

MIROIR

INHALT

- 6 EINE KLINIK VON MENSCHEN – **FÜR MENSCHEN**
- 8 **PATIENTENZUFRIEDENHEIT** IM FOKUS
- 12 ÜBERGÄNGE **GESTALTEN**
- 14 **SICHER** UND AUF DEM **NEUSTEN STAND**
- 20 **BESTE VORAUSSETZUNGEN** SCHAFFEN



DANK

Für die wertvolle Unterstützung durch verschiedene Institutionen und Stiftungen bedanken sich die UPK Basel herzlich. Insbesondere gilt der Dank folgenden Stiftungen, die unsere Kliniken im Jahr 2015 finanziell unterstützt haben:

- > Stiftung zur Förderung der gastroenterologischen und allgemeinen klinischen Forschung sowie der medizinischen Bildauswertung
- > Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung
- > Marie Anna-Stiftung
- > Fondation Emera
- > Freiwillige Akademische Gesellschaft Basel
- > Lions Club Birseck
- > Stiftung Hilfe für seelisch Leidende Basel
- > Stiftung Basler Liederkranz
- > Marius & Louise Hess-Betton-Wohlfahrtsstiftung

INHALTS- VERZEICHNIS

<u>Editorial Konrad Widmer</u>	<u>2</u>
<u>Eine Klinik von Menschen – für Menschen</u>	<u>6</u>
<u>Patientenzufriedenheit im Fokus</u>	<u>8</u>
<u>Erwachsenen-Psychiatrie entwickelt sich weiter</u>	<u>10</u>
<u>Übergänge gestalten</u>	<u>12</u>
<u>Sicher und auf dem neusten Stand</u>	<u>14</u>
<u>Patientenorientierung «live»</u>	<u>16</u>
<u>Beste Voraussetzungen schaffen</u>	<u>20</u>
<u>Erfolgreiche Forschung zum Wohle der Patientinnen und Patienten</u>	<u>22</u>
<u>Auswahl Publikationsliste</u>	<u>24</u>
<u>Corporate Governance</u>	<u>26</u>
<u>Organigramm</u>	<u>30</u>
<u>Jahresrechnung 2015</u>	<u>32</u>
<u>Kennzahlen 2015</u>	<u>36</u>
<u>Campus und Standorte</u>	<u>39</u>

EDITORIAL

KONRAD WIDMER

WERTVOLL

2 IN DEN UPK BASEL STAND AUCH 2015 DER MENSCH IM ZENTRUM: EIN FONDS FÜR FORSCHENDE WURDE GESCHAFFEN, DIE AKZEPTANZ PSYCHISCH ERKRANKTER GEFÖRDERT UND EINE NEUE DIREKTORIN FÜR DIE KLINIKEN GEFUNDEN.

Wären die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) eine Person, würde sich diese als Grundposition im Spagat befinden. Als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit sind die UPK Basel stets einem Balanceakt ausgesetzt: Einerseits ist die bestmögliche Qualität in der Versorgung eines der Grundziele der Kliniken, andererseits ist auch ein ausgeglichenes Betriebsergebnis gefordert. Welches dieser Ziele ist nun das wichtigere? Keines. Wohl kann im Einzelfall die Qualität etwas bedeutender sein als eine betriebswirtschaftliche Betrachtungsweise – oder umgekehrt –, jedoch lässt sich die Qualität nur nachhaltig, das heisst über Jahre gewährleisten, wenn auch die finanziellen Ergebnisse stimmen.

Von der Universität Basel haben wir im vergangenen Jahr über acht Millionen Franken erhalten, um damit unsere Lehre und Forschung in der Psychiatrie zu finanzieren. Wir sind stolz auf diese Zusammenarbeit und wollen alles daransetzen, ein unverzichtbarer Partner der Universität Basel zu bleiben. Um den universitären Gedanken in den eigenen Kliniken noch gezielter zu fördern, haben die UPK Basel per 2015 aus betrieblich erwirtschafteten Mitteln einen Forschungsförderungsfonds eingerichtet. Dieser unterstützt klinische Forschungsprojekte von meist jungen Forscherinnen und Forschern im Bereich Psychiatrie. Das Angebot stiess bereits im ersten Jahr auf reges Interesse: Rund 40 Gesuche gingen bei der Vergabekommission ein – die Palette reicht von einer Studie zur Untersuchung von Frühintervention bei Autismus im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis zur Erforschung der subjektiven Wahrnehmung der eigenen Alkoholproblematik im Erwachsenenbereich. Bis auf wenige Ausnahmen wurden sämtliche Projekte genehmigt.

GESCHÄFTSLEITUNG DER UPK BASEL
(V.L.N.R.: VON HINTEN BEGINNEND):
ANDREAS WINDEL, PROF. MARC GRAF, ANNE LÉVY,
PROF. UNDINE LANG, PROF. ALAIN DI GALLO,
REGULA LÜTHI, RETO GAUCH
(ES FEHLT: BEATRIX PONGRACZ LEIMER)



DR. MED. KONRAD WIDMER, MBA HSG
PRÄSIDENT DES VERWALTUNGSRATS

PATIENTENAustrITTE EPK

EPK Austritte stationär



Einen weiteren Schwerpunkt haben die UPK Basel im vergangenen Jahr erneut auf das Thema Akzeptanzförderung psychisch erkrankter Menschen gelegt, also die Vermittlung eines positiven Bildes der Psychiatrie. Sie werden auf den kommenden Seiten von unterschiedlichen Projekten lesen, mit denen wir uns dafür einsetzen, dass diese Thematik in der Öffentlichkeit verstärkt wahrgenommen wird. Jedoch ist es für die UPK Basel nicht realistisch, Vorurteile gegenüber psychisch erkrankten Personen im Alleingang zu bekämpfen. Was in den letzten Jahrzehnten etwa im Bereich der Gleichberechtigung von Mann und Frau oder der Akzeptanz gleichgeschlechtlicher Beziehungen gelungen ist, war nur dank eines breiten, politisch abgestützten, gesamtgesellschaftlichen Efforts möglich. Die UPK Basel sind bestrebt, solche Bemühungen auch im

Bereich der psychisch Erkrankten anzuregen. Ein Beispiel für bereits heute gelebte Akzeptanzförderung psychisch erkrankter Menschen an den UPK Basel ist der Einsatz von Psychiatrieerfahrenen als Peer-Spezialisten. Seit mehreren Jahren bieten wir auf unseren Abteilungen Praktikumsplätze für Teilnehmende der Weiterbildung Peer-Qualifikation an. Zudem wurde 2014 beschlossen, Peers auch fest anzustellen. Am 1. Januar 2016 nahm eine erste Person mit 20 Prozent ihre Arbeit in einem stationären Team auf, eine weitere Person folgt im Laufe des Jahres. In Zukunft ist es für uns vorstellbar, den Peer-Einsatz auszuweiten und diese wertvollen Mitarbeitenden zum Beispiel im ambulanten Bereich ebenfalls einzusetzen. Mit Anne Lévy konnten wir im August 2015 eine operative Leiterin der UPK Basel gewinnen, die unserer Institution einen

neuen Antrieb gibt und sich gleichzeitig für den Erhalt und den Ausbau von bestehenden Stärken einsetzt. Mit ihrer authentischen und offenen Art kam sie von Beginn weg bei unseren Mitarbeitenden gut an und arbeitete sich zielstrebig und dennoch umsichtig in ihre Dossiers ein. Ich danke Anne Lévy im Namen des Verwaltungsrates für ihr Engagement und freue mich auf die weitere Zusammenarbeit mit ihr.

Im Namen der Patientinnen und Patienten danke ich zudem herzlich allen Mitarbeitenden für ihren grossen und geschätzten Einsatz, ohne den eine optimale psychiatrische Versorgung der psychisch erkrankten Menschen unserer Region nicht möglich wäre.

DR. MED. KONRAD WIDMER, MBA HSG
PRÄSIDENT DES VERWALTUNGSRATS
UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN BASEL

EINE KLINIK VON MENSCHEN – FÜR MENSCHEN

6

DIE UPK BASEL WERDEN GEPRÄGT
VON IHREN MITARBEITENDEN
UND DER LEITIDEE EINER BESTMÖGLICHEN
VERSORGUNG ALLER PATIENTINNEN
UND PATIENTEN.

Seit ich im August 2015 meine Arbeit in den UPK Basel aufgenommen habe, bin ich unzähligen Menschen begegnet, die einen bleibenden Eindruck bei mir hinterlassen haben. Schnell merkte ich, dass ich einen gut funktionierenden Betrieb übernommen habe. Dies liegt in erster Linie an den ausgezeichneten Mitarbeitenden, die hervorragende Arbeit in der Behandlung und Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten erbringen.

Besonders gefällt mir, dass die Leute an den UPK Basel innovativ denken. Sie überlegen bei all ihren Aktivitäten, was die neusten Erkenntnisse sind und wie sie diese in der Praxis umsetzen können. Die lernende Organisation wird



UND
EIN
WEGWEISER
ZUM
NEHMEN
DES
WEGES



ANNE LÉVY, LIC. SC. POL., MBA
CEO

in den UPK Basel gelebt, es findet ein stetiges Überdenken statt: Tun wir das Richtige? Setzen wir die Mitarbeitenden am richtigen Ort ein? Gibt es neue Forschungsergebnisse, die wir einfließen lassen sollten?

Dieses systematische Überdenken und Überprüfen des eigenen Handelns zeigt sich auch in unseren Qualitätsansprüchen. Eines der Merkmale der Exzellenz der UPK Basel ist, dass wir ein hervorragendes Qualitätsmanagement betreiben. Im August 2015 unterzogen sich die UPK Basel einem Assessment nach dem EFQM-Modell (European Foundation for Quality Management), nach dem die UPK Basel seit 2005 ihr (Qualitäts-)Management ausrichten. Durch die erneute Auszeichnung «Recognised for Excellence ***» (Anerkennung für Exzellenz) wurde uns bestätigt, dass wir auf Augenhöhe mit

den führenden Kliniken der Schweiz sind. Die Geschäftsleitung greift die detaillierten Assessmentergebnisse auf und integriert sie in die strategische und operative Planung.

Um die hoch qualifizierten Mitarbeitenden in den UPK Basel halten zu können, braucht es attraktive Arbeitsbedingungen und marktgerechte Löhne. Ein wichtiger Meilenstein dafür ist der neue Gesamtarbeitsvertrag (GAV), welcher die UPK Basel und die Sozialpartner im Juli 2015 unterschrieben haben. Mit der Unterzeichnung des GAV konnte nicht nur die Stellung der UPK Basel als eine attraktive Arbeitsgeberin gestärkt werden, sondern der GAV markiert auch den Abschluss des Prozesses der Verselbstständigung.

Ein weiteres Ziel für das Jahr 2015 war, die Angebote unserer Kliniken in der Öffentlichkeit bekannter zu machen.

Dass das Thema Psychiatrie und unsere Dienstleistungen in der Bevölkerung auf grosses Interesse stossen, zeigte uns die Nachfrage an den Publikumsanlässen und -projekten des vergangenen Jahres. So waren die Tage der offenen Türen in unserer neuen Psychotherapeutischen Tagesklinik (PTK) am Spalenberg 65, in unserer Abteilung Verhaltenstherapie stationär (VTS) auf dem UPK-Campus und im Gesundheitszentrum Psychiatrie an der Kornhausgasse 7 überaus gut besucht.

Ein voller Erfolg war auch die im November 2015 lancierte Kampagne «Wegweiser Psychotherapie»: Die Broschüre fasst alle psychotherapeutischen Angebote der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik (EPK) und der Privatklinik (PK) kompakt zusammen. Innerhalb weniger Wochen wurden über 3000 Exemplare des «Wegweisers»

verteilt und von interessierten Personen bestellt – ein Zuspruch, der uns sehr freut. Denn noch immer wissen wir: Es gibt eine Hemmschwelle bezüglich der Behandlung psychischer Erkrankungen. Oft werden psychische Krankheiten deswegen erst spät oder gar nicht behandelt. Die UPK Basel sind in psychischen Notfällen und Krisensituationen für alle Menschen da – ob rund um die Uhr an unserer Zentralen Aufnahme an der Wilhelm Klein-Strasse 27 oder in unserer «Walk-in»-Ambulanz an der Kornhausgasse 7 resp. für Kinder und Jugendliche an der kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik am Schaffhauser Rheinweg 55 oder am Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB).

ANNE LÉVY, LIC. SC. POL., MBA
CEO
UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN BASEL

PATIENTEN- ZUFRIEDENHEIT IM FOKUS

8

Die Fachteams der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik (EPK) und der Privatklinik (PK) der UPK Basel haben sich in den vergangenen Jahren dafür eingesetzt, die Zufriedenheit ihrer Patientinnen und Patienten weiter zu steigern. Um dies zu erreichen, wurde der Aufnahmeprozess verbessert und die Zusammenarbeit mit Zuweisenden und Angehörigen intensiviert. Das diagnosespezifische und leitlinienbasierte psychotherapeutische Angebot wurde ausgebaut und bietet nun noch mehr Therapien nach modernstem Standard. Ausserdem wurde die Patientenautonomie erhöht, unter anderem durch die Öffnungen der Abteilung für Integrierte Krisen- und Depressionsbewältigung (S2) und der allgemeinspsychiatrischen Intensiv-Abteilung (S4) sowie die Reduktion von Zwangsmassnahmen und Verlegungen. Dadurch ist es möglich,

auf Augenhöhe das Vertrauen der Patientinnen und Patienten zu erlangen sowie gemeinsam nachhaltige Therapieschritte zu planen. Mehrere externe Messungen haben im letzten Jahr gezeigt, dass die Betroffenen die intensiven Bemühungen der EPK und der PK wertschätzen.

WIE BEURTEILEN DIE PATIENTINNEN UND PATIENTEN DIE QUALITÄT DER THERAPIE AN DER EPK UND DER PK?

Im Zuge eines Benchmarking-Projekts mit zwölf renommierten Schweizer Kliniken – inklusive mehrerer Privatkliniken – wurden im Jahr 2014 circa 500 Patientinnen und Patienten der EPK und der PK befragt. Im Münsterlinger Patientenfragebogen konnten sie angeben, wie zufrieden sie mit ihrer Behandlung waren. Insgesamt ist die Patientenzufriedenheit der EPK und

EXTERNE MESSUNGEN
BESCHEINIGEN ERWACHSENEN-
PSYCHIATRISCHER KLINIK
UND PRIVATKLINIK HERAUS-
RAGENDE LEISTUNGEN.



PSYCHIATRIE
ZUFRIEDEN

PATIENTENZUFRIEDENHEIT IN DER PK



DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN DER PRIVATKLINIK (ABTEILUNGEN B UND J) WAREN 2015 INSGESAMT ZUFRIEDEN BIS SEHR ZUFRIEDEN MIT IHREM KLINIK-AUFENTHALT

PK seit 2008 nachweislich angestiegen, besonders der Anteil der hochzufriedenen Patienten ist bei diversen Therapieaspekten überdurchschnittlich hoch. So empfinden die Patientinnen und Patienten das Aufnahmegespräch deutlich häufiger als «sehr gut» als in anderen Kliniken. Ausserdem nehmen die Patientinnen und Patienten weniger Bewegungseinschränkungen wahr und leiden deutlich seltener unter einem Therapeutenwechsel. Allgemein erleben die Betroffenen die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie den Pflegepersonen als ausgesprochen hilfreich; dies gilt ebenfalls für die Zusammenarbeit des Fachpersonals mit den Angehörigen. Abschliessend können die EPK und die PK mit einer überdurchschnittlich guten Organisation der Nachbetreuung punkten.

Während der schweizerische Benchmark nur alle drei Jahre ermittelt wird, wird die Patientenzufriedenheit an der EPK und PK kontinuierlich gemessen. Eine nähere Betrachtung der neuesten Messergebnisse aus dem Jahr 2015 zeigt erneut exzellente Werte für die Privatklinik: Im Vergleich zum Vorjahr konnte die Zufriedenheit nochmals gesteigert werden. Insbesondere die Aspekte, die den Einbezug der Patientinnen und Patienten betreffen, wurden weiter verbessert. Aber auch die Zusammenarbeit mit ärztlichem und psychologischem Personal wird in den aktuellen Ergebnissen noch besser als zuvor bewertet, ebenso wie die Zusammenarbeit mit Angehörigen und die Vorbereitung auf die Entlassung. Verglichen mit den letzten verfügbaren Benchmarkergebnissen aus 2014

sichert sich die PK mit diesen Ergebnissen einen Spitzenplatz. 90% der Patientinnen und Patienten würden die Privatklinik nach eigenen Angaben weiterempfehlen.

WIE ERFOLGREICH IST DIE BEHANDLUNG AN DER EPK UND DER PK?

Auch das HoNOS-Rating (Health of the Nation Outcome Scales), welches schweizweit erhoben wird und die Behandlungsqualität misst, attestiert der EPK und der PK gute Werte, die signifikant über dem Durchschnitt liegen. Ausgesprochen wichtig ist uns die Einschätzung der Patientinnen und Patienten zur Besserung ihrer Symptome. Zu deren Ermittlung wird der BCSL-Fragebogen (Brief Symptom Checklist) angewendet. Dieser misst die Ausprägung verschiedener Sympto-

men bei Ein- und Austritt. Hier erreichte die EPK einen Mittelwert, die PK lag erneut deutlich über dem Durchschnitt. Der BSCL-Wert gibt vor allem Auskunft über Symptome aus dem affektiven Bereich und jenem der psychotischen Erkrankungen, sodass auf den entsprechenden Abteilungen die stärkste Besserung zu beobachten war. Dementsprechend liegen die Depressionsabteilung ZASS stationär, die Abteilung für Depression und Krisenintervention S2 stationär, die Frühinterventionsabteilung C, die Abteilung für chronische Psychosen S1 und die Abteilung für Langzeitentwöhnung U1 deutlich über dem schweizweiten Schnitt der Besserung.

PROF. DR. MED. UNDINE LANG
KLINIKDIREKTORIN ERWACHSENEN-
PSYCHIATRISCHER KLINIK UND PRIVATKLINIK
UND PROFESSORIN UNIVERSITÄT BASEL



PROF. DR. MED. UNDINE LANG
KLINIKDIREKTORIN UND
ORDINARIA UNIVERSITÄT BASEL

ERWACHSENEN- PSYCHIATRIE ENTWICKELT SICH WEITER

10

In einer zunehmend komplexen und schneller werdenden Gesellschaft braucht es einen unkomplizierten Zugang zu medizinischem Fachpersonal. Mit dem Gesundheitszentrum Psychiatrie an der Kornhausgasse 7 haben die UPK Basel im Oktober 2013 eine Anlaufstelle mit sehr niedriger Hemmschwelle an bester Stadtlage eröffnet. Das zentral gelegene «Walk-in»-Zentrum konnte sich seitdem als ein Knotenpunkt in der psychiatrischen Versorgung der Bevölkerung etablieren – jährlich nehmen über 3000 Patientinnen und Patienten die Angebote in Anspruch.

**MEHR AMBULATORIEN AM
GESUNDHEITZENTRUM
PSYCHIATRIE KORNHAUSGASSE**
Aufgrund der guten Akzeptanz der drei Ambulatorien für psychotische Erkrankungen, transkulturelle Psychiatrie

und ältere Menschen mit seelischen Störungen wurden im Jahr 2015 zwei weitere Ambulanzen im Gesundheitszentrum eröffnet. Im April zog die Ambulanz des Zentrums für Affektive-, Stress- und Schlafstörungen (ZASS) vom Faeschhaus an die Kornhausgasse. Nur wenig später konnte ausserdem ein vollkommen neues Angebot geschaffen werden: die Ambulanz für Suchttherapie (AfS) des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen (ZAE). Dieses Ambulatorium ist schwerpunktmässig auf die Behandlung von Menschen mit beginnender oder fortgeschrittener Suchterkrankung ausgerichtet.

Mit der Schaffung neuer spezialisierter Sprechstunden und der Gründung einer Informationsgruppe für Angehörige konnte die bestehende Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen zudem optimal ergänzt werden.

Zum gut besuchten Tag der offenen Tür am 14. November 2015 erhielt die breite Öffentlichkeit einen Einblick in die vielseitigen Angebote des Gesundheitszentrums. Mitarbeitende verschiedener Abteilungen standen den Besucherinnen und Besuchern für Fragen zur Verfügung. Parallel dazu fanden im Kollegienhaus der Universität Basel Vorträge zu aktuellen psychologischen Themen statt.

Im letzten Jahr konnte nicht nur das Gesundheitszentrum an der Kornhausgasse ausgebaut werden, auch im Bereich der klinischen Forschung konnte die Erwachsenen-Psychiatrische Klinik (EPK) der UPK Basel wichtige Erfolge verbuchen.

FORSCHUNG AN DER EPK BRINGT NEUE ERKENNTNISSE

Ein Schwerpunkt der Forschung war im letzten Jahr die Frage nach dem Zusammenhang von Ernährungsweisen und psychiatrischen Erkrankungen. In Zusammenarbeit mit Prof. Dr. med. Christoph Beglinger vom Universitäts-spital Basel wurden die Wechselwirkungen zwischen dem Magen-Darm-Trakt und dem Gehirn nach der Aufnahme von Fruktose und Glukose untersucht. Die Studie lieferte erste wichtige Hinweise über die sättigenden und belohnenden Effekte von Zuckern. Noch bleibt zu untersuchen, wie verschiedene Zuckerarten psychische Erkrankungen beeinflussen. Um diese Frage zu klären, sind weitere Studien zu ernährungsbasierten Therapien bereits geplant.

Auch die Untersuchung von Kognition und Emotion bei Patientinnen und Patienten, die unter psychiatrischen Erkrankungen wie Schizophrenie leiden, wurde im letzten Jahr vorangetrieben. Die Forschenden der EPK konnten mithilfe struktureller und funktioneller bildgebender Verfahren (MRT, fMRT) dynamische Prozesse im Gehirn analysieren. Die Forschungsgruppe Neuro-psychiatrie and Brain Imaging hat sich auf die molekulare Pathophysiologie psychischer Störungen und das Verständnis der Wirkungsweise psychotroper Substanzen wie LSD, Cannabis oder Heroin konzentriert. Im letzten Jahr wurde dazu in Zusammenarbeit



PROF. DR. MED. STEFAN BORGWARDT
CHEFARZT UND STV. KLINIKDIREKTOR

«MIT DER GRÜNDUNG EINER
INFORMATIONSGRUPPE
FÜR ANGEHÖRIGE KONNTE DIE
BESTEHENDE VERSORGUNG
OPTIMAL ERGÄNZT WERDEN.»

SOWOHL DIE BEHANDLUNGSANGEBOTE
AN DER KORNHAUSGASSE ALS AUCH
DIE KLINISCHE FORSCHUNG KONNTEN IM
LETZTEN JAHR AUSGEBAUT WERDEN.

mit dem Universitätsspital Basel eine Studie durchgeführt und publiziert, die den Einfluss von LSD auf das Verhalten untersucht hat. Aktuell läuft zudem eine bildgebende Studie, welche die direkten Effekte von LSD auf die Hirnfunktion untersucht.

Weitere Einblicke in die Forschung an den UPK Basel finden Sie auf Seite 22.

PROF. DR. MED. UNDINE LANG
KLINIKDIREKTORIN ERWACHSENEN-
PSYCHIATRISCHE KLINIK UND PRIVATKLINIK
UND PROFESSORIN UNIVERSITÄT BASEL

PROF. DR. MED. STEFAN BORGWARDT
CHEFARZT UND STV. KLINIKDIREKTOR
ERWACHSENEN-PSYCHIATRISCHE KLINIK SOWIE
ASSOCIATE PROFESSOR UNIVERSITÄT BASEL



ÜBERGÄNGE GESTALTEN

DIE KINDER- UND JUGEND-
PSYCHIATRISCHE
KLINIK INTENSIVIERT IHRE
KOOPERATIONEN.



INTERAKTION

Die Kinder- und Jugendpsychiatri-
sche Klinik (KJPK) hat seit Anfang 2015
einen neuen Direktor. Der vorherige
Chefarzt und operative Leiter der KJPK,
Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, über-
nahm die Aufgabe im Januar von Prof.
Dr. med. Klaus Schmeck. Dieser kon-
zentriert sich seitdem in seiner Funktion
als Ordinarius für Kinder- und Jugend-
psychiatrie an der Universität Basel auf
seine Forschungs- und Lehrtätigkeit.
Das grosse Engagement der Mitarbeiten-
den der KJPK ermöglichte einen Über-
gang, der die Kontinuität im Klinikalltag
und in der Behandlung der jungen
Patientinnen und Patienten sicherte.

Auch der Austausch und die intensi-
ve Zusammenarbeit mit der Forschungs-
abteilung konnten bewahrt werden.

Die KJPK baut weiterhin auf ein
enges Netz der organisationsübergreifen-
den Zusammenarbeit, dem unter
anderem das Universitäts-Kinderspital
beider Basel (UKBB) angehört. Die
Liaisondienste der KJPK beruhen auf dem
Prinzip einer engen, interdisziplinär
ausgerichteten Zusammenarbeit mit
anderen sozialpädagogischen Institutio-
nen. Intern wie extern setzt sich die
KJPK für den Austausch aller an einer
Behandlung beteiligten Fachpersonen –
Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen
und Psychologen, Pädagoginnen und
Pädagogen, Pflegenden und Lehrperso-
nen – ein.

Einen ganzheitlichen Ansatz verfolgt
auch die multisystemische Therapie
(MST), die sich im vergangenen Jahr in

der KJPK etabliert hat. Diese intensive
aufsuchende Therapieform wird
seit Ende Oktober 2014 angeboten.

«DIE KJPK BAUT AUF
EIN ENGES NETZ
DER ORGANISATIONS-
ÜBERGREIFENDEN
ZUSAMMENARBEIT, DEM
UNTER ANDEREM
DAS UNIVERSITÄTS-
KINDERSPITAL BEIDER
BASEL ANGEHÖRT.»

Zentraler Gedanke der MST ist, dass
Störungen des Sozialverhaltens
nicht ausschliesslich ein Problem der
Kinder und Jugendlichen oder der
Familie, sondern des gesamten Umfel-
des der jungen Betroffenen sind. Die
MST steht an der Schnittstelle zwischen
stationärer und ambulanter Behand-
lung sowie zwischen Psychiatrie, Psycho-
logie und Pädagogik und schliesst
eine wichtige Lücke im Bestreben nach
einer umfassenden integrierten Ver-
sorgung. Es ist das Ziel der KJPK, so we-
nige Kinder und Jugendliche wie
möglich stationär behandeln zu müssen.
Daher bietet die KJPK sogenannte
«Hometreatments» an. Im Rahmen eines
vom Forschungsförderungs fonds der
UPK Basel unterstützten Pilotprojektes
begleiten Fachpersonen Kinder und



PROF. DR. MED. ALAIN DI GALLO
KLINIKDIREKTOR

Familien in ihrem gewohnten Umfeld,
insbesondere im Vorfeld einer geplan-
ten Rückführung stationär und tageskli-
nisch behandelter Kinder in die Familie.

Ein weiterer Übergang, den es in der
Behandlung von Jugendlichen mit
psychischen Krankheiten zu meistern
gilt, ist ein allfälliger Wechsel von
der Kinder- zur Erwachsenenpsychiatrie.
Wann und wie dieser geschieht, wird
an den UPK Basel flexibel gestaltet. Im
Zentrum steht die individuelle Be-
treuung der Patientinnen und Patienten,
die durch passgenaue Angebote er-
möglicht wird. Die Zusammenarbeit der
Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik
(EPK) und der KJPK zeigt sich unter an-
derem in den gemeinsamen, klinik-
übergreifenden Angeboten zur Früh-
erkennung und Behandlung von
Psychosen, die sich an Jugendliche und
junge Erwachsene im Alter von 15 bis

zu 25 Jahren richten. Eine ähnliche
enge Kooperation gibt es ausserdem im
Bereich der Suchterkrankungen;
Autismus-Spektrum-Störungen, Auf-
merksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-
störungen (ADHS) und Persönlichkeits-
störungen sollen folgen. Im Zuge
dieser gemeinsamen Projekte kann bei
der Behandlung die Expertise sowohl
der Mitarbeitenden der EPK als auch der
KJPK genutzt werden. Die Kliniken
wie auch die Patientinnen und Patienten
profitieren auf diese Weise von der
engen Vernetzung der beiden Bereiche.

Um diese Entwicklung weiter zu
fördern, werden die in ganz Basel ver-
streuten Standorte der KJPK künftig
an zwei Standorten zusammengefasst.
In einem Neubau vor dem UPK-
Direktionsgebäude an der Wilhelm
Klein-Strasse werden die stationären
und tagesklinischen Angebote vereint.

ERBRACHTE LEISTUNGEN AN AMBULANTEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN

	2015	2014
KJPK (Anzahl Stunden)	15 901	11 234
davon MST (Anzahl Stunden)	5 059	321

Das Ambulatorium, das aktuell am
Schaffhauser Rheinweg beheimatet ist,
wird an einen zentralen Ort in der
Stadt verlegt. Ergänzt durch die bewährte
Zusammenarbeit mit dem UKBB
und die aufsuchenden Hilfen gewähr-
leistet diese strategische Neuausrich-
tung einen niederschweligen Zugang
zur KJPK, erleichtert die Kommuni-
kation innerhalb der Klinik und fördert
die Zusammenarbeit zwischen den ver-
schiedenen Abteilungen.

PROF. DR. MED. ALAIN DI GALLO
KLINIKDIREKTOR KINDER- UND
JUGENDPSYCHIATRISCHE KLINIK

SICHER UND AUF DEM NEUSTEN STAND

Im Januar 2016 wurde die neue Schleuse der Forensisch-Psychiatrischen Klinik (FPK) der UPK Basel offiziell eröffnet. Die Fertigstellung des Eingangsbereichs des Gebäudes R markiert einen weiteren Meilenstein in der Umsetzung des Projekts «Sichere Aussenhülle FPK». Das Massnahmenbündel hat zum Ziel, die Sicherheit für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende der UPK Basel, aber auch für die Öffentlichkeit zu erhöhen.

Nicht nur die Räumlichkeiten der FPK entsprechen den Anforderungen an die moderne Psychiatrie, auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik sind bestens ausgebildet. Trotz konstantem Fachpersonalmangel im

Bereich der forensischen Psychiatrie konnten alle Stellen mit hoch qualifizierten Angestellten besetzt werden. Dies liegt unter anderem darin begründet, dass die FPK viele attraktive Möglichkeiten zum wissenschaftlichen Arbeiten bietet. Die häufig jungen Forschenden können sich neben ihrer klinischen Tätigkeit daher auch ihrer akademischen Laufbahn widmen. Für die FPK ist es wichtig, ein Teil der UPK Basel zu sein. Zum einen

profitieren die Mitarbeitenden der FPK von den Fort- und Weiterbildungsangeboten der verschiedenen Kliniken der UPK Basel. Darüber hinaus kann Forschung an der FPK durch den Forschungsfonds der UPK Basel gefördert werden. Dieser ermöglicht Forschung in Randgebieten, die in der Regel mit Finanzierungsschwierigkeiten zu kämpfen haben.

PROF. DR. MED. MARC GRAF
KLINIKDIREKTOR



DANK BESTER RAHMENBEDINGUNGEN IST DIE FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE KLINIK VORREITER AUF DEN GEBIETEN THERAPIE UND FORSCHUNG.



BEDENKENLOS

Die moderne Infrastruktur der FPK, ihre qualifizierten Mitarbeitenden sowie die Zugehörigkeit zu den UPK Basel ermöglichen eine progressive und transnationale Forschung im Bereich der forensischen Psychiatrie. Die aktuellen Forschungsprojekte beschäftigen sich mit einer breiten Spanne von Fragestellungen: Neben Studien zur Katamnese bei jugendlichen Patientinnen und Patienten oder zur Verbesserung des niederschweligen Angebots bei Störungen der Sexualpräferenz liegt der besondere Schwerpunkt der FPK-Forschung in der Objektivierung mentaler Assessments. Mittels moderner Mess- und Untersuchungsmethoden wie Virtueller Realität, Blickbewegungserfassung oder der Aufzeichnung von Hirnströmen und Hautleitfähigkeit wird versucht, objektive Parameter zu erfassen, die Hinweise über das Vorliegen

eines bestimmten Merkmals (wie «Pädosexualität» oder «Fahrtauglichkeit») liefern.

Nicht nur in der Forschung übernimmt die FPK eine Vorreiterrolle. Die Klinik ist auch ein Kompetenzzentrum für die medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung von Sexualstraftätern. Ausserdem hat sich die FPK auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Schizophrenie spezialisiert. Alle Therapien entsprechen dem «State of the Art», sie werden also nach modernsten Standards durchgeführt. Um diesen Anspruch erfüllen zu können, werden die Therapieangebote stetig weiterentwickelt. Dazu trug 2015 auch der Umbau des Gebäudes R bei: Dadurch konnten Räumlichkeiten anderen Nutzungen zugeführt werden und Beschränkungen der Patientenzirkulation innerhalb

des Gebäudes aufgelockert werden. In Kombination mit abteilungsübergreifenden Optimierungen bezüglich der Gruppengrössen und -zusammensetzungen sowie der Personalressourcen können im Jahr 2016 die gruppen-therapeutischen Angebote intensiviert werden. Diese Massnahmen werden insbesondere den an Schizophrenie erkrankten Patientinnen und Patienten zugute kommen.

Der neu entstandene multifunktionale Bewegungsraum kann nicht nur für freizeitliche Indooraktivitäten, sondern auch für körperzentrierte Therapien genutzt werden. In Kooperation mit den Therapeuten der Abteilungen werden die Physiotherapeutinnen und -therapeuten der UPK Basel Angebote zur verbesserten Körperwahrnehmung, Entspannungsübungen, autogenes Training, Achtsamkeitstraining und

vieles mehr anbieten. Die drei ebenfalls neuen Arbeitstherapieräume ermöglichen verbesserte Massnahmen zur Erhaltung der Arbeitskompetenz und zur gezielten Arbeitsrehabilitation.

PROF. DR. MED. MARC GRAF
KLINIKDIREKTOR
FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE KLINIK

PATIENTENORIENTIERUNG «LIVE»

16

Lisa Keller*, 72 Jahre alt, wohnt im Kleinbasel. Seit vielen Jahren alleinstehend, ist sie die letzten Monate immer gedrückter Stimmung, mag kaum essen, schläft schlecht, geht nicht mehr aus dem Haus. In vertrauensvollen Gesprächen mit der Hausärztin beschliesst sie auf deren Anraten, sich in stationäre psychiatrische Behandlung zu begeben.

Auf der Abteilung wird sie von Rahel Müller* erwartet. Das ist die diplomierte Pflegefachfrau, die für die Zeit des Aufenthaltes ihre Bezugsperson sein wird. Sie richten gemeinsam das Zimmer ein und machen einen Rundgang durch die Räumlichkeiten. Danach setzen sie sich hin und gehen Punkt für Punkt die Sorgen durch, die Frau Keller belasten. Was soll das Ziel dieses Aufenthaltes sein? Frau Keller mag kaum etwas dazu sagen – sie weiss es

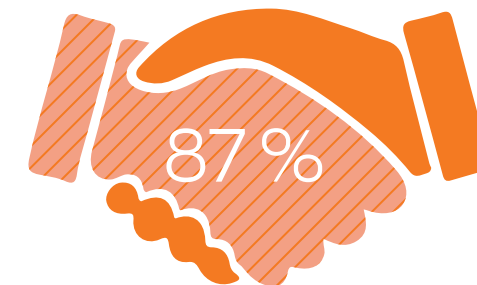
nicht, es geht ihr einfach schlecht. Beim Abendessen trifft sie auf die anderen Patientinnen und Patienten. Es wäre ihr aber lieber, sie könnte für sich alleine sitzen und essen, und so spricht sie eine ganz junge Person an, die im Speisezimmer ist. Sie denkt sich, wie jung heutzutage die Pflegefachpersonen doch seien, aber die junge Frau sagt, sie sei eine Fachfrau Gesundheit, das könne man früher lernen. Und ja, sie könne für einmal im Zimmer essen, aber später sei es dann sinnvoll, doch etwas in Gemeinschaft zu bleiben. Am liebsten würde Frau Keller im Zimmer versteckt bleiben, es hat ihr zu viele Personen in den diversen Räumen. Der Physiotherapeut René Meier* kann sie aber überzeugen, mit ihm einen Spaziergang zu machen, und er zeigt ihr, wie sie lernen kann, in beklemmenden Momenten das Atmen nicht zu vergessen. Sie

stehen an einem versteckten Ort im Park der Klinik und strecken zusammen die Arme in die Höhe – hoffentlich sieht das niemand, auch wenn es sich ganz gut anfühlt, denkt Frau Keller.

Essen mag sie am liebsten gar nichts oder nur kleine Portionen. Wie hat sie denn das früher gemacht, will eine noch jüngere Person namens Luzius Stöckel* von ihr wissen. Er stellt sich als Schüler der Pflegeausbildung vor. Schon wieder eine neue Person, denkt Frau Keller. Und der soll ich nun wieder etwas Privates berichten? Nein, das geht nicht. Sie schweigt. Die Bezugsperson Rahel Müller kommt und setzt sich neben sie. Wird es endlich kalt werden oder bleibt es so warm wie schon das ganze Jahr durch?

Bettina Mühlemann* kommt vorbei. Sie ist Sozialarbeiterin und hat gehört, dass Frau Keller Angst hat, sie könne ihre

PATIENTENZUFRIEDENHEIT
IN DEN UPK BASEL



ALLER UPK-PATIENTINNEN UND PATIENTEN
FÜHLTEN SICH 2015 VOM KLINIKPERSONAL
RESPEKTVOLL BEHANDELT

REGULA LÜTHI, MPH
DIREKTORIN PFLEGE, MEDIZINISCH-
THERAPEUTISCHE DIENSTE (MTD) UND
SOZIALE ARBEIT



EINBLICK

EIN FIKTIVES BEISPIEL EINER UPK-PATIENTIN
UND IHRER BEGEGNUNGEN MIT MITARBEITENDEN DER
BERUFSGRUPPEN PFLEGE, MEDIZINISCH-
THERAPEUTISCHE DIENSTE UND SOZIALE ARBEIT.



Miete nicht mehr bezahlen. Sie rechnen gemeinsam durch, was die Einnahmen und Ausgaben sind, und es zeigt sich, dass Frau Kellers Ängste nicht unbegründet sind und dass sie Ergänzungsleistungen beantragen müsste. Frau Mühlemann unterstützt Frau Keller beim Ausfüllen des Antrages und beim Beschaffen der notwendigen Unterlagen. Den Bedarf nach sozialarbeiterischer Unterstützung nach Austritt werden sie in einem nächsten Gespräch gemeinsam einschätzen. Die Nachmittage vergehen nur langsam, da trifft es sich gut, dass in der Kunsttherapie ein Platz frei geworden ist. Frau Keller hat früher viel gestrickt und genäht, mit allen anderen Materialien kennt sie sich gar nicht aus. Sie würde am liebsten wieder zurück in ihr Zimmer gehen. Aber sie bleibt und schaut einer Mitpatientin zu, die mit zarten Wasserfarben

ein kleines Bild malt und dabei ganz ruhig und konzentriert wirkt.

«NACH DREI WOCHEN FÜHLT SICH FRAU KELLER* FREIER UND GELÖSTER. SIE SIEHT ZU HAUSE EINE PERSPEKTIVE.»

An ihrem Esstisch sitzt Markus Kellermann*. Er ist etwas älter und mag auch gar nicht essen. Er hätte lieber ein Bier, aber das gibt es hier nicht. Frau Keller fasst sich Mut und fragt ihn, weshalb er denn hier sei, und so entspinnt sich ein erstes Gespräch. Sie ist erstaunt, wie vielen Menschen es auch schlecht geht. Als sie gefragt wird, ob sie jetzt bereit sei, an einer Gruppe teilzunehmen,

in der es um Alltagsbewältigung geht, sagt sie zögernd zu. Sie findet es seltsam, ganz fremden Menschen Einblick in ihre grossen Sorgen zu geben. Am Wochenende bekommt sie Besuch von ihrer Nichte. Diese berichtet, dass sie endlich als Sozialpädagogin eine neue Stelle gefunden habe. Sie arbeite auf einer Tagesklinik der Kinderpsychiatrie und lerne ein ganz anderes Gebiet kennen. Ob das nicht zu anstrengend sei, will Frau Keller wissen. Nach drei Wochen fühlt sich Frau Keller freier und gelöster. Sie sieht zu Hause eine Perspektive und weiss, dass sie dort in den ersten Monaten wöchentlich eine Pflegefachperson besuchen wird, um ihr den Übergang zu erleichtern.

Zum Abschluss des Aufenthaltes findet ein Gespräch mit Sabine Langer* statt. Sie erklärt, dass sie im Rahmen einer Forschungsarbeit herausfinden

wolle, ob die Patientinnen und Patienten manchmal zu etwas gedrängt würden, das sie eigentlich gar nicht tun wollten. Nein, daran kann sich Frau Keller nicht erinnern. Die vielen Gespräche mit all den verschiedenen Menschen fand sie anstrengend, aber doch auch ermutigend. Sie will lernen, auch zu Hause wieder mit mehr Personen in Kontakt zu kommen.

REGULA LÜTHI, MPH

DIREKTORIN PFLEGE, MEDIZINISCH-THERAPEUTISCHE DIENSTE (MTD) UND SOZIALE ARBEIT

* Alle Namen sind frei erfunden. Ähnlichkeiten mit realen Personen wären zufällig und nicht beabsichtigt.



DIREKTION PFLEGE, MTD, SOZIALE ARBEIT SOWIE ABTEILUNG ENTWICKLUNG UND FORSCHUNG UND ABTEILUNG BILDUNG (V.L.N.R.: VON HINTEN BEGINNEND): ANDREAS SCHMIDT, CLAUDIA LÖTSCHER, FRANK BECKER, FRANZISKA RABENSCHLAG, SUSANNE SCHOPPMANN, BEATRICE GEHRI, REGINE STEINAUER, MARTIN HUG, ROLAND KAISER, CORNELIA RÖSCH, CHRISTINE ALTHAUS, REGINE HEIMANN, URSULA BOHREN, ELISABETH TROY, REGULA LÜTHI

BESTE VORAUSSETZUNGEN SCHAFFEN

KÜCHENUMBAU, SUBMISSIONEN, NEUE AUSSENSTELLE – DER BEREICH BETRIEBE HAT MIT UNTERSCHIEDLICHSTEN PROJEKTEN ZU TUN.

Die Gastronomie der UPK Basel rüstet auf. Um den gewachsenen Anforderungen im Bereich Qualität, Effizienz und Kapazität gerecht zu werden, wird seit Januar 2016 die Grossküche im Erdgeschoss des Ökonomiegebäudes umgebaut. Das Produktionsverfahren wird vom bisherigen «Cook and Serve» (Kochen und Servieren) auf das zeitgemässe «Cook and Chill» (Kochen und Kühlen) umgestellt. Bei diesem Verfahren werden die warmen Speisen direkt nach der Zubereitung innerhalb kurzer Zeit stark heruntergekühlt. So kann das lange Warmhalten von Speisen und der damit einhergehende Qualitätsverlust vermieden werden. Die Gerichte werden erst unmittelbar vor der Ausgabe wieder auf Verzehrtemperatur erwärmt. Die Essenzeiten können auf diese Weise individuell angepasst werden.

Durch das neue Produktionsverfahren können nicht nur die Kapazität und die Effizienz der Speisenausgabe erhöht werden, es entspricht auch den Vorgaben der hygienischen Sicherheit nach dem HACCP-Konzept (Hazard Analysis of Critical Control Points/Gefahrenanalyse und kritische Kontrollpunkte). Das schnelle Abkühlen der Speisen verhindert die Vermehrung von krankheitserregenden Keimen sowie die Bildung von Toxinen.

Um die gastronomische Versorgung während der Umbauphase zu gewährleisten, wurde im Dezember 2015 ein professionelles Küchenprovisorium aus 40 Containern errichtet. Das Provisorium wird bis zum Abschluss des Küchenumbaus Ende 2016 genutzt, um den Betrieb ohne Einbussen aufrechtzuerhalten. Nach Inbetriebnahme der umgebauten Grossküche wird diese auch



COOK AND CHILL

COOK AND CHILL



KOCHEN



KÜHLEN



ANRICHTEN



AUSLIEFERN



ERWÄRMEN



SERVIEREN

ANDREAS WINDEL, MHA
LEITER BETRIEBE UND QUALITÄT
STV. CEO



den Neubau des Marthastifts, der ebenfalls im Winter 2016 eröffnet wird, beliefern. Das Alters- und Pflegeheim in unmittelbarer Nähe der UPK Basel wird in den Bereichen Materialeinkauf, Haustechnik, Arealpflege, Sicherheit und IT ebenfalls mit den UPK Basel zusammenarbeiten.

Unter anderem in diesem Zusammenhang haben die UPK Basel im letzten Jahr mehrere öffentliche Submissionen, also Ausschreibungen, getätigt. Als öffentliches Unternehmen sind die UPK Basel im Sinne der Transparenz dazu verpflichtet, die Vergabe von Aufträgen, welche einen gewissen Schwellenwert überschreiten, auszuschreiben. In diesem aufwendigen Verfahren konnten 2015 Ausschreibungen im Bereich der Wäscherversorgung und der IT-Serverumgebung erfolgreich abgeschlossen werden. Ausserdem wurde eine «Submissions

Roadmap» erstellt, in der alle wichtigen und submissionsrelevanten Beschaffungen der nächsten drei bis fünf Jahre geplant wurden.

Zwei weitere Projekte konnten im letzten Jahr erfolgreich realisiert werden. Im September 2015 hat die Psychotherapeutische Tagesklinik (PTK) des Zentrums für Spezielle Psychotherapie (ZSP) ihre neuen Räumlichkeiten am Spalenberg 65 bezogen. Somit ist eine neue Aussenstelle in bester Lage in der Nähe des Gesundheitszentrums Kornhausgasse entstanden. Auf zwei Etagen und über 400 Quadratmetern bietet die PTK Menschen mit unterschiedlichen seelischen und psychosomatischen Beschwerden sowie psychosozialen Belastungen eine intensive psychoanalytisch orientierte Psychotherapie an. Ausserdem erhielt die Forensisch-Psychiatrische Klinik (FPK)

einen neuen Empfangsbereich im Gebäude R, in welchem sich die geschlossenen Abteilungen der Jugend- und Erwachsenenforensik befinden. Das neue Zutritts- und Ausgangsschleusensystem wurde im Rahmen des Projektes «Sichere Aussenhülle FPK» konzipiert, welches zahlreiche weitere Sicherheitsmassnahmen an der Gebäudehülle und im Gebäude beinhaltet (siehe auch Seite 14). Dazu zählen die Schaffung eines Empfangs als zentrale Schnittstelle und eine neue Eingangssituation der ambulanten Abteilungen JAM und FAM. Zudem wurden sämtliche Türanlagen erneuert, wobei auf der Abteilung R3 verschliessbare Zimmertüren installiert wurden. Im Untergeschoss wurde durch Um- und Ausbau Platz für eine zusätzliche Arbeitstherapie geschaffen. Im Zuge all dieser Veränderungen wurden diverse neue Betriebseinrichtungen

wie ein Röntgengerät, ein Metalldetektor und weitere elektronische Komponenten angeschafft. Das Sicherheitsniveau ist durch die zahlreichen Massnahmen signifikant gestiegen, sodass die FPK nun als erste und einzige Klinik in der Schweiz den internationalen Standard für mittlere Sicherheit bieten kann.

ANDREAS WINDEL, MHA
LEITER BETRIEBE UND QUALITÄT
STV. CEO
UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN BASEL

ERFOLGREICHE FORSCHUNG ZUM WOHLERGEBEN DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

PROF. DR. MED.
DOMINIQUE J.-F. DE QUERVAIN
CO-LEITER TRANSFAKULTÄRE
FORSCHUNGSPLOTTFORM



ANZAHL PUBLIKATIONEN

Originalarbeiten

	2015	2014
EPK	131	172
KJPK	33	33
FPK	22	5
Transfakultäre Forschungsplattform	28	40
TOTAL*	214	250

* Kooperation nur einfach gezählt

PROF. DR. MED.
ANDREAS PAPASSOTIROPOULOS
CO-LEITER TRANSFAKULTÄRE
FORSCHUNGSPLOTTFORM



BESSERE THERAPIEN FÜR ERKRANKTE –
DIES IST DAS ZIEL ALLER FORSCHUNGSABTEILUNGEN
DER UPK BASEL. AUCH 2015 LIEFERTEN
VIEL BEACHTETE PROJEKTE WICHTIGE ERKENNTNISSE,
DIE IN DIE KLINISCHE BEHANDLUNG EINFLIESSEN.

Im Fokus der Forschung der UPK Basel steht der Mensch: Einerseits ist die bestmögliche Behandlung aller Patientinnen und Patienten der Grundgedanke hinter sämtlichen Projekten und Studien, andererseits sind auch die Forschenden selbst untereinander im stetigen Austausch. Seit Gründung der Transfakultären Forschungsplattform der Universität Basel (Fakultät für Psychologie und medizinische Fakultät) und der UPK Basel im Jahr 2010 konnte unsere sichtbare, grundlagenorientierte und exzellente Forschung noch deutlicher ausgewiesen werden. Die Plattform beinhaltet methodische Kompetenzen wie etwa Genetik, zerebrale Bildgebung und phänotypische Expertise.

Die Zielsetzungen der Forschung der Transfakultären Plattform sind klar definiert: Die Forscherinnen und Forscher streben kontinuierlich danach,

ein besseres Verständnis psychischer Erkrankungen zu erlangen, die therapeutischen Möglichkeiten zu erweitern und so die Versorgung zu verbessern.

STRESSHORMON REDUZIERT SUCHTVERLANGEN

Im Jahr 2015 sorgten insbesondere zwei Projekte für Aufsehen: Ein Forscherteam um PD Dr. med. Marc Walter und Prof. Dr. med. Dominique J.-F. de Quervain zeigte in einer Studie bei Heroinabhängigen, dass das Stresshormon Cortisol das Suchtverhalten reduzieren kann. 29 Patientinnen und Patienten, die sich in einer heroingestützten Behandlung befanden, erhielten vor der Heroinabgabe entweder eine Tablette mit Cortisol oder ein Scheinpräparat. Die Cortisoleinnahme führte bei den Süchtigen zu einer Abnahme des Suchtverlangens um durchschnittlich 25 Prozent

im Vergleich zum Scheinpräparat. Ob sich die hemmende Wirkung von Cortisol auf das Verlangen nach Heroin auch auf das Suchtverhalten der Patientinnen und Patienten im Alltag auswirkt, ist derzeit noch unklar. Weitere Studien sind bereits geplant, denn die hemmende Wirkung von Cortisol könnte sich auch auf das Suchtverhalten im Bereich von Nikotin-, Alkohol- oder Spielsucht positiv auswirken. Die Studie wurde im Juli 2015 in der renommierten Fachzeitschrift «Translational Psychiatry» veröffentlicht.

URSACHEN VON ALZHEIMER AUF DER SPUR

In einer weiteren Studie («JAMA Psychiatry», August 2015) identifizierte eine Gruppe von Forschenden spezifische Gene, die sowohl für die normale Gedächtnisleistung als auch für die

Entstehung von Alzheimer entscheidend sind. Bei der Studie unter der Führung von Prof. Dr. med. Andreas Papassotiropoulos und Prof. Dr. med. Dominique J.-F. de Quervain wurden Daten von über 57 000 Personen gesammelt und ausgewertet. Die betreffenden Gene steuern die Konzentration von Kalziumionen in Zellen und stehen unter anderem in einer wechselseitigen Beziehung zwischen Gedächtnisleistung und der Hirnregion Hippocampus, die für ein intaktes Gedächtnis unerlässlich ist. Zudem korrelieren die Kalziumgene mit dem Risiko, an Alzheimer-Demenz zu erkranken. Die gewonnenen Ergebnisse tragen dazu bei, die komplexen Abläufe zu verstehen, die an der Entstehung von Gedächtnisstörungen wie Alzheimer beteiligt sind.

PROF. DR. MED.
DOMINIQUE J.-F. DE QUERVAIN
CO-LEITER TRANSFAKULTÄRE
FORSCHUNGSPLOTTFORM
UPK BASEL UND UNIVERSITÄT BASEL

PROF. DR. MED.
ANDREAS PAPASSOTIROPOULOS
CO-LEITER TRANSFAKULTÄRE
FORSCHUNGSPLOTTFORM
UPK BASEL UND UNIVERSITÄT BASEL



AUSWAHL PUBLIKATIONSLISTE

Lang UE, Beglinger C, Schweinfurth N, Walter M, Borgwardt S. Nutritional Aspects of Depression. *Cell Physiol Biochem*. 2015;37(3):1029–43.

Walter M, Bentz D, Schick Tanz N, Milnik A, Aerni A, Gerhards C, Schwegler K, Vogel M, Blum J, Schmid O, Roozendaal B, Lang UE, Borgwardt S, de Quervain D. Effects of cortisol administration on craving in heroin addicts. *Transl Psychiatry*. 2015 Jul 28;5:e610.

Harrisberger F, Smieskova R, Schmidt A, Lenz C, Walter A, Wittfeld K, Grabe HJ, Lang UE, Fusar-Poli P, Borgwardt S. BDNF Val66Met polymorphism and hippocampal volume in neuropsychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev*. 2015 Aug;55:107–18.

Schmidt A, Denier N, Magon S, Radue EW, Huber CG, Riecher-Rössler A, Wiesbeck GA, Lang UE, Borgwardt S, Walter M. Increased functional connectivity in the resting-state basal ganglia network after acute heroin substitution. *Transl Psychiatry*. 2015 Mar 24;5:e533.

Schmidt A, Walter M, Gerber H, Seifritz E, Brenneisen R, Wiesbeck GA, Riecher-Rössler A, Lang UE, Borgwardt S. Normalizing effect of heroin maintenance treatment on stress-induced brain connectivity. *Brain*. 2015 Jan;138(Pt 1):217–28.

Denier N, Schmidt A, Gerber H, Vogel M, Huber CG, Lang UE, Riecher-Rössler A, Wiesbeck GA, Radue EW, Walter M, Borgwardt S. Abnormal functional integration of thalamic low frequency oscillation in the BOLD signal after acute heroin treatment. *Hum Brain Mapp*. 2015 Oct 6. doi: 10.1002/hbm.23011.

Seifert CL, Magon S, Sprenger T, Lang UE, Huber CG, Denier N, Vogel M, Schmidt A, Radue EW, Borgwardt S, Walter M. Reduces volume of nucleus accumbens in heroin addiction. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 2015, 265: 637–45.

Walter M, Gerber H, Kuhl HC, Schmid O, Joechle W, Lanz C, Brenneisen R, Schächinger H, Riecher-Rössler A, Wiesbeck GA, Borgwardt SJ. Acute effects of heroin on the orbitofrontal cortex. *Addiction Biology* 2015; 20: 570–9.

Mörstedt B, Corbisiero S, Bitto H, Stieglitz R-D, (2015). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in Adulthood: Concordance and Differences between Self- and Informant Perspectives on Symptoms and Functional Impairment. *PLoS one*. Vol. 10(11):e0141342.

Spitzer C, Freyberger HJ, Brähler E, Beutel ME, Stieglitz R-D (2015). Teststatistische Überprüfung des Dissociative Experiences Scale-Taxon (DES-T). *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 65, 134–39.

Stieglitz R-D, Baumgartner S, Corbisiero S, Mörstedt B, Oetsch B (2015). Differential diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). In Stoyanov DS, Stieglitz R-D (eds.), *New developments in clinical psychology research* (137–75). New York: Nova Science.

Stieglitz R-D, Gebhardt R (2015). Schizophrenie. In Linden M & Hautzinger M (Hrsg.), *Verhaltenstherapiemanual* (8. Aufl.; 561–67). Berlin: Springer.

Stieglitz R-D & Raes V (2015). Assessment strategies and instruments in DD. In Dom, G & Moggi F (eds.), *Co-occurring addictive and psychiatric disorders* (239–59). Berlin: Springer.

Stieglitz R-D & Rösler M (2015). Diagnostik der ADHS im Erwachsenenalter: Eine Bestandsaufnahme. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 63, 7–13.

Stoyanov DS & Stieglitz R-D (eds.) (2015). *New developments in clinical psychology research* (VII–IX). New York: Nova Science.

Ittig S, Studerus E, Pappmeyer M, Uttinger M, Koranyi S, Ramyeed A, Riecher-Rössler A. Sex differences in cognitive functioning in at-risk mental state for psychosis, first episode psychosis and healthy control subjects. *Eur Psychiatry* 2015;30:242–50.

Ramyeed A, Kometer M, Studerus E, Koranyi S, Ittig S, Gschwandtner U, Fuhr P, Riecher-Rössler A. Aberrant current source-density and lagged phase synchronization of neural oscillations as markers for emerging psychosis. *Schizophr Bull* 2015;41(4):919–29.

Ramyeed A, Studerus E, Kometer M, Uttinger M, Gschwandtner U, Fuhr P, Riecher-Rössler A. Prediction of psychosis using neural oscillations and machine learning in neuroleptic-naive at-risk patients. *World J Biol Psychiatry* 2015:1–11.

Riecher-Rössler A, Ackermann T, Uttinger M, Ittig S, Koranyi S, Rapp C, Bugra H, Studerus E. Das Basler Interview für Psychosen (BIP): Struktur, Reliabilität und Validität. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2015;83(2):99–108.

Schultze-Lutter F, Michel C, Schmidt SJ, Schimmelmann BG, Maric NP, Salokangas RKR, Riecher-Rössler A, van der Gaag M, Nordentoft M, Raballo A, Meneghelli A, Marshall M, Morrison A, Ruhrmann S, Klosterkötter J. EPA guidance on the early detection of clinical high risk states of psychoses. *European Psychiatry* 2015;30(3):405–16.

Spitz A, Studerus E, Koranyi S, Rapp C, Ramyeed A, Ittig S, Heitz U, Uttinger M, Riecher-Rössler A. Correlations between self-rating and observer-rating of psychopathology in at-risk mental state and first-episode psychosis patients: influence of disease stage and gender. *Early Interv Psychiatry* 2015. doi: 10.1111/eip.12270.

Uttinger M, Koranyi S, Pappmeyer M, Fend F, Ittig S, Studerus E, Ramyeed A, Simon A, Riecher-Rössler A. Early detection of psychosis: helpful or stigmatizing experience? A qualitative study. *Early Interv Psychiatry* 2015. doi: 10.1111/eip.12273.

Beck J, Bruni N, Brand S, Holsboer-Trachslers E. Repeated cortisol awakening reaction as predictor of antidepressant treatment outcome with duloxetine. *Neuropsychobiology* 2015;71(2):97–102.

Brand S, Hatzinger M, Stadler C, Bolten M, von Wyl A, Perren S, von Klitzing K, Stadelmann S, Holsboer-Trachslers E. Does objectively assessed sleep at five years predict sleep and psychological functioning at 14 years? – Hmm, yes and no! *J Psychiatr Res* 2015;60:148–55.

Brand S, Zimmerer S, Kalak N, von Planta S, Schwenger-Zimmerer K, Müller AA, Zeilhofer HF, Holsboer-Trachslers E. Compared to controls, patients with ruptured aneurysm and surgical intervention show increase in symptoms of depression and lower cognitive performance, but their objective sleep is not affected. *World J Biol Psychiatry* 2015;16:96–105.

Haghighi M, Shayganfarid M, Jahangard L, Ahmadpanah M, Bajoghli H, Pirdheghan A, Holsboer-Trachslers E, Brand S. Repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) improves symptoms and reduces clinical illness in patients suffering from OCD – results from a single-blind, randomized clinical trial with sham cross-over condition. *J Psychiatric Res* 2015;68:238–44.

Lemola S, Perkinson-Gloor N, Hagmann-von Arx P, Brand S, Holsboer-Trachslers E, Grob A, Weber P. Morning cortisol secretion in school-age children is related to the sleep pattern of the preceding night. *Psychoneuroendocrinology* 2015;52:297–301.

Mikoteit T, Hemmeter U, Eckert A, Brand S, Bischof R, Delini-Stula A, Holsboer-Trachslers E, Beck J. Improved Alertness Is Associated with Early Increase in Serum Brain-Derived Neurotrophic Factor and Antidepressant Treatment Outcome in Major Depression. *Neuropsychobiology* 2015;7:16–28.

Heck A, Fastenrath M, Coynel D, Auschra B, Bickel H, Freytag V, Gschwind L, Hartmann F, Jessen F, Kaduszkiewicz H, Maier W, Milnik A, Pentzek M, Riedel-Heller SG, Spalek K, Vogler C, Wagner M, Weyerer S, Wolfsgruber S, de Quervain DJ, Papassotiropoulos A. Genetic Analysis of Association Between Calcium Signaling and Hippocampal Activation, Memory Performance in the Young and Old, and Risk for Sporadic Alzheimer Disease. *JAMA Psychiatry*. 2015 Oct 1;72(10):1029–36. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.1309.

Luksys G, Fastenrath M, Coynel D, Freytag V, Gschwind L, Heck A, Jessen F, Maier W, Milnik A, Riedel-Heller SG, Scherer M, Spalek K, Vogler C, Wagner M, Wolfsgruber S, Papassotiropoulos A, de Quervain DJ. Computational dissection of human episodic memory reveals mental process-specific genetic profiles. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2015 Sep 1;112(35):E4939–48. doi: 10.1073/pnas.1500860112. Epub 2015 Aug 10.

Papassotiropoulos A & de Quervain DJ. Failed drug discovery in psychiatry: time for human genome-guided solutions. *Trends Cogn Sci*. 2015 Apr;19(4):183–7. doi: 10.1016/j.tics.2015.02.002. Epub 2015 Feb 27.

Spalek K, Fastenrath M, Ackermann S, Auschra B, Coynel D, Frey J, Gschwind L, Hartmann F, van der Maarel N, Papassotiropoulos A, de Quervain DJ, Milnik A. Sex-dependent dissociation between emotional appraisal and memory: a large-scale behavioral and fMRI study. *J Neurosci*. 2015 Jan 21;35(3):920–35. doi: 10.1523/JNEUROSCI.2384–14.2015.

Maire M, Reichert CF, Gabel V, Viola AU, Phillips C, Krebs J, Scheffler K, Klarhöfer M, Strobel W, Cajochen C, Schmidt C. Fighting Sleep at Night: Brain Correlates and Vulnerability to Sleep Loss. *Ann Neurol*. 2015 Aug;78(2):235–47. doi: 10.1002/ana.24434. Epub 2015 Jun 30.

Grimm A, Schmitt K, Eckert A. Advanced Mitochondrial Respiration Assay for Evaluation of Mitochondrial Dysfunction in Alzheimer’s Disease. *Methods Mol Biol*. 2016;1303:171–83. doi: 10.1007/978-1-4939-2627-5_9.

Brägger BF & Graf M. Gefährlichkeitsbeurteilung von psychisch kranken Straftätern. *Jusletter* 27. April 2015.

Delahaye M, Lemoine P, Cartwright S, Deuring G, Beck J, Pflueger M, Graf M, Hachtel H (2015). Learning aptitude, spatial orientation and cognitive flexibility tested in a virtual labyrinth after virtual stress induction. *BMC Psychology* 3(1): 22.

Delahaye M, Stieglitz R, Graf M, Keppler C, Maes J, Pflüger M (2015). Deutsche Übersetzung und Validierung des Stress Appraisal Measure (SAM). *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie*, 83(5): 276–83.

Hachtel H, Heer M, Graf M (2015). Zwangsmassnahmen im Massnahmenvollzug. *Schweizerische Ärztezeitung* 96(7), 245–47.

Pflueger MO, Franke I, Graf M, Hachtel H (2015). Predicting general criminal recidivism in mentally disordered offenders using a random forest approach. *BMC Psychiatry*, 15:62.

In-Albon T, Ruf C, Schmid M (2015). Facial emotion recognition in adolescents with nonsuicidal self-injury. *Psychiatry Res*. 228(3):332–9.

Euler F, Jenkel N, Stadler C, Schmeck K, Fegert JM, Kölch M, Schmid M (2015). Variants of Girls and Boys with Conduct Disorder: Anxiety Symptoms and Callous-Unemotional Traits. *Journal of Abnormal Child Psychology* 43(4):773–85.

Herbrecht E, Kievit E, Dima D, Spiegel R, Goth K, Schmeck K (2015). Become related: FIAS, an intensive early intervention for toddlers with autism spectrum disorders. *Psychopathology* 48(3):162–72.

Schlüter-Müller S, Goth K, Jung E, Schmeck K (2015). Assessment and treatment of identity pathology during adolescence. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy* 3(1):63–70.

Raschle NM, Becker BL, Smith S, Fehlbaum LV, Wang Y, Gaab N (2015). Investigating the Influences of Language Delay and/or Familial Risk for Dyslexia on Brain Structure in 5-Year-Olds. *Cerebral Cortex*. doi:10.1093/cercor/bhv267.

Raschle NM, Menks WM, Fehlbaum LV, Tshomba E, Stadler C (2015). Structural and Functional Alterations in Right Dorsomedial Prefrontal and Left Insular Cortex Co-Localize in Adolescents with Aggressive Behaviour: An ALE Meta-Analysis. *PLoS One* 10 (9):e0136553. doi:10.1371/journal.pone.0136553.

CORPORATE GOVERNANCE

EINFÜHRUNG

Unter Corporate Governance verstehen die UPK Basel ein Regelwerk, das seine Grundlage im Obligationenrecht (OR), im Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (SpG) und in der UPK-Eignerstrategie des Kantons Basel-Stadt hat. Durch Corporate-Governance-Empfehlungen sollen die Ebene des Eigentümers (Kanton Basel-Stadt, vertreten durch den Regierungsrat), diejenige des Verwaltungsrates und schliesslich die Ebene der Geschäf tsleitung in ihren Zuständigkeiten, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten klar definiert und voneinander abgegrenzt werden.

Dadurch soll einerseits sichergestellt werden, dass der Eigentümer genügend Information und Kontrolle über die Geschäftstätigkeit der UPK Basel hat, und andererseits soll gewährleistet

werden, dass die UPK Basel die notwendige betriebliche Gestaltungs-freiheit erhalten.

RECHTSFORM UND RECHTS-GRUNDLAGEN

Die UPK Basel sind seit 1. Januar 2012 ein Gesundheitsunternehmen des Kantons Basel-Stadt in der Gesellschaftsform einer öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Ihr Sitz ist in Basel. Die UPK Basel sind im Handelsregister eingetragen.

Die Rechtsstellung, die Organisation und die Aufgaben der UPK Basel werden durch das Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (SpG) vom 16. September 2011 geregelt.

HAFTUNG UND VERANTWORTLICHKEITEN

Für die Verbindlichkeiten der UPK Basel haftet ausschliesslich das Spitalvermogen. Die UPK Basel haben entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken Haftpflichtversicherungen abgeschlossen.

Der Verwaltungsrat der UPK Basel hat eine Organ- und Managerhaftpflichtversicherung abgeschlossen. Zudem gelten sinngemäss die obligatorienrechtlichen Bestimmungen über die aktienrechtliche Verantwortlichkeit.

AUFSICHT DURCH DEN REGIERUNGSRAT

Das Verhältnis des Eigners zu den UPK Basel wird grundsätzlich im SpG vom 16. September 2011 sowie in den vom Regierungsrat am 14. September 2010 beschlossenen Richtlinien für kantonale Beteiligungen geregelt. Diese Richtlinien umfassen die Eignerstrategie als Führungsinstrument des Regierungsrates, eine jährliche Risikobeurteilung aus Sicht des Eigners, die jährliche Berichtserstattung der UPK Basel zuhanden des Regierungsrates sowie trimester- bzw. quartalsweise Eignerggespräche zwischen Verwaltungsrat und Gesundheitsdepartement. Jährlich erhält der Regierungsrat einen Beteiligungsreport und berichtet anhand des Beteiligungsberichts dem Grosse Rat. Das Gesundheitsdepartement übernimmt als Fachdepartement die Rolle der Eigentumervertretung und ist für die UPK Basel zuständig.

ORGANE DER UPK BASEL

- > Der Verwaltungsrat
- > Die Geschäf tsleitung
- > Die Revisionsstelle

MITGLIEDER DES VERWALTUNGSRATES

Der Verwaltungsrat und die Geschäf tsleitung sind personell getrennt. Die CEO sowie der Stellvertretende CEO nehmen ohne Stimmrecht an den Sitzungen des Verwaltungsrates teil. Mitglieder der Geschäf tsleitung vertreten auf Einladung des Verwaltungsratspräsidenten ihre Geschäf te vor dem Verwaltungsrat.

Im Berichtsjahr erfolgte keine Änderung der Zusammensetzung des Verwaltungsrates.

WAHL UND AMTSZEIT DES VERWALTUNGSRATES

Die Amtsdauer der UPK-Verwaltungsräte beträgt vier Jahre. Die Wiederwahl ist möglich. Es besteht keine Amtszeitbeschränkung.

Die Mitglieder des Verwaltungsrates werden durch den Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt gewählt. Die Verwaltungsräte dürfen nicht gleichzeitig dem Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt angehören. Alle Mitglieder des Verwaltungsrates wurden am 3. November 2015 für die Amtsperiode 2016–2019 wiedergewählt.

AUFGABEN DES VERWALTUNGSRATES

- > Festlegung der strategischen Ausrichtung im Rahmen der vom Regierungsrat bestimmten Eigentümerstrategie und der Leistungsaufträge
- > Genehmigung der Mehrjahresplanung und des Budgets inklusive der Investitionen
- > Festlegung der Kooperations- und Allianzstrategie
- > Festlegung der Personalstrategie, der Anstellungsbedingungen und des Einreichungsverfahrens
- > Wahl und Anstellung der Mitglieder der Geschäf tsleitung sowie des CEO
- > Festlegung der Organisation
- > Aufsicht über die Geschäf tsleitung
- > Durchführung einer angemessenen Risikokontrolle
- > Erlass der erforderlichen Reglemente (insbesondere Finanz-, Organisations- und Personalreglemente)
- > Vertretung der Kliniken nach aussen, insbesondere gegenüber den Behörden des Kantons, unter Vorbehalt anderer Regelungen im Organisationsreglement
- > Zeitgerechte und vorausschauende Information und Konsultation des Regierungsrates in den für den Kanton relevanten Fragen

AUSSCHÜSSE DES VERWALTUNGSRATES

- > Ausschuss Finanzen und IT
- > Ausschuss Personelles
- > Ausschuss Lehre und Forschung

VERWALTUNGSRATS-AUSSCHUSS FINANZEN UND IT

- > Otto Wyss (Vorsitz)
- > Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- > lic. iur. Katja Schott-Morgenroth (Mitglied)
- > Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Anne Lévy (CEO), Reto Gauch (CFO)

VERWALTUNGSRATS-AUSSCHUSS PERSONELLES

- > lic. iur. Katja Schott-Morgenroth (Vorsitz)
- > Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- > Dr. rer. pol. Ralph Lewin (Mitglied)
- > Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Anne Lévy (CEO), Beatrix Pongracz Leimer (Leiterin Human Resources)

VERWALTUNGSRATS-AUSSCHUSS LEHRE UND FORSCHUNG

- > Hon.-Prof. Dr. med. François Ferrero, Universität Genf (Vorsitz)
- > Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- > Dr. phil. Cornelia Oertle (Mitglied)
- > Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Anne Lévy (CEO), Andreas Windel (Leiter Betriebe und Qualität), Regula Lüthi (Direktorin Pflege, MTD und Sozialdienst), Prof. Dr. med. Undine Lang, Prof. Dr. med. Marc Graf, Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Klaus Schmeck, Prof. Dr. med. Dominique J.-F. de Quervain, Prof. Dr. med. Andreas Papassotiropoulos
- > Teilnehmer Universität Basel ohne Stimmrecht: Prof. Dr. Edwin Constable (Vizektor und Ordinarius für Chemie)

VERGÜTUNG DES VERWALTUNGSRATES

Die Vergütung der Verwaltungsratsmitglieder wird vom Regierungsrat genehmigt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhangigen Teil zusammen. Dazu kommen Spesen.

Die Gesamthöhe der fixen und aufwandabhangigen Vergütungen an den Verwaltungsrat für das Geschäf tsjahr 2015 beläuft sich auf TCHF 303 (inklusive Spesenpauschale). Im Vorjahr belief sich die Gesamthöhe auf TCHF 331 (inklusive Spesenpauschale).

Im Berichtsjahr wurden keine Aufträge an VR-Mitglieder vergeben.

INFORMATIONEN- UND KONTROLLINSTRUMENTE

Die Geschäf tsleitung informiert den Verwaltungsrat regelmässig über die Entwicklung des Geschäf tsganges, den Stand der Realisierung der Projekte sowie über die Umsetzung der Massnahmen gemäss der Strategie.

Der Verwaltungsrat hat sich im Berichtsjahr detailliert mit dem Risikoportfolio auseinandergesetzt und ein Risk-Management-Konzept genehmigt. Basierend auf diesem Risk-Management-Konzept nimmt der Verwaltungsrat jährlich eine Beurteilung und Prüfung der Risiken sowie deren Bewältigung vor.

AUFGABEN DER GESCHÄFTSLEITUNG

Die Geschäftsleitung ist das operative Führungsorgan der UPK Basel. Sie hat unter Vorbehalt der Kompetenzen des Verwaltungsrates sämtliche Kompetenzen zur Führung der UPK Basel. Die Kompetenzen und Aufgaben der Geschäftsleitung sind im Organisationsreglement festgelegt.

ENTLÖHNUNG DER GESCHÄFTSLEITUNG

Die Entlohnung der Geschäftsleitungsmitglieder wird vom Verwaltungsrat genehmigt. Die Mitglieder der Geschäftsleitung erhalten ein fixes Salär, welches sich nach dem Lohngesetz Basel-Stadt richtet. Zu den Mitgliedern der Geschäftsleitung gehören auch drei klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte, die im Rahmen ihrer privatärztlichen Tätigkeit und der geltenden Tarife zusätzlich Privathonorare generieren und vereinnahmen können.

Die Gesamthöhe der Entlohnungen an die Geschäftsleitung für das Geschäftsjahr 2015 beläuft sich auf TCHF 1713 (exklusive Arbeitgeberanteil der Sozialleistungen und Honorare aus ärztlicher Tätigkeit*).

AUFGABEN DER ERWEITERTEN GESCHÄFTSLEITUNG

Die Erweiterte Geschäftsleitung dient zur besseren Abstützung und Einbindung von Schlüsselfunktionen und Berufsgruppen in die operative Verantwortung sowie zur strukturierten Integration von Lehre und Forschung.

REVISIONSSTELLE – DAUER DES MANDATES UND AMTSDAUER DES LEITENDEN REVISORS

Die Revisionsstelle wird auf Antrag der UPK Basel vom Regierungsrat für eine Amtsdauer von einem Jahr gewählt. Die Wiederwahl ist möglich.

Mit Regierungsratsbeschluss vom 21. April 2015 (RRB 150519) hat der Regierungsrat die KPMG AG, Viaduktstrasse 42, Postfach, 4002 Basel, als Revisionsstelle der UPK Basel für das Geschäftsjahr 2015 gewählt. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2012 Herr Stefan Inderbinen.

REVISIONS- UND BERATUNGSHONORARE DER REVISIONSSTELLE

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags für das Berichtsjahr 2015 Honorare von insgesamt TCHF 52 in Rechnung (exkl. Spesen und MWST).

RISIKOMANAGEMENT UND INTERNES KONTROLLSYSTEM

Im Laufe des Berichtsjahres haben die UPK Basel ein umfassendes Risk-Management-Konzept erarbeitet und eingeführt. Dabei wurden bereits bestehende Sicherheits- und Betriebskonzepte der UPK Basel integriert. Die UPK Basel haben das Interne Kontrollsystem (IKS) laufend optimiert. Sie orientieren sich diesbezüglich an den Prüfungsstandards der Treuhandkammer (PS 890). Ziel ist es, analog zu den aktienrechtlichen Vorgaben, die Existenz des IKS für das Geschäftsjahr 2015, wie in den Vorjahren, durch die Revisionsstelle prüfen und bestätigen zu lassen.

INFORMATIONSPOLITIK

Die UPK Basel gestalten ihren Umgang mit Informationen zeitgerecht, umfassend und sachlich. Die Kommunikation beruht auf Wahrhaftigkeit der Inhalte sowie auf Ehrlichkeit, Offenheit und Klarheit gegenüber den Anspruchsgruppen innerhalb und ausserhalb des Unternehmens.

Die UPK Basel veröffentlichen einen ausführlichen Geschäftsbericht, der die Geschäftstätigkeit, die Corporate Governance und eine gemäss Swiss GAAP FER erstellte und geprüfte Finanzberichterstattung für das Berichtsjahr darlegt. Der Geschäftsbericht erscheint in deutscher Sprache gedruckt und online.

* Korrektur 2014: Die Gesamthöhe der Entlohnung beläuft sich auf TCHF 1795 (exklusive Arbeitgeberanteil der Sozialleistungen und Honorare aus ärztlicher Tätigkeit).

ORGANIGRAMM

Stand 31. Dezember 2015

VERWALTUNGSRAT

Präsident

Dr. med. Konrad Widmer, MBA HSG

- > Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH; Verwaltungsratspräsident Kantonsspital Aarau AG, Verwaltungsratspräsident Spital Zofingen AG

Vizepräsident

Otto Wyss

- > dipl. Wirtschaftsprüfer; ehemaliger Präsident des Verwaltungsrats der BDO AG; ehemaliger Präsident der Schweizer Treuhand-Kammer

Mitglied

Hon.-Prof. Dr. med. François Ferrero

- > Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH; ehemaliger Chefarzt und Ordinarius für Psychiatrie am Universitätsspital Genf; Honorarprofessor Universität Genf

Mitglied

Dr. rer. pol. Ralph Lewin

- > Ökonom; alt Regierungsrat des Kantons BS; Präsident des Verwaltungsrates der Bank Coop AG; Mitglied des Bankrates der BKB; ehemaliger Präsident des Stiftungsrates der Sympany

Mitglied

Dr. phil. Cornelia Oertle, MHA

- > Direktorin des Eidgenössischen Hochschulinstituts für Berufsbildung

Mitglied

lic. iur. Katja Schott-Morgenroth

- > Rechtsanwältin und Notarin, Partnerin bei SwissLegal Dürr + Partner in Basel

GESCHÄFTSLEITUNG

CEO

Anne Lévy, lic. sc. pol., MBA

Leiter Betriebe und Qualität Stv. CEO

Andreas Windel, MHA

Klinikdirektorin EPK und Privatklinik Koordination Forschung

Prof. Dr. med. Undine Lang

Klinikdirektor KJPK

Prof. Dr. med. Alain Di Gallo

Klinikdirektor FPK

Prof. Dr. med. Marc Graf

Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit

Regula Lüthi, MPH

Leiterin Human Resources

lic. iur. Beatrix Pongracz Leimer

CFO

Reto Gauch

ERWEITERTE GESCHÄFTSLEITUNG

Stellvertreterfunktionen der Klinikdirektionen

Prof. Dr. med. Stefan Borgwardt, Chefarzt EPK
PD Dr. med. Marc Walter, Chefarzt EPK, PK
Dr. med. Christian Perler, ärztliche Bereichs-
leitung Jugendforensik, Stv. Klinikdirektor FPK

Berufsgruppenvertreter Psychologen

Prof. Dr. rer. nat. Rolf-Dieter Stieglitz

Leiter Pflege der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik

Andreas Schmidt

Psychologischer Klinikleiter Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik

Dr. phil. Joachim Schreiner

Co-Leiter Transfakultäre Forschungsplattform

Prof. Dr. med. Andreas Papassotiropoulos
Prof. Dr. med. Dominique J.-F. de Quervain

Vertretung der medizinischen Fakultät der Universität Basel

Prof. Dr. med. Thomas Gasser, Dekan

Lehre und Forschung Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Klaus Schmeck

KLINIKEN UPK BASEL

Erwachsenen-Psychiatrische Klinik

Prof. Dr. med. Undine Lang
Andreas Schmidt

- > Diagnoseübergreifendes Zentrum für Gender Research und Früherkennung
- > Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention
- > Zentrum für Psychotische Erkrankungen
- > Zentrum für Spezielle Psychotherapie
- > Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen
- > Zentrum für Affektive-, Stress- und Schlafstörungen
- > Zentrum für Alterspsychiatrie

Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik

Prof. Dr. med. Alain Di Gallo
Regine Heimann
Daniela Straub

- > Stationärer und teilstationärer Bereich
- > Poliklinik
- > Zentrum für Liaison- und Konsiliardienste, Qualitätssicherung

Forensisch-Psychiatrische Klinik

Prof. Dr. med. Marc Graf
Frank Becker
Patricia Furrer

- > Erwachsenenforensik
- > Jugendforensik
- > Versicherungsmedizin

Privatklinik

Prof. Dr. med. Undine Lang
Barbara Jones

- > Privatabteilung Haus J
- > Privatabteilung Haus B

Spektrum

Paul Karsten

- > Wohnheim und Werkstätte

JAHRES- RECHNUNG 2015

BILANZ

BETRÄGE IN	31.12.2015	31.12.2014
Flüssige Mittel	20 403 511	11 190 761
Wertschriften	12 590 770	3 038 090
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	29 659 149	28 105 898
Sonstige kurzfristige Forderungen	708 287	390 088
Vorräte	214 910	223 801
Aktive Rechnungsabgrenzungen	5 763 741	6 855 782
Umlaufvermögen	69 340 368	49 804 421
Finanzanlagen	162 013	162 013
Sachanlagen	83 621 248	86 100 322
Immaterielle Anlagen	911 643	875 463
Anlagevermögen	84 694 904	87 137 798
TOTAL AKTIVEN	154 035 272	136 942 218
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4 186 248	5 567 175
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	19 715 846	14 092 493
Passive Rechnungsabgrenzungen	7 214 579	3 929 475
Kurzfristige Rückstellungen	7 246 303	7 123 742
Zweckgebundene Fonds	13 266 001	4 061 919
Kurzfristiges Fremdkapital	51 628 977	34 774 803
Langfristige Rückstellungen	792 845	5 293 698
Langfristiges Fremdkapital	792 845	5 293 698
FREMDKAPITAL	52 421 822	40 068 502
Dotationskapital	83 619 532	83 619 532
Freie Fonds	5 425 544	3 889 098
Gewinnreserven	9 365 087	4 020 885
Jahresgewinn	3 203 287	5 344 202
Eigenkapital	101 613 450	96 873 717
TOTAL PASSIVEN	154 035 272	136 942 218

ERFOLGSRECHNUNG

BETRÄGE IN CHF	2015	2014
Nettoerlöse aus Lieferungen & Leistungen	115 793 930	113 715 966
Andere betriebliche Erträge	37 668 481	29 314 572
Betriebsertrag	153 462 411	143 030 538
Personalaufwand	-106 243 591	-103 545 627
Materialaufwand	-5 840 044	-5 301 060
Abschreibungen auf Sachanlagen	-6 501 011	-6 377 365
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	-522 336	-656 367
Andere betriebliche Aufwendungen	-20 943 800	-19 537 317
Betriebsaufwand	-140 050 782	-135 417 736
BETRIEBLICHES ERGEBNIS	13 411 629	7 612 801
Finanzertrag	410 820	281 121
Finanzaufwand	-231 053	-221 455
Finanzergebnis	179 767	59 666
Zuweisung an zweckgebundene Fonds	-12 340 837	-4 938 385
Verwendung von zweckgebundenen Fonds	3 488 671	2 840 426
Fondsergebnis zweckgebundene Fonds	-8 852 166	-2 097 959
ORDENTLICHES ERGEBNIS VOR VERÄNDERUNGEN FREIE FONDS	4 739 230	5 574 509
Zuweisung an freie Fonds	-1 951 309	-2 502 827
Verwendung von freien Fonds	415 367	2 272 520
Fondsergebnis freie Fonds	-1 535 942	- 230 307
ERGEBNIS NACH VERÄNDERUNGEN FREIE FONDS	3 203 288	5 344 202

KENN- ZAHLEN 2015

LEISTUNGSKENNZAHLEN FÜR JAHRESSTATISTIK

LEISTUNGEN	2015	2014	2013
Behandlungstage	109 720	110 218	106 568
davon obligatorische Krankenversicherung*	80 815	81 711	80 516
davon HP/P Versicherte	11 336	11 353	10 258
davon MTK (UV, IV)	332	509	634
davon Forensik	17 237	16 645	15 160
Anzahl Patientenaustritte	3 174	3 129	3 139
davon obligatorische Krankenversicherung*	2 824	2 791	2 832
davon HP/P Versicherte	261	248	225
davon MTK (UV/IV)	6	13	8
davon Forensik	83	77	74
Anzahl Taxpunkte TARMED	11 056 623	9 781 439	8 898 621

*inkl. Pflegestatus und Selbstzahler

PERSONALKENNZAHLEN

PERSONAL NACH BERUFSGRUPPEN	2015		2014	
	Mitarbeitende	Ø Vollzeitstellen	Mitarbeitende	Ø Vollzeitstellen
Ärzte, Psychologen, andere akademische Mitarbeitende	327	216.3	312	203.5
Pflege/Betreuung/Sozialpädagogik	519	360.2	491	365.2
Andere Medizinische Fachbereiche	126	86.7	115	83.6
Ökonomie	95	93.8	106	102.1
Verwaltung	110	85.1	118	83.2
Restliche Berufsgruppen inkl. Fonds	144	50.9	110	41.6
GESAMTTOTAL (inkl. Ausbildungsstellen)	1 321	893.0	1 252	879.2

PERSONAL IN AUSBILDUNG	2015		2014	
	Mitarbeitende	Ø Vollzeitstellen	Mitarbeitende	Ø Vollzeitstellen
Im Pflegebereich	46	34.1	43	30.7
Im Ärztlichen Bereich	68	50.9	61	50.4
In den übrigen Bereichen*	77	54.9	82	54.1
TOTAL AUSBILDUNG	191	139.9	186	135.2

* Lernende KV/Gärtnerei/Küche/Informatik/Hauswirtschaft und AP-Psychologen sowie diverse Praktika

WEITERE PERSONALKENNZAHLEN IN PROZENTEN ODER ABSOLUT	2015				2014			
Anteil in Prozenten	Frauen	64.3	Männer	35.7	Frauen	63.1	Männer	36.9
Anteil in Prozenten	Vollzeit	34.9	Teilzeit	65.1	Vollzeit	38.5	Teilzeit	61.5
Anteil in Prozenten	CH	56.9	Ausland	43.1	CH	56.5	Ausland	43.5
Grenzgänger in Prozenten		20.6				20		
Anzahl Nationalitäten		39				39		
Fluktuationsrate in Prozenten**		8.9				11		
Durchschnittliches Alter (ohne Ausbildungsstellen)		38.8				39		

**Ohne Drittmittel, ohne Ausbildungsstellen, Basis Austritte: Kündigungen und Pensionierungen

IMPRESSUM

Herausgeber | UPK Basel

Redaktion | Anna Lüthi, Kommunikation und Marketing, UPK Basel

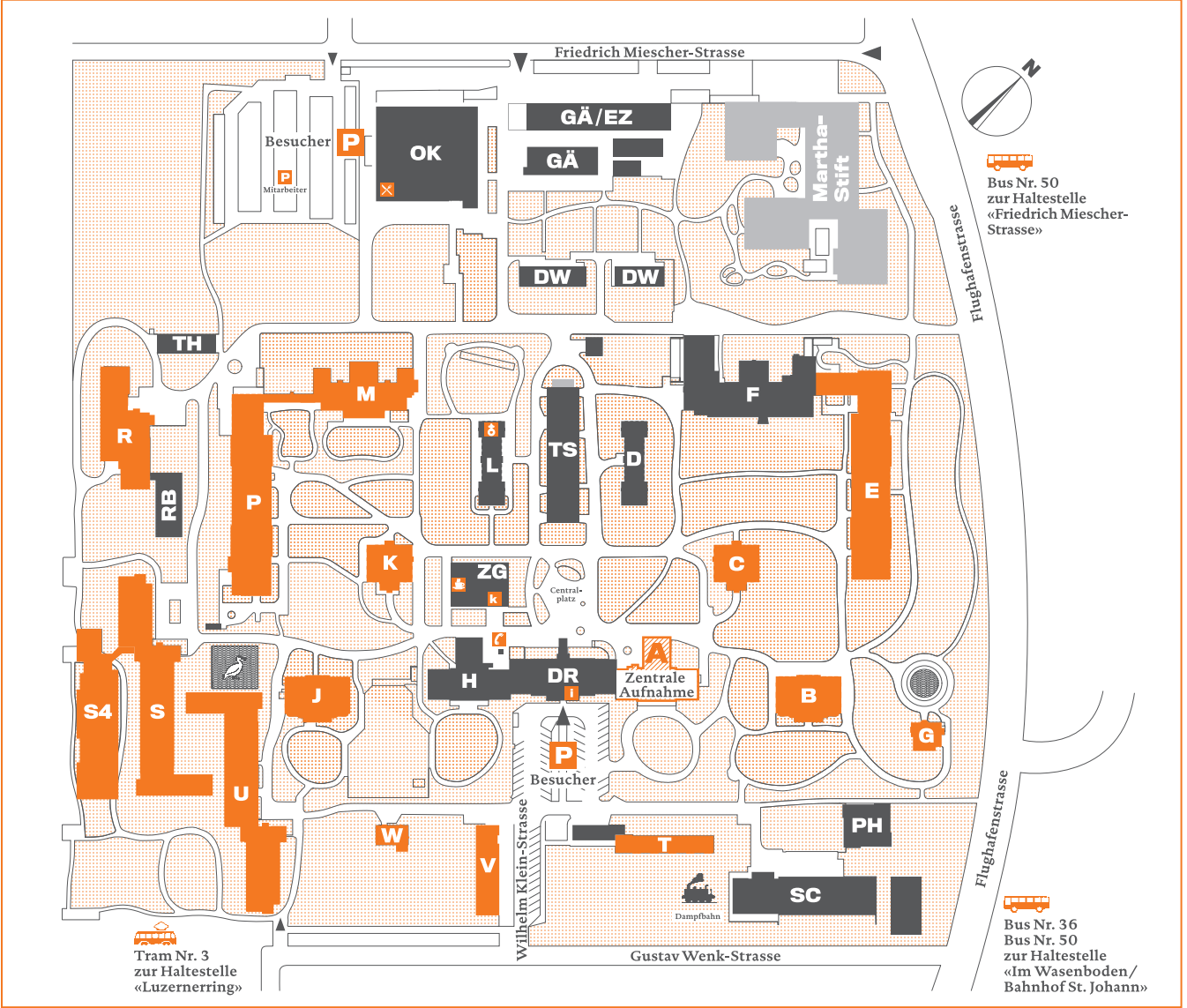
Bilder | www.shutterstock.com; <http://www.gettyimages.ch>; Archiv UPK Basel; Portraits z.V.g.

Konzept, Gestaltung | Schaffner & Conzelmann AG

Druck | Kreis Druck AG

Dieser Bericht ist im Internet erhältlich unter www.upkbs.ch

CAMPUS UND STANDORTE



Campus UPK
Wilhelm Klein-Strasse 27
CH-4012 Basel

**Universitäre Psychiatrische
Kliniken (UPK)
und ihre Standorte**

Zentrale Aufnahme	A
Behandlungsbereiche	
B, C, E, G, J, K, M, P, R, S, S4, SC, U	
Wohnheim Spektrum	T
Wohnheim Hirschpark	V
Tagesstätte	W
Bibliothek	H
Café «Kranich»,	
Post, Kiosk	ZG
Direktion, Empfang, Kasse	DR
Finanzen und Controlling,	
Personalwesen	D
Gärtnerei	GÄ
Entsorgungszentrum	EZ
Leitung Betrieb,	
Bau und Sicherheit	TS
Ökumenisches Zentrum	L
Verhaltenstherapie Ambulanz	SC
Personalhaus	PH
Personalrestaurant	OK
Forensik	RB
Tierhaus	TH
Werkstatt	F
Abteilung Ethik	DW

WEGBESCHREIBUNG

- › mit dem Bus Nr. 36:
Haltestelle «Im Wasenboden» oder
«Luzernerring»
- › mit dem Bus Nr. 50:
Haltestelle «Im Wasenboden» oder
«Friedrich Miescher-Strasse»
- › mit dem Tram Nr. 3:
Haltestelle «Luzernerring»

- › mit dem Tram Nr. 1/14 ab SBB:
Haltestelle «Kannenfeldplatz»
- › mit der S-Bahn, grüne Linie:
Haltestelle «Basel St. Johann»
- › mit dem Auto:
Autobahnausfahrt «Euro Airport»

**Jugendpsychiatrische
Abteilung (JPA)**

Röschenzerstrasse 5/7
CH-4053 Basel

**Kinder- und Jugendpsychiatrische
Klinik (KJPK) und Poliklinik**

Schaffhauser Rheinweg 55
CH-4058 Basel

**Kinderpsychiatrische Abteilung
(KPA)**

Alemannengasse 60
CH-4058 Basel

**Forschungsabteilung der Kinder-
und Jugendpsychiatrischen Klinik
(KJPK)**

Schanzenstrasse 13
CH-4056 Basel

**Janus, Zentrum für heroingestützte
Behandlung**

Spitalstrasse 2
CH-4056 Basel

ZASS-Ambulanz

Zentrum für Affektive-,
Stress- und Schlafstörungen
Spitalstrasse 22
CH-4056 Basel

**Psychotherapeutische Tagesklinik
(PTK)**

Spitalstrasse 22
CH-4056 Basel

**Kinder- und Jugendpsychosomatik/
Pädiatrie 4 (am UKBB)**

Spitalstrasse 33
CH-4056 Basel

**Zentrum für Diagnostik und
Krisenintervention (ZDK)**

c/o Universitätsspital Basel
Petersgraben 4/Klinikum 2
CH-4031 Basel

**Zentrum für Psychotische
Erkrankungen (ZPE)**

AMBULANZ ZPE-C
Claragraben 95
Postfach
CH-4005 Basel

**Zentrum für Psychotische
Erkrankungen (ZPE)**

AMBULANZ ZPE-M
Mittlere Strasse 83
CH-4056 Basel

**Diagnostisch-Therapeutische
Tagesklinik für Klein- und
Kindergartenkinder (DTK)**

Oberer Rheinweg 95
CH-4058 Basel