3%
Aufwand			
Personalkosten	71'615'661	70'784'196	831'465 1%
Fremdarbeiten Projekte	785'498	589'690	195'808 33%
Medizinischer Bedarf	14'778'018	16'898'980	-2'120'962 -13%
Lebensmittel	1'064'219	1'067'190	-2'971 0%
Haushalt	3'046'799	3'068'604	-21'805 -1%
Unterhalt und Reparaturen	1'342'094	1'587'895	-245'801 -15%
Investitionen < CHF 3'000.-	115'090	114'693	397 0%
Abschreibungen	2'154'312	2'355'074	-200'762 -9%
Mieten	4'917'718	4'755'856	161'862 3%
Energie und Wasser	667'029	713'505	-46'476 -7%
Zinsaufwand	226'014	448'809	-222'795 -50%
Verwaltungs- und Informatikaufwand	3'390'756	3'283'773	106'983 3%
Übriger patientenbezogener Aufwand	504'476	576'685	-72'210 -13%
Debitorenverluste	231'151	22'944	208'207 907%
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	710'732	738'668	-27'936 -4%
Total Aufwand	105'549'567	107'006'564	-1'456'997 -1%
Betriebsergebnis	-3'721'346	-2'543'459	-1'177'887 46%
Ausserordentlicher Aufwand	0	0	
Ausserordentlicher Ertrag	1'462'346	620'000	842'346 136%
Ergebnis vor Teilliquidation Pensionskasse	-2'259'001	-1'923'459	-335'541 17%
Teilliquidation Pensionskasse	1'884'186	0	
Unternehmensergebnis	-4'143'187	-1'923'459	-2'219'727 115%



Bilanz per 31. Dezember 2009

	31.12.2009 CHF	31.12.2008 CHF	Veränderung in CHF	Veränderung in %
AKTIVEN				
Flüssige Mittel	1'374'396	2'426'858	-1'052'462	-43%
Forderung aus Lieferungen und Leistungen	13'009'724	17'699'928	-4'690'204	-26%
Delkredere	-750'000	-750'000	0	0%
Übrige Forderungen	1'089'916	77'264	1'012'652	1311%
Warenvorräte	726'560	713'190	13'371	2%
Aktive Rechnungsabgrenzungen	7'999'600	7'679'161	320'439	4%
Total Umlaufvermögen	23'450'196	27'846'401	-4'396'205	-16%
Sachanlagen	21'429'485	20'024'776	1'404'710	7%
Wertberichtigungen	-15'054'539	-13'126'549	-1'927'990	15%
Total Anlagevermögen	6'374'946	6'898'227	-523'281	-8%
TOTAL AKTIVEN	29'825'142	34'744'628	-4'919'486	-14%
PASSIVEN				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'663'234	7'967'711	-3'304'477	-41%
Übrige Verbindlichkeiten	1'064'759	1'563'838	-499'079	-32%
Betriebskontokorrent Basel-Stadt	-9'831	189'807	-199'639	-105%
Betriebskontokorrent Basel-Landschaft	13'000'144	10'957'007	2'043'137	19%
Passive Rechnungsabgrenzungen	3'297'020	2'610'126	686'894	26%
Rückstellungen	5'563'918	5'017'054	546'865	11%
Darlehen Umbau (BS)	0	50'000	-50'000	-100%
Total Fremdkapital	27'579'243	28'355'542	-776'299	-3%
Eigenkapital				
Gewinn-/Verlustvortrag	762'675	2'686'134	-1'923'459	
Investitionsfonds Mobilien Neubau	5'626'411	5'626'411	0	
Unternehmensergebnis	-4'143'187	-1'923'459	-2'219'727	
Total Eigenkapital	2'245'899	6'389'085	-4'143'187	
TOTAL PASSIVEN	29'825'142	34'744'628	-4'919'486	-14%



Anhang zur Jahresrechnung

Grundlagen und Grundsätze

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit unter der Trägerschaft der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Die Rechnungslegung entspricht den allgemein gültigen kaufmännischen Grundsätzen und den gesetzlichen Vorschriften. Alle bis zum Bilanzstichtag abgeschlossenen Geschäfte sind in der Jahresrechnung als Aufwand und Ertrag erfasst und nach anerkannten Grundsätzen wie Vollständigkeit, Bilanzklarheit und -wahrheit, Wesentlichkeit sowie Periodizität in der Bilanz ausgewiesen. Die vom Universitäts-Kinderspital beider Basel verwalteten Gelder von Drittmittelfonds sind in der Jahresrechnung nicht enthalten.

Debitoren

Die Debitoren beinhalten sämtliche Forderungen gegenüber Patientinnen und Patienten, Versicherungen, Krankenkassen, Kantonen und Dritten. Das Delkredererisiko bei den Debitoren ist mit einer entsprechenden Wertberichtigung berücksichtigt worden.

Übrige Forderungen/Verpflichtungen

Bei den übrigen Forderungen sind Vorauszahlungen an Lieferanten sowie sonstige Debitorenpositionen eingestellt. In den übrigen Verpflichtungen sind Vorauszahlungen von Debitoren sowie durchlaufende Positionen enthalten.

Warenvorräte

Bei den Warenvorräten handelt es sich um Produkte des medizinischen Bedarfs (z.B. Implantate, Instrumente, Utensilien, Verbandmaterial usw.) sowie um Textilien, Lebensmittel, Büromaterial, Werkzeuge und Bestandteile für die technische Infrastruktur. Die Bewertung erfolgt zu durchschnittlichen Einstandspreisen.

Aktive/passive Abgrenzungsposten

Die aktiven und passiven Abgrenzungsposten beinhalten Ertrags- sowie Aufwandsabgrenzungen für noch nicht fakturierte Leistungen und Erträge zum Zeitpunkt der Erstellung der Jahresrechnung.

Sachanlagen

Diese Position beinhaltet wertvermehrnde Investitionen in Gebäude und Investitionen in medizinische Apparate, Einrichtungen, Fahrzeuge sowie Informatik. Kleininvestitionen (Beschaffungen unter 3'000 CHF) von Mobilien, Betriebseinrichtungen und medizinischen Apparaten werden im Zeitpunkt der Anschaffung direkt der Erfolgsrechnung belastet.

Leasingverbindlichkeiten

Der Gesamtbetrag der nicht bilanzierten Leasingverbindlichkeiten betrug zum Bilanzstichtag 38'000 CHF.

Kontokorrentverpflichtungen

Der Austausch von Lieferungen und Leistungen sowie der gesamte Geldfluss zwischen dem Universitäts-Kinderspital beider Basel und den Dienststellen der Kantone werden über Kontokorrentkonten (Durchlaufkonten) abgewickelt. Diese Kontokorrentkonten werden verzinst.

Rückstellungen

Bestehende Risiken für zukünftige Zahlungen sind mit dieser Position abgedeckt. Im Berichtsjahr wurden netto Ermessensreserven in der Höhe von 738'000 CHF erfolgswirksam aufgelöst.

Eigenkapital

Das Betriebsergebnis des laufenden Jahres wird auf die nächste Jahresrechnung vorgetragen. Der Jahresverlust 2008 in der Höhe von -1,923 Mio. CHF wurde auf neue Rechnung vorgetragen.

Ausserordentliche Positionen

Unter «Ausserordentlicher Ertrag» und «Ausserordentlicher Auf-

wand» werden ausserordentliche und aperiodisch anfallende Aufwendungen und Erträge ausgewiesen.

Teilliquidation Pensionskasse

Aufgrund des Personalumbaus im Zusammenhang mit dem Neubau muss die Deckungslücke in der Pensionskasse durch den Arbeitgeber ausfinanziert werden. Aus diesem Grund wurde unter «Teilliquidation Pensionskasse» eine Rückstellung geäußert.

Abschreibungen

Die Erfolgsposition «Abschreibungen» enthält die linearen Abschreibungen auf dem Anlagevermögen nach den Rechnungslegungsvorschriften von H+. Die Abschreibungsdauer einzelner Anlagen wurde unter anderem im Hinblick auf den geplanten Neubau verkürzt.

Übrige Anmerkungen zur Jahresrechnung

Frühpensionierungsprogramm (Sozialplan Neubau)

Gemäss den Parlamentsvorlagen für die Leistungsvereinbarung 2010 mit den Trägerkantonen soll im Zusammenhang mit dem Neubau Anfang 2011 ein Frühpensionierungsprogramm (Sozialplan für im Neubau nicht mehr vorhandene Stellen) in der Gröszenordnung von 1,3 Mio. Franken umgesetzt werden.

Nachschusspflichten gegenüber den Pensionskassen

Wegen den zurzeit vorhandenen Unterdeckungen in den Pensionskassen der Kantone Basel-Landschaft und allenfalls Basel-Stadt bestehen auch für das Universitäts-Kinderspital beider Basel potenzielle Nachschusspflichten in wesentlicher Höhe. Die Finanzierung allfälliger Nachzahlungen ist durch die beiden Trägerkantone sicherzustellen.

Bericht der Kontrollstelle

PRICEWATERHOUSECOOPERS

Bericht des Wirtschaftsprüfers
an den Kinderspital des
Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB)
Basel

Prüfungsjahr: 2009
Prüfungstermin: 22. März 2010
Prüfungsort: Basel

Auftragsgemäss haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB), bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang für das am 31. Dezember 2009 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Kinderspitals
Der Kinderspital ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit 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 Kinderspital für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers
Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit 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 Existenz und 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 Gesamtstellung 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 2009 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz.

PricewaterhouseCoopers AG

Dr. Rodolfo Gerber
Revisionsexperte

Petra Boner
Revisionsexpertin

Basel, 22. März 2010

Stiftung Pro UKBB

Breites Interesse geweckt

Die Stiftung Pro UKBB setzt sich unter anderem für die langfristige Entwicklung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel ein. Ins Jahr 2009 startete die Stiftung nicht nur mit einer neuen Geschäftsführerin, sondern zeigte sich vor allem in einem neuen Kleid. Sie liess eine attraktivere Website und einzelne Broschüren in den Farben des neuen Corporate Designs gestalten. Sogar ein eigenes Maskottchen für Kinder wurde geboren. Wichtigstes Ziel war es im Jahr 2009, die Stiftung in der Bevölkerung bekannter zu machen und ihr dadurch ein neues Image zu geben. Bevölkerung und Basler Prominenz sollten durch entsprechende Massnahmen zu Spenden ermuntert werden. Dies ist in einigen Projekten gelungen.

Sponsorenlauf

Jahreshighlight war der durch die Stiftung organisierte Sponsorenlauf, der am 12. September 2009 rund um das UKBB stattfand. Nach dem Motto «Mir laufe für unseri Kinder» gingen über 80 Läuferinnen und Läufer an diesem Tag an den Start. Mit ihrer Teilnahme am Lauf auf der rund 800 Meter langen Strecke rund um das Kinderspital im Kleinbasel unterstützten Kinder, Eltern, Mitarbeitende des UKBB, Prominente und viele andere mehr die Stiftung. So kamen über 40'000 CHF zugunsten von Pro UKBB zusammen.

Internationaler Tag der Kinderrechte

Leuchtende Kinderaugen, ein buntes Programm und eine gute Stimmung zeichneten den Anlass zum internationalen Tag der Kinderrechte am 20. November 2009 aus. Der Tag wurde dieses Mal von der Stiftung Pro UKBB sowie vom Verein «Kind & Spital» in der Basler Innenstadt, auf dem Rümelinsplatz, organisiert. Dort fanden die Gäste ein abwechslungsreiches Programm mit einer Bastelecke, Informationsständen und einem Glücksrad vor. Die Spitalclowns der Theodora Stiftung sorgten für das Training der Lachmuskeln.

Benefizkonzerte

Am 2. Juni 2009 und am 22. Dezember 2009 sangen Opernstars aus Italien Werke der grössten italienischen Komponisten. Während das Benefizkonzert im Juni im Stadtcasino durchgeführt worden war, fand es im Dezember in der Martinskirche

statt. Der Basler Wirt Franco Riccardi widmete diese beiden Konzerte seiner kürzlich verstorbenen Frau Monica Riccardi. Der Erlös ging zugunsten der Stiftung Pro UKBB.

Bewegter Lebensstart

Im Jahr 2009 hat die Stiftung Pro UKBB in Zusammenarbeit mit anderen Partnern ein neues Projekt lanciert: «Bewegter Lebensstart» lief erfolgreich an. Gemeinsam mit Suisse Balance und den Gesundheitsförderungen Basel-Landschaft und Basel-Stadt sowie neu dem Gesundheitsamt Solothurn arbeitete die Stiftung zahlreiche Angebote zu den Themen Bewegung und Ernährung aus. Ziel war und ist es, damit Schwangere und Eltern von Babys und Kleinkindern bis im Alter von drei Jahren für das Thema «Lebensstart» zu sensibilisieren.

Neben diesem Projekt standen 2009 weitere Angebote und Aktivitäten auf dem Programm: Vorträge, Fortbildungen, Bewegungsstunden, Flyer und Broschüren sowie eine eigene Website für das Projekt www.bewegter-lebensstart.ch

Susanne Hostettler,
Geschäftsführerin Stiftung Pro UKBB
www.pro-ukbb.ch

PRO UKBB

STIFTUNG PRO UNIVERSITÄTS-KINDERSPITAL BEIDER BASEL





UKBB-Jahresbericht 2009

Redaktion: Martina Beranek,
Kommunikationsbeauftragte UKBB

Fotos: Fototeam UKBB

Gestaltung: VischerVettiger
Kommunikation und Design AG, Basel

Druck: Schwabe AG, Basel

Auflage: 2'000 Exemplare

**Universitäts-Kinderspital
beider Basel (UKBB)**

Postfach, 4005 Basel

Tel. +41 61 685 65 65

Fax +41 61 685 65 66

info@ukbb.ch

www.ukbb.ch

**Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
Basel**

**Bericht des Wirtschaftsprüfers
an den Kinderspitalrat
zur Jahresrechnung 2009**

22. März 2010, 501/55018298A002/14/SPA
92EEHPR.DOC

Bericht des Wirtschaftsprüfers
an den Kinderspitalrat des
Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB)
Basel

Auftragsgemäss haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB), bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang für das am 31. Dezember 2009 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Kinderspitalrates

Der Kinderspitalrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit 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 Kinderspitalrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

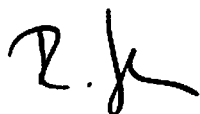
Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit 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 Existenz und 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 2009 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz.

PricewaterhouseCoopers AG



Dr. Rodolfo Gerber
Revisionsexperte



Petra Borner
Revisionsexpertin

Basel, 22. März 2010

Beilage:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

AKTIVEN		31.12.2009	CHF
Flüssige Mittel		1'374'396	
Forderung aus Lieferung u. Leistung		13'009'724	
Delkredere		-750'000	
Übrige Forderungen		1'089'916	
Warenvorräte		726'560	
Aktive Rechnungsabgrenzungen		7'999'600	
Total Umlaufvermögen		22'450'196	
Sachanlagen		21'429'485	
Wertberichtigungen		-15'054'589	
Total Anlagevermögen		6'374'946	
TOTAL AKTIVEN		29'825'142	

		31.12.2008	CHF
Verbindlichkeiten aus Lief. & Lei.		2'426'858	
Übrige Verbindlichkeiten		17'699'928	
Betriebskontokorrent Basel-Stadt		-750'000	
Betriebskontokorrent Basel-Land		77'264	
Passive Rechnungsabgrenzungen		713'190	
Rückstellungen		7'679'161	
Total Fremdkapital		27'846'401	
Eigenkapital		20'024'776	
Gewinn-/Verlustvortrag		-13'126'549	
Investitionsfonds Mobilen Neubau		6'898'227	
Unternehmensergebnis			
Total Eigenkapital			
TOTAL PASSIVEN		34'744'628	

PASSIVEN		31.12.2009	CHF
Verbindlichkeiten aus Lief. & Lei.		4'663'234	
Übrige Verbindlichkeiten		1'064'759	
Betriebskontokorrent Basel-Stadt		-9831	
Betriebskontokorrent Basel-Land		13'000'144	
Passive Rechnungsabgrenzungen		8'297'020	
Rückstellungen		5'563'918	
Darlehen Umbau (BS)		0	
Total Fremdkapital		27'579'243	
Eigenkapital		7'62'675	
Gewinn-/Verlustvortrag		5'626'411	
Investitionsfonds Mobilen Neubau		4'143'187	
Unternehmensergebnis			
Total Eigenkapital		22'245'899	
TOTAL PASSIVEN		29'825'142	

		31.12.2008	CHF
Verbindlichkeiten aus Lief. & Lei.		7'967'711	
Übrige Verbindlichkeiten		1'563'838	
Betriebskontokorrent Basel-Stadt		189'807	
Betriebskontokorrent Basel-Land		10'957'007	
Passive Rechnungsabgrenzungen		2'610'126	
Rückstellungen		5'017'054	
Darlehen Umbau (BS)		50'000	
Total Fremdkapital		28'355'542	
Eigenkapital		2'686'134	
Gewinn-/Verlustvortrag		5'626'411	
Investitionsfonds Mobilen Neubau		-1'923'459	
Unternehmensergebnis			
Total Eigenkapital		6'389'085	
TOTAL PASSIVEN		34'744'628	

	01.01 - 31.12.2009 CHF	01.01 - 31.12.2008 CHF
Ertrag		
Erträge Stationär	44'649'511	70'784'196
Stat. Leistungseinkauf BS/BL	12'841'425	589'690
Erträge Ambulant	24'386'916	16'898'980
Übriger Ertrag Patienten	110'659	1'067'190
Zinsen & Kapitalertrag	19'253	3'068'604
Mietertrag	170'807	1'587'895
Übriger Ertrag Personal & Dritte	567'301	114'693
Lehre und Forschung	9'832'425	2'355'074
Übrige Leistungen Kantone	7'000'000	4'755'856
Stromsparbonus	150'322	713'505
Total Erträge	101'828'221	107'006'564
Aufwand		
Personalkosten	48'656'110	70'784'196
Fremdarbeiten Projekte	12'752'791	589'690
Medizinischer Bedarf	24'181'590	16'898'980
Lebensmittel	108'280	1'067'190
Haushalt	24'925	3'068'604
Unterhalt & Reparaturen	159'931	1'587'895
Investitionen < CHF 3'000.--	599'397	114'693
Abschreibungen	10'819'315	2'355'074
Mieten	7'000'000	4'755'856
Energie und Wasser	160'766	713'505
Zinsaufwand		448'809
Verwaltungs- & Informatikaufwand		3'283'773
Übriger patientenbezogener Aufw.		576'685
Debitorenverluste		22'944
Übriger nicht patientenbez. Aufw.		738'668
Total Aufwand	104'463'105	107'006'564
Betriebsergebnis		-2'543'459
Ausserordentlicher Aufwand		0
Ausserordentlicher Ertrag		620'000
Ergebnis vor Teilliq. Pens.kasse	2'259'001	-1'923'459
Teilliquidation Pensionskasse	1'864'186	0
Unternehmensergebnis	41'248'187	-1'923'459

Anhang zur Jahresrechnung 2009 des Universitäts-Kinderspitals beider Basel

Grundlagen und Grundsätze zur Jahresrechnung

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel ist eine öffentlich rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit unter der Trägerschaft der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

Die Rechnungslegung entspricht den allgemein gültigen kaufmännischen Grundsätzen und den gesetzlichen Vorschriften. Alle bis zum Bilanzstichtag abgeschlossenen Geschäfte sind in der Jahresrechnung als Aufwand und Ertrag erfasst und nach anerkannten Grundsätzen wie der Vollständigkeit, Bilanzklarheit und -wahrheit, der Wesentlichkeit sowie Periodizität in der Bilanz ausgewiesen.

Die vom Universitäts-Kinderspital beider Basel verwalteten Gelder von Drittmittelfonds sind in der Jahresrechnung nicht enthalten.

Debitoren

Die Debitoren beinhalten sämtliche Forderungen gegenüber Patientinnen und Patienten, Versicherungen, Krankenkassen, Kantone und Dritten. Das Delkredererisiko bei den Debitoren ist mit einer entsprechenden Wertberichtigung berücksichtigt worden.

Übrige Forderungen / Verpflichtungen

Bei den übrigen Forderungen sind Vorauszahlungen an Lieferanten sowie sonstige Debitorenpositionen eingestellt. In den übrigen Verpflichtungen sind Vorauszahlungen von Debitoren, sowie durchlaufende Positionen enthalten.

Warenvorräte

Bei den Warenvorräten handelt es sich um Produkte des medizinischen Bedarfs (z.B. Implantate, Instrumente, Utensilien, Verbandmaterial usw.) sowie um Textilien, Lebensmittel, Büromaterial, Werkzeuge und Bestandteile für die technische Infrastruktur. Die Bewertung erfolgt zu durchschnittlichen Einstandspreisen.

Aktive / Passive Abgrenzungsposten

Die aktiven und passiven Abgrenzungsposten beinhalten Ertrags- sowie Aufwandsabgrenzungen für noch nicht fakturierte Leistungen und Erträge zum Zeitpunkt der Erstellung der Jahresrechnung.

Sachanlagen

Diese Position beinhaltet wertvermehrende Investitionen in Gebäude und Investitionen in medizinische Apparate, Einrichtungen, Fahrzeuge sowie Informatik. Kleininvestitionen (Beschaffungen unter CHF 3'000) von Mobilien, Betriebseinrichtungen und medizinischen Apparaten werden im Zeitpunkt der Anschaffung direkt der Erfolgsrechnung belastet.

Leasingverbindlichkeiten

Der Gesamtbetrag der nicht bilanzierten Leasingverbindlichkeiten betrug zum Bilanzstichtag TFR 38.

Kontokorrentverpflichtungen

Der Austausch von Lieferungen und Leistungen sowie der gesamte Geldfluss zwischen dem Universitäts-Kinderspital beider Basel und den Dienststellen der Kantone werden über Kontokorrentkonten (Durchlaufkonten) abgewickelt. Diese Kontokorrentkonten werden verzinst.

Rückstellungen

Bestehende Risiken für zukünftige Zahlungen sind mit dieser Position abgedeckt.

Im Berichtsjahr wurden netto Ermessensreserven in der Höhe von TFR 738 erfolgswirksam aufgelöst.

Eigenkapital

Das Betriebsergebnis des laufenden Jahres wird auf die nächste Jahresrechnung vorgetragen.

Der Jahresverlust 2008 in der Höhe von -1.923 Mio. Franken wurde auf neue Rechnung vorgetragen.

Ausserordentliche Positionen

Unter "Ausserordentlicher Ertrag" und „Ausserordentlicher Aufwand" werden ausserordentliche und aperiodisch anfallende Aufwendungen und Erträge ausgewiesen.

Teilliquidation Pensionskasse

Aufgrund des Personalumbaus im Zusammenhang mit dem Neubau muss die Deckungslücke in der Pensionskasse durch den Arbeitgeber ausfinanziert werden. Aus diesem Grund wurde unter "Teilliquidation Pensionskasse" eine Rückstellung geäufnet.

Abschreibungen

Die Erfolgsposition "Abschreibungen" enthält die linearen Abschreibungen auf dem Anlagevermögen nach den Rechnungslegungsvorschriften von H+. Die Abschreibungsdauer einzelner Anlagen wurde unter anderem im Hinblick auf den geplanten Neubau verkürzt.

Übrige Anmerkungen zur Jahresrechnung

Frühpensionierungsprogramm (Sozialplan Neubau)

Gemäss den Parlamentsvorlagen für die Leistungsvereinbarung 2010 mit den Trägerkantonen soll im Zusammenhang mit dem Neubau anfangs 2011 ein Frühpensionierungsprogramm (Sozialplan für im Neubau nicht mehr vorhandene Stellen) in der Grössenordnung von 1.3 Mio. Franken umgesetzt werden.

Nachschusspflichten gegenüber den Pensionskassen

Wegen den zurzeit vorhandenen Unterdeckungen in den Pensionskassen der Kantone Basel-Landschaft und allenfalls Basel-Stadt bestehen auch für das Universitäts-Kinderspital beider Basel potentielle Nachschusspflichten in wesentlicher Höhe. Die Finanzierung allfälliger Nachzahlungen ist durch die beiden Trägerkantone sicherzustellen.