



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Geschäftsbericht und Jahresrechnung des Universitäts-Kinder-
spitals beider Basel (UKBB) für das Betriebsjahr 2010**

Datum: 28. Juni 2011

Nummer: 2011-214

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](#)



2011/214

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

Geschäftsbericht und Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für das Betriebsjahr 2010

(Partnerschaftliches Geschäft)

vom 28. Juni 2011

Inhaltsverzeichnis

1	Begehren	2
2	Würdigung und Ausblick	2
2.1	Mehreinnahmen bei leicht gestiegenem Leistungsniveau	2
2.2	Bericht der Revisionsstelle	3
2.3	Ausblick	3
3	Jahresabschluss 2010	4
3.1	Jahresrechnungen der Jahre 2009 und 2010	4
3.2	Aufwand	5
3.3	Ertrag	5
3.4	Bilanz	6
3.5	Patientenstatistik	6
4	Antrag	8

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 7. April 2011 hat der Kinderspitalrat den revidierten Jahresabschluss 2010 gutgeheissen. Die Jahresrechnung und den entsprechenden Bericht der Revisionsstelle zum Betriebsjahr 2010 hat das UKBB dem Gesundheitsdepartement Basel-Stadt (GD) sowie der Volks-wirtschafts- 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 28. Juni 2011 die Jahresrechnung des UKBB für das Betriebsjahr 2010 genehmigt. Mit dem vorliegenden Bericht kommentieren die Regierungen der beiden Kantone den Jahresabschluss 2010.

2 Würdigung und Ausblick

2.1 Mehreinnahmen bei leicht gestiegenem Leistungsvolumen

Im Betriebsjahr 2010 wurden im stationären Bereich mit 6'722 Patienten (Austritte) eine leicht höhere Anzahl Patienten (1.9%) als im Vorjahr (6'598) behandelt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 3.8% auf 6.1 Tage. Die leichte Erhöhung der Hospitalisationsdauer und der Anzahl stationärer Patienten resultierte in einer Zunahme von 2'237 Pflegetagen (6.1%) und führte zu Mehreinnahmen für das UKBB gegenüber dem Vorjahr von CHF 1 Mio (1.7%). Die Anzahl ambulanter Behandlungen stieg geringfügig um 0.1% auf 78'773 an, während sich die entsprechenden Mehreinnahmen mit CHF 1.7 Mio. (7.0%) überproportional erhöhten. Diese Mehreinnahmen ergaben sich aus einer höheren Anzahl erbrachter Taxpunkte im ambulanten Bereich und einem erhöhten Taxpunktwert für Laborleistungen.

2.2 Bericht der Revisionsstelle

Der Bericht der externen Revisionsstelle "PriceWaterhouseCoopers" (Beilage 2) beurteilt die Buchführung und Jahresrechnung 2010 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 2010 gemacht:

Nachschusspflichten gegenüber den Pensionskassen

„Wegen der 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.“

Eigenkapitalausstattung und Finanzierung

„Im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung sowie der Übernahme der neuen Spitalliegenschaft bestehen gemäss dem Kinderspitalrat Unsicherheiten hinsichtlich des Eigenkapitals und der Finanzierung. Der Kinderspitalrat ist mit den beiden Trägerkantonen diesbezüglich in Verhandlungen und geht davon aus, dass bis zum Geschäftsjahr 2012 sowohl die Eigenkapitalausstattung als auch die Finanzierung gesichert werden kann.“

2.3 Ausblick

Obschon in der Jahresrechnung 2010 ein Gewinn ausgewiesen werden konnte, wird für das UKBB im 2011 und mit Beginn der neuen Spitalfinanzierung im 2012 voraussichtlich eine angespannte finanzielle Situation herrschen. Mit der neuen Spitalfinanzierung findet ein Wechsel von der Objekt- zur Leistungsfinanzierung statt. Die Tarife für stationäre Spitalbehandlungen werden neu nach dem Vollkostenprinzip – also inklusive Investitions- und / oder Anlagenutzungskosten – berechnet und in Verhandlungen mit den Versicherern vereinbart. Allfällige besondere Leistungen ausserhalb des KVG sind anschliessend mit den beiden Trägerkantonen auszuhandeln.

3 Jahresabschluss 2010

3.1 Jahresrechnungen der Jahre 2009 und 2010

In CHF	R 2009	R 2010	Budget 2010
Aufwand			
Personalkosten	71'615'661	71'769'748	73'068'011
Fremdarbeiten Projekte	785'498	2'382'827	1'850'000
Medizinischer Bedarf	14'778'018	15'418'833	18'168'000
Lebensmittel	1'046'219	1'201'316	1'198'000
Haushalt	3'046'799	2'990'958	3'098'000
Unterhalt und Reparaturen	1'342'094	1'479'804	1'603'000
Investitionen < CHF 3000	115'090	137'752	150'000
Abschreibungen	2'154'312	1'880'701	2'523'125
Mieten	4'917'718	4'747'358	4'958'000
Energie und Wasser	667'029	683'740	760'000
Zinsaufwand	226'014	414'591	896'030
Verwaltungs- und Informatikaufwand	3'390'756	2'887'698	3'422'000
Übriger patientenbezogener Aufwand	504'476	522'103	580'000
Debitorenverluste	231'151	225'879	250'000
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	710'732	1'138'254	745'000
Total Aufwand	105'549'567	107'881'563	113'269'165
Ertrag			
Erträge stationär	44'649'611	45'696'462	48'804'000
Erträge ambulant	24'386'916	26'139'633	25'297'000
Übriger Ertrag Patienten	110'659	118'090	120'000
Zinsen und Kapitalertrag	19'253	23'821	-
Mietertrag	170'307	124'863	185'000
Übriger Ertrag Personal & Dritte	567'301	1'003'075	600'000
Stationärer Leistungseinkauf BS + BL	14'841'426	14'780'327	13'546'000
Abgeltung für Lehre und Forschung	9'932'425	8'911'528	10'621'721
Übrige Leistungen Kantone BS + BL	7'000'000	10'400'000	10'400'000
Sonderfinanzierung Umzug	-	2'384'467	3'729'000
Stromsparbonus	150'322	196'601	190'000
Total Erträge	101'828'221	109'778'866	113'492'721
Betriebsergebnis	-3'721'346	1'897'303	223'556
Ausserordentlicher Aufwand		177'085	-
Ausserordentlicher Ertrag	1'462'346	535'849	1'200'000
Teilliquidation Pensionskasse	1'884'186	-	-
Unternehmensergebnis	-4'143'187	2'256'066	1'423'556

Die Jahresrechnung 2010 schliesst mit einem Plus von CHF 2'256'066 (2009: Defizit von CHF -4'143'187) ab. Der Gewinn aus der Rechnung 2010 wird auf die neue Rechnung übertragen.

3.2 Aufwand

Der Gesamtaufwand war im Jahr 2010 mit CHF 107.9 Mio. um CHF 2.3 Mio. (2.2%) höher als im Vorjahr und um CHF -5.4 Mio. (-4.8%) tiefer als budgetiert. Hauptursache für die Zunahme des Gesamtaufwandes sind höhere Aufwendungen (CHF 1.6 Mio.; 203.4%) für Fremdarbeiten von CHF 2.4 Mio. im Gegensatz zu CHF 0.8 Mio. im Jahr 2009, bei denen es sich vorwiegend um Projekte betreffend den Neubau handelte.

Der Personalaufwand (Anteil von 69% am Gesamtaufwand) ist um CHF 1.8 Mio. (2.4%) von CHF 72.4 Mio. auf CHF 74.2 Mio. angestiegen. Dies ist ebenfalls zu einem grossen Teil auf die Zunahme bei den Aufwendungen für Fremdarbeiten zurückzuführen.

Innerhalb des Sachaufwandes (Anteil von 31% am Gesamtaufwand) werden neben anderen Posten höhere Kosten beim medizinischen Bedarf von CHF 0.6 Mio. und beim Zinsaufwand und Haftpflicht-Selbstbehalt (Bestandteil von übriger nicht patientenbezogener Aufwand) von je CHF 0.2 Mio. ausgewiesen. Daneben ist eine Reduktion der Kosten beim Verwaltungs- und Informatikaufwand von CHF -0.5 Mio., bei den Abschreibungen von CHF -0.3 Mio. und bei den Mieten von CHF -0.2 Mio. zu verzeichnen. Gesamthaft erhöht sich damit der Sachaufwand um CHF 0.6 Mio. (1.8%) auf CHF 33.7 Mio.

3.3 Ertrag

Die stationären Erträge von CHF 45.7 Mio. waren gegenüber dem Vorjahr (CHF 44.6 Mio.) um CHF 1 Mio. (1.7%) höher, aber gegenüber dem Budget von CHF 48.8 Mio. um CHF -3.1 Mio. (-6.4%) tiefer. Die Zunahme der Erträge wird mit der Zunahme von 2'237 Pflegetagen (6.1%) begründet.

Die ambulanten Erträge sind gegenüber dem Vorjahr um CHF 1.7 Mio. (7.0%) von CHF 24.4 Mio. auf CHF 26.1 Mio. stark gewachsen. Gegenüber dem Budget betrug die Zunahme der ambulanten Erträge CHF 0.8 Mio. (3.3%).

Der stationäre Leistungseinkauf der Trägerkantone Basel-Stadt (BS) und Basel-Landschaft (BL) blieb gegenüber dem Vorjahr stabil. Mit CHF 14.8 Mio. sind die entsprechenden Erträge (-0.4%) tiefer als im Vorjahr bzw. um CHF 1.2 Mio. (9.1%) höher als budgetiert ausgefallen. Die Erträge für Lehre und Forschung von CHF 8.9 Mio. sind um CHF -1.0 Mio. (-10.3%) gegenüber dem Vorjahr bzw. um CHF -1.7 Mio. (-16.1%) gegenüber dem Budget zurückgegangen.

Der übrige Ertrag Personal & Dritte erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um CHF 0.4 Mio. (76.8%) auf CHF 1 Mio. vornehmlich erwirtschaftet durch Debitorenbereinigungen und Anlagenverkäufe.

Aufgrund der dargestellten Aufwand- und Ertragssituation weist das UKBB einen Betriebsgewinn von CHF 1.9 Mio. für das Jahr 2010 aus. Der vom UKBB ausgewiesene Unternehmensgewinn von CHF 2.3 Mio. setzt sich aus dem Betriebsgewinn von CHF 1.9 Mio. und dem ausserordentlichen Ertrag (Nachfakturierung Vorjahre BS Kantonsanteile stationärer Leistungen für Asylbewerber) von CHF 0.5 Mio. abzüglich dem ausserordentlichen Aufwand (Mehraufwand Schlussrechnung KSB Notfall 2009) von CHF -0.2 Mio. zusammen.

3.4 Bilanz

Die Bilanzsumme per 31. Dezember 2010 von CHF 38.7 Mio. ist im Vergleich zum Vorjahr um CHF 8.9 Mio. höher. Die grösste Position auf der Aktivseite sind beim Umlaufvermögen mit CHF 17.6 Mio. (Vorjahr CHF 13.0 Mio.; +35.3%) die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, die praktisch ausschliesslich Forderungen gegenüber Garanten darstellen. Insgesamt hat das Umlaufvermögen von CHF 28.4 Mio. gegenüber dem Vorjahr um CHF 5.0 Mio. zugenommen. Das Anlagevermögen hat sich gegenüber dem Vorjahr um CHF 3.9 Mio. auf CHF 10.3 Mio. vergrössert. Innerhalb des Anlagevermögens haben die Sachanlagen um CHF 3.2 Mio. auf CHF 24.7 Mio. zugenommen, während die kumulierten Wertberichtigungen um CHF -0.6 Mio. auf CHF -14.4 Mio. gesunken sind.

Auf der Passivseite wurde das Fremdkapital um CHF 6.6 Mio. auf CHF 34.2 Mio. erhöht. Während die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen um CHF 4.1 Mio. auf CHF 8.8 Mio. erhöht und damit fast verdoppelt wurden, stieg der Betriebskontokorrent-Kredit des Kantons Basel-Landschaft um CHF 2.2 Mio. auf CHF 15.2 Mio. Die passive Rechnungsabgrenzung wurde um CHF 0.3 Mio. und die Rückstellungen um CHF 1.0 Mio. gegenüber dem Vorjahr erhöht.

Das Eigenkapital ist auf Grund des positiven Unternehmensergebnisses von CHF 2.3 Mio. von CHF 2.2 Mio. auf CHF 4.5 Mio. angewachsen.

Investitionsfonds Mobilen Neubau	CHF 5'626'411
Gewinn-/Verlustvortrag	CHF -3'380'512
Unternehmensergebnis 2010	<u>CHF 2'256'066</u>
Total Eigenkapital per 31. Dezember 2010	<u>CHF 4'501'965</u>

3.5 Patientenstatistiken

Im Jahr 2010 wurden 6'722 Patienten (Basis: Austritte) stationär behandelt. Im Vergleich zum Vorjahr mit 6'598 Austritten stieg die Anzahl stationärer Patienten somit leicht an. Die Anzahl Pflgetage stieg im Jahr 2010 markant um 2'237 Pflgetage (6.1%) auf 38'999 an. Auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer stieg gegenüber dem Vorjahr an und zwar um 3.8% auf 6.1 Tage. Die starke Zunahme von 2'237 Pflgetagen führt in den pflgetagsorientierten Ertragskategorien zu entsprechenden Mehrerträgen:

Stationär	2010	2009	2008	2007
Patienten (Austritte)	6'722	6'598	6'596	6'393
Pflgetage	38'999	36'762	39'838	39'936
Ø Aufenthaltsdauer (mit teilstationären Aufenthalten)	-	5.6 Tage	6.0 Tage	6.2 Tage
Ø Aufenthaltsdauer (ohne teilstationäre Aufenthalte) ¹	6.1 Tage	5.9 Tage	-	-

¹ Entsprechend Vorgaben des Bundesamtes für Statistik werden per 1.1.2010 alle Fälle unter 24 Stunden mit Übernachtung zu den stationären Aufenthalten gezählt. Zwecks Vergleichbarkeit wurde der Wert von 2009 nach neuer und alter Definition berechnet.

Die Anzahl Austritte der Versicherungsklasse „Allgemein“ im stationären Bereich ist im Vergleich zum Vorjahr geringfügig um 78 (1.5%) gestiegen. Die Anzahl Austritte der Versicherungsklasse „Invaliden-Versicherung“ und „Privat“ ist um 47 (4.0%) bzw. 21 (61.8%) gestiegen, während diejenige der „Halbprivat“ um -22 (-9.0%) gesunken ist:

Austritte nach Versicherungsklasse	2010	2009	2008	2007
Allgemein	5223	5145	5190	4907
Invaliden-Versicherung	1221	1174	1109	1129
Halbprivat	223	245	255	317
Privat	55	34	42	40

Bezüglich der Anteile der Versichertenkategorien im stationären Bereich ist im Vergleich zum Vorjahr der Anteil der Versicherungsklasse "Allgemein" annähernd konstant geblieben (-0.3 Prozentpunkte). Die Anteile „Invaliden-Versicherung“ und „Privat“ haben leicht, um 0.4 bzw. 0.3 Prozentpunkte, zugenommen. Der Anteil der Versicherungskategorie „Halbprivat“ ist weiterhin leicht abnehmend. Diese Verschiebung innerhalb der Versicherungskategorien hat grundsätzlich einen ertragsschmälernden Effekt. Dieser wurde aber durch die gestiegene Anzahl Pflgetage mehr als kompensiert.

Austritte nach Versicherungsklasse als Anteil an Total Austritte	2010	2009	2008	2007
Allgemein	77.7%	78.0%	78.7%	76.8%
Invaliden-Versicherung	18.2%	17.8%	16.8%	17.6%
Halbprivat	3.3%	3.7%	3.9%	5.0%
Privat	0.8%	0.5%	0.6%	0.6%

Im Jahr 2010 kamen 41% der stationären Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft, 32% aus dem Kanton Basel-Stadt und 20% aus anderen Kantonen der Schweiz. Diese Anteile sind schon über mehrere Jahre etwa gleichbleibend. Der Anteil der Patienten aus dem angrenzenden Ausland war über die letzten Jahre abnehmend und machte im 2010 4% aus.

Herkunft der Patienten	2010	2009	2008	2007
Basel-Landschaft	41.3%	41.3%	40.8%	40.6%
Basel-Stadt	32.3%	31.1%	31.0%	31.9%
Übrige Schweiz	19.7%	20.1%	20.3%	19.6%
Deutschland	3.4%	4.0%	4.5%	5.1%
Frankreich	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%
Übriges Ausland	2.8%	4.4%	3.1%	2.5%

Die Anzahl ambulanter Behandlungen lag im Jahr 2010 mit 78'773 um 0.1% über dem Vorjahresniveau, während die Anzahl ambulanter Patienten auf 44'554 um -1.8% unter dem Vorjahresniveau lag.

4 Antrag

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

Liestal, 28. Juni 2011

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:
Krähenbühl

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 2010

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Der Geschäftsbericht und die Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für das Betriebsjahr 2010 werden genehmigt.
2. Das positive Unternehmensergebnis in der Höhe von CHF 2'256'066 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:

Ein aussergewöhnliches Jahr

Jahresbericht 2010





Inhalt

Am Ziel angekommen	4
Rückblick auf ein einzigartiges Jahr	7
Geschäftsleitung	7
Pädiatrie	7
Kinderchirurgie	8
Orthopädie	8
Pflegedienst	9
Tagesklinik, OPs, Anästhesie (TOPA)	9
Therapien / Pädagogik	10
Forschung	10
Neuer Qualitätsstandard	11
Administration / ICT	11
Querschnittsfunktionen	11
Wenn zwei zusammenziehen	12
Gemeinsam mit neuen Möglichkeiten	15
Interdisziplinäre Notfallstation	15
Modernste Radiologie	16
Vernetzt operieren	16
Ganglabor	17
Intensive Pflege für alle Alterskategorien	17
Spitalleitung	19
Statistik 2010	20
Jahresrechnung 2010	24
Anhang zur Jahresrechnung	26

Impressum
Herausgeber: Universitäts-Kinderspital beider Basel, UKBB
Redaktion/Texte: lic. phil. Martina Beranek, Kommunikationsbeauftragte, UKBB
Gestaltung: kreisvier communications ag, Basel
Fotos: Eleonora Matare, Esther Wild, UKBB
Druck: Steudler Press AG, Basel
Auflage: 2000 Exemplare
Stand: April 2011

Am Ziel angekommen



Liebe Leserinnen und Leser
Liebe Mitarbeitende des UKBB

Nach vielen Jahren Planungsarbeit und einer intensiven Bau- und Einrichtungszeit konnte der Neubau des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) am 29. Januar 2011 von Patienten und Personal bezogen werden. An diesem fast historischen Tag sind die beiden Standorte des UKBB – Bruderholz (BL) und Römergasse 8 (BS) – rund 12 Jahre nach ihrer Trennung wieder zusammengeführt worden. Die Regierungen und Parlamente der beiden Halbkantone, Spitalleitung und andere Beteiligte waren sich bereits seit 2000 einig, dass dieser Schritt unerlässlich sein würde für das gute Gedeihen des UKBB. Doch der Weg dahin war lang und nicht immer einfach.

Das Ergebnis ist das modernste Kinderspital der Schweiz und der Beweis für eine erfolgreiche partnerschaftliche Zusammenarbeit der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Im Namen des Kinderspitalrats und der Geschäftsleitung des UKBB bedanken wir uns herzlich bei allen involvierten Partnern, insbesondere bei den Gesundheitsdirektoren und den Baudirektionen. Ohne ihre konstruktive Zusammenarbeit wäre vieles nicht möglich gewesen.

Endlich sind nun alle Disziplinen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel an einem Ort vereint, alle Kinderspezialisten unter einem Dach, und es existiert nur noch eine Adresse für Kindernotfälle: Für die Eltern der Region ist dies eine enorme Erleichterung, führte doch die räumliche Aufteilung unseres Spitals immer wieder zu Unsicherheiten bei den betroffenen Familien. Aber auch für unsere Mitarbeitenden bringt der Neubau unter anderem den Vorteil mit sich, dass das Pendeln zwischen den beiden Standorten entfällt.

Als Kompetenzzentrum für Kinder- und Jugendmedizin erfüllt das UKBB an der Spitalstrasse 33 auch weiterhin den Leistungsauftrag der beiden Trägerkantone: Es garantiert zum einen eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen und engagiert sich zum anderen in der universitären Lehre und Forschung in der Pädiatrie. Der neue, sehr zentrale Standort ermöglicht es dem UKBB, sein Netzwerk weiter auszubauen und bereits bestehende Kooperationen noch intensiver zu nutzen. So können beispielsweise dank der Nähe zum Universitätsspital Basel die Zusammenarbeit mit diesem intensiviert und zahlreiche Synergien aufgebaut werden. Besonders erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang die unmittelbare Nachbarschaft des Kinderspitals zur Geburtshilfe am Universitätsspital Basel: Dank dieser Nähe wird eine noch effizientere Betreuung und Behandlung von kranken Neugeborenen und Frühgeborenen möglich. Das neue UKBB strebt aber nicht nur mit dem Universitätsspital Basel eine engere Zusammenarbeit an, sondern auch mit anderen externen Partnern: So findet auch eine stärkere Vernetzung mit den niedergelassenen Pädiatern der beiden Trägerkantone statt, indem diese ihren Notfalldienst zu bestimmten Zeiten im UKBB anbieten. Schliesslich schafft die räumliche Nähe zur Universität zahlreiche Vorteile für Lehre und Forschung.

Das neue Kinderspital steht nicht nur äusserlich mit seiner sich stets wandelnden Farbe der Fassade im Zeichen des Fortschritts, sondern auch im Innern. Mit modernster Infrastruktur an einem Ort können Spezialisten nun noch besser auf die unterschiedlichsten Bedürfnisse eingehen und Patienten aller Alterskategorien – vom kleinsten Neugeborenen bis zum Ado-

leszenten – untersuchen, behandeln und operieren. Durch die Vereinigung der verschiedenen Disziplinen unter einem Dach, die bis anhin auf die beiden Standorte auf dem Bruderholz (BL) und an der Römergasse 8 (BS) verteilt waren, findet nun eine intensive interne Vernetzung und Steigerung der Effizienz statt: Die Wege sind für die Mitarbeitenden kürzer, die notwendigen Untersuchungs- und Behandlungsapparaturen rascher verfügbar und die Angestellten enger verknüpft. Als modernstes Kinderspital möchte das UKBB aber nicht nur die bestmögliche Behandlung bieten, sondern betroffenen Familien mit seiner Infrastruktur und seinem Angebot die Möglichkeit bieten, wenigstens vorübergehend die Krankheit zu vergessen: So laden breite Gänge zum Spielen ein, man findet neben zahlreichen Spielzimmern und Aufenthaltsräumen auch einen Kinderhort und ein Schulzimmer, und jeweils ein Elternteil kann auf Wunsch im Patientenzimmer übernachten.

Eilte unserem Spital schon lange ein ausgezeichneter Ruf in verschiedenen Spezialgebieten voraus, so kommen nun noch modernste Infrastruktur und ein zentraler Standort dazu. Beste Voraussetzungen also, um das Universitäts-Kinderspital beider Basel nicht nur regional und national sondern auch international noch besser zu vernetzen und es zu einem anerkannten Kompetenzzentrum für Kinder- und Jugendmedizin in Europa zu machen. Durch internationale Kooperationen, beispielsweise mit der Universität in Oxford oder dem Kinderspital in Schanghai, erhoffen wir uns einen positiven Einfluss auf die Entwicklung des neuen, vereinten UKBB.

Ein Spital kann nur so gut werden, wie sein Team qualifiziert und motiviert ist. Die modernste Infrastruktur, das schönste Gebäude und die besten Vernetzungen verlieren ihren Stellenwert, wenn sie nicht durch Menschen getragen werden. Erst das Engagement der UKBB-Mitarbeitenden, deren Herzblut und deren Ausdauer haben uns erlaubt, da zu sein, wo wir heute stehen. Im Namen des Kinderspitalrats und der Geschäftsleitung bedanken wir uns deshalb hiermit herzlich bei allen Mitarbeitenden des UKBB. Diese haben die Vorbereitungen zum Umzug, den eigentlichen Umzugstag und die ersten schwierigen Wochen danach mit ihrem unermüdlichen Einsatz mitgetragen und das Ganze zum Erfolg geführt.



Wir freuen uns nun darauf, das neue Universitäts-Kinderspital auf seinem Weg zum international anerkannten kindermedizinischen Kompetenzzentrum zu begleiten und ein starkes Zeichen für die Kindermedizin in der Schweiz zu setzen.

Herzlichst

Rita Kohlermann,
Präsidentin Kinderspitalrat

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



Rückblick auf ein einzigartiges Jahr

Geschäftsleitung

Das Jahr 2010 war für das UKBB in vielerlei Hinsicht ereignisreich. Zum einen bereitete es sich auf den Umzug vor: Rund 66 Projekte umfassten neben der Umzugsplanung die Schulung des Personals in Gebäudetechnik, das Kennenlernen neuer Apparate (medizinische Geräte, Telefonie, IT-Infrastruktur, Telemedizin etc.) und das Einüben neuer Abläufe. Parallel dazu wurden das Corporate Design überarbeitet, ein angepasstes Logo, eine passende Website, ein Intranet und neue Berufskleidung eingeführt. Zum anderen konnte das UKBB mit Professor Dr. med. Urs Frey einen renommierten Pädiater und Forscher als neuen Chefarzt Pädiatrie und medizinischen Direktor gewinnen. Schliesslich gelangen dem Kinderspital im Bereich Forschung zwei wichtige Schritte: Es unterzeichnete einen Zusammenarbeitsvertrag mit der renommierten Oxford University und der Universität Basel und gewann Prof. Dr. med. Daniela Finke als neue Leiterin für die Forschungsabteilung.

Mehr stationäre Patienten

2010 verzeichnete das UKBB im stationären Bereich mit 6722 Patienten eine leichte Zunahme gegenüber dem Vorjahr (+1,9). Parallel dazu stieg auch die durchschnittliche Hospitalisationsdauer von 5,85 auf 6,07 Tage an. Ende 2010 konnte das Kinderspital mit 38999 Pflgetagen einen deutlichen Anstieg gegenüber dem Vorjahr verzeichnen (+6,1%). Im ambulanten Bereich behandelte das UKBB mit 44554 Kindern und Jugendlichen praktisch gleich viele Patienten wie 2009 (–1,8%). Auch die Anzahl ambulanter Konsultationen und Behandlungen blieb gegenüber dem Vorjahr stabil (+0,01). Nur die Notfallstation verzeichnete einen leichten Rückgang der Patientenzahlen (24555 im Jahr 2010 gegenüber 25638 im Jahr 2009).

Positives Jahresergebnis

Aus finanzieller Sicht war 2010 ein erfreuliches Jahr für das UKBB. Das Kinderspital konnte die Erträge aufgrund einer Zunahme bei den Pflgetagen (+1,0 Mio. CHF) und erbrachter Mehrleistungen im ambulanten Bereich (+1,8 Mio. CHF) steigern. Zudem konnten die Personalkosten trotz Mehrleistungen auf dem Niveau des Vorjahres stabilisiert werden. Schliesslich stiegen die betrieblichen Sachkosten (ohne Neubaukosten von 2,3 Mio. CHF) aufgrund nachhaltiger Kosteneinsparungen seit 2009 nur unterproportional um rund 1% an. Diese Effekte führten zu einem positiven Ergebnis von plus 2,26 Mio. CHF.

Sponsoren und Gönner

Dank der wertvollen Unterstützung zahlreicher Sponsoren und Gönner konnte das UKBB auch letztes Jahr wieder verschiedene Projekte – viele davon im Neubau – realisieren. All diesen Unternehmen und Personen sei an dieser Stelle herzlicher Dank ausgesprochen. Ohne sie wäre vieles nicht möglich gewesen.

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

Pädiatrie

Im Bereich der Pädiatrie verzeichnete das UKBB 2010 einen leichten Rückgang der stationären Patienten. Insgesamt wurden rund 4% Kinder und Jugendliche weniger als im Vorjahr pädiatrisch betreut, wobei diese Veränderung auf einen bewussten Abbau vor dem Umzug zurückzuführen ist. Demgegenüber nahmen die Pflgetage in der Pädiatrie um 7,8% auf 26447 zu.

Neue Leitende

Das Jahr 2010 war für die Mitarbeitenden der Pädiatrie in erster Linie geprägt von den Vorbereitungsaktivitäten zum Umzug. Unter anderem wurden zahlreiche Prozesse – im Hinblick auf die Zusammenlegung der beiden Standorte auf dem Bruderholz (BL) und an der Römergasse (BS) – überdacht und neu definiert. So wurde beispielsweise die Kinderschutzgruppe neu organisiert. Gleichzeitig wurden Kooperationen, beispielsweise mit der Clinique des Trois Frontières in Saint Louis (F) und mit dem St. Elisabethen-Krankenhaus, intensiviert. Schliesslich wurden gewisse Schlüsselpositionen neu besetzt: Unter anderem erhielt die Neonatologie – die Abteilung für Früh- und kranke Neugeborene – mit Prof. Dr. med. Sven Schulzke im Oktober 2010 einen neuen Leiter.

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

Kinderchirurgie

Die Kinderchirurgie des UKBB verzeichnete 2009 eine merkliche Zunahme der Patienten, sowohl im ambulanten (+3,9%) als auch im stationären Bereich (12,3%). Währenddem die Patientenzahlen stiegen, verkürzte sich die mittlere Verweildauer der kinderchirurgischen Patienten weiter. Dass Kinder und Jugendliche nach einem chirurgischen Eingriff weniger lang im Spital bleiben müssen, liegt insbesondere am erweiterten Einsatz sogenannter minimalinvasiver Techniken. Das Spektrum dieser Eingriffe wurde im UKBB 2010 wie folgt erweitert: Kielbrustoperationen, Operationen von Magenausgangsverengungen (Pylorusstenosen), Leistenbruchoperationen mit nur einem Trokar, Nierenteilresektionen (Heminephrektomien) und Operationen einzelner (solitärer) Nierenzysten. Die Kinderchirurgie pflegt zahlreiche Kooperationen mit regionalen, nationalen aber auch internationalen Partnern.

Personelle Veränderungen

Im Dezember 2010 kehrte Dr. med. Michaela Köhler nach einjährigem Weiterbildungsaufenthalt aus Lyon von der kinderurologischen Abteilung zurück und bestand in Paris am 3. Oktober 2010 mit Erfolg das interuniversitäre Diplom (DIU) in Kinderurologie.

Bildung, Lehre und Forschung

Wie andere Abteilungen des UKBB bot auch die Kinderchirurgie 2009 wieder Vorlesungen für Studierende der Medizin an der Universität Basel an und bildete Unterassistenten auf dem Notfall, in der Poliklinik und im stationären Bereich aus. Zudem bot die kinderchirurgische Abteilung im Rahmen der Festlichkeiten rund um das 550-Jahre-Jubiläum der Universität Basel zahlreiche Vorträge und Workshops zu minimalinvasiven Eingriffen an. Zahlreiche weitere Fortbildungen ergänzten das Programm. Die Kinderchirurgen des UKBB publizierten 2009 insgesamt fünf wissenschaftliche Arbeiten in Peer-reviewed Journals.

Prof. Dr. med. Johannes Mayr, Chefarzt Kinderchirurgie



Orthopädie

Die Patientenzahlen der Orthopädie des UKBB stiegen 2010 von 964 auf 1021 (+5,9%), währenddem die Pflegetage in diesem Bereich stabil auf 6872 blieben (+0,7%). Im ambulanten Bereich verzeichnete die Orthopädie keine Veränderungen.

Neue Behandlungsmethode

Unter der Leitung von Oberarzt Dr. med. Carlo Camathias wurde 2010 die Kniechirurgie ausgebaut und eine neue Behandlungsmethode, die Meniskusstabilisierung bei Knorpelknochenablösung (Osteochondrosis dissecans), eingeführt. Dank dieser neuen Methode kann die Heilungsdauer markant verkürzt werden.

Personelle Veränderungen

2010 beendete Oberarzt Dr. med. Erich Rutz sein wissenschaftliches Jahr in Melbourne, wo er sich am Royal Children's Hospital bei Professor Kerr Graham Ganglaborstudien gewidmet hatte. Seit April 2010 ist er wieder als Oberarzt der Neuroorthopädie tätig. Auch PD Dr. med. Carol Hasler kehrte nach sechs Monaten aus Toronto zurück, wo er als Visiting-Spine-Professor am Hospital for Sick Kids tätig gewesen war. Im Januar nahm er wieder seine Arbeit als Leitender Arzt in der Orthopädie des UKBB auf. Schliesslich wurde Professor Dr. med. Fritz Hefti nach 30 Jahren in der orthopädischen Abteilung des UKBB Ende November 2011 pensioniert. Nach seiner Pensionierung übernahm PD Dr. med. Carol Hasler als gewählter Nachfolger ad interim die Leitung.

PD Dr. med. Carol Hasler, Chefarzt Orthopädie

Pflegedienst

Der Pflegedienst bereitete sich 2010 intensiv auf die neuen Strukturen und Prozesse im Neubau vor. In einem ersten Schritt wurden noch vor dem grossen Umzug die psychiatrischen Patienten Basel-Landschaft und Basel-Stadt zusammengelegt: Am 1. Mai 2010 wurde zu diesem Zweck an der Römergasse 8 in Basel eine vorübergehend stillgelegte Station mit 12 Betten wieder in Betrieb genommen. In den Sommermonaten bereiteten sich die Stationen auf den Umzug vor und testeten die neuen Teamzusammensetzungen. Neu führte das UKBB zudem unter der Leitung von Gerlind Müller eine zentrale Bettendisposition ein. Ab Herbst liefen ausserdem diverse Schulungen für den Neubau. Schliesslich wurde das Pflegekader im Dezember mit Ruth Spalinger vervollständigt. Insgesamt konnte der Pflegedienst den Stellenplan gemäss den Vorgaben einhalten.

Neue Strukturen

Einige Pflegestationen wurden 2010 einer Restrukturierung unterzogen. Unter anderem wurde beispielsweise die Pädiatrie 1 (Hämatologie/Onkologie) neu organisiert und bekam eine Co-Stationsleitung mit Annette Schneider und Susann Koch. Zudem wurden die beiden Intensivstationen in der Neonatologie in der Frauenklinik (Universitätsspital Basel) und die Pädiatrische Intensivstation am Standort Bruderholz unter die Leitung von Brigitte Bruderer gestellt. Das Pflegepersonal auf der Notfallstation wurde bereits im Herbst vergrössert, um sich optimal auf die neue grosse interdisziplinäre Notfallstation gemäss dem australischen Triage-System vorzubereiten. Die diversen Polikliniken wurden unter der Leitung von Armin Lotz zusammengeschlossen. Die beiden Fachbereiche Berufsbildung (Karin Szabó) und Pflegeentwicklung (Astrid Körner) verzeichneten 2010 eine gute Entwicklung: So wurden im Fachbereich Berufsbildung alle (38) Ausbildungsstellen besetzt und die Studierenden und Lernenden schlossen mit Erfolg ihre Ausbildungen ab.

Caroline Stade, Leiterin Pflegedienst



Tagesklinik, OPs, Anästhesie (TOPA)

2010 wurden im UKBB praktisch gleich viele Patienten (4416) wie im Vorjahr anästhesiert. Die Tagesklinik des Kinderspitals behandelte insgesamt 1619 Kinder und Jugendliche, und der rund um die Uhr abrufbare Schmerzdienst betreute 349 Patienten. Zur Schmerzbehandlung bei grossen chirurgischen Eingriffen im Bereich des Oberbauchs oder des Brustkorbs führte das UKBB eine neue Methode ein: Dem anästhesierten Kind wird ein feiner Katheter in den Epiduralraum eingeführt und vom Steissbein bis in die Brustwirbelsäule geschoben. Über diesen Katheter wird nun kontinuierlich Lokalanästhetikum injiziert, sodass Schmerzen deutlich reduziert werden können und weniger morphinhaltige Medikamente notwendig sind.

Alle kindlichen Augenoperationen am UKBB

Seit Ende 2010 werden aufgrund einer Zusammenarbeit mit hoch spezialisierten Augenärzten aus Basel-Landschaft und Basel-Stadt neu alle kindlichen Augenoperationen der Region im UKBB durchgeführt. Dies ist für die betroffenen Kinder und deren Eltern von grossem Vorteil.

Prof. Dr. med. Franz Frei, Leitender Arzt Anästhesie
Prof. Dr. med. Thomas Erb, Leitender Arzt Tagesklinik

Therapien / Pädagogik

Der Bereich Therapien und Pädagogik behandelte und betreute 2010 in etwa gleich viele Patienten wie im Vorjahr. Das ganze Jahr stand im Zeichen der Umzugsvorbereitungen und Veränderungen. So gab es bereits im Mai 2010, nach der Zusammenlegung der beiden psychosomatischen Abteilungen an der Römergasse 8 (BS), leichte Umstrukturierungen und personelle Änderungen. Der Bereich Therapien/Pädagogik arbeitete in der Vergangenheit – trotz der Aufteilung auf die beiden Standorte auf dem Bruderholz (BL) und an der Römergasse (BS) – eng zusammen, freute sich aber sehr auf den Umzug an den neuen Standort und den Bezug gemeinsamer Räumlichkeiten.

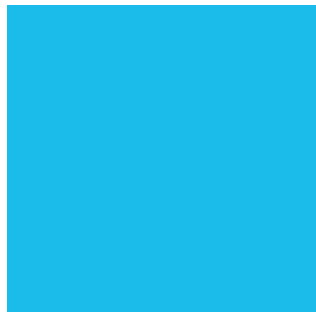
Bewährte Therapien und Veranstaltungen

Die Konzentrations- und Aufmerksamkeitsgruppe, geleitet durch die Ergotherapie, entwickelte sich 2010 zu einem regelmässigen Angebot, welches sich grosser Nachfrage erfreute. Betroffene Kinder werden neu mit dem standardisierten TEACH-Verfahren getestet, mit welchem auch kleine Fortschritte sichtbar werden. Im Frühling und im Sommer fand in der Ergotherapie erneut das CIMT-Intensivtraining statt (Constrained induced movement therapy). Die Ernährungsberatung des UKBB arbeitete intensiv an einem neuen Verpflegungskonzept und führte im Herbst 2010 auf der Station Onkologie/Hämatologie das Malnutritionsprojekt ein. Weitere bewährte Veranstaltungen ergänzten das letztjährige Veranstaltungsprogramm. Im Juni stand ein interdisziplinäres Minisymposium der Logopädie zum Thema Down-Syndrom auf dem Programm. Im November fand bereits zum fünften Mal erfolgreich ein Minisymposium der Physio- und Ergotherapie statt, dieses Mal mit dem namhaften Referenten Prof. N. Herschkowitz.

Neue Therapien

Neu kann die Physiotherapie des Kinderspitals die Lokomat-Therapie anbieten, welche im und in Zusammenarbeit mit dem RehaB erfolgt. Im Bereich der Logopädie bietet das UKBB eine neue logopädische Therapie für kleine Kinder mit verzögerter Sprachentwicklung: FiSchE oder Frühe interaktive Sprachtherapie mit Elternteraining nach Schelten Cornish konnte sich 2010 etablieren.

Cornelia Neuhaus, MPTSc, Leiterin Therapien und Pädagogik



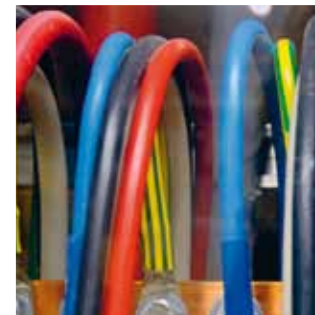
Forschung

Auch 2010 konzentrierten sich die Forschungstätigkeiten des UKBB auf definierte Hauptgebiete: Entwicklungs- und Neuropädiatrie, Immunologie/Infektiologie, Orthopädie und Pneumologie. Zahlreiche Forschungsprojekte wurden durchgeführt, darunter beispielsweise Untersuchungen zur Sprachentwicklung und Epilepsie oder zu neuen bildgebenden Verfahren und Modellen zur Diagnostik und Prognose von kindlichen Erkrankungen.

Neue Leitende und Kooperation

Am 1. Oktober 2010 nahm Prof. Dr. med. Daniela Finke ihre Arbeit als Leiterin Forschung am UKBB auf. Sie folgte dem bisherigen Leiter Prof. Dr. med. Georg A. Holländer. Dieser nahm – im Rahmen einer Forschungsk Kooperation der Universität Basel, des Universitäts-Kinderspitals beider Basel und der University of Oxford – eine Doppelp Professur an den Universitäten Basel und Oxford an. Die neue Forschungsleiterin trat gleichzeitig an der medizinischen Fakultät der Universität Basel ein Ordinariat für molekulare Medizin in der Pädiatrie an.

Prof. Dr. med. Daniela Finke, Leiterin Forschung



Neuer Qualitätsstandard

Das Qualitätsmanagement des UKBB (Qualitätskommission, Standardteams, Auditorenteams, Qualitätsmanagerin, alle Mitarbeitenden) setzte sich auch letztes Jahr für die Erhaltung und Verbesserung der Qualität im Kinderspital ein. Dazu pflegte es unter anderem Kontakte mit Eltern hospitalisierter Kinder (Beschwerdemanagement) und mit verschiedenen Arbeitsgruppen in der gesamten Schweiz. Es führte zudem mehrere interne Audits und erstmals einen Qualitätstag durch. Ein weiterer Themenschwerpunkt war die Verbesserung des internen Risikomanagements: Dieses wurde als neuer Standard definiert und ist für eine Rezertifizierung durch SanaCERT Suisse Bedingung. Ende 2010 übernahm neu Steffi Bürgin die Leitung des Qualitätsmanagements im UKBB.

Steffi Bürgin, Leiterin Qualitätsmanagement

Administration / ICT

Im Bereich Administration/ICT standen 2010 die Vorbereitungen zur Inbetriebnahme der physischen und virtuellen Infrastruktur und deren Implementierung im Neubau im Zentrum. So wurden beispielsweise diverse medizinische und administrative Applikationen für die Migration in den Neubau vorbereitet und implementiert. Um das Ziel eines papierlosen Spitals möglichst bald zu erreichen, wurden unter anderem auch neue Applikationen im Bereich der Radiologie und des Labors eingeführt. In der ICT stand die Bereitstellung der technischen Infrastruktur im Fokus: Das UKBB hat bei den digitalen Arbeitsplätzen neu mehrheitlich auf eine virtuelle Umgebung mit Thin Clients umgestellt.

Rosemarie Kaiser, Leiterin Administration/ICT

Querschnittsfunktionen

Auch 2010 standen für die Querschnittsfunktionen, wie auch bereits 2009, die Planungsaktivitäten und die Inbetriebnahme des Neubaus im Zentrum der Anstrengungen. Zudem wurden die verschiedenen neuen Kooperationen – insbesondere mit dem Universitätsspital Basel – weiter ausgearbeitet. Nach der Gebäudeübergabe im September 2010 ging es in erster Linie darum, allfällige Mängel aufzudecken und zu beheben und die Infrastruktur und das Mobiliar des Spitals für die Inbetriebnahme vorzubereiten.

Philipp Stoll, Leiter Querschnittsfunktionen

Wenn zwei zusammenziehen

Wer selbst schon einmal mit seiner Familie die Wohnung gewechselt hat, weiss, was ein Umzug bedeutet: Zunächst die Suche nach der neuen Bleibe, dann die Planung der Einrichtung, das Entsorgen alter Gegenstände, das Packen der Kisten, dann der grosse Tag und schliesslich das Einrichten am neuen Ort. Welche Dimensionen aber das Zusammenlegen zweier Spitalstandorte annimmt – rund 100 Mal grössere und komplexere –, versteht nur, wer selbst dabei war.

Zwei Jahre lang bereitete sich das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) auf den grossen Umzugstag vom 29. Januar 2011 vor. Während zu Beginn dieser Phase die Vorbereitungen vor allem im Hintergrund abliefen, wurden in den letzten Monaten alle UKBB-Angestellten intensiv eingebunden. Aufgrund der Komplexität und um den Normalbetrieb des Spitals nicht zu belasten, engagierte das Kinderspital zudem schon früh einen auf Spitalumzüge spezialisierten Logistiker: Peter Nissen, gebürtiger Däne, hatte bereits das Spital Zug bei seinem Standortwechsel professionell betreut und wurde deshalb vom UKBB-Direktor Dr. med. Conrad E. Müller angestellt.

Neues geschult

Rund zwei Jahre lang widmete sich Nissen intensiv jenen Aufgaben, die einen reibungslosen Umzug der beiden UKBB-Standorte in den Neubau an der Spitalstrasse 33 garantieren sollten. Dabei beschränkte sich sein Engagement aber nicht nur auf die Planung des Umzugstages. Die Aufgabe des Umzugskoordinators bestand auch darin, die Mitarbeitenden bereits im Vorfeld auf die Arbeit im neuen Haus und auf die teilweise geänderten Betriebsabläufe vorzubereiten: Deshalb plante er Schulungen für die ganze Belegschaft, rund 800 Angestellte. Neben einer allgemeinen Einweisung in die neue Betriebsorganisation, in die Verwendung der Medizin- und Haustechnik und der IT-Infrastruktur im Neubau standen ab September 2010 unter anderem auch die neuen Ver- und Entsorgungssysteme und die Verzahnungen der verschiedenen Bereiche auf dem Programm: Mitarbeitende lernten das Gebäude und neue Apparate kennen, wurden mit den Schliesssystemen und der Logistik vertraut gemacht, probten neue Abläufe und vieles mehr.

Mit Lastwagen und Ambulanzen im Minutentakt

Für den eigentlichen Umzugstag stellte der Koordinator ein minutiöses Drehbuch auf. Neben dem Transport von Materialien (Archivmaterial, Röntgenbilder, Krankengeschichten, persönliches Material der Mitarbeitenden, Medizinalgeräte) plante Peter Nissen gemeinsam mit PD Dr. med. Daniel Trachsel schon lange vor dem 29. Januar 2011 den Transport der Patienten. War aber das Verlegen der Materialien an den neuen Standort bereits 2010 bis ins letzte Detail vorhersehbar – rund 115 Lastwagenfahrten, ein erster Teil vor, ein Teil am und ein letzter Teil nach dem eigentlichen Umzugstag –, so wurde der Fahrplan für den Transport der Patienten am Morgen des 29. Januars 2011 noch an die aktuellen Gegebenheiten angepasst: Die Bettenbelegung wurde zwar mit entsprechender Planung des Operations- und Untersuchungsprogramms kurz vor dem Umzug heruntergefahren, mit Notfalleintritten musste aber bis am Samstagmorgen gerechnet werden. Am Umzugstag standen schliesslich 16 Ambulanzen aus der Nordwestschweiz und Südbaden im Einsatz und fuhren die insgesamt 47 hospitalisierten Kinder und Jugendlichen schon früh am Morgen in den Neubau. Die Transporte der Materialien und Patienten waren im Minutentakt vorgesehen: Bereitstellen, Einladen, Fahrt an die Spitalstrasse 33, Ausladen und wieder zurück, für jede Tour stand gemäss Nissens Drehbuch ein entsprechendes Zeitfenster zur Verfügung. Dank seiner detaillierten Planung verlief der Umzugstag reibungslos: Der Patiententransport konnte bereits um 11 Uhr, der Materialtransport in den frühen Abendstunden abgeschlossen werden, sodass am Abend des 29. Januars 2011 alle hospitalisierten Kinder und Jugendlichen, ein Grossteil des Materials und alle UKBB-Mitarbeitenden unter dem Dach des Neubaus vereint waren.

Peter Nissen, Umzugskoordinator





Gemeinsam mit neuen Möglichkeiten



Das Zusammenlegen der beiden alten Standorte auf dem Bruderholz (BL) und an der Römergasse (BS) war ein historischer Moment, der den Mitarbeitenden, den Patienten und deren Familien bedeutende Vorteile bringt. Einerseits wurde der Neubau des Universitäts-Kinderspitals mit modernster Infrastruktur ausgestattet. Diese steht für eine zeitgemässe und an die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen angepasste Behandlung: Ein 24-Stunden-Notfalldienst mit Überwachungsstation, vier moderne Operationssäle, eine Poliklinik für spezialisierte Untersuchungen und Behandlungen, eine Tagesklinik für ambulante Eingriffe und Operationen, eine Radiologie und eine Intensivpflegestation. Andererseits verfügt das UKBB als modernstes Kinderspital der Schweiz aber nicht nur über ausgezeichnete Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten, sondern vereint nun auch all seine Spezialisten unter einem Dach: Pädiatrie, Onkologie, Kinderchirurgie, Orthopädie, Anästhesie, Pflegedienst und Therapien sind nun dank kürzerer Wege stärker miteinander vernetzt und können ihre Zusammenarbeit intensivieren. Ein paar Beispiele des Fortschritts:

Interdisziplinäre Notfallstation

Mit rund 25000 Konsultationen jährlich zählte das UKBB bereits vor dem Umzug zu einer der grössten Kindernotfallstationen der Schweiz. Um der tendenziell wachsenden Patientenzahl auch weiterhin gerecht bleiben zu können, wurde bewusst geplant: Neben einer angepassten internen Organisation und modernster Infrastruktur wurde auch eine in die Station integrierte Notfallpraxis regionaler Pädiater vorgesehen. Neu ist auch die Tatsache, dass es für Eltern der Region nur noch eine Adresse für Notfälle bei Kindern und Jugendlichen gibt: Spitalstrasse 33, Basel.

Auf der Notfallstation des UKBB arbeitet neu ein konstantes Team qualifizierter Ärzte aus verschiedenen Bereichen (pädiatrische Oberärzte, Chirurgen, Orthopäden und Assistenzärzte) unter der Leitung von Prof. Dr. med. Urs Zumsteg und Dr. med. Alison Somerville und spezialisiertes Pflegepersonal unter der Führung von Vreni Schweizer. Durch diese Organisation ergeben sich nicht nur klar definierte Zuständigkeiten, sondern auch verbesserte Abläufe und eine optimierte interdisziplinäre Zusammenarbeit. Um die Effizienz der Untersuchungen zu verbessern, wurde die Notfallstation ausserdem mit zusätzlichen Geräten ausgestattet, beispielsweise mit einem eigenen Röntgengerät. Zudem können Kinder und Jugendliche neu für eine kurzzeitige Beobachtung auf der im Notfall integrierten Überwachungsstation untergebracht werden.

Zeitgleich mit der Eröffnung des Neubaus wurde auf der Notfallstation eine pädiatrische Notfallpraxis in Betrieb genommen. Kinder- und Jugendärzte der Region Basel führen hier – in enger Zusammenarbeit mit dem Team von Dr. med. Alison Somerville – jeweils am Donnerstagabend und am Wochenende ihren Notfalldienst durch.

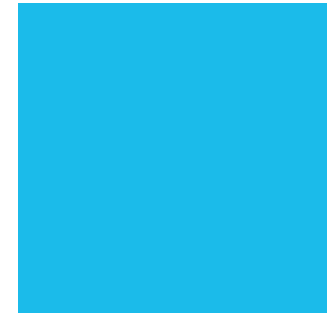


Vernetzt operieren

Der Neubau des UKBB verfügt über vier modernste Operationsäle, welche unter anderem auch mit einer ausgezeichneten audiovisuellen Infrastruktur ausgestattet sind. Diese macht es möglich, dass bereits bestehende Untersuchungsdaten, Röntgen- und MRI-Bilder direkt im Operationssaal auf grossen Wandbildschirmen angesehen werden können. Bild- und Filmmaterial kann zudem auch direkt vor Ort generiert werden, denn alle Säle sind sowohl mit einem mobilen Röntgengerät als auch mit einer Kamera ausgestattet. So kann ein Patient beispielsweise direkt auf dem Operationstisch und an der entsprechenden Körperstelle durchleuchtet werden. Die daraus hervorgehenden dreidimensionalen Röntgenbilder verbessern unter anderem die Sicherheit bei komplexen Eingriffen, beispielsweise beim Platzieren von Schrauben und Drähten an heiklen Körperregionen (Rückenmarksnähe). Eine über dem Operationstisch angebrachte Pendelkamera projiziert zudem live und in bester Auflösung den Operationsvorgang auf die im Saal vorhandenen Bildschirme.

Neben der unmittelbaren Generierung und Darstellung von Bild- und Filmmaterial kann dieses ausserdem auch mittels entsprechender Verbindung Personen zugänglich gemacht werden, die nicht anwesend sind. So kann beispielsweise das Operationsteam externe Experten unmittelbar während des Eingriffs konsultieren. Dank Telemedizin können zudem Operationen live oder aufgezeichnet übertragen und der universitären Lehre oder ärztlichen Fort- und Weiterbildungen zur Verfügung gestellt werden.

Die Operationsteams von Prof. Dr. med. J. Mayr (Kinderchirurgie) und PD Dr. med. C. Hasler (Orthopädie) beurteilen aber nicht nur die moderne Ausstattung der Säle, sondern auch die kürzeren internen Wege und die räumliche Nähe zur Erwachsenenmedizin des Universitätsspitals Basel als sehr positiv. Auf vielen Ebenen wurde Flexibilität dazugewonnen.



Modernste Radiologie

Für die Radiologie des UKBB bedeutete der Umzug in den Neubau eine Modernisierung auf verschiedenen Ebenen. So wurden zum einen ein eigener Hochfeld-Magnetresonanztomograf der modernsten Generation und ein Computertomograf sowie neue digitale Röntgenapparate speziell für Kinder angeschafft. Dank hochsensibler digitaler Technik kann nun die Strahlung sowohl beim Röntgen als auch bei einer Durchleuchtung jeweils exakt dem Kind angepasst werden.

Zum anderen wurde in der Radiologie des UKBB auf digitalisierte Bildspeicherung umgestellt. Dadurch wird nicht nur die Generierung, sondern auch die Verteilung der Bilder vereinfacht und gleichzeitig der Zeitpunkt der Diagnosestellung beschleunigt.

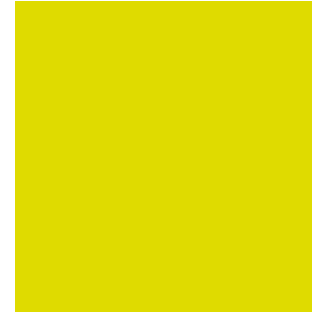
Das ganze Team von Dr. med. Jacques Schneider steht neu während 24 Stunden sowohl für hospitalisierte Kinder und Jugendliche des UKBB als auch für zugewiesene Patienten von Kinderärzten der ganzen Nordwestschweiz zur Verfügung. Dadurch ergibt sich – insbesondere bei ambulanten MRI-Untersuchungen – eine grosse Flexibilität. Schliesslich ist die Radiologie des UKBB dank der unterirdischen Verbindung mit dem Universitätsspital auch für die Frauenklinik rascher verfügbar.

Ganglabor

Komplexe Funktionsstörungen der unteren Extremitäten des Bewegungsapparates sind oft weder von blossen Auge noch mit herkömmlichen Analysen erkennbar. Da solche Störungen jedoch insbesondere bei Kindern und Jugendlichen langwierige Beschwerden verursachen können, bedarf es modernster Technik, um sie aufzudecken. Zu diesem Zweck verfügt das UKBB seit vielen Jahren über ein Ganglabor. Im Neubau wurde dieses mit noch moderneren Geräten ausgestattet.

Im Ganglabor führt das Team von Prof. Dr. med. Reinald Brunner bei Kindern und Jugendlichen Ganganalysen durch. Dazu müssen die Patienten rund 10 bis 15 Meter über eine mit druckempfindlichen Platten ausgelegte Strecke gehen. Dabei zeichnen die Gangspezialisten mittels modernster Technik einerseits die Bewegungsabläufe des Patienten und andererseits die auf die Platten wirkenden Kräfte auf. Aus der Kombination der beiden Messungen ergeben sich Rückschlüsse auf innere und äussere Kräfte und somit wichtige Informationen für die Diagnose. Neu bietet das Ganglabor auch die sogenannte Fussdiagnostik zur Diagnose von Funktionsstörungen im Fuss an. Zudem erleichtert die Nähe zu Spezialisten anderer Disziplinen des UKBB die tägliche Zusammenarbeit.

Mit seinem Ganglabor ist das UKBB in der Region Basel einzigartig. Dank der neuen Nähe zum Universitätsspital Basel sind auch entsprechende Synergien mit der Erwachsenenmedizin denkbar.



Intensive Pflege für alle Alterskategorien

Die neue Intensivpflegestation des UKBB wurde mit insgesamt 16 Plätzen ausgestattet, wobei acht für kranke Frühgeborene und die anderen acht für Kinder ab vier Wochen Alter reserviert sind. Hier werden unter der Leitung des Intensivmediziners Prof. Dr. med. Jürg Hammer und der Stationsleiterin Brigitte Bruderer von einem speziell dafür ausgebildeten Team Patienten versorgt, deren Gesundheitszustand lebensbedrohlich ist oder werden könnte. Neu wurde die Station um zwei sogenannte Isoliereinheiten ergänzt, welche sowohl mit Unter- als auch mit Überdruck betrieben werden können. Dieses moderne Konzept macht zum einen die Unterbringung von Patienten mit hoch ansteckenden Krankheiten möglich, ohne andere Personen in deren Nähe zu gefährden. Zum anderen können aber auch sehr kranke und schwache Kinder vor einer potenziellen Ansteckung geschützt werden.

Die von Fachgesellschaften anerkannte Intensivpflegestation des UKBB freut sich über die Möglichkeiten einer stärkeren Vernetzung mit der Erwachsenenmedizin des Universitätsspitals Basel: Gemeinsame Fortbildungen aber auch Kollaborationen mit Spezialisten stehen bereits auf dem Programm.



Spitalleitung (Stand 31.12.2010)

Dr. med. Conrad E. Müller, MBA	Vorsitzender der Geschäftsleitung / CEO
lic. phil. Martina Beranek	Kommunikationsbeauftragte
Dr. med. Dieter Bolz	Stv. Chefarzt Pädiatrie / Spezialarzt Kardiologie / Rheumatologie
Brigitte Bruderer	Stationsleiterin IPS & Neonatologie / Stv. Leiterin Pflegedienst
Prof. Dr. med. Reinald Brunner	Leitender Arzt Neuroorthopädie
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	Stationsleiterin Pflege Operationssaal / Anästhesie / Aufwachraum
Prof. Dr. med. Daniela Finke	Leiterin Forschung
Prof. Dr. med. Brian Fowler	Leiter Laboratorien
Prof. Dr. med. Franz Frei	Leitender Arzt Anästhesie
Prof. Dr. med. Urs P. Frey	Chefarzt Pädiatrie, Ärztlicher Direktor
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	Stv. Chefarzt Orthopädie
Prof. Dr. med. Ulrich Heininger	Leitender Arzt Pädiatrische Infektiologie / Vakzinologie
Rosemarie Kaiser dipl. étud. sup.	Leiterin Administration / ICT
Christine Keller	Qualitätsmanagerin
Dr. med. Jutta Kiechle	Leiterin Kodierung
Susann Koch	Co-Stationsleiterin Hämatologie / Onkologie
Astrid Körner	Leiterin Fachbereich Pflegeentwicklung
Prof. Dr. med. Thomas Kühne	Leiter a.i. Hämatologie / Onkologie
Erhard Locher	Leiter Hotellerie / Hauswirtschaft
Armin Lotz	Stv. Leiter Pflegedienst
Petra Mack	Assistentin der Geschäftsleitung
Julia Maier, Dipl. Vw.	Leiterin Projekte / Unternehmensentwicklung
Prof. Dr. med. Johannes Mayr	Chefarzt Kinderchirurgie
Cornelia Neuhaus, MPTSc	Leiterin Therapien / Pädagogik
Marianne Rihs	Stationsleiterin Chirurgische Poliklinik
Prof. Dr. med. Christoph Rudin	Leitender Arzt Allgemeine Pädiatrie / Pädiatrische Nephrologie
Annette Schneider	Co-Stationsleiterin Hämatologie / Onkologie
Dr. med. Jacques Schneider	Leitender Arzt Kinder- und Jugendlichenradiologie
Prof. Dr. med. Sven Schulzke	Leitender Arzt Neonatologie
Cornelia Sidler, MSW	Leiterin Sozialberatung
lic. phil. Sandra Soland	Kommunikationsbeauftragte
Ruth Spalinger	Stationsleiterin Pädiatrie / Kinderchirurgie / Orthopädie
Caroline Stade	Leiterin Pflegedienst
Markus Stäuble	Leiter Personalabteilung
Philipp Stoll	Leiter Querschnittfunktionen
Karin Szabó	Leiterin Fachbereich Berufsbildung / 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

Statistik 2010

Tabelle 1
Patientenstatistik

	2010	%	2009	%	Abw. %
Patienteneintritte					
Übertritte vom Vorjahr	75		80		−6,3
Eintritte (inkl. teilstationärer Patienten)	6 731		6 594		2,1
Anteil Notfallaufnahmen		60,4		59,4	1,7
Patientenaustritte					
Austritte	6 722		6 598		1,9
Austritte stationär	6 722		6 598		1,9
Davon unter 24 Stunden	1 999		2 078		−3,8
Gestorben	16		21		−23,8
Auf den 1.1. blieben in Pflege	84		75		12,0
Ambulante Behandlungen	78 773		78 688		0,1
Ambulante Patienten	44 554		45 382		−1,8
Pflegetage nach Wohnort					
Basel-Stadt	11 559	29,6	9 533	25,9	21,3
Basel-Landschaft	14 572	37,4	14 906	40,5	−2,2
Übrige Schweiz	9 803	25,1	9 208	25,0	6,5
Deutschland	1 348	3,5	1 313	3,6	2,7
Frankreich	226	0,6	170	0,5	32,9
Übriges Ausland	1 491	3,8	1 632	4,4	−8,6
Total	38 999	100,0	36 762	100,0	6,1
Patienten nach Wohnort (Austritte inkl. teilstationärer Patienten)					
Basel-Stadt	2 171	32,3	2 054	31,1	5,7
Basel-Landschaft	2 774	41,3	2 726	41,3	1,8
Übrige Schweiz	1 325	19,7	1 325	20,1	0,0
Deutschland	231	3,4	267	4,0	−13,5
Frankreich	36	0,5	34	0,5	5,9
Übriges Ausland	185	2,8	192	2,9	−3,6
Total	6 722	100,0	6 598	100,0	1,9
Patientinnen und Patienten nach Geschlecht					
Knaben		55,0		57,0	
Mädchen		45,0		43,0	
Pflegetage					
Pädiatrie	26 447		24 525		7,8
Kinderchirurgie	5 333		5 077		5,0
Tagesklinik	347		337		3,0
Orthopädie	6 872		6 823		0,7
Total	38 999		36 762		6,1
Bettenbelegung					
Planbetten (gemäss Spitalliste)	129		129		
Auslastung der betriebenen Betten		93,7		81,8	
Durchschnittliche Verweildauer*					
Stationäre Patienten ohne teilstationäre Aufenthalte	6,07		5,85		3,8

* Definitionsänderung des Bundesamtes für Statistik: Ab 1.1.2010 werden alle Fälle unter 24 Stunden mit Übernachtung ebenfalls miteinbezogen.
Für eine bessere Vergleichsmöglichkeit wurde auch der Vorjahreswert aktualisiert.

Tabelle 2
Patientenaustritte / Pflegetage
nach Versicherungsklasse

	2010			2009			
	Austritte	Pflegetage	%	Austritte	Pflegetage	%	Abw. %
Privat	55	458	1,2	34	254	0,7	80,3
Halbprivat	223	1 353	3,5	245	1 447	3,9	−6,5
Invalidenversicherung	1 221			1 174			
Allgemein	5 223	37 188	95,4	5 145	35 061	95,4	6,1
Total	6 722	38 999		6 598	36 762		6,1
Davon Pflegetage < 24 h		1 999			2 078		−3,8

Tabelle 3
Entwicklung Notfälle
2005–2010

	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Ambulant	20 381	21 651	20 650	20 507	17 580	17 996
Stationär	4 174	3 987	3 941	3 748	3 606	3 400
Total	24 555	25 638	24 591	24 255	21 186	21 396

Notfallzunahme

Die Zahl der Notfälle nimmt
seit 2004 kontinuierlich zu.

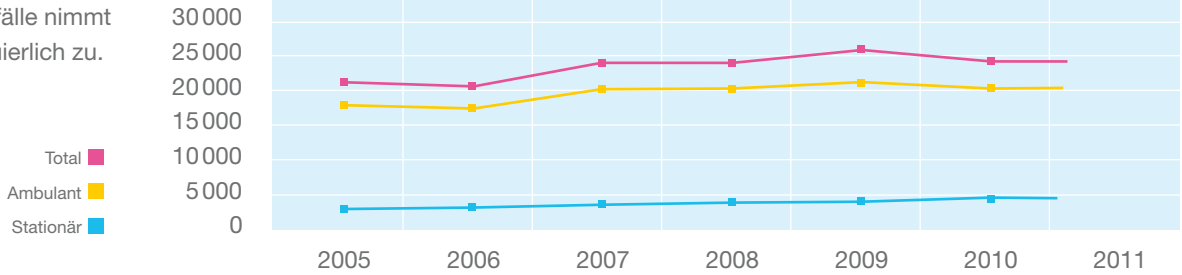


Tabelle 4

Personalstatistik
(Durchschnitt Beschäftigte)

	Ø Anzahl Beschäftigte 2010 (Voll- u. Teilzeit)	Ø Stellen- prozente 2010	Ø Anzahl Beschäftigte 2009 (Voll- u. Teilzeit)	Ø Stellen- prozente 2009
Berufs- bzw. Personalgruppen (H+ Kategorien)				
Ärztinnen/Ärzte und andere Akademikerinnen/Akademiker	124,75	110,98	122,67	111,26
Pflegepersonal	355,58	263,43	365,25	271,08
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	163,25	107,44	167,00	111,09
Verwaltungspersonal	86,33	63,40	84,42	63,59
Ökonomien, Transport- und Hausdienst	31,83	25,55	31,83	26,20
Technischer Dienst	4,67	3,75	6,00	6,00
Total Beschäftigte ohne Personen in Ausbildung und von Dritten Finanzierte	766,42	574,55	777,17	589,21
inkl. Beschäftigte durch UKBB Matching Funds	1,92	0,75	3,83	1,05
Personen in Ausbildung				
FAGE, KV, DNI/DNII, HF-Studierende inkl. Praktikanten und WSTJ-Absolventen/Absolventinnen (UA)				
Total Personen in Ausbildung	74,42	74,42	87,08	73,45
Total Beschäftigte				
Ohne Praktikantinnen/Praktikanten anderer auswärtiger Schulen				
(Physiotherapie, Ergotherapie u.a.m.), Sitzwachen und von Dritten Finanzierte	840,83	648,97	864,25	662,66
Von Dritten finanziertes Personal				
Total Fondsbesoldete	35,75	21,50	33,75	19,36

Tabelle 5

Operationszahlen Kinderchirurgie

Operationen	2010	2009	2008
Schädel	28	17	19
Hals	27	7	36
Thorax (Thorakoskopie)	32 (11)	24	24
Abdomen	448	420	370
Abdomen, laparoskopisch	141	233	186
Urogenitalsystem (UGS)	666	617	583
Urogenitalsystem, endoskopisch	65	112	54
Rücken	9	13	6
Extremitäten (inkl. Sehnen)	968	272	330
Laserbehandlungen	66	97	k. A.
Haut/Weichteile/Gefäße/plastische Eingriffe	3892	2005	924
Gipsanfertigungen	2598	2087	1915
Ultraschall, chirurgisch	686	395	k. A.

Tabelle 6

Operationszahlen Orthopädie

Operationen	2010	2009	2008
Wirbelsäule	173	154	139
Schultergürtel, Thorax und Hals	8	9	19
Oberarm	31	19	21
Ellbogengelenk	20	21	10
Vorderarm	31	29	33
Hand	11	5	10
Becken	40	28	35
Hüftgelenk	160	134	187
Oberschenkel	135	130	124
Kniegelenk	277	206	196
Unterschenkel	105	95	100
Fuss	161	168	143
Tumoren	170	150	166
Diverse kleinere Eingriffe	412	422	439
Ambulante Kleinchirurgie	120	120	120
Auswärtige Operationen an anderen Spitälern	24	19	22

Tabelle 7

Anästhesie

Anästhesietechniken	2010	2009	2008
Orale Intubationen	2473	2432	2739
Nasale Intubationen	52	51	55
Periduralanästhesien	106	89	142
Plexusanästhesien	24	30	53
Femoralisblock	42	56	20
Ischiadicusblock	15	18	6
Caudalblock	245	244	232
Penisblock	331	280	323
Arterielle Kanülen	81	85	109
Zentrale Katheter	72	59	74

Jahresrechnung 2010

Erfolgsrechnung per 31. Dezember 2010

	2010 CHF	2009 CHF	in CHF	Veränderung in %
Ertrag				
Erträge stationär	45 696 462	44 649 611	1 046 851	2
Stationärer Leistungseinkauf BS/BL	14 780 327	14 841 426	-61 099	0
Erträge ambulant	26 139 633	24 386 916	1 752 717	7
Übriger Ertrag Patienten	118 090	110 659	7 431	7
Zinsen und Kapitalertrag	23 821	19 253	4 567	24
Mietertrag	124 863	170 307	-45 445	-27
Übriger Ertrag Personal und Dritte	1 003 075	567 301	435 775	77
Lehre und Forschung	8911 528	9 932 425	-1 020 897	-10
Übrige Leistungen Kantone	10 400 000	7 000 000	3 400 000	49
Sonderfinanzierung Umzug	2 384 467		2 384 467	
Stromsparbonus/CO ₂ -Abgabe	196 601	150 322	46 279	31
Total Erträge	109 778 866	101 828 221	7 950 645	8
Aufwand				
Personalkosten	71 769 748	71 615 661	154 087	0
Fremdarbeiten Projekte	2 382 827	785 498	1 597 330	203
Medizinischer Bedarf	15 418 833	14 778 018	640 816	4
Lebensmittel	1 201 316	1 064 219	137 097	13
Haushalt	2 990 958	3 046 799	-55 841	-2
Unterhalt und Reparaturen	1 479 804	1 342 094	137 709	10
Investitionen < CHF 3000.-	137 752	115 090	22 662	20
Abschreibungen	1 880 701	2 154 312	-273 612	-13
Mieten	4 747 358	4 917 718	-170 360	-3
Energie und Wasser	683 740	667 029	16 711	3
Zinsaufwand/Wechselkursdifferenzen	414 591	226 014	188 577	83
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2 887 698	3 390 756	-503 058	-15
Übriger patientenbezogener Aufwand	522 103	504 476	17 627	3
Debitorenverluste	225 879	231 151	-5 272	-2
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	1 138 254	710 732	427 522	60
Total Aufwand	107 881 563	105 549 567	2 331 996	2
Betriebsergebnis	1 897 303	-3 721 346	5 618 649	-151
Ausserordentlicher Aufwand	177 085	0	177 085	
Ausserordentlicher Ertrag	535 849	1 462 346	-926 497	-63
Ergebnis vor Teilliquidation Pensionskasse	2 256 066	-2 259 001	4 515 067	-200
Teilliquidation Pensionskasse		1 884 186	-1 884 186	
Unternehmensergebnis	2 256 066	-4 143 187	6 399 253	-154

Bilanz per 31. Dezember 2010

	2010 CHF	2009 CHF	in CHF	Veränderung in %
AKTIVEN				
Flüssige Mittel	1 687 195	1 374 396	312 799	23
Forderung aus Lieferungen und Leistungen	17 602 187	13 009 724	4 592 463	35
Delkredere	-750 000	-750 000	0	0
Übrige Forderungen	82 934	1 089 916	-1 006 982	-92
Warenvorräte	364 469	726 560	-362 091	-50
Aktive Rechnungsabgrenzungen	9 455 031	7 999 600	1 455 431	18
Total Umlaufvermögen	28 441 816	23 450 196	4 991 621	21
Sachanlagen	24 674 390	21 429 485	3 244 905	15
Wertberichtigungen	-14 419 540	-15 054 539	634 999	-4
Total Anlagevermögen	10 254 850	6 374 946	3 879 904	61
TOTAL AKTIVEN	38 696 667	29 825 142	8 871 525	30
PASSIVEN				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	8 759 685	4 663 234	4 096 451	88
Übrige Verbindlichkeiten	884 988	1 064 759	-179 771	-17
Betriebskontokorrent Basel-Stadt	-852 775	-9831	-842 944	-8574
Betriebskontokorrent Basel-Landschaft	15 238 588	13 000 144	2 238 445	17
Passive Rechnungsabgrenzungen	3 582 213	3 297 020	285 194	9
Rückstellungen	6 582 002	5 563 918	1 018 084	18
Total Fremdkapital	34 194 701	27 579 243	6 615 458	24
Eigenkapital				
Gewinn-/Verlustvortrag	-3 380 512	762 675	-4 143 187	-543
Investitionsfonds Mobilien Neubau	5 626 411	5 626 411	0	0
Unternehmensergebnis	2 256 066	-4 143 187	6 399 253	-154
Total Eigenkapital	4 501 965	2 245 899	2 256 066	100
TOTAL PASSIVEN	38 696 667	29 825 142	8 871 525	30

Anhang zur Jahresrechnung

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 allgemeingültigen 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, Kantonen und Dritten. Das Delkrederisiko 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 3000 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 18000 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 Nettoermessensreserven in der Höhe von 949000 CHF erfolgswirksam aufgelöst.

Eigenkapital
Das Betriebsergebnis des laufenden Jahres wird auf die nächste Jahresrechnung vorgetragen. Der Jahresverlust 2009 in der Höhe von -4,143 Mio. Franken wurde auf die neue Rechnung vorgetragen.

Ausserordentliche Positionen
Unter «Ausserordentlicher Ertrag» und «Ausserordentlicher Aufwand» werden ausserordentliche und aperiodisch anfallende Aufwendungen und Erträge ausgewiesen.

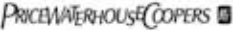
Abschreibungen
Die Erfolgsposition «Abschreibungen» enthält die linearen Abschreibungen auf dem Anlagevermögen nach den Rechnungslegungsvorschriften von H+. Die Abschreibungsdauer einzelner Anlagen wurde unter anderem im Hinblick auf den geplanten Neubau verkürzt.

Übrige Anmerkungen zur Jahresrechnung

Nachschusspflichten gegenüber den Pensionskassen
Wegen der 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.

Eigenkapitalausstattung und Finanzierung
Im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung sowie der Übernahme der neuen Spitaliengenschaft bestehen gemäss dem Kinderspitalrat Unsicherheiten hinsichtlich des Eigenkapitals und der Finanzierung. Der Kinderspitalrat ist mit den beiden Trägerkantonen diesbezüglich in Verhandlungen und geht davon aus, dass bis zum Geschäftsjahr 2012 sowohl die Eigenkapitalausstattung als auch die Finanzierung gesichert werden kann.

Bericht der Kontrollstelle



PreiswaterhouseCoopers AG
St. Jakobsstrasse 21
Postfach
4002 Basel
Telefon +41 78 782 31 30
Fax +41 78 782 31 10
www.pwc.ch

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 2010 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 Verlässen 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 am Prüfungsort über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung als 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 Prüfungsreizen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Werte und sonstigen Angaben. Die Auswahl von Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verlässen 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 von Umständen erscheinenden 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 Gesamtbilanzierung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsergebnisse eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil
Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2010 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz.

Ohne unser Prüfungsurteil einzuschränken, machen wir auf die Anmerkung zur Eigenkapitalausstattung und der Finanzierung im Anhang der Jahresrechnung aufmerksam, wir dargelegt ist, dass der Kinderspitalrat beabsichtigt die Eigenkapitalausstattung und der Finanzierung mit den beiden Trägerkantone in Verhandlung steht.

PriceWaterhouseCoopers AG



Dr. Rudolf Gerber
Revisionsexperte



Peter Bomer
Revisionsexperte

Basel, 7. April 2011





Universitäts-Kinderspital beider Basel
Spitalstrasse 33 | Postfach | CH-4031 Basel
T +41 61 704 12 12 | F +41 61 704 12 13
info@ukbb.ch | www.ukbb.ch

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

**Bericht des Wirtschaftsprüfers
an den Kinderspitalrat
zur Jahresrechnung 2010**

7. April 2011, 544/55018298A003/1/HPR
02SEHPR.DOCX

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 2010 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 2010 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz.

Ohne unser Prüfungsurteil einzuschränken, machen wir auf die Anmerkung zur Eigenkapitalausstattung und der Finanzierung im Anhang der Jahresrechnung aufmerksam, wo dargelegt ist, dass der Kinderspitalrat betreffend der Eigenkapitalausstattung und der Finanzierung mit den beiden Trägerkantone in Verhandlung steht.

PricewaterhouseCoopers AG



Dr. Rodolfo Gerber
Revisionsexperte



Petra Borner
Revisionsexpertin

Basel, 7. April 2011

Beilage:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

	31.12.2010 CHF	31.12.2009 CHF
AKTIVEN		
Flüssige Mittel	1'687'195	1'374'396
Forderungen aus Lieferung und Leistung	17'602'187	13'009'724
Delkredere	-750'000	-750'000
Übrige Forderungen	82'934	1'089'916
Warenvorräte	364'469	726'560
Aktive Rechnungsabgrenzungen	9'455'031	7'999'600
Total Umlaufvermögen	28'441'816	23'450'196
Sachanlagen	24'674'390	21'429'485
Wertberichtigungen	-14'419'540	-15'054'539
Total Anlagevermögen	10'254'850	6'374'946
TOTAL AKTIVEN	38'696'667	29'825'142

	31.12.2010 CHF	31.12.2009 CHF
PASSIVEN		
Verbindlichkeiten aus Lief. & Lei.	8'759'685	4'663'234
Übrige Verbindlichkeiten	884'988	1'064'759
Betriebskontokorrent Basel-Stadt	-852'775	-9'831
Betriebskontokorrent Basel-Land	15'238'588	13'000'144
Passive Rechnungsabgrenzungen	3'582'213	3'297'020
Rückstellungen	6'582'002	5'563'918
Total Fremdkapital	34'194'701	27'579'243
Eigenkapital		
Gewinn-/Verlustvortrag	-3'380'512	762'675
Fonds Neubau Eigenkapital	5'626'411	5'626'411
Betriebserfolg	2'256'066	-4'143'187
Total Eigenkapital	4'501'965	2'245'899
TOTAL PASSIVEN	38'696'667	29'825'142

	31.12.2010 CHF	31.12.2009 CHF
ERTRAG		
Erträge Stationär	45'696'462	44'649'611
Stat. Leistungseinkauf BS/BL	14'780'327	14'841'426
Erträge Ambulant	26'139'633	24'386'916
Übriger Ertrag Patienten	118'090	110'659
Zinsen & Kapitalertrag	23'821	19'253
Mietertrag	124'863	170'307
Uebriger Ertrag Personal & Dritte	1'003'075	567'301
Lehre und Forschung	8'911'528	9'932'425
Uebrige Leistungen Kantone	10'400'000	7'000'000
Sonderfinanzierung Umzug	2'384'467	
Stromsparbonus/CO2-Abgabe	196'601	150'322
TOTAL ERTRAG	109'778'866	101'828'221

	31.12.2010 CHF	31.12.2009 CHF
AUFWAND		
Personalkosten	7'176'974	7'161'661
Fremdarbeiten Projekte	0	785'498
Medizinischer Bedarf	15'418'833	14'778'018
Lebensmittel	1'201'316	1'064'219
Haushalt	2'990'958	3'046'799
Unterhalt Investitionen und Material	1'479'804	1'342'094
Invest. < 3000.-	137'752	115'090
Abschreibungen	1'880'701	2'154'312
Mieten	4'747'358	4'917'718
Energie und Wasser	683'740	667'029
Zinsaufwand	414'591	226'014
Verwaltungs- & Informatikaufwand	5'270'525	3'390'756
Übriger patientenbezogener Aufw.	522'103	504'476
Debitorenverluste	225'879	231'151
Übriger nicht patientenbez. Aufw.	1'138'254	710'732
TOTAL AUFWAND	107'881'563	105'549'567
Ausserordentlicher Aufwand	177'085	1'884'186
Ausserordentlicher Ertrag	535'849	1'462'346
Total ausserord. Aufwand/Ertrag	358'764	-421'840
Unternehmensergebnis	2'256'066	-4'143'187

Anhang zur Jahresrechnung 2010 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 18.

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 949 erfolgswirksam aufgelöst.

Eigenkapital

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

Der Jahresverlust 2009 in der Höhe von -4.143 Mio. Franken wurde auf neue Rechnung vorgetragen.

Ausserordentliche Positionen

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

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

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.

Eigenkapitalausstattung und Finanzierung

Im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung sowie der Übernahme der neuen Spitalliegenschaft bestehen gemäss dem Kinderspitalrat Unsicherheiten hinsichtlich des Eigenkapitals und der Finanzierung. Der Kinderspitalrat ist mit den beiden Trägerkantonen diesbezüglich in Verhandlungen und geht davon aus, dass bis zum Geschäftsjahr 2012 sowohl die Eigenkapitalausstattung als auch die Finanzierung gesichert werden kann.