

# MIROIR

## INHALT

- 
- 2** **NEUERUNGEN** AUF VIELEN GEBIETEN
- 6** **BILANZ** PSYCHIATRIE 2.0
- 8** **ALTERSPSYCHIATRIE** IN BEWEGUNG
- 12** PRIVATKLINIKEN: **NEUE ANGEBOTE**
- 14** **KORNHAUSGASSE** -  
AMBULANTES GESUNDHEITZENTRUM IN DER STADT
- 18** **SICHERHEITSKONZEPT** IN DER FORENSIK
- 22** ERFOLGREICHES **THERAPIEVERFAHREN**  
FÜR KINDER UND JUGENDLICHE
- 24** MODERNE PFLEGE MIT **ZEITLOSEN WERTEN**
- 30** **QUALITÄT** IN DER VERSORGUNG DURCH  
**SPITZENFORSCHUNG**



# INHALTS- VERZEICHNIS

Editorial Konrad Widmer	2
Psychiatrie 2.0 – Bilanz einer neuen Offenheit	6
Viel Bewegung in der Alterspsychiatrie	8
Angebot der Privatkliniken weiter aufgewertet	12
Gesundheitszentrum Psychiatrie Kornhausgasse – Ambulatorium mitten in der Stadt	14
Forensik – eine eigenständige Disziplin innerhalb der Psychiatrie	16
Forensik – Neuerungen im Sicherheitskonzept	18
Stärkung der Liaison- und Konsiliarpsychiatrie	20
Erfolgreiches Therapieverfahren	22
Moderne Pflege mit zeitlosen Werten	24
Qualitätsmanagement in den UPK	26
Universitäre Spitzenforschung bringt Qualitätsführerschaft in der Versorgung	30
Preise und Auszeichnungen	34
Auswahl Publikationsliste	36
Corporate Governance – Organisation	38
Corporate Governance – Organigramm	42
Jahresrechnung 2013	44
Kennzahlen 2013	48
Campus und Standorte	51

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit wird für die Personenbezeichnungen immer die männliche Form verwendet.

# EDITORIAL

## KONRAD WIDMER

2

STRUKTURELLE VERBESSERUNGEN AUF FÜHRUNGSEBENE,  
EIN NEUES GESUNDHEITZENTRUM UND ZWEI  
NEUE BEIRÄTE – 2013 WURDEN WEICHEN GESTELLT.



Nach einer ereignisreichen und fordernden Zeit im Anschluss an die Ver- selbstständigung im Jahr 2012 mit vielen Veränderungen befinden sich die Uni- versitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) nun in einer Phase, in der Kon- solidierung mehr Gewicht erhalten wird. Veränderungen betrafen sowohl orga- nisatorische als auch inhaltliche Aspekte: Um die Synergien von Forschung und Versorgung zu stärken, wurden auf Füh- rungsebene strukturelle Verbesserungen

vorgenommen. Die im Frühjahr 2013 installierte erweiterte Geschäftsleitung ermöglicht es, Schlüsselfunktionen und Schlüsselträger aus den unterschied- lichen Bereichen mit in die Verant- wortung der Geschäftsleitung einzube- ziehen. Diese ist nun deutlich besser mit den Kernbereichen der UPK Basel, der Transfakultären Forschungsplatt- form und der Universität Basel vernetzt. Ende 2013 wurde die Organisations- struktur in der Erwachsenen-Psychiatri-

schen Klinik (EPK) als grösste Klinik der UPK Basel zudem angepasst und die Führungsstruktur unter Klinikdirek- torin Prof. Dr. med. Undine Lang verbreitert, womit die Ressourcen auf hoher Führungsebene vergrössert wurden.

› FORTSETZUNG AUF SEITE 4

# UNGEKKLÄRT



Diese Anpassungen sind von zunehmend komplexen Rahmenbedingungen begleitet: Noch immer ist unsere Tarifsituation ungeklärt – wie übrigens für viele andere Spitäler auch –, und sie wird hoffentlich bald vom Bundesverwaltungsgericht entschieden werden. Finanziellen Fragestellungen kommt eine immer höhere Bedeutung zu, weshalb wir froh sind, dass wir uns mit dem Eintritt von Christian Schüpbach als Leiter des Bereichs Finanzen und Controlling auf diesem Gebiet im vergangenen März verstärken konnten. Weiter haben sich die Verhandlungen rund um den Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) als schwierig erwiesen. Im Interesse der UPK Basel und der von psychischen Leiden betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Angehörigen ist auf eine geordnete und eine

möglichst für alle Parteien zufriedenstellende Lösung im Jahr 2014 hinzuarbeiten. Die Umsetzung unserer vier strategischen Stossrichtungen kam im Jahr 2013 gut voran. Ziel war und ist es, die Qualitätsführerschaft in Versorgung sowie die universitäre Exzellenz in Forschung und Lehre weiter zu stärken. Auf der Versorgungs- und Forschungsebene sind wir weit fortgeschritten und können stolz auf das vergangene Jahr zurückblicken. Die neu eingeführten und optimierten Behandlungsangebote basieren auf neuester, international renommierter Forschung und zeichnen sich durch eine hohe Differenzierung in Diagnostik, Behandlung und Betreuung aus. Auch sind die ambulanten Angebote für Erwachsene mit dem im Oktober 2013 eröffneten Gesundheitszentrum Psychiatrie neu zentral an der Kornhausgasse 7



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

erreichbar, wodurch die Zugänglichkeit der Psychiatrie für die Bevölkerung weiter erhöht wurde. Mit der Gründung eines Behandlungsbeirates wurde der Einbezug von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen, zuweisenden Fachkräften, Vertretern von Patientenorganisationen und den Mitarbeitenden in die Unternehmens- und Versorgungsgestaltung verstärkt. Der gemeinsame Austausch und die Verständigung in einem neu geschaffenen Rahmen stehen bei der Zusammenarbeit im Zentrum. Das neu eingerichtete Gremium nimmt Anregungen und Vorschläge von allen Parteien auf und versucht, durch die Verbesserung bestehender und die Einführung neuer Behandlungsangebote, die bestmögliche und an den persönlichen Bedürfnissen der Betroffenen orientierte Versorgung anzubieten. Weiter wurde im Berichtsjahr

ein Ethikbeirat eingesetzt. Dieser befasst sich mit der Ethik in der klinischen Praxis und mit ethischen Problemen, die bei der Behandlung von Patienten auftreten können. Für unser Unternehmensziel, das Bild psychiatrischer Erkrankungen und der Psychiatrie als Ganzes in der Öffentlichkeit positiv zu fördern, war das vergangene Jahr ebenfalls von wegweisender Bedeutung. Mit einer kontinuierlichen und gezielten Öffentlichkeitsarbeit beginnt ein Veränderungsprozess der Wahrnehmung in der Bevölkerung. Auch in diesem Zusammenhang steht unsere Befragung von 10000 Basler Einwohnern nach ihren Vorstellungen einer optimalen psychiatrischen Versorgung.

Zudem konnte das vergangene Jahr auch in finanzieller Hinsicht erfolgreich abgeschlossen werden, was für die nachhaltige Finanzierung unserer not-

wendigen Investitionen von grosser strategischer Bedeutung ist. Unser Wirken hat die Psychiatrie im Jahr 2013 stärker in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt, das zeigt sich erfreulicherweise auch in einer Zunahme von Patienten, welche ausserhalb des baselstädtischen Kantonsgebietes wohnen. Ihnen und selbstverständlich auch allen in Basel-Stadt wohnhaften Personen, welche uns im Jahr 2013 in den UPK Basel aufgesucht haben, danken wir herzlich für ihr Vertrauen.

Schliesslich gilt der Dank auch allen Mitarbeitenden für ihr grosses und geschätztes Engagement, ohne welches eine optimale psychiatrische Versorgung unserer Patienten nicht möglich wäre.

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

# PSYCHIATRIE 2.0 – **BILANZ EINER NEUEN OFFENHEIT**

6 TRANSPARENTE STRUKTUREN,  
SCHÄRFUNG DES LEISTUNGS-  
ANGEBOTES UND ERFOLGREICHE  
FORSCHUNG.



2013 war das zweite Jahr nach Verselbstständigung der UPK Basel und Einführung der neuen Spitalfinanzierung. Strukturelle und organisatorische Anpassungen wie die Etablierung der erweiterten Geschäftsleitung und die Neuerungen in der Klinikleitung der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik (EPK), die Schärfung und Positionierung des Leistungsangebotes sowie die Förderung des positiven Bildes der Psychiatrie in der Öffentlichkeit haben das vergangene Jahr geprägt. Die neuen Organisationsstrukturen zeichnen sich durch hohe Transparenz und einen verstärkten Einbezug von Führungspersonen aus allen Bereichen und Berufsgruppen der UPK Basel aus.

Die Neuausrichtung und Neustrukturierung unserer Leistungsangebote in den Privatkliniken hat sich erfolgreich bewährt. Mit zwei innovativen und auf neuester universitärer Forschung basierenden Therapieverfahren gegen chronische Depressionen, einem neuen internen Belegarztssystem mit einer verstärkten interdisziplinären Vernetzung und einem eigenen Internetauftritt hat sich die Attraktivität unserer Privatkliniken nochmals erhöht.

Die Alterspsychiatrie wurde unter der Leitung von Prof. Dr. med. Thomas Leyhe mit diagnosespezifischen Angeboten in den Bereichen Altersdepression und Demenzerkrankungen neu ausgerichtet. Weitere stationäre Abteilungen wurden im Verlauf von 2013 geöffnet und die Isolations- und

Zwangsmassnahmen weiter deutlich reduziert. Die Autonomie und der Einbezug der Betroffenen sowie von deren Angehörigen sind für uns zentrale Anliegen.

Die universitäre Forschung wurde weiter erfolgreich ausgebaut. Wir werden erstmals einen separaten Wissenschaftsbericht veröffentlichen, der sich ausschliesslich mit den vielen und erfolgreichen Forschungsprojekten befasst, die von unseren Mitarbeitenden auf höchstem Niveau vorangetrieben werden. Dieser Wissenschaftsbericht erscheint neu alle zwei Jahre, weil Forschung Zeit braucht, um namhafte Resultate hervorzubringen.

Ein weiterer Meilenstein im zurückliegenden Jahr war die Eröffnung des Gesundheitszentrums Psychiatrie Kornhausgasse im Oktober. Durch die räumliche Zusammenführung der ambulanten Spezialsprechstunden als Ergänzung zu den Angeboten der niedergelassenen Fachärzteschaft im Rahmen einer «Walk-in»-Ambulanz wurde die Interdisziplinarität weiter verstärkt und der wichtige, niederschwellige Zugang für alle Betroffenen und Angehörigen im Stadtzentrum realisiert.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik (KJPK) hat im vergangenen Jahr erstmals ein verhaltenstherapeutisches Intensivtraining für Kinder und Jugendliche mit ADHS angeboten und die Liaison- und Konsiliarpsychiatrie weiter deutlich ausgebaut.





RITA ANTON  
DIPL. FINANZWIRT, CEO

Ferner hat die KJPK 2013 die EFQM-Zertifizierung erhalten und die angespannten Platzverhältnisse durch den Umzug der Diagnostisch-therapeutischen Tagesklinik an die Chrischonastrasse entlasten können. In der Forensisch-Psychiatrischen Klinik (FPK) stand im vergangenen Jahr die Weiterentwicklung des Sicherheitskonzepts an oberster Stelle.

Infrastrukturell, personell und bei der Triagierung von Patienten wurden signifikante Massnahmen definiert, die bereits teilweise umgesetzt wurden. Ende des Jahres wurde Klinikdirektor PD Dr. med. Marc Graf habilitiert, wozu wir ganz herzlich gratulieren.

Die Forschungstätigkeit der UPK Basel fand in den Medien grosse Beachtung. An die Professoren Andreas Papassotiropoulos und Dominique J.-F. de Quervain wurde der Cloëtta-

Preis 2013 verliehen. Er dient der Auszeichnung schweizerischer und ausländischer Persönlichkeiten, die sich in besonderer Weise um bestimmte Gebiete der medizinischen Forschung verdient gemacht haben. Das Forscherduo hat erfolgreich mithilfe human-genetischer Untersuchungen Moleküle identifizieren können, welche für die Lern- und Gedächtnisprozesse wichtig sind. Sie konnten in einer Medikamentenstudie zeigen, dass eine so entdeckte Substanz negative Erinnerungen reduziert. Dies könnte für die Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung, die durch schmerzhafte traumatische Erinnerungen gekennzeichnet ist, von grosser Bedeutung sein. Zudem wurde das Projekt «Multimodales Training für ADHS-Kinder und deren Eltern» mit dem Prix Perspectives 2013 ausgezeichnet.

Im Rahmen der Entstigmatisierungsmassnahmen wurde im November eine Bevölkerungsumfrage zur Wahrnehmung der Psychiatrie gestartet. Im Rahmen eines wissenschaftlich fundierten Projektes erhielten 10 000 Basler Fragebögen zugeschickt. Die Erkenntnisse aus der Umfrage werden den UPK Basel helfen, wichtige Informationen zur psychischen Gesundheit und zu den Hilfsangeboten zu ermitteln. Ziel der Befragung ist es, optimal auf die Bedürfnisse der Bevölkerung eingehen zu können. Erste Resultate werden Mitte 2014 vorliegen und der Öffentlichkeit bekannt gemacht.


Auch im kommenden Jahr werden wir zusammen mit unseren engagierten und hoch motivierten Mitarbeitenden unser Streben nach Qualitätsführerschaft in der Versorgung und Exzellenz in der universitären Forschung und

Lehre konsequent weiter verfolgen und umsetzen. Mehr zu den aktuellen Entwicklungen erfahren Sie in diesem Jahresbericht.

**RITA ANTON**  
DIPL. FINANZWIRT, CEO  
UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN BASEL

# VIEL BEWEGUNG IN DER **ALTERSPSYCHIATRIE**

8



NEUE AMBULANTE THERAPIEANGEBOTE, DIE  
ÖFFNUNG DIVERSER ABTEILUNGEN UND  
INNOVATIVE FORSCHUNG BRINGEN VIEL BEWEGUNG  
IN DIE ALTERSPSYCHIATRIE.

# BEHANDELN

# STATIONÄRE BEHANDLUNGEN IN DER ALTERSPSYCHIATRIE

Pflegetage stationär



Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)



Anzahl Austritte stationär



Die Alterspsychiatrie gewinnt wegen der stets älter werdenden Bevölkerung zunehmend an Bedeutung. Seit Juni 2013 ist Prof. Dr. med. Thomas Leyhe Ärztlicher Leiter des Zentrums für Alterspsychiatrie (ZAP). Er ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie mit Zusatzqualifikation klinische Geriatrie und Psychotherapie. Unter seiner Leitung richtet sich die Alterspsychiatrie neu aus und wird neu als Akutpsychiatrie vermehrt auf Psychotherapie setzen.

Anfang Oktober 2013 wurde im Gesundheitszentrum Psychiatrie an der Kornhausgasse 7 das Ambulatorium für ältere Menschen mit seelischen Störungen eröffnet. Diese neue Sprechstunde bietet eine umfassende ärztliche, psychologische und gegebenenfalls apparative und labormedizinische Diagnostik an, um der Ursache solcher

Symptome auf den Grund zu gehen und eine angemessene Therapie durchzuführen oder aber den zuweisenden Fachpersonen zu empfehlen. Vor allen Dingen sollen auch körperliche Ursachen seelischer Störungen aufgeklärt und behandelt werden. Darüber hinaus wird untersucht, ob ein Nachlassen der geistigen Leistungsfähigkeit auf einer Depression oder einer Demenzerkrankung beruht.

Wie es die Gesamtstrategie der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik (EPK) vorsieht, öffnet auch die Alterspsychiatrie ihre Stationen. So wurde Mitte November 2013 die Station P1 geöffnet. Sie wird als Schwerpunkt die Behandlung affektiver Störungen älterer Patienten haben und hierfür einzel- und gruppenpsychotherapeutische Konzepte implementieren. Weiter ist eine partielle Öffnung der

Station E geplant. Im offenen Bereich ist die Etablierung von Diagnostik und Therapie von älteren Menschen mit kognitiven, wahnhaften und psychotischen Störungen sowie neuropsychiatrischen Syndromen vorgesehen, während im geschlossenen Bereich ältere Patienten mit Verhaltensstörungen bei Demenzerkrankungen, deliranten Syndromen und schweren psychotischen Störungen behandelt werden sollen. Hier ist eine Etablierung von räumlichen und therapeutischen Massnahmen zur Reduktion von Verhaltensstörungen durch Farb- und Lichtgestaltung, Musiktherapie oder Aromatherapie geplant.

► FORTSETZUNG AUF SEITE 10

Die Alterspsychiatrie zeichnet sich durch eine hohe ärztliche, pflegerische und therapeutische Kompetenz sowohl im psychiatrischen als auch somatischen Bereich aus. Dies ermöglicht eine optimale Betreuung älterer Patienten mit psychischen Störungen und komorbiden körperlichen Erkrankungen. Diese Stärken sollen im Jahr 2014 weiterentwickelt und akzentuiert werden.

Schon seit vielen Jahren betreut der Ambulante Dienst Alterspsychiatrie ältere Patienten mit psychischen Störungen zu Hause. Hierdurch werden stationäre Aufnahmen vermieden beziehungsweise rechtzeitig initiiert, sodass die Patienten nach relativ kurzen Kriseninterventionen wieder nach Hause entlassen werden können. Dieser Bereich ist gut etabliert und wird von niedergelassenen Kollegen sowie anderen Einrichtungen rege genutzt.

## «ENGE VERZÄHNUNG MIT ANDEREN EINRICHTUNGEN IST IN BASEL GEPLANT.»

Das Zentrum für Alterspsychiatrie wird weiter ambulant und stationär seine Angebote differenzieren und ausweiten. Auf Basis der guten Versorgung soll zudem die klinisch-wissenschaftliche

Forschung in Kooperation mit den vorhandenen Strukturen an den UPK Basel und der Universität Basel etabliert werden. Schwerpunkte sind die prognostische und differenzialdiagnostische Bedeutung kognitiver Störungen bei affektiven Erkrankungen älterer Patienten, die Suche nach Biomarkern in diesem Bereich und die Evaluation von therapeutischen Konzepten. Darüber hinaus ist eine enge Verzahnung mit anderen Einrichtungen und nieder-



gelassenen Kollegen zur Verbesserung der Versorgung von älteren Patienten mit psychischen Erkrankungen in Basel geplant. In diese Netzwerke wird sich die Alterspsychiatrie der UPK Basel innovativ und verantwortlich einbringen.

**PROF. DR. MED. UNDINE LANG**

KLINIKDIREKTORIN  
ERWACHSENEN-PSYCHIATRISCHE KLINIK  
UND ORDINARIA UNIVERSITÄT BASEL

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



# ANGEBOT DER PRIVATKLINIKEN WEITER AUFGEWERTET

Das Angebot der Privatkliniken der UPK Basel wurde im vergangenen Jahr weiter ausgebaut und aufgewertet: Mit dem Eintritt von Prof. Dr. phil. Elisabeth Schramm konnte auf höchstem Niveau ein psychotherapeutisches Therapieprogramm bestehend aus den Verfahren Interpersonelle Psychotherapie (IPT) und dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) etabliert und implementiert werden. Die Interpersonelle Psychotherapie ist ein speziell zur Behandlung unipolar depressiver Episoden entwickeltes Verfahren, das zu den wirksamsten psychologischen Depressionstherapien gehört. Es setzt direkt an den in Zusammenhang zur Depression stehenden Lebensbezügen

12

ZWEI INNOVATIVE THERAPIEVERFAHREN  
UND EIN NEUES INTERNES BELEGARZTSYSTEM  
WURDEN 2013 EINGEFÜHRT. EIN EIGENER  
AUFTRITT VERSTÄRKT ZUDEM DIE WAHRNEHMBARKEIT.



ZWISCHEN **MENSCHLICH**

der Betroffenen an. Von dieser neu eingeführten Therapie profitieren Patienten mit akuten Depressionen, die von belastenden Lebensveränderungen, Arbeitsstress, Burnout oder schweren Verlusten, zwischenmenschlichen Konflikten und Einsamkeit begleitet sind. Die Vorgehensweise bei der IPT ist methodenübergreifend und betont lebensnah, wobei die emotional-interpersonelle Bearbeitung des zentralen Problemfeldes im Vordergrund steht. Die Ressourcen der Patienten spielen dabei eine bedeutende Rolle. Bei der IPT kommt es im stationären Setting in Kombination mit antidepressiver Medikation innerhalb von 5 Wochen zu einer Responderate von circa 70 Prozent und einer Remissionsrate, also einer temporären oder dauerhaften Genesung, von circa 50 Prozent.

Das CBASP-Verfahren ist geeignet für chronisch, komplex und therapieresistente depressive Patienten mit frühen zwischenmenschlichen Traumatisierungen, zwischenmenschlicher Ineffektivität oder interpersonellen Defiziten. Der Therapieschwerpunkt des CBASP liegt in einem auf frühe interpersonelle Traumatisierungen ausgerichteten Einsatz der Therapiebeziehung. Durch weitere spezifische Strategien wie der Situationsanalyse lernen die Patienten, eine kausale Beziehung zwischen ihren Verhaltensmustern und den Konsequenzen herzustellen. CBASP ist das einzige Psychotherapieverfahren, das spezifisch auf chronische Depressionen zugeschnitten ist und interpersonelle, kognitiv-behaviorale und psychodynamische Strategien in innovativer Weise integriert. Beim CBASP kann die

Behandlung längere Zeit in Anspruch nehmen. Nach 12 Wochen und 16 Sitzungen werden eine Responderate von 82 Prozent und eine Remissionsrate von circa 44 Prozent erreicht.

Zusätzlich verbessert weiter ein neues internes Belegarztsystem die Verfügbarkeit von Spezialisten aller Disziplinen in den Privatkliniken. Zudem stellen tägliche Visiten durch Ärzte eine hohe Verfügbarkeit der ärztlichen Kompetenz sicher. Für die Zuweiser besteht neu die Möglichkeit, ihre Patienten einmal wöchentlich in den Privatkliniken persönlich und gemeinsam mit den Oberärzten zu visitieren. So wird ein nahtloser Übergang in die ambulante Behandlung nach dem stationären Aufenthalt gewährleistet.

Um die öffentliche Wahrnehmbarkeit der Privatkliniken zu erhöhen, wurde im vergangenen Jahr eine eigene

Internetseite aufgeschaltet. Sie stellt die Angebote der Privatkliniken für Patienten sowie Fachkräfte kurz und übersichtlich dar.

[www.upkbs-privatkliniken.ch](http://www.upkbs-privatkliniken.ch)

**PROF. DR. MED. UNDINE LANG**

KLINIKDIREKTORIN

ERWACHSENEN-PSYCHIATRISCHE KLINIK

UND ORDINARIA UNIVERSITÄT BASEL

# GESUNDHEITSZENTRUM PSYCHIATRIE KORNHAUSGASSE – AMBULATORIUM MITTEN IN DER STADT

14

IM OKTOBER 2013 WURDE DAS NEUE  
GESUNDHEITSZENTRUM PSYCHIATRIE AN  
DER KORNHAUSGASSE 7 ERÖFFNET.  
DAS NIEDERSCHWELIGE ANGEBOT MIT  
«WALK-IN»-KONZEPT BIETET MENSCHEN IN  
KRISEN EINE ERSTE ANLAUFSTELLE.



WALK-IN



# PATIENTENSTATISTIK

## KORNHAUSGASSE

Ausschnitt Patientenzahl (Notfälle, Folgekonsultationen, Wartelistenpatienten)



Die Eröffnung des Gesundheitszentrums Psychiatrie Kornhausgasse 7 im vergangenen Oktober hat in Medien und in Fachkreisen grosses Interesse geweckt. Noch selten war ein psychiatrisches Versorgungsangebot in Basel für die Bevölkerung so direkt wahrnehmbar wie dieses von den UPK Basel eröffnete Zentrum. Mit dem Ambulatorium ist die Wahrnehmung der Psychiatrie in der Öffentlichkeit gestiegen, was konsequent der Unternehmensstrategie der UPK Basel entspricht. Das niederschwellige Angebot mit «Walk-in»-Konzept bietet Menschen in Krisen, etwa bei depressiven Episoden oder nach einschneidenden Lebensereignissen, eine erste Anlaufstelle. Das Angebot reicht von einer offenen, also nicht anmeldungspflichtigen Sprechstunde für Betroffene mit akuten psychischen Problemen

über Früherkennungssprechstunden bis zu spezialisierten, diagnosespezifischen Therapien besonders im Bereich psychotischer Erkrankungen und der transkulturellen Psychiatrie. Im Gesundheitszentrum Psychiatrie Kornhausgasse befindet sich ebenfalls das Ambulatorium für ältere Menschen mit seelischen Leiden. Die Diagnostik, die Behandlung und die Beratung von psychiatrischen Beeinträchtigungen im Alter stehen hier im Mittelpunkt. Durch eine enge räumliche Verbindung können die Angebote interdisziplinär agieren, sich optimal auf die eintretenden Patienten einstellen und die bestmögliche individuell zugeschnittene Therapie gewährleisten. Die kurzen Wege und die starke Vernetzung der ambulanten Angebote führen zu einer patientenorientierten Behandlung und einer besseren medizinischen

Qualität. Das Gesundheitszentrum Psychiatrie Kornhausgasse versteht sich als ergänzendes Angebot zu den niedergelassenen Ärzten. Die Patienten erhalten bis zu vier Sprechstunden und werden anschliessend weiter- oder zurück an die Zuweiser verwiesen. Das Ambulatorium bietet für Ärzte auch die Möglichkeit, bei Patienten mit unklarer Einordnung eine Zweitmeinung einzuholen, Spezialfragen (zum Beispiel spezifische psychopharmakologische Fragen) abzuklären oder komplexere diagnostische Abklärungen (Bildgebung, Elektrophysiologie) durchführen zu lassen. Diese erfolgen wie bis anhin in enger Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel.

**PROF. DR. MED. STEFAN BORGWARDT**  
CHEFARZT  
ERWACHSENEN-PSYCHIATRISCHE KLINIK  
UND EXTRAORDINARIUS UNIVERSITÄT BASEL

# FORENSIK – EIGENSTÄNDIGE DISZIPLIN INNERHALB DER PSYCHIATRIE

16

RECHTSSTAATLICHKEIT UND KLÄRUNG  
DER ROLLEN AN DER SCHNITTSTELLE ZWISCHEN  
PSYCHIATRIE UND RECHT SIND AUFGABEN  
DER FORENSISCHEN PSYCHIATRIE.



Die moderne Sozialgemeinschaft versucht, in einem liberalen Rechtsstaat moralische, kulturelle, soziale und ethische Handlungsprinzipien einerseits verbindlich zu regeln und andererseits dem Individuum möglichst viel persönliche Freiheit zu belassen. Dies stellt an uns alle hohe Anforderungen, denen wir nicht immer gerecht werden können oder wollen. Treten bei einem Menschen zusätzlich psychische Probleme oder gar eine psychische Störung auf, kann es für ihn noch anspruchsvoller werden, sich an die vorgegebenen sozialen und gesetzlichen Normen zu halten. In diesem Spannungsfeld erfüllt die forensische Psychiatrie drei wichtige gesellschaftliche Aufgaben:

- › Durch Gutachten, Forschung und Lehre schafft die forensische Psychiatrie die notwendigen wissenschaftlichen Grundlagen und vermittelt diese



PD DR. MED. MARC GRAF  
KLINIKDIREKTOR

sowohl an die Rechtsanwender wie Gerichte und Behörden als auch an die Psychiatrie. Dadurch trägt die forensische Psychiatrie zu einer laufenden Erhaltung und Verbesserung der rechtsstaatlichen Normen, der Rechtsprechung sowie der behördlichen Praxis bei.

- › Indem sie Personen mit psychischen Störungen mit der gegebenen Fachlichkeit begutachtet, schützt sie diese vor Willkür, Ausgrenzung und Stigmatisierung. Als Beispiel seien die Beurteilung der Schuldfähigkeit oder versicherungsrechtliche Fragestellungen genannt. Wer infolge einer psychischen Störung das Unrecht seines Handelns nicht einzusehen vermag, darf nicht durch Haftstrafen sanktioniert werden und wer nicht mehr erwerbsfähig ist, weil die dazu notwendigen Kompetenzen durch eine psychische Störung be-

einträchtigt oder vollständig aufgehoben sind, hat ein Recht auf Berentung.

- › Gleichzeitig schützt die forensische Psychiatrie aber auch die Gesellschaft: Dies tut sie, indem sie in Analogie zu den beiden oben geschilderten Fällen die Sozialgemeinschaft durch «State-of-the-art»-Gutachten vor Personen schützt, welche sich durch Vorgeben einer psychischen Störung Vorteile zu erschleichen versuchen. Durch die strafrechtliche Prognosebegutachtung und die gerichtlich angeordneten Therapien trägt die forensische Psychiatrie ganz wesentlich dazu bei, die Rückfallraten von psychisch kranken Straftätern zu reduzieren. Ein naiver Therapieoptimismus im Sinne, dass jeder Täter eine neue Chance bekommen soll, besteht dabei, entgegen einigen medialen Behauptungen, schon lange nicht mehr. Dieser Therapieoptimismus

ist einer nüchternen und fachlich fundierten Risikobeurteilung zuhanden der Gerichte und Behörden gewichen, welche ihrerseits mit der gebührenden Unabhängigkeit über die Durchführung von sichernden (Verwahrung) oder therapeutischen Massnahmen entscheiden.

Indem die forensische Psychiatrie diese wichtigen Aufgaben übernimmt, setzt sie sich gezwungenermassen dem Risiko aus, bei Fehlern in diesem komplexen interdisziplinären Räderwerk oder tatsächlichem Eintritt eines Ereignisses dafür verantwortlich gemacht zu werden. Diesem sehr hohen Druck kann nur standgehalten werden durch die Einhaltung wissenschaftlicher und fachlicher Standards, mit gut ausgebildeten und motivierten Mitarbeitenden sowie der Einbettung

in eine universitäre klinische Struktur, welche jederzeit einen niederschweligen Zugang zu Fachexperten aus sämtlichen Gebieten der Psychiatrie und dem Recht gewährt.

Die zunehmende Verrechtlichung des modernen sozialen Zusammenlebens und damit auch der Medizin und speziell der Psychiatrie stellt in einem positiven Sinn hohe Anforderungen an die forensische Psychiatrie und bietet dieser auch längerfristig gute Entwicklungsmöglichkeiten.

**PD DR. MED. MARC GRAF**  
KLINIKDIREKTOR  
FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE KLINIK

# FORENSIK - NEUERUNGEN IM SICHERHEITS- KONZEPT

18

Seit der Entweichung eines Patienten im März 2012 aus der Forensisch-Psychiatrischen Klinik (FPK) hat die im Auftrag der Geschäftsleitung tätige Arbeitsgruppe Sicherheitsrisiken evaluiert und bewertet, Verbesserungsvorschläge aufgezeigt und das Sicherheitskonzept weiterentwickelt. Bis Juli 2013 wurde unter anderem für die Ein- und Ausgänge der Abteilungen ein spezielles Codierungssystem mit dynamischem Zifferblatt installiert und ein neues Schlüsseltragesystem für die Mitarbeitenden eingeführt. Letzteres erschwert eine gewaltsame Entwendung der Schlüssel durch Fremdpersonen. Weiter wurden Isolationstüren ausgetauscht und bewegliche gegen feststehende Möbel im Patientengarten ersetzt. Ergänzend zu diesen Massnahmen wurden die Kriterien bei der Auswahl von Patienten verschärft. Dies

betrifft die Einschätzung, die vor der Aufnahme von Patienten gemacht wird, ob die aktuellen Sicherheitsmassnahmen der FPK für die betroffene Person ausreichen und eine erfolgversprechende Behandlung überhaupt möglich ist.

Bis Mitte 2014 wird um den bestehenden Zaun des Forensik-Gebäudes ein neuer, 6,5 Meter hoher Zaun mit engmaschigem Einwurfschutz aus Kunststoffnetz errichtet und der alte Zaun anschliessend abgebaut. Für das laufende Jahr ist zudem ein geschlossener Aussenbereich geplant, der unmittelbar an die Rettungs- und Fluchtwegtreppen des Haupteingangs anschliesst. Bei einem Notfall jeglicher Art können sich Personen aus den forensischen Abteilungen so in einem gesicherten Aussenbereich aufhalten. Dadurch wird eine Entweichung verhindert und gleichzeitig die

IM VERGANGENEN  
JAHR HAT SICH DIE  
FORENSISCH-  
PSYCHIATRISCHE KLINIK  
INTENSIV MIT  
SICHERHEITSFRAGEN  
BESCHÄFTIGT UND  
MASSNAHMEN ERGRIFFEN.

FLUCHTWEG



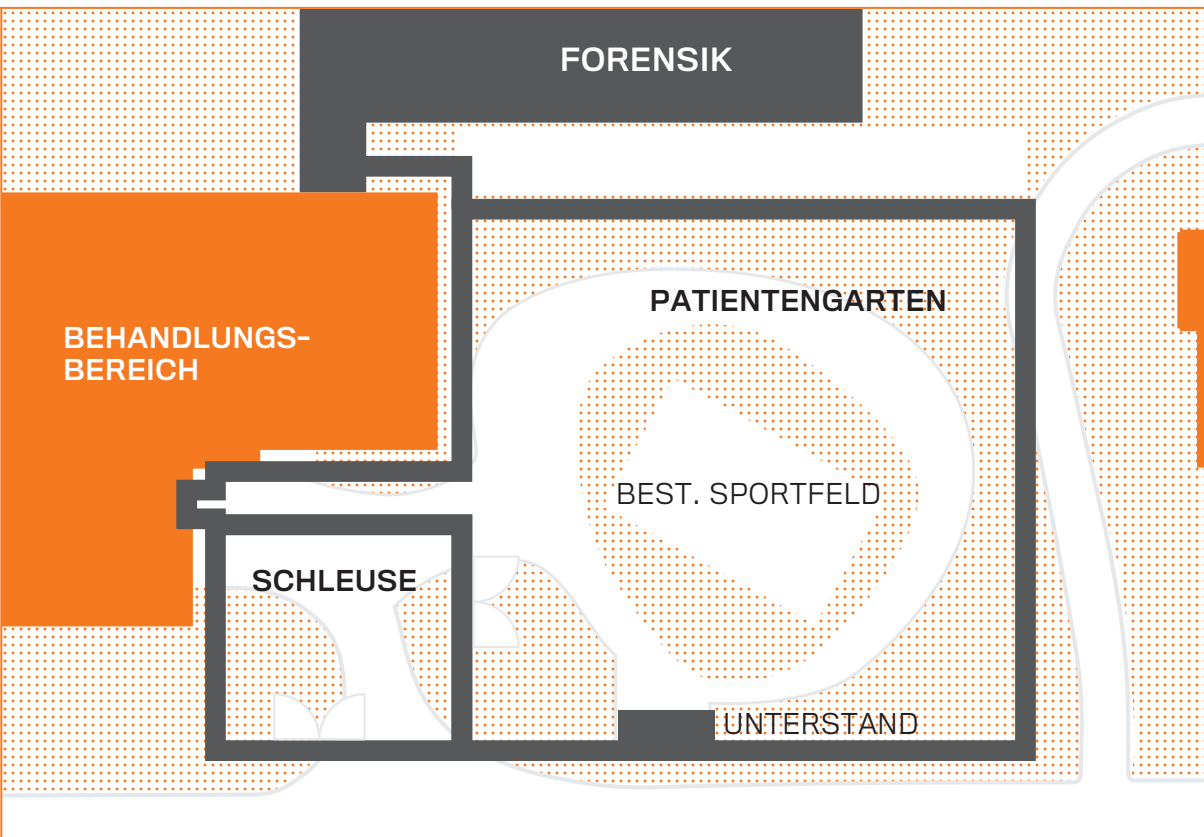
Sicherheit von Personal sowie Patienten in einem Evakuierungsfall gewährleistet. Weiter sind gesonderte Eingänge für die forensischen Ambulanzen und für den stationären Bereich geplant. Für den Eingang zu den Abteilungen ist ein besetzter Empfang mit Schleusenfunktion, einem Metalldetektor und einem Röntgengerät für Taschenkontrollen vorgesehen. Zur Vermeidung von Personenschäden im Brandfall wurden diverse Brandschutztüranlagen ergänzt.

Auch personelle Aspekte spielen im Sicherheitskonzept weiterhin eine grosse Rolle. Zusätzliche Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeitenden bezüglich der Erkennbarkeit von Gefahrensituationen, eine langfristige Personalplanung sowie eine Erhöhung der Stellenprozente im Bereich Pflege und neue Richtlinien für Praktikanten sind einige der getätigten Verbesserungen im personellen Bereich. Die Überarbeitung des Weiterbildungs-

konzeptes mit verstärktem Ausbau der forensisch-spezifischen Therapien sowie der Risikoeinschätzung und der Aufbau des Qualitätsmanagements FPK sind laufende Projekte.

Die bereits erfolgten und die noch anstehenden baulichen sowie strukturellen Massnahmen erhöhen die Sicherheit für die Gesellschaft, ohne die Betreuung und die Therapien der Patienten der FPK einzuschränken.

**PD DR. MED. MARC GRAF**  
 KLINIKDIREKTOR  
 FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE KLINIK



## KENNZAHLEN DER BEHANDLUNGEN IN DER FPK

<b>KENNZAHLEN STATIONÄR</b>	<b>2013</b>
Austritte stationär	86
Pflegetage stationär	14 723
<b>KENNZAHLEN AMBULANT</b>	
Ambulante Fälle	613
Gutachten gesamt	584
<b>TAXPUNKTE TARMED</b>	<b>559 114</b>

# STÄRKUNG DER **LIAISON- UND KONSILIAR- PSYCHIATRIE**

Drei von vier Kindern und Jugendlichen in sozialpädagogischen Institutionen erfüllen die Diagnosekriterien für mindestens eine psychische Erkrankung, wie Untersuchungen der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) in stationären Einrichtungen gezeigt haben. Die Möglichkeiten in sozialpädagogischen Einrichtungen reichen nicht immer aus, um die Kinder und Jugendlichen adäquat zu behandeln. Deshalb nutzen insgesamt zehn Institutionen das Angebot der Liaison- und Konsiliardienste der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik der UPK Basel, wobei im Jahr 2013 das Kinderheim Lindenberg, das Durchgangs- und Beobachtungsheim «Im Vogelsang», das Schifferkinderheim und die

20

DIE DIENSTE DER KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE  
BIETEN PRÄVENTION UND FRÜHERKENNUNG  
SCHWIERIGER PSYCHIATRISCHER ENTWICKLUNGEN  
VON KINDERN UND JUGENDLICHEN AN.

A close-up photograph of a pair of hands gently holding a small green seedling with dark soil. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers slightly curled around the base of the plant. The background is a soft, out-of-focus light blue and white. The word 'BEOBACHTUNG' is overlaid at the bottom of the image in a large, bold, sans-serif font. 'BEOB' is in white, and 'ACHTUNG' is in orange.

BEOB**ACHTUNG**



## ZAHLEN ZU BEHANDLUNGEN IN DER KJPK

	2013	2012
Pflegetage tagesklinisch	1862	1517
Pflegetage stationär	7333	7460
Durchschnittliche Belegung in Prozent	95.7	92.6
Taxpunkte Tarmed in Mio.	1.619	1.732

PROF. DR. MED. DIPL.-PSYCH. KLAUS SCHMECK  
KLINIKDIREKTOR

Wohngruppe Foyers Basel neu dazugekommen sind. Weitere sozialpädagogische Institutionen aus der Region, aus anderen Kantonen und den anderen deutschsprachigen Ländern interessieren sich für unsere Supervision und Weiterbildungsangebote. Die Dienste vor Ort der KJPK umfassen die Prävention oder Früherkennung schwieriger psychiatrischer Entwicklungen von Kindern und Jugendlichen, die Krankheitsbehandlung, aber auch Supervisionen und Beratungen von Teams in Kinder- oder Jugendeinrichtungen. Diese wichtige Dienstleistung hat das Ziel, lange stationäre Aufenthalte in einer psychiatrischen Klinik zu verhindern respektive die Kinder und Jugendlichen wenn möglich in ihrem gewohnten Lebensumfeld zu belassen. Ebenfalls in diesen Bereich fällt die enge Zusammenarbeit mit dem

Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB). In der Neonatologie unterstützen Mitarbeitende der KJPK die Eltern der frühgeborenen Kinder, in der Onkologie werden krebskranke Kinder und ihre Familien auf ihrem schwierigen Weg begleitet. Daneben gibt es auch andere psychotherapeutische Angebote wie die Sprechstunde für Regulationsstörungen im frühen Kindesalter, die im UKBB angeboten werden.

Diese Angebote erleichtern Patienten den Zugang zur Kinder- und Jugendpsychiatrie und stärken die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Weiter bewährt hat sich die Kinderschutzgruppe, die sich aus Fachkräften des UKBB, der KJPK und des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes Baselland zusammensetzt und bei Verdacht auf Kindesmisshandlung oder

-missbrauch aktiv wird. Bei den Konsiliar- und Liaisondiensten ist der Einbezug des Umfeldes des betroffenen Kindes oder des betroffenen Jugendlichen von zentraler Bedeutung. Deshalb fördert die KJPK nachhaltig die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, Schulen, Eltern und niedergelassenen Ärzten. Das Ziel dabei ist es stets, die bestmögliche Versorgung für Kinder und Jugendliche in der Region anzubieten.

**PROF. DR. MED. DIPL.-PSYCH.  
KLAUS SCHMECK**

KLINIKDIREKTOR  
KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHE KLINIK  
UND ORDINARIUS UNIVERSITÄT BASEL

# ERFOLG- REICHES **THERAPIE- VERFAHREN**

22

SEIT 2013 BIETET DIE KINDER- UND JUGEND-  
PSYCHIATRISCHE KLINIK DER UPK BASEL EINE  
VERHALTENSTHERAPEUTISCHE INTENSIV-  
BEHANDLUNG FÜR KINDER UND JUGENDLICHE MIT  
STÖRUNGEN DES SOZIALVERHALTENS AN.



INTENSIV-  
BEHANDLUNG





PROF. DR. PHIL. DR. MED. DIPL.-PSYCH.  
CHRISTINA STADLER  
LEITERIN FORSCHUNGSABTEILUNG DER KJPK

## STATIONÄRE BEHANDLUNGEN IN DER KJPK NACH ALTER

### Anzahl Austritte

ALTER IN JAHREN	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Mädchen	0	1	2	2	2	2	2	2	3	4	9	12	10	1
Jungen	3	1	5	1	0	2	0	3	0	5	5	4	7	2

### ANGEBOTE FÜR DIE GANZE FAMILIE

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gehören Störungen des Sozialverhaltens mit sechs bis zehn Prozent zu den häufigsten Diagnosen. Die Patienten stellen häufig aufgrund ihres regelverletzenden, impulsiven und aggressiven Verhaltens eine besondere pädagogische und therapeutische Herausforderung dar.

Prof. Dr. phil. Dr. med. Dipl.-Psych. Christina Stadler entwickelte und überprüfte in den letzten Jahren einen integrativen Behandlungsansatz, der neben den Kindern auch das betroffene Umfeld verstärkt einbezieht. Das Behandlungsprogramm ist seit 2012 ein zusätzliches Angebot der Diagnostisch-Therapeutischen Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) für Kinder im Alter von 9 bis

14 Jahren. Durch die Medien ist es als «therapeutisches Sommerlager» bekannt geworden. Es ist für Kinder und Jugendliche geeignet, bei denen bereits klinisch relevante Schwierigkeiten im Sozialverhalten zu beobachten sind oder ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer solchen besteht, insbesondere Kinder mit ADHS.

Der multimodal ausgerichtete Behandlungsansatz umfasst neben der zweiwöchigen gruppentherapeutisch ausgerichteten Arbeit mit den Patienten eine ambulante Nachbehandlung im Einzelsetting sowie ein dreimonatiges ambulantes Elterntaining.

Die Intensivierung der therapeutischen Arbeit mit betroffenen Kindern und Jugendlichen in einem lebensnahen Umfeld mit Gleichaltrigen ist dabei ein zentraler Ansatzpunkt: Therapeuten begleiten und coachen zusammen mit

dem pädagogischen Team den Patienten direkt in den Situationen, die für ihn belastend und immer wieder Ausgangspunkt für aggressives Verhalten sind. Die intensive gemeinsame Beobachtung des Patienten in einem alltäglichen Lebensumfeld ermöglicht ein umfassendes Verständnis der der Symptomatik zugrundeliegenden und aufrechterhaltenen Faktoren und eine individuell abgestimmte Ableitung therapeutischer Massnahmen. Im vergangenen Sommer wurde die gruppentherapeutische Behandlungseinheit erstmalig auf dem Gelände der UPK Basel durchgeführt.

### VERNETZUNG FORSCHUNG UND KLINIK

Das Ergebnis der wissenschaftlichen Evaluation bestätigt, dass Patienten von einem tagesklinischen Intensivprogramm unter Einbindung der Eltern

entscheidend profitieren. Die Studien bestätigen eine Abnahme störungsspezifischen oppositionell-, als auch tendenziell dissozial-aggressivens Verhaltens. Entscheidend für den Behandlungserfolg sind darüber hinaus die Verbesserung komorbider Symptome wie die häufig in dieser Patientengruppe zu beobachtende Angst- und Depressionssymptomatik sowie die Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz.

### PROF. DR. PHIL. DR. MED. DIPL.-PSYCH. CHRISTINA STADLER

LEITERIN FORSCHUNGSABTEILUNG DER KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHEN KLINIK UND LEITERIN DIAGNOSTISCH-THERAPEUTISCHE TAGESKLINIK SOWIE EXTRAORDINARIA UNIVERSITÄT BASEL

# MODERNE PFLEGE MIT **ZEITLOSEN WERTEN**

24

DIE PFLEGE IN DEN UPK BASEL STÜTZT SICH AUF VERSCHIEDENE SCHWERPUNKTE, WOBEI DIE KLINIKEN EINEN INTEGRIERTEN ANSATZ DER VERNETZUNG VON FORSCHUNG, VERSORGUNG UND LEHRE VERFOLGEN.

## **WERTEBASIERTE PFLEGE**

Die Pflege in den UPK Basel basiert auf den zeitlosen Werten Mitgefühl, Achtung und Respekt, Wertschätzung und Toleranz allen Menschen gegenüber. Sie bemüht sich um eine offene Gesprächskultur mit Patienten, Angehörigen, Mitarbeitenden und Kooperationspartnern. Neben diesen Werten betonen wir das Recht

auf Autonomie, Partizipation und Selbstbestimmung der Patienten sowie den Einsatz der Pflege für die Förderung eines positiven Bildes von Menschen mit psychischen Erkrankungen und der Psychiatrie als Ganzes.



WERTEBASIERTE



REGINE STEINAUER, MSC NURSING  
ABTEILUNG ENTWICKLUNG UND FORSCHUNG PFLEGE



DR. PHIL. FRANZISKA RABENSCHLAG  
ABTEILUNG ENTWICKLUNG UND FORSCHUNG PFLEGE

Im Folgenden werden einige der aktuellen, gemeinsam erarbeiteten und verabschiedeten Schwerpunkte der Pflege in den UPK Basel vorgestellt.

### RECOVERY

Seit einigen Jahren sind die erwähnten Rechte und Entstigmatisierungsbestrebungen Bestandteile einer Recovery-orientierten Pflege, wie sie international gefordert und teilweise bereits umgesetzt wurde. Das Recovery-Modell hebt das Genesungspotenzial der Betroffenen hervor und will über diesen Weg eine Verbesserung der Lebensqualität erreichen. Die Pflege in den UPK Basel hat einige Projekte dazu erarbeitet, wie zum Beispiel den vermehrten Einbezug von geschulten Betroffenen in Praktika-Einsätzen (Peer-Einsatz) und deren zukünftige Anstellung in interdisziplinären Teams.

### EVIDENZBASIERTE PFLEGEPRAXIS

Im Bestreben um eine hohe Qualität der Pflege und Betreuung arbeiten die UPK Basel sowohl personenorientiert als auch evidenzbasiert. Entsprechend einem zeitgemässen Pflegeverständnis berücksichtigen die Pflegefachpersonen nicht nur die aktuellen Forschungsergebnisse, sondern beziehen auch Patientenwünsche, Erfahrungen der Pflegefachpersonen sowie die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit ein. Aktuell werden beispielsweise die intensiven Betreuungen oder die Öffnung der Abteilungstüren unter dem Blickwinkel einer evidenzbasierten Praxis untersucht.

### PRAXISENTWICKLUNG UND FORSCHUNG IN DER PFLEGE

Die UPK Basel verfolgen einen integrierten Ansatz der Vernetzung von

Forschung, Versorgung und Lehre. Das heisst: Fragestellungen für Praxisentwicklung und Pflegeforschung ergeben sich einerseits aus Forschungsergebnissen und der Lehre, andererseits aus den Erfahrungen und Erkenntnissen in der Behandlung der Patienten. Praxisentwicklungs- und Forschungsprojekte der Pflege zielen darauf ab, die Entwicklung der psychiatrischen Pflege zu optimieren und sie innovativ zu gestalten.

Für den Transfer der Ergebnisse von relevantem Wissen in die Praxis und umgekehrt leisten Pflegeexperten, zukünftige Advanced Practice Nurses (ANP), Fachverantwortliche und Pflegewissenschaftler einen wichtigen Beitrag. In Zusammenarbeit mit den Pflegefachpersonen auf den Abteilungen sichern sie eine wirksame und qualitativ hochstehende Pflege. Eine optimale

Teamzusammensetzung sowie die regelmässige Jobrotation auf andere Abteilungen, Zentren oder Kliniken sind Werkzeuge, um die Anforderungen des psychiatrischen und somatischen Pflegebedarfs erfüllen zu können.

**DR. PHIL. FRANZISKA RABENSCHLAG**  
ABTEILUNG ENTWICKLUNG UND  
FORSCHUNG PFLEGE

**REGINE STEINAUER, MSC NURSING**  
ABTEILUNG ENTWICKLUNG UND  
FORSCHUNG PFLEGE

# QUALITÄTS- MANAGEMENT IN DEN UPK

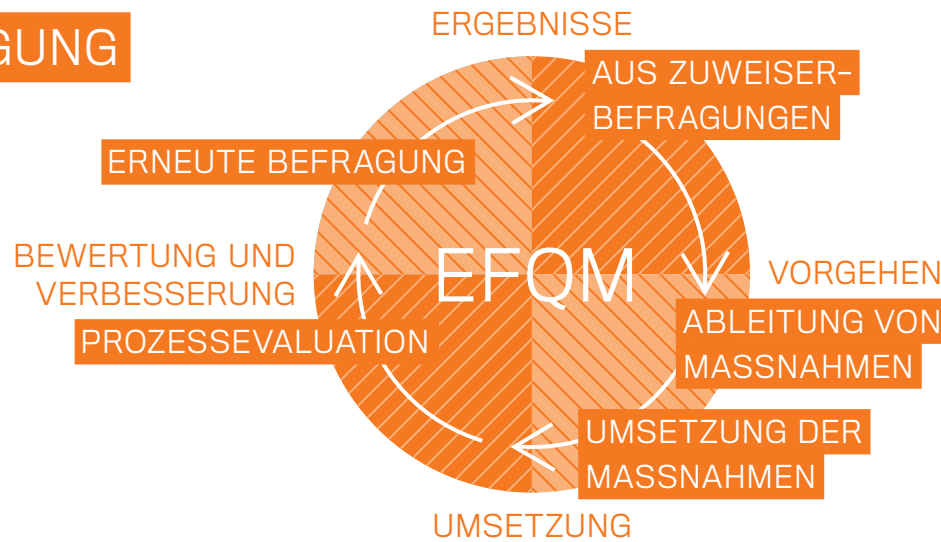
26

DIE UPK BASEL ARBEITEN SEIT 2005 NACH DEM EFQM-MODELL UND NEHMEN DAMIT EINE VORREITERROLLE UNTER DEN UNIVERSITÄREN PSYCHIATRISCHEN EINRICHTUNGEN IN DER SCHWEIZ EIN.

A photograph of two people in business attire shaking hands. The person on the left is wearing a dark suit jacket over a white shirt. The person on the right is wearing a red garment. The background is a plain, light-colored wall.

ANERKENNUNG

## ZUWEISERBEFRAGUNG NACH EFQM



### EFQM-MODELL

Das EFQM-Modell für Business Excellence ist ein ganzheitliches Qualitätsmanagementsystem, das neben klinik-internen Faktoren auch Umwelt und Gesellschaft, die gerade für die Psychiatrie so wichtige sind, berücksichtigt. Im Januar 2009 konnten die UPK Basel die Stufe «Recognised for Excellence», Anerkennung für Excellence 3 Sterne im EFQM-Modell erreichen. Im Jahr 2013 wurden die Führungsbeauftragten aller Kliniken und Querschnittsfunktionen in das neue EFQM-Business-Excellence-Modell 2013 eingeführt. Zur Unterstützung der strategischen Stossrichtung «Qualitätsführerschaft» streben die UPK Basel im Jahr 2014 die Anerkennung für Excellence 4 Sterne an, welche im Rahmen des Projekts «Ausbau der Business Excellence auf Basis der UPK-Unternehmensstrategie» verfolgt wird.

Ausserdem wurde im Berichtsjahr die Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik (KJPK) in das EFQM-Qualitätsmanagementsystem der UPK Basel erfolgreich eingebunden und hat die Stufe «Verpflichtung zu Excellence» erreicht.

Auf Grundlage einer Selbstbewertung hat die KJPK drei Verbesserungsprojekte systematisch umgesetzt. Die EFQM-Anerkennung bescheinigt der KJPK die erfolgreiche Umsetzung dieser Projekte als Beispiele für den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung.

› FORTSETZUNG AUF SEITE 28

# DIE STUFEN DER EXCELLENCE



## EINFÜHRUNG PROZESS-MANAGEMENT

Einen wesentlichen Beitrag zur Excellence leistete die systematische Einführung eines einheitlichen Prozessmanagements in allen Kliniken und Bereichen der UPK Basel. Durch diesen als UPK-Jahresziel 2013 definierten Schritt konnten die Hauptprozesse in den Kliniken und Querschnittsbereichen erarbeitet und implementiert werden. Gemäss dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung fliessen sowohl interne Rückmeldungen als auch externe Daten (Befragung der Zuweisenden) zu den erarbeiteten Hauptprozessen in der Versorgung («Aufnahme/Triage» und «Behandlung/Austritt») in die fortlaufende Optimierung der Hauptprozesse ein.

## VERABSCHIEDUNG RISIKOMANAGEMENT

Der Verwaltungsrat der UPK Basel hat im Jahr 2013 die Geschäftsleitung beauftragt, ein Konzept zum UPK-Risk-Management zu erarbeiten und umzusetzen.

Dazu wurden bereits bestehende Sicherheits- und Betriebskonzepte der UPK Basel in ein umfassendes Risk-Management-Konzept integriert. Weiter wurde eine Methodik zur Bewertung von Gefahren erarbeitet und der Prozess der fortlaufenden Überprüfung von Unternehmensrisiken (Review) definiert. In seiner Sitzung vom 13. August 2013 hat der Verwaltungsrat das UPK-Risk-Management-Konzept genehmigt.

## CIRS UND VORSCHLAGSWESEN

Das Critical Incident Reporting System (CIRS) ist ein Fehlermeldesystem, welches der Patientensicherheit und der

Qualitätsverbesserung dient. Die Meldungen im CIRS werden anonym abgelegt und so redigiert, dass keine Rückschlüsse auf beteiligte Personen gemacht werden können. Neben dem CIRS ist das interne Vorschlagswesen ein Instrument des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, mit dessen Hilfe Mitarbeitende allgemeine arbeitsbezogene Verbesserungsvorschläge einreichen können.

## ZUWEISERBEFRAGUNG

Im Frühjahr 2013 wurde zum dritten Mal eine Zuweiserbefragung durchgeführt. Befragt wurden mehr als 700 Zuweiser der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik (EPK) und der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK). Die Resultate der Befragung fielen unterschiedlich aus: Der Eintrittsprozess, die Notfallaufnahme, die



ANDREAS WINDEL, MHA  
LEITER BETRIEBE UND QUALITÄT  
STV. CEO

Angemessenheit der Behandlung, die Behandlungsqualität der Patienten und die Qualität der Austrittsberichte werden positiv bewertet. Hingegen werden die Einbeziehung in die Behandlungsplanung, die Austrittsmodalitäten sowie die Nachsorgeplanung der Patienten bemängelt.

Die UPK Basel nehmen die Resultate der Zuweiserbefragung 2013 sehr ernst. Die Behandlungsprozesse werden in allen Einzelheiten überprüft und fortlaufend im Hinblick auf den verbesserten Einbezug der zuweisenden und nachbehandelnden Ärzte als auch Therapeuten angepasst.

#### **NATIONALER QUALITÄTS- VERTRAG | ANQ-DATENERHEBUNGEN**

Seit Juli 2012 erheben die UPK Basel dem nationalen Qualitätsvertrag

entsprechend Daten, die vom Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) analysiert werden. Die Datenqualität wird fortlaufend verbessert.

#### **DRITTMITTELPROJEKTE DES BEREICHS QUALITÄT UND PROZESSE**

Der Arbeitsbereich Evaluation konnte aufgrund seiner besonderen Methodenkompetenz mehrere drittmittelfinanzierte Qualitätsprojekte akquirieren. Unter anderem wurden die UPK Basel vom ANQ als Auswertungsinstitut für die schweizweite Auswertung der Messungen in der Psychiatrie beauftragt.

**ANDREAS WINDEL, MHA**  
LEITER BETRIEBE UND QUALITÄT  
STV. CEO

# UNIVERSITÄRE SPITZEN- FORSCHUNG BRINGT QUALITÄTSFÜHRERSCHAFT IN DER VERSORGUNG

30

ALS UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE KLINIKEN  
ENGAGIEREN DIE UPK BASEL SICH NACHHALTIG IN DER  
UNIVERSITÄREN FORSCHUNG UND LEHRE.  
UMFASSENDE INTERNATIONALE FORSCHUNGSPROJEKTE  
SORGTEN IM 2013 FÜR AUFSEHEN IN MEDIEN  
UND FACHKREISEN.



BEDEUTUNG



# DRITTMITTEL

	INSGESAMT LAUFENDE DRITTMITTELPROJEKTE (2010–2016)	LAUFENDE PROJEKTE 2013	LAUFENDE PROJEKTE 2012	AUSGABEN 2013 BETRÄGE IN CHF	AUSGABEN 2012 BETRÄGE IN CHF
<b>UPK TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>55</b>	<b>51</b>	<b>3 789 681</b>	<b>3 294 833</b>
EPK	27	21	19	1 014 962	759 860
FPK	2	2	1	181 407	55 173
KJPK	13	10	10	1 027 917	729 975
Transfakultäre Forschungsplattform	23	22	21	1 565 395	1 749 825

Anmerkung: Wenn Ausgaben nicht separat nach Jahren ausgewiesen wurden, dann wurde das Gesamtvolumen des Projekts anteilmässig auf die Jahre berechnet.

Als renommierte Universitätskliniken haben die UPK Basel zum Ziel, Patienten eine individuelle und massgeschneiderte Behandlung und Betreuung anzubieten, die auf den neuesten universitären Forschungserkenntnissen basiert.

## «DIE UPK BASEL ENGAGIEREN SICH IN DER UNIVERSITÄREN FORSCHUNG UND LEHRE.»

Die UPK Basel übernehmen somit nicht nur eine führende Rolle in der Versorgung, sondern engagieren sich nachhaltig in der universitären Forschung und Lehre. Durch die intensive Vernetzung von Forschung, Lehre und

Versorgung sind die UPK Basel ein überregional bekanntes Gesundheitsunternehmen, dessen Leitgedanke immer die Erhaltung und die Rückgewinnung der psychischen Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen ist.

## GRUNDLAGENFORSCHUNG ALS BASIS FÜR KLINISCHE ANWENDUNGEN

Die Transfakultäre Forschungsplattform schafft eine ideale Basis für neue Ideen und ermöglicht eine intensive Zusammenarbeit zwischen den Fakultäten der Universität Basel und den UPK Basel, die zu herausragenden Erfolgen führt. Ziel der Grundlagenforschung ist die Entwicklung besserer Therapien in der Psychiatrie. So konnten etwa jüngst in einer gross angelegten Studie mithilfe human-genetischer Untersuchungen Moleküle

identifiziert werden, welche für Gedächtnisprozesse wichtig sind. Diese Moleküle haben zur Entdeckung einer Substanz geführt, die negative Erinnerungen lindert, was in einer anschliessenden klinischen Studie belegt wurde. Dies könnte für die Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung, die durch schmerzhafte traumatische Erinnerungen gekennzeichnet ist von Bedeutung sein.

> FORTSETZUNG AUF SEITE 32



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

### NEUE BILDGEBUNGSVERFAHREN ERHÖHEN VORHERSAGEWAHR- SCHEINLICHKEIT

Für Aufsehen in Medien und Fachkreisen sorgte ebenfalls die Forschung im Bereich der Früherkennung von psychotischen Erkrankungen. Neue Bildgebungsverfahren, die bisher bei psychiatrischen Erkrankungen nur als Ausschlussdiagnostik, etwa im Hinblick auf Hirntumore oder entzündliche Erkrankungen verwendet wurden, erhöhen die Vorhersagewahrscheinlichkeit für die Manifestation einer Psychose auf 85 Prozent. Damit haben die UPK Basel in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen einen neuen Massstab gesetzt.

### ENTWICKLUNG NEUER THERAPIEFORMEN

In den letzten Jahren ist das Wissen um die neurobiologischen Grundlagen psychischer Erkrankungen zudem enorm gewachsen. Die Forschung ist auf dem Weg, die Gründe und Mechanismen von psychiatrischen Erkrankungen zu verstehen. Es geht darum, biologische Regulationsstörungen, die psychiatrischen Erkrankungen zugrunde liegen, zu entdecken. Die Entdeckung von Biomarkern, also biologischen Anzeichen psychischer Erkrankungen, soll helfen, neue Therapieformen für Stressfolgeerkrankungen wie Schlafstörungen, Burnout oder Depressionen zu entwickeln und diese in die Versorgung einzubringen.





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

## EU-PROJEKT ZUR ERFORSCHUNG VON STÖRUNGEN DES SOZIALVERHALTENS BEI MÄDCHEN

Die Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik (JKPK) erforscht im Verbund mit acht europäischen Ländern die Ursachen von Störungen des Sozialverhaltens bei Mädchen. Wie Knaben fallen Mädchen mit einer entsprechenden Diagnose durch aggressives und dissoziales Verhalten auf.

## «EXZELLENZ IN UNIVERSITÄRER FORSCHUNG.»

Sie haben meist umfassende Schwierigkeiten, Emotionen und Impulse zu regulieren, verbunden mit einer ungünstigen Prognose wie einer hohen

Rate von Schulabbrüchen, Integrationsproblemen im Arbeitsleben, aber auch Substanzmissbrauch, chronischen Gesundheitsprobleme oder Teenager-Schwangerschaften.

Das internationale Forschungsprojekt wird von der EU mit fast EUR 6 000 000 unterstützt. Im Rahmen des Projekts werden die Wechselwirkungen zwischen psychosozialen Risiken und neurobiologischen Ursachen der Störung untersucht. Unter der Leitung von Prof. Dr. phil. Dr. med. Dipl.-Psych. Christina Stadler wird zudem der Frage nachgegangen, inwieweit durch neue Therapieansätze die Entwicklungsperspektive betroffener Mädchen verbessert werden kann.

**PROF. DR. MED. UNDINE LANG**  
KLINIKDIREKTORIN  
ERWACHSENEN-PSYCHIATRISCHE KLINIK  
UND ORDINARIA UNIVERSITÄT BASEL

**PROF. DR. MED. DIPL.-PSYCH. KLAUS SCHMECK**  
KLINIKDIREKTOR  
KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHE KLINIK  
UND ORDINARIUS UNIVERSITÄT BASEL

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

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

# PREISE UND AUSZEICHNUNGEN

34

HERVORRAGENDE FORSCHER, INNOVATIVE  
PROJEKTE UND ERFOLGREICHE HABILITATIONEN.



**LEHRE** & FORSCHUNG

## ANZAHL PUBLIKATIONEN

### Originalarbeiten

	2013	2012
EPK	158	126
FPK	4	6
KJPK	37	29
Transfakultäre Forschungsplattform	34	47
Impact-Punkte UPK total	589.6	534.8

Der **Cloëtta-Preis 2013** wurde am 6. Dezember 2013 an die Professoren Andreas Papassotiropoulos und Dominique J.-F. de Quervain verliehen. Die festliche Preisverleihung fand an der Universität Basel statt. Die Stiftung Prof. Dr. Max Cloëtta richtet jährlich einen Preis aus. Er dient der Auszeichnung schweizerischer und ausländischer Persönlichkeiten, die sich in besonderer Weise um bestimmte Gebiete der medizinischen Forschung verdient gemacht haben. Der Preis wird in der Regel zwischen dem 1. September und dem 31. Dezember verliehen. Zuständig für die Zuerkennung ist der Stiftungsrat, der nach Bedarf die Meinungsäusserung aussenstehender Fachleute einholt. An Prof. Dr. med. Andreas Papassotiropoulos wurde im Jahr zuvor bereits der Robert-Bing-Preis für hervorragende Forschertätigkeit im Bereich der Nervenkrankheiten verliehen.

Der **Prix Perspectives 2013** wurde für das Projekt «Multimodales Training für ADHS-Kinder und deren Eltern» verliehen. Kinder und Eltern werden in ihrer Beziehungsgestaltung und Konfliktlösefähigkeit unterstützt und sammeln neue positive Erfahrungen innerhalb der Familie und einer Gruppe von Mitbetroffenen. Zentral für dieses Projekt und dessen Erfolg ist, dass Eltern und Kinder parallel daran arbeiten, Verhaltensweisen zu ändern und ihre Beziehungen zu stärken. Der Förderpreis für Engagement in den Bereichen Schizophrenie, Bipolare Störungen und ADHS wurde an Dipl.-Psych. Karin Banholzer verliehen.

Die Universität Basel hat **PD Dr. med. Marc Graf**, Klinikdirektor der Forensisch-Psychiatrischen Klinik (FPK), auf Antrag der Medizinischen Fakultät

nach erfolgreicher Einreichung seiner Habilitation die Lehrbefähigung als Privatdozent für Psychiatrie und Psychotherapie, speziell forensische Psychiatrie, erteilt. In der FPK hat Dr. med. Ralph Hilpert seinen Dokortitel erlangt.

**PD Dr. med. Christian Huber** hat sich im Mai 2013 zum Thema «Beurteilung, Prädiktoren und Verlauf von Aggression bei Patienten mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis» an der Fakultät für Medizin der Universität Basel habilitiert (Umhabilitation; Habilitation an der Universität Hamburg im August 2012). Ihm wurde die Venia Docendi für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie verliehen.

**PD Dr. phil. Serge Brand** hat mit einer Arbeit zum Verhältnis zwischen psychischem Wohlbefinden und Schlaf

habilitiert. Kumulierte Habilitation im Fach Persönlichkeits- und Entwicklungspsychologie der Fakultät für Psychologie der Universität Basel.

**Dr. Daniel Blaise Thorens**, Vorstandsmitglied des Vereins Stress Management, hat für sein grosses Engagement u. a. für die Entstigmatisierung von Stresserkrankungen und Depressionen das Ehrendoktorat der Medizinischen Fakultät der Universität Basel erhalten.

# AUSWAHL PUBLIKATIONSListe

36

Ackermann S, Heck A, Rasch B, Papassotiropoulos A, de Quervain DJ. The BclI polymorphism of the glucocorticoid receptor gene is associated with emotional memory performance in healthy individuals. *Psychoneuroendokrino*. 2013; 38(7): 1203–1207.

Alink A, Euler F, Kriegeskorte N, Singer W, Kohler A. Auditory motion direction encoding in auditory cortex and high-level visual cortex. *Hum Brain Map*. 2012; 33(4): 969–78.

Atakan Z, Bhattacharyya S, Allen P, Martin-Santos R, Crippa JA, Borgwardt S, et al. Cannabis affects people differently: inter-subject variation in the psychotogenic effects of Delta9-tetrahydrocannabinol: a functional magnetic resonance imaging study with healthy volunteers. *Psychol Med*. 2013; 43(6): 1255–67.

Bendfeldt K, Hofstetter L, Kuster P, Traud S, Mueller-Lenke N, Naegelin Y, et al. Longitudinal gray matter changes in multiple sclerosis-differential scanner and overall disease-related effects. *Hum Brain Map*. 2012; 33(5): 1225–45.

Bendfeldt K, Kloppel S, Nichols TE, Smieskova R, Kuster P, Traud S, et al. Multivariate pattern classification of gray matter pathology in multiple sclerosis. *NeuroImage*. 2012; 60(1): 400–8.

Bentz D, Michael T, Wilhelm FH, Hartmann FR, Kunz S, von Rohr IR, de Quervain DJ. Influence of stress on fear memory processes in an aversive differential conditioning paradigm in humans. *Psychoneuroendokrino*. 2013; 38(7): 1186–1197.

Bhattacharyya S, Crippa JA, Allen P, Martin-Santos R, Borgwardt S, Fusar-Poli P, et al. Induction of psychosis by Delta9-tetrahydrocannabinol reflects modulation of prefrontal and striatal function during attentional salience processing. *Arch Gen Psychiat*. 2012; 69(1): 27–36.

Binder J, de Quervain DJ, Friese M, Luechinger R, Boesiger P, Rasch B. Emotion suppression reduces hippocampal activity during successful memory encoding. *NeuroImage*. 2012; 63(1): 525–532.

Borgwardt S, Koutsouleris N, Aston J, Studerus E, Smieskova R, Riecher-Rössler A, Meisenzahl EM. Distinguishing Prodromal From First Episode Psychosis Using Neuroanatomical Single-Subject Pattern Recognition. *Schizophrenia Bull*. 2012; 39(5): 1105–14.

Buitelaar JK, Sobanski E, Stieglitz RD, Dejonckheere J, Waechter S, Schäuble B. Predictors of placebo response in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: Data from 2 randomized trials of osmotic-release oral system methylphenidate. *J Clin Psychiat*. 2012; 73: 1097–1102.

Cajochen C, Altanay-Ekici S, Munch M, Frey S, Knoblauch V, Wirz-Justice A. Evidence that the lunar cycle influences human sleep. *Curr Biol*. 2013; 23(15): 1485–8.

Easton AC, Lourdasamy A, Loth E, Toro R, Giese KP, Kornhuber J, de Quervain DJ, Papassotiropoulos A, Fernandes C, Muller CP, Schumann G. CAMK2A polymorphisms predict working memory performance in humans. *Mol Psychiatr*. 2013; 18(8): 850–852.

Fusar-Poli P, Deste G, Smieskova R, Barlati S, Yung AR, Howes O, Stieglitz RD, Vita A, McGuire P, Borgwardt S. Cognitive functioning in prodromal psychosis. *Arch Gen Psychiat*. 2012; 69: 562–571.

Fusar-Poli P, Bonoldi I, Yung AR, Borgwardt S, Kempton MJ, Valmaggia L, et al. Predicting psychosis: meta-analysis of transition outcomes in individuals at high clinical risk. *Arch Gen Psychiat*. 2012; 69(3): 220–9.

Fusar-Poli P, Radua J, Frascarelli M, Mechelli A, Borgwardt S, Di Fabio F, et al. Evidence of reporting biases in voxel-based morphometry (VBM) studies of psychiatric and neurological disorders. *Hum Brain Map*. 2013.

Fusar-Poli P, Radua J, McGuire P, Borgwardt S. Neuroanatomical maps of psychosis onset: voxel-wise meta-analysis of antipsychotic-naive VBM studies. *Schizophrenia Bull*. 2012; 38(6): 1297–307.

Giese M, Unternährer E, Hüttig H, Beck J, Brand S, Calabrese P, Holsboer-Trachsler E, Eckert A. BDNF – an indicator of insomnia? *Mol Psychiatr*. 2013 Feb 12 [Epub ahead of print].

Goth K, Foelsch P, Schlüter-Müller S, Birkhölzer M, Jung E, Pick O, Schmeck K (2012). Assessment of identity development and identity diffusion in adolescence – Theoretical basis and psychometric properties of the self-report questionnaire AIDA. *Child Psychiatry and Mental Health*, 19; 6(1): 27.

Gotz J, Lim YA, Eckert A. Lessons from two prevalent amyloidoses – what amylin and Abeta have in common. *Front Aging Neurosci*. 2013; 5: 38.

Graf M, Wermuth P, Häfeli D, Weisert A, Reagu S, Pflüger M, Taylor P, Dittmann V, Jones R. Prevalence of mental disorders among detained asylum seekers in deportation arrest in Switzerland and validation of the Brief Jail Mental Health Screen BJMHS. *International Journal of Law and Psychiatry* 36 (2013) 201–206.

Gulbins E, Palmada M, Reichel M, Luth A, Bohmer C, Amato D, et al. Acid sphingomyelinase-ceramide system mediates effects of antidepressant drugs. *Nat Med*. 2013; 19(7): 934–8.

Habermeyer B, Esposito F, Händel N, Lemoine P, Klarhöfer M, Mager R, Dittmann V, Seifritz E, Graf M. Immediate Processing of Erotic Stimuli in Paedophilia and Controls. *BMC Psychiatry* 2013; 13: 88.

Hoever P, Dorffner G, Benes H, Penzel T, Danker-Hopfe H, Barbanj MJ, Pillar G, Saletu B, Polo O, Kunz D, Zeitlhofer J, Berg S, Partinen M, Bassetti CL, Högl B, Ebrahim IO, Holsboer-Trachsler E, Bengtsson H, Peker Y, Hemmeter U-M, Chioffi E, Hajak G, Dingemans J. Orexin Receptor Antagonism, a New Sleep-Enabling Paradigm: A Proof-of-Concept Clinical Trial. *Clin Pharmacol Ther*. 2012; 91(6): 975–985.

Holsboer-Trachsler E, Prieto R. Effects of pregabalin on sleep in generalized anxiety disorder. *Int J Neuropsychoph*. 2013; 16(4): 925–936.

---

Kirov R, Brand S, Kolev V, Yordanova J. Commentary on the target article “The brain basis of emotion. A meta-analytic review” by Kristen A. Lindquist, Tor D. Wager, Hedy Kober, Eliza Bliss-Moreau, and Lisa Feldman Barrett. *Behav Brain Sci*. 2012;35: 155–156.

---

Koutsouleris N, Borgwardt S, Meisenzahl EM, Bottlender R, Moller HJ, Riecher-Rössler A. Disease prediction in the at-risk mental state for psychosis using neuroanatomical biomarkers: results from the FePsy study. *Schizophrenia Bull*. 2012;38(6): 1234–46.

---

Koutsouleris N, Davatzikos C, Borgwardt S, Gaser C, Bottlender R, Frodl T, Falkai P, Riecher-Rössler A, Moller HJ, Reiser M, Pantelis C, Meisenzahl E. Accelerated Brain Aging in Schizophrenia and Beyond: A Neuroanatomical Marker of Psychiatric Disorders. *Schizophrenia Bull*. 2013 [Epub ahead of print].

---

Leyhe T, Ethofer T, Bretscher J, Kunle A, Sauberlich AL, Klein R, et al. Low performance in attention testing is associated with reduced grey matter density of the left inferior frontal gyrus in euthyroid patients with Hashimoto’s thyroiditis. *Brain Behav Immun*. 2013;27(1): 33–7.

---

Lukas C, Sombekke MH, Bellenberg B, Hahn HK, Popescu V, Bendfeldt K, et al. Relevance of spinal cord abnormalities to clinical disability in multiple sclerosis: MR imaging findings in a large cohort of patients. *Radiology*. 2013;269(2): 542–52.

---

Mussig K, Kunle A, Sauberlich AL, Weinert C, Ethofer T, Saur R, et al. Thyroid peroxidase antibody positivity is associated with symptomatic distress in patients with Hashimoto’s thyroiditis. *Brain Behav Immun*. 2012;26(4): 559–63.

---

---

Papassotiropoulos A, Gerhards C, Heck A, Ackermann S, Aerni A, Schickanz N, Auschra B, Demougin P, Mumme E, Elbert T, Ertl V, Gschwind L, Hanser E, Huynh KD, Jessen F, Kolassa IT, Milnik A, Paganetti P, Spalek K, Vogler C, Muhs A, Pfeifer A, de Quervain DJ. Human genome-guided identification of memory-modulating drugs. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2013;110(46):E4369-74.

---

Papassotiropoulos A, Stefanova E, Vogler C, Gschwind L, Ackermann S, Spalek K, Rasch B, Heck A, Aerni A, Hanser E, Demougin P, Huynh KD, Luechinger R, Klarhofer M, Novakovic I, Kostic V, Boesiger P, Scheffler K, de Quervain DJ. A genome-wide survey and functional brain imaging study identify CTNBL1 as a memory-related gene. *Mol Psychiatr*. 2013;18(2): 255–263.

---

Pluess M, Wurmser H, Buske-Kirschbaum A, Papousek M, Pirke KM, Hellhammer D, et al. Positive life events predict salivary cortisol in pregnant women. *Psychoneuroendocrin*. 2012;37(8): 1336–40.

---

De Quervain DJ, Kolassa IT, Ackermann S, Aerni A, Boesiger P, Demougin P, Elbert T, Ertl V, Gschwind L, Hadziselimovic N, Hanser E, Heck A, Hieber P, Huynh KD, Klarhöfer M, Luechinger R, Rasch B, Scheffler K, Spalek K, Stippich C, Vogler C, Vukojevic V, Stetak A, Papassotiropoulos A. PKC $\alpha$  is genetically linked to memory capacity in healthy subjects and to risk for posttraumatic stress disorder in genocide survivors. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2012;109(22): 8746–51.

---

Riecher-Rössler A, Rybakowski JK, Pflueger MO, Beyrau R, Kahn RS, Malik P, Fleischhacker WW. Hyperprolactinemia in antipsychotic-naïve patients with first-episode psychosis. *Psychol Med*. 2013;43(12): 2571–82.

---

---

Schmidt A, Borgwardt S, Gerber H, Wiesbeck GA, Schmid O, Riecher-Rössler A, et al. Acute Effects of Heroin on Negative Emotional Processing: Relation of Amygdala Activity and Stress-Related Responses. *Biol Psychiat*. 2013 [Epub ahead of print].

---

Schmidt A, Borgwardt S. Abnormal effective connectivity in the psychosis high-risk state. *NeuroImage*. 2013;81: 119–20.

---

Schmidt A, Walter M, Gerber H, Schmid O, Smieskova R, Bendfeldt K, Wiesbeck GA, Riecher-Rössler A, Lang UE, Rubia K, McGuire P, Borgwardt S. Inferior frontal cortex modulation with an acute dose of heroin during cognitive control. *Neuropsychopharmacol*. 2013;38(11): 2231–9.

---

Schmitt K, Grimm A, Kazmierczak A, Strosznajder JB, Gotz J, Eckert A. Insights into mitochondrial dysfunction: aging, amyloid-beta, and tau-A deleterious trio. *Antioxid Redox Sign*. 2012;16(12): 1456–66.

---

Smieskova R, Fusar-Poli P, Aston J, Simon A, Bendfeldt K, Lenz C, Stieglitz RD, McGuire P, Riecher-Rössler A, Borgwardt S. Insular volume abnormalities associated with different transition probabilities to psychosis. *Psychol Med*. 2012;41: 1613–1623.

---

Smieskova R, Allen P, Simon A, Aston J, Bendfeldt K, Drewe J, Gruber K, Gschwandtner U, Klarhoefer M, Lenz C, Scheffler K, Stieglitz RD, Radue EW, McGuire P, Riecher-Rössler A, Borgwardt S. Different duration of at-risk mental state associated with neurofunctional abnormalities. A multimodal imaging study. *Hum Brain Map*. 2012;33(10): 2281–94.

---

Synofzik M, Biskup S, Leyhe T, Reimold M, Fallgatter AJ, Metzger F. Suicide attempt as the presenting symptom of C9orf72 dementia. *Am J Psychiat*. 2012;169(11): 1211–3.

---

---

Tognin S, Riecher-Rössler A, Meisenzahl EM, Wood SJ, Hutton C, Borgwardt S, Koutsouleris N, Yung AR, Allen P, Phillips LJ, McGorry PD, Valli I, Velakoulis D, Nelson B, Woolley J, Pantelis C, McGuire P, Mechelli A. Reduced parahippocampal cortical thickness in subjects at ultra-high risk for psychosis. *Psychol Med*. 2013: 1–10.

---

Vukojevic V, Gschwind L, Vogler C, Demougin P, de Quervain DJ, Papassotiropoulos A, Stetak A. A role for alpha-adducin (ADD-1) in nematode and human memory. *EMBO J*. 2012;31(6): 1453–1466.

---

Wrege J, Borgwardt S. Letter to the Editor Multifaceted impairments of impulsivity in cannabis users? *Psychol Med*. 2013;43(10): 2237–8.

---

Yung AR, Woods SW, Ruhrmann S, Addington J, Schultze-Lutter F, Cornblatt BA, Amminger GP, Bechdolf A, Birchwood M, Borgwardt S, Cannon TD, de Haan L, French P, Fusar-Poli P, Keshavan M, Klosterkötter J, Kwon JS, McGorry PD, McGuire P, Mizuno M, Morrison AP, Riecher-Rössler A, Salokangas RK, Seidman LJ, Suzuki M, Valmaggia L, van der Gaag M, Wood SJ, McGlashan TH. Whither the attenuated psychosis syndrome? *Schizophrenia Bull*. 2012;38(6): 1130–4.

---

Zepf FD, Landgraf M, Biskup CS, Dahmen B, Poustka F, Wockel L & Stadler C. (2013). No effect of acute tryptophan depletion on verbal declarative memory in young persons with ADHD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(2), 133–141.

---

# CORPORATE GOVERNANCE ORGANISATION

38

## 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 (ÖSpG) 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 Geschäftsleitung 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 Gestaltungsfreiheit 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 (ÖSpG) vom 16. September 2011 geregelt.

## HAFTUNG UND VERANTWORTLICHKEITEN

Für die Verbindlichkeiten der UPK Basel haftet ausschliesslich das Spitalvermögen. 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 obligationenrechtlichen Bestimmungen über die aktienrechtliche Verantwortlichkeit.

## AUFSICHT DURCH DEN REGIERUNGSRAT

Das Verhältnis des Eigners zu den UPK Basel wird grundsätzlich im ÖSpG 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 Berichterstattung der UPK Basel zuhanden des Regierungsrates sowie trimester- beziehungsweise quartalsweise Eigergespräche zwischen Verwaltungsrat und Gesundheitsdepartement. Jährlich erhält der Regierungsrat einen Beteiligungsreport und berichtet anhand des Beteiligungsberichts dem Grossen Rat. Das Gesundheitsdepartement übernimmt als Fachdepartement die Rolle der Eigentümervertretung und ist für die UPK Basel zuständig.

## ORGANE DER UPK BASEL

- › Der Verwaltungsrat
- › Die Geschäftsleitung
- › Die Revisionsstelle

## MITGLIEDER DES VERWALTUNGSRATES

Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung sind personell getrennt. Der CEO sowie der Stellvertretende CEO nehmen ohne Stimmrecht an den Sitzungen des Verwaltungsrates teil. Mitglieder der Geschäftsleitung vertreten auf Einladung des Verwaltungsratspräsidenten ihre Geschäfte 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 Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt angehören.



## **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 Geschäftsleitung sowie des CEO
- › Festlegung der Organisation
- › Aufsicht über die Geschäftsleitung
- › 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 vorausblickende Information und Konsultation des Regierungsrates in den für den Kanton relevanten Fragen

## **AUSSCHÜSSE DES VERWALTUNGSRATES**

- › Ausschuss Finanzen und IT
- › Ausschuss Personelles und Rekurse
- › 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: Rita Anton (CEO), Christian Schübach (CFO)

### **VERWALTUNGSRATS-AUSSCHUSS PERSONELLES UND REKURSE**

- › lic. iur. Katja Schott-Morgenroth (Vorsitz)
- › Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- › Dr. rer. pol. Ralph Lewin (Mitglied)
- › Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Rita Anton (CEO), Eleonora Riz à Porta (Leiterin HR)

## **MITGLIEDER 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: Rita Anton (CEO), Andreas Windel (Leiter Betriebe und Qualität), Prof. Dr. med. Undine Lang, PD Dr. med. Marc Graf, 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 (Vize rektor und Ordinarius für Chemie)

## **ENTSCHÄDIGUNG DES VERWALTUNGSRATES**

Die Entschädigung der Verwaltungsratsmitglieder wird vom Regierungsrat genehmigt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil zusammen. Dazu kommen Spesen.

Die Gesamthöhe der fixen und aufwandabhängigen Entschädigungen an den Verwaltungsrat für das Geschäftsjahr 2013 beläuft sich auf TCHF 300 (inklusive Spesenpauschale). Im Vorjahr belief sich die Gesamthöhe auf TCHF 311 (inklusive Spesenpauschale).

Im Berichtsjahr wurden keine Aufträge an VR-Mitglieder vergeben.

## **INFORMATIONEN- UND KONTROLLINSTRUMENTE**

Die Geschäftsleitung informiert den Verwaltungsrat regelmässig über die Entwicklung des Geschäftsganges, 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.

### **ENTSCHÄDIGUNG DER GESCHÄFTSLEITUNG**

Die Entschädigung 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 Ärzte, die im Rahmen ihrer privatärztlichen Tätigkeit und der geltenden Tarife zusätzlich Privathonorare generieren und vereinbaren können.

Die Gesamthöhe der Entschädigungen an die Geschäftsleitung für das Geschäftsjahr 2013 beläuft sich auf TCHF 1541 (exklusive Arbeitgeberanteil Sozialleistungen und allfälliger 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 11. Juni 2013 (RRB 131714) hat der Regierungsrat die KPMG AG, Viaduktstrasse 42, Postfach, 4002 Basel, als Revisionsstelle der UPK Basel für das Geschäftsjahr 2013 gewählt. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2012 Herr Stefan Inderbinen.

## **REVISIONS- UND BERATUNGS- HONORARE DER REVISIONS- STELLE**

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags für das Berichtsjahr 2013 Honorare von insgesamt TCHF 56 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 ebenfalls 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 2014 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.

# CORPORATE GOVERNANCE ORGANIGRAMM

Stand Mai 2014

42

## VERWALTUNGSRAT

### Präsident

Dr. med. Konrad Widmer, MBA HSG

- › Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH; Partner Gsponer Consulting Group International AG, Verwaltungsrat Disch 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 Fachbereichs Gesundheit der Berner Fachhochschule; Präsidentin Fachkonferenz Gesundheit KFH; Mitglied Senat und Vorstand SAMW

### Mitglied

lic. iur. Katja Schott-Morgenroth

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

## GESCHÄFTSLEITUNG

CEO
Rita Anton, Dipl. Finanzwirt
Leiter Betriebe und Qualität Stv. CEO
Andreas Windel, MHA
Klinikdirektorin EPK und Privatkliniken Koordination Forschung
Prof. Dr. med. Undine Lang
Klinikdirektor KJPK
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Klaus Schmeck
Klinikdirektor FPK
PD Dr. med. Marc Graf
Direktor Pflege
Andreas Schmidt a. i.
Leiter Human Resources
Dr. rer. pol. Christof Biedermann a. i.
CFO
Christian Schüpbach, MAS CO

## ERWEITERTE GESCHÄFTSLEITUNG

Stellvertreterfunktionen der Klinikdirektionen
Prof. Dr. med. Stefan Borgwardt, Chefarzt EPK PD Dr. med. Marc Walter, Chefarzt EPK, PK Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, Chefarzt KJPK Dr. med. Christian Perler, stv. Chefarzt FPK a. i.
Berufsgruppenvertreter Psychologen
Prof. Dr. rer. nat. Rolf-Dieter Stieglitz
Leiter Pflege der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik
Andreas Schmidt
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. Christoph Beglinger, Dekan
Spektrum
Paul Karsten a. i.
> Wohnheim und Werkstätte

## 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. Dipl.-Psych. Klaus Schmeck Regine Heimann
> Stationärer und teilstationärer Bereich > Poliklinik > Zentrum für Liaison- und Konsiliardienste, Qualitätssicherung
Forensisch-Psychiatrische Klinik
PD Dr. med. Marc Graf Frank Becker
> Erwachsenenforensik > Jugendforensik > Versicherungsmedizin
Privatkliniken
Prof. Dr. med. Undine Lang Barbara Jones
> Privatabteilung Haus J > Privatabteilung Haus B

# JAHRES- RECHNUNG 2013

## BILANZ

	<b>31.12.2013</b>	<b>31.12.2012</b>
<b>BETRÄGE IN CHF</b>		
Flüssige Mittel	12 116 625	4 907 808
Wertschriften	2 933 765	3 010 330
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	24 529 801	19 310 387
Sonstige kurzfristige Forderungen	705 765	10 419 636
Vorräte	206 530	220 953
Aktive Rechnungsabgrenzungen	8 432 453	8 185 773
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>48 924 938</b>	<b>46 054 887</b>
Finanzanlagen	127 985	127 985
Sachanlagen	81 930 032	74 207 412
Immaterielle Anlagen	1 315 689	1 239 004
<b>Anlagevermögen</b>	<b>83 373 707</b>	<b>75 574 401</b>
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>132 298 645</b>	<b>121 629 288</b>
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	–	–
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	9 727 007	9 778 658
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	10 896 598	214 390
Passive Rechnungsabgrenzungen	2 336 447	4 435 562
Kurzfristige Rückstellungen	9 858 378	10 124 572
Zweckgebundene Fonds	2 350 223	2 368 454
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>35 168 653</b>	<b>26 921 637</b>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	–	–
Langfristige Rückstellungen	6 081 327	6 197 576
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>6 081 327</b>	<b>6 197 576</b>
<b>FREMDKAPITAL</b>	<b>41 249 980</b>	<b>33 119 213</b>
Dotationskapital	83 619 532	83 619 532
Freie Fonds	3 408 248	2 014 148
Gewinnreserven	2 876 395	–
Jahresgewinn	1 144 491	2 876 395
<b>Eigenkapital</b>	<b>91 048 665</b>	<b>88 510 075</b>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>132 298 645</b>	<b>121 629 288</b>

# ERFOLGSRECHNUNG

## BETRÄGE IN CHF

	<b>2013</b>	<b>2012</b>
Nettoerlöse aus Lieferungen & Leistungen	106 842 935	107 761 492
Andere betriebliche Erträge	31 810 535	32 126 062
<b>Betriebsertrag</b>	<b>138 653 470</b>	<b>139 887 554</b>
Personalaufwand	-102 467 510	-101 297 614
Materialaufwand	-5 171 187	-5 382 900
Abschreibungen auf Sachanlagen	-4 450 785	-4 527 374
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	-613 084	-477 632
Andere betriebliche Aufwendungen	-22 902 888	-25 634 758
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>-135 605 454</b>	<b>-137 320 277</b>
<b>BETRIEBLICHES ERGEBNIS</b>	<b>3 048 015</b>	<b>2 567 277</b>
Finanzertrag	15 564	182 330
Finanzaufwand	-117 031	-124 545
<b>Finanzergebnis</b>	<b>-101 466</b>	<b>57 785</b>
Zuweisung an zweckgebundene Fonds *	-3 350 190	-2 330 064
Verwendung von zweckgebundenen Fonds *	2 952 665	2 634 360
<b>Fondsergebnis zweckgebundene Fonds</b>	<b>-397 525</b>	<b>304 295</b>
<b>ORDENTLICHES ERGEBNIS VOR VERÄNDERUNGEN FREIE FONDS</b>	<b>-2 549 023</b>	<b>2 929 357</b>
Zuweisung an freie Fonds *	-1 860 850	-428 455
Verwendung von freien Fonds *	456 317	375 493
<b>Fondsergebnis freie Fonds</b>	<b>-1 404 533</b>	<b>-52 963</b>
<b>ERGEBNIS NACH VERÄNDERUNGEN FREIE FONDS</b>	<b>1 144 490</b>	<b>2 876 395</b>

\* Darin enthalten sind auch Umgliederungen

# ANTRAG AUF VERWENDUNG DES BILANZGEWINNES

<b>BETRÄGE IN CHF</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>	<b>ABWEICHUNG ZUM VORJAHR</b>
Gewinnvortrag per 01.01. (vor Jahresgewinn)			
Umgliederungen			
Jahresgewinn	1 144 491	2 876 395	-1 731 904
<b>BILANZGEWINN PER 31.12.</b>	<b>1 144 491</b>	<b>2 876 395</b>	<b>-1 731 904</b>
Zuweisung an die Gewinnreserven	-1 144 491	-2 876 395	1 731 904
Ausschüttung an den Eigner			
<b>GEWINNVORTRAG PER 31.12.</b>			

Der Verwaltungsrat beantragt dem Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt, den Bilanzgewinn den Gewinnreserven zuzuweisen.



# REVISIONSSTELLENBERICHT

  
KPMG AG  
Wirtschaftsprüfung  
Lindstrasse 40  
4002 Basel

Bernhard Noll  
Prüfungspartner  
Lindstrasse 40  
4002 Basel

Erhalten am 28. März 2014  
Erstellt am 28. März 2014  
Übersicht: www.kpmg.ch

Bericht der Revisionsstelle an den Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt zur Jahresrechnung

**Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Basel**

**Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung**

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalrechnung und Anhang <sup>1)</sup>, für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

**Verantwortung des Verwaltungsrates**  
Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit dem Swiss GAAP FER und dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSPG) verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

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

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

**Prüfungsurteil**  
Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit dem Swiss GAAP FER und entspricht dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSPG).

  
Bernhard Noll  
Prüfungspartner  
Lindstrasse 40  
4002 Basel

**Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher und anderer rechtlicher Vorschriften**

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

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

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG AG

  
Stefan Inderbinen  
Zugelassener Revisionspartner  
Leitender Revisor

  
Marlene Kaiser  
Zugelassene Revisionspartnerin

Basel, 28. März 2014

<sup>1)</sup> Die vollständige Jahresrechnung nach Swiss GAAP FER ist auf der Homepage der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel hinterlegt.

1

# KENN- ZAHLEN 2013

## LEISTUNGSKENNZAHLEN FÜR JAHRESSTATISTIK

<b>LEISTUNGEN</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>
<b>Behandlungstage</b>	<b>106 568</b>	<b>103 226</b>	<b>102 930</b>
davon obligatorische Krankenversicherung*	80 516	78 322	80 266
davon HP/P Versicherte	10 258	9 050	8 816
davon MTK (UV, IV)	634	545	480
davon Forensik	15 160	15 309	13 368
<b>Anzahl Patientenaustritte</b>	<b>3 139</b>	<b>3 001</b>	<b>3 045</b>
davon obligatorische Krankenversicherung*	2 832	2 743	2 773
davon HP/P Versicherte	225	204	227
davon MTK (UV/IV)	8	8	20
davon Forensik	74	46	25
<b>Anzahl Taxpunkte TARMED</b>	<b>8 898 621</b>	<b>8 736 157</b>	<b>n.a.</b>

\*inkl. Pflegestatus, exkl. Forensik

# PERSONALKENNZAHLEN

## PERSONAL NACH BERUFSGRUPPEN

	2013		2012	
	Mitarbeitende	Ø besetzte Stellen	Mitarbeitende	Ø besetzte Stellen
Ärzte, Psychologen, andere akademische Mitarbeitende	282	186.7	271	182.3
Pflege/Betreuung	477	384.7	474	372.9
Andere Medizinische Fachbereiche	127	89.8	123	85.2
Oekonomie	113	107.7	112	107.4
Verwaltung	85	61.2	81	59.1
Restliche Berufsgruppen	91	34.9	89	34.2
<b>GESAMTTOTAL (inkl. Ausbildungsstellen)</b>	<b>1 175</b>	<b>865.0</b>	<b>1 150</b>	<b>841.1</b>

## PERSONAL IN AUSBILDUNG

	2013		2012	
	Mitarbeitende	Ø besetzte Stellen	Mitarbeitende	Ø besetzte Stellen
Im Pflegebereich	39	34.0	33	25.7
Im Ärztlichen Bereich	61	51.1	59	48.9
In den übrigen Bereichen*	66	52.35	59	40.8
<b>TOTAL AUSBILDUNG</b>	<b>166#</b>	<b>137.45</b>	<b>151</b>	<b>115.4</b>

\*Lernende KV/Gärtnerei/Küche/Informatik/Hauswirtschaft und PG-Psychologen sowie diverse Praktikas

#Personal in Ausbildung entspricht 14% am Gesamtstellenplan

## WEITERE PERSONALKENNZAHLEN IN PROZENT ODER ABSOLUT

	2013				2012	
	Frauen	Männer	Vollzeit	Teilzeit	Frauen	Männer
Anteil in Prozent	61.6	38.4	38.6	37.4	62.6	37.4
Anteil in Prozent	37.1	62.9	38.6	61.4	38.6	61.4
Anteil in Prozent	59.3	40.7	57.1	42.9	57.1	42.9
Grenzgänger in Prozent	17.1		18.3		18.3	
Fluktuationsrate in Prozent**	10.4		8.9		8.9	
Anzahl Nationalitäten	39		40		40	
Durchschnittliches Alter (ohne Ausbildungsstellen)	44		42		42	

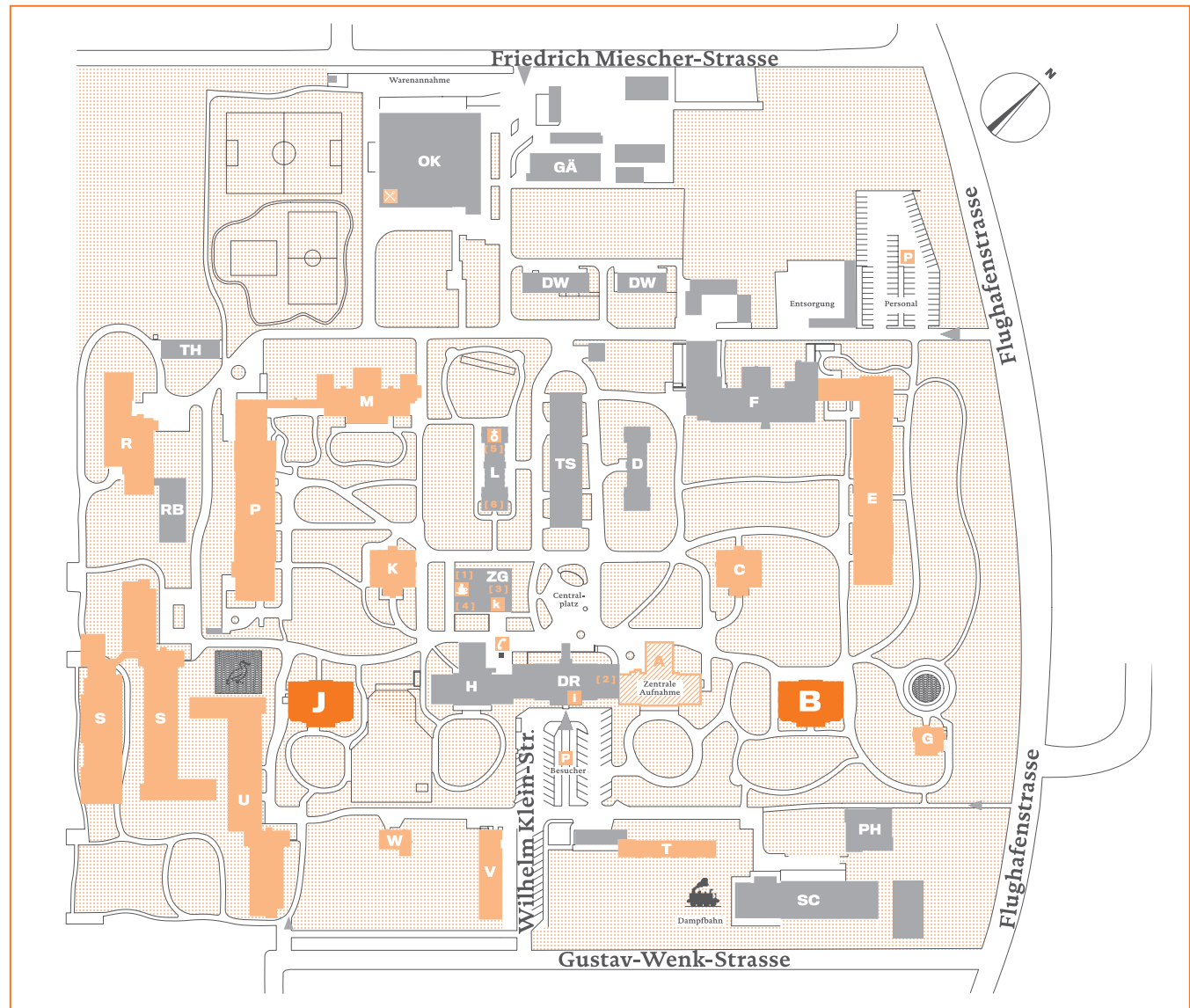
\*\*Kündigungen und Pensionierungen – ohne Auflösung Spektrum

## **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 2013 finanziell unterstützt haben:

- > Emma Schaub Stiftung
- > E. und I. Leuthardt Gronostay-Stiftung
- > Georges Lichtenberg-Stiftung
- > Leonhard Paravicini-Stiftung
- > Marie Anna-Stiftung
- > Marius & Louise Hess-Betton Wohlfahrtsstiftung
- > Stiftung für das kranke Kind Basel
- > Stiftung Hilfe für seelisch Leidende Basel
- > Thomi-Hopf-Stiftung

# CAMPUS UND STANDORTE



Campus UPK  
Wilhelm Klein-Strasse 27  
CH-4012 Basel

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

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

**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)**

Röschenerstrasse 5/7  
CH-4053 Basel

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

Schaffhauserrheinweg 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

## IMPRESSUM

**Herausgeber** | UPK Basel

**Redaktion** | Anna Lüthi, Kommunikation und Marketing, UPK Basel

**Bilder** | www.shutterstock.com; 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](http://www.upkbs.ch)

---

**Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel**  
Wilhelm Klein-Strasse 27 | CH-4012 Basel | Tel. +41 61 325 51 11  
Fax +41 61 325 55 12 | [info@upkbs.ch](mailto:info@upkbs.ch) | [www.upkbs.ch](http://www.upkbs.ch)

