

Vorlage an den Landrat

Titel: **Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB): Information über die Rechnung 2015
Partnerschaftliches Geschäft**

Datum: 19. April 2016

Nummer: 2016-114

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

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



Vorlage an den Landrat

Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB): Information über die Rechnung 2015 Partnerschaftliches Geschäft

vom 19. April 2016

Gemäss § 10 des [Staatsvertrages](#) zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über das Universitäts-Kinderspital beider Basel (Staatsvertrag UKBB) vom 22. Januar 2013 nehmen die Regierungen der Trägerkantone Kenntnis vom Bericht der Revisionsstelle, genehmigen auf Antrag des Verwaltungsrates die Jahresrechnung und entscheiden auf Antrag des Verwaltungsrates durch gleichlautende Beschlüsse über die Verwendung des Bilanzgewinnes des Universitäts-Kinderspital beider Basel. Die Regierungen bringen anschliessend gestützt auf § 11 des Staatsvertrages UKBB die Jahresrechnung ihren Parlamenten zur Kenntnis.

Das UKBB erzielte im Geschäftsjahr 2015 wiederum ein positives Unternehmensergebnis von 3.5 Mio. Franken. Die Gründe dafür liegen in der Zunahme der erbrachten Leistungen - wobei sich die stationären Fälle leicht reduzierten (jedoch mit leicht höherem Case Mix) und die ambulanten Behandlungen zunahmen - und in den konsequent fortgeführten Aktivitäten zur Steigerung der Effizienz. Im Unternehmensergebnis enthalten sind jedoch Sondereffekte in der Höhe von 4.7 Mio. Franken. Diese Sondereffekte entstanden insbesondere durch die Auflösung von nicht mehr benötigten Rückstellungen für Verfahrensrisiken aufgrund der Einigung in den Tarifstreitigkeiten mit tarifsuisse für die Jahre 2012 – 2016. Ohne Sondereffekte ergibt sich ein negatives Ergebnis von -1.2 Mio. Franken.

Tariflich gesehen bewegt sich das UKBB – wie die übrigen Schweizer Kinder-Universitätsspitäler – weiterhin auf schwierigem Terrain. Der Leistungskatalog SwissDRG bildet nach wie vor die in den Kinderspitälern erbrachten stationären Leistungen vielerorts nicht sachgerecht ab. Der SwissDRG AG wurden von den Kinderspitälern wiederum zahlreiche Anträge gestellt, um die andersartige Kostenstruktur der Kinderspitäler besser abzubilden.

Das Bundesverwaltungsgericht hat mit einem [Urteil](#) im Jahr 2015 die rigorose Trennung der Kosten der Kranken- und der Invalidenversicherung festgelegt, was dazu führt, dass das UKBB im stationären Bereich zwei Tarife führen muss. Vor dem Hintergrund dieses Entscheides des Bundesverwaltungsgerichts und der damit möglichen neuen Preisgestaltung des UKBB gegenüber den Krankenkassen, konnte nun auch mit dem grössten Leistungseinkäufer, der tarifsuisse, eine Einigung über die Tarife 2012-2015 und für das Jahr 2016 gefunden werden. Keine Einigung für einen Basispreis im stationären Bereich war hingegen mit der Invalidenversicherung für das Jahr 2015 und 2016 möglich, so dass nur ein reduzierter Abrechnungstarif verrechnet wurde. Das Verfahren zur Festlegung des IV-Basispreises im stationären Bereich ist noch hängig.

Auch bei den ambulant erbrachten Leistungen bleiben die Finanzierungsherausforderungen in der Kindermedizin bestehen. Die kinderspezifisch höheren Behandlungskosten sind im TARMED (Tarif für ambulante Leistungen) nach wie vor nicht adäquat berücksichtigt. In den Tarifverhandlungen mit den Versicherern konnte nur der bisherige Taxpunktwert von 91 Rappen für die Jahre 2014 bis 2016 verlängert und damit das hängige Verfahren abgeschlossen werden.

Das UKBB schliesst das Berichtsjahr 2015 bei einem Gesamtumsatz von 142.2 Mio. Franken (2014: 133.1 Mio. Franken) mit einem Jahresgewinn von 3.5 Mio. Franken (2014: 3.49 Mio. Franken) ab. Dies entspricht einer Umsatzrendite von 2.5% (2014: 2.6%). Der Bilanzgewinn von 3.5 Mio. Franken wird zu 1.749 Mio. Franken an die Gewinnreserven zugewiesen und zu 1.749 Mio. Franken an die Eigentümerkantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft ausgeschüttet, was pro Trägerkanton je 874'425.75 Franken ergibt.

Die nachfolgende Abbildung zeigt die wichtigsten Kenngrößen der Jahresrechnung 2015 und den Vorjahresvergleich.

Universitäts-Kinderspital beider Basel	2015	2014
Erfolgsrechnung in Tausend Franken		
Betrieblicher Ertrag	142'156	133'116
Davon GWL von Kanton BS	6'960	6'906
Davon GWL von Kanton BL	5'978	5'970
Davon Leistungseinkauf Akutsomatik Kanton BS	7'549	8'201
Davon Leistungseinkauf Akutsomatik Kanton BL	9'614	10'140
Betrieblicher Aufwand ohne Abschreibungen	-129'092	-119'667
EBITDA – Erfolg vor Abschreibungen und Zinsen	13'064	13'448
EBITDA – Marge	9.2%	10.1%
EBIT – Erfolg vor Zinsen	4'781	4'710
(+) Gewinn/(-) Verlust	3'498	3'490
Bilanz		
Eigenkapitalquote vor Gewinnverwendung (in %)	42%	40%
Personal		
FTE	620	620
Anzahl Mitarbeitende (ohne Personen in Ausbildung)	840	842
Anzahl Personen in Aus- Fort- und Weiterbildung	316	304
FTE (Von Dritten finanzierte Vollzeitstellen)	37	35
Leistungen		
Patientenaustritte SwissDRG	5'985	6'093
davon BS (in %)	1'852 (31%)	1'893 (31%)
davon BL (in %)	2'352 (39%)	2'450 (40%)
Pflegetage	36'896	38'347
davon BS (in %)	10'726 (29%)	11'481 (30%)
davon BL (in %)	12'907 (35%)	13'680 (36%)
Durchschnittliche Verweildauer	5.77	5.86
Case Mix Index (CMI)	1.030	0.983
Ambulante Behandlungen	93'795	90'928

Abbildung 1 Übersicht wichtige Kenngrößen 2015/2014

Der Gesamtumsatz setzt sich aus stationären Leistungen (78.4 Mio. Franken = 55%), aus ambulanten Leistungen (34.2 Mio. Franken = 24%) und aus übrigen Erträgen (29.6 Mio. Franken = 21%) zusammen. Letztere sind insbesondere Gemeinwirtschaftliche Leistungen. Aus Sicht der Finanzierungsstruktur stammt der Gesamtumsatz rund zu 72% von Dritten (insbesondere Krankenkassen) für Behandlungsleistungen, zu 22% von Beiträgen der Trägerkantone (für Behandlungsleistungen sowie für GWL) und zu 6% von der Universität für Lehre und Forschung.

Der Betriebsaufwand vor Zinsen und Abschreibungen von -129.1 Mio. Franken besteht zu 67% aus dem Personalaufwand, 13.2% aus dem medizinischen Bedarf und 19.8% aus dem restlichen Sachaufwand.

Im Jahr 2015 erreichte das UKBB 5'985 (Patienten-) Austritte stationär nach SwissDRG. Davon entfallen 85.9% auf die Versicherungsklasse Allgemein, 14.1% auf Zusatzversicherungen. Von den 5'985 Fällen wurden 1'149 Fälle, rund 19.2%, über die Invalidenversicherung abgerechnet. Bezogen auf den Case Mix entspricht dies rund 43%. Gegenüber dem Vorjahr wurden rund 1.8% weniger Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Der diesbezügliche Case Mix hingegen stieg leicht an. Die ambulanten Behandlungen nahmen um 3.2% gegenüber dem Vorjahr auf 93'795 zu.

Für das Jahr 2016 wird von einem leicht negativen Jahresergebnis ausgegangen. Entscheidend sind dabei die Resultate der hängigen Tariffestsetzung mit der Invalidenversicherung betreffend den Basispreisen 2015 und 2016 für die stationären Behandlungen.

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

Im Jahr 2016 wird die Strategie UKBB 2017 – 2021 des UKBB erarbeitet und der Ausbau der Schwerpunkte weiter vorangetrieben. Die bestehenden Kooperationen und die Zusammenarbeit in der Region Schweiz Mitte (Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Aargau, Luzern, Bern und Tessin) im Bereich der hochspezialisierten Medizin (IVHSM) werden vertieft. Zentrale Bedeutung kommt ausserdem der Behandlungsqualität, der Patienten- und der Mitarbeiterzufriedenheit zu.

Sie erhalten zu Ihrer Kenntnisnahme den Geschäftsbericht des UKBB.

Liestal, 19. April 2016

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Anton Lauber

Der 2. Landschreiber:

Nic Kaufmann

Beilage

- Geschäftsbericht UKBB (inkl. Revisionsbericht)

Geschäftsbericht 2015

Editorials



Manfred Manser, Verwaltungsratspräsident

Starke Netze für gesunde Kinder

Im Jahr 2016 blickt das UKBB auf eine 170jährige Tradition als eigenständiges Kinderspital zurück. Es ist damit das älteste Kinderspital der Schweiz und (leider) eines der letzten drei rechtlich selbständigen Schweizer Kinderspitäler überhaupt. Die Ablösung der Kindermedizin von der Erwachsenenmedizin war ein wichtiger Schritt zur Senkung der Säuglingssterblichkeit. Es war auch der Start eines neuen medizinischen Verständnisses, dass Kinder nicht als „kleine Erwachsene“ betrachtet werden, sondern als Menschen mit ganz eigenen körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Ansprüchen. Die ganzheitliche Betrachtung der Kinder und Jugendlichen war und ist seit jeher ein zentraler Aspekt bei der Behandlung und Betreuung im UKBB.

Vor fünf Jahren hat das UKBB seinen neuen Standort an der Spitalstrasse bezogen. Damit einher ging eine verstärkte medizinische Kooperation zwischen den beiden universitären Spitälern in Basel, dem USB und dem UKBB. Durch die enge Zusammenarbeit kann Fachwissen aus unterschiedlichsten medizinischen Disziplinen gebündelt werden, unabhängig davon, ob nun der jeweilige Facharzt aus der Kinder- oder der Erwachsenenmedizin stammt. Die jüngste Errungenschaft in dieser Zusammenarbeit sind vier neue Behandlungszimmer, in denen Mütter zusammen mit ihren Neugeborenen aufgenommen werden können. Diese Zimmer grenzen direkt an die Neonatologie des UKBB und an die Geburtsklinik des USB. Dieses Angebot ist einzigartig in der Schweiz und ermöglicht eine markante Erhöhung der Qualität der Versorgung, sowohl für die Mütter als auch die Säuglinge.

Die optimale Versorgung von Kindern und Jugendlichen benötigt Lösungen, die nicht von einem einzelnen Arzt, einer einzelnen Ärztin oder einem einzelnen Spital erbracht werden. Vielmehr sind kooperative und übergreifende Lösungen gefragt.

Starke Kooperationen bedingen die Bereitschaft und die Mitwirkung aller Beteiligten. Ich erlebe im UKBB ein riesiges Engagement aller Mitarbeitenden zum Wohle der Kinder, der Jugendlichen und der ganzen Familie. Ich bedanke mich bei allen Mitarbeitenden ganz herzlich für ihren tatkräftigen Einsatz.

Editorials



Marco Fischer, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Ein Spiel ohne Spass

Seit 2012 befindet sich das UKBB mit einigen Krankenkassen im Rechtsstreit wegen den Fallpreisen im stationären Bereich (Basispreise). Im Jahr 2015 hat das Bundesverwaltungsgericht nun endlich einen Entscheid gefällt. Der Entscheid ist leider nicht nur zu Gunsten des UKBB ausgefallen und er legt auch keinen Basispreis im Sinne eines Frankenbetrages fest. Vielmehr werden die „Spielregeln“ der Tarifbildung genauer festgelegt und die eigentliche Festsetzung des Basispreises an den Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt zurückgewiesen.

Nun, welche Spielregeln hat das Bundesverwaltungsgericht denn präzisiert? Es wurde beispielsweise genauer definiert, wie ein Vergleich (Benchmark) zwischen den Spitälern zu geschehen hat oder welche Kosten für die Preisbildung relevant sind und welche Kostenblöcke ausgeschieden werden müssen. Wer nun denkt, damit sei alles klar, der irrt sich. Vieles ist auch nach dem erfolgten Urteil noch unklar oder interpretierbar. Völlig eindeutig ist das Bundesverwaltungsgericht aber in einer Sache: Die Tarife für Patienten der Krankenversicherung müssen rigoros getrennt werden von den Tarifen der Patienten der Invalidenversicherung. Das mag in einem Spital für Erwachsene keine grosse Rolle spielen. Im UKBB aber, in dem die Patienten der Invalidenversicherung rund die Hälfte der stationären Fälle ausmachen, spielt das eine sehr grosse Rolle.

Die rigorose Trennung der Kosten der Kranken- und der Invalidenversicherung aufgrund des Urteils des Bundesverwaltungsgerichtes führt dazu, dass das UKBB im stationären Bereich zwei Tarife führen muss: einen für Patienten der Krankenversicherung und einen für Patienten der Invalidenversicherung. Dabei zeigt sich, dass die Basispreise, welche sich von den jeweiligen Kosten der Behandlung ableiten, sehr unterschiedlich sind. Der Basispreis für Patienten der Krankenversicherung kommt markant tiefer zu liegen, als der bisherige Mischpreis. Der Basispreis für Patienten der Invalidenversicherung fällt dagegen massiv höher aus. Des einen Leid, des anderen Freud. Es zeigt sich, dass die Invalidenversicherung

jahrelang von den Krankenversicherern quersubventioniert wurde.

Vor dem Hintergrund des Entscheides des Bundesverwaltungsgerichts und der damit möglichen neuen Preisgestaltung des UKBB gegenüber den Krankenkassen konnte nun auch mit dem grössten Leistungseinkäufer, der tarifsuisse ag, eine Einigung über die Tarife 2012-2015 und für das Jahr 2016 gefunden werden. Keine Einigung war leider bisher mit der Invalidenversicherung möglich. Das UKBB wird aller Voraussicht in einen Rechtsstreit mit der Invalidenversicherung treten müssen, um einen kostenbasierten Basispreis geltend zu machen. Unschön dabei ist, dass hierfür der Bundesrat seit Jahren kein ordentliches Rechtsmittel definiert hat.

Editorials



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

Kooperation Raum ‚Schweiz Mitte‘

Die Zusammenarbeit in der hochspezialisierten Medizin (HSM) soll auch in pädiatrischen Gebieten wie zum Beispiel der Onkologie, Neonatologie, schweres Trauma, Verbrennungen, angeborene Herzfehler, Kinder-Neurochirurgie oder Transplantationen im Sinne der Qualitätssteigerung gefördert werden. Dies ist grundsätzlich eine begrüssenswerte Entwicklung und funktioniert in der Pädiatrie schon seit Jahren auf der fachlichen Ebene gut. Die HSM Diskussion und Zuteilung in der Pädiatrie hat in den letzten zwei bis drei Jahren jedoch zu sehr viel Unruhe und Störung der gut funktionierenden Zusammenarbeiten zwischen den Kinderspitälern geführt. Denn im Rahmen der gesamtschweizerischen HSM Reorganisation besteht eine gewisse Gefahr, dass ein Grossteil dieser HSM Gebiete nur noch auf Zürich und Lausanne aufgeteilt werden, und wir im Mittelland mit einem Verlust unserer Schwerpunkte rechnen müssen.

Das UKBB ist stark in den Bereichen Onkologie, Stammzelltransplantation, Knochentumoren, Neurochirurgie, Neonatologie sowie schweres Trauma. In Gebieten wie zum Beispiel der Herzchirurgie kooperiert das UKBB eng mit anderen Zentren (Herznetzwerk Bern-Basel). Auch mit den Kinderkliniken Aarau, Bern, Luzern und Bellinzona bestehen schon seit Jahren gute Zusammenarbeiten auf höchstem qualitativem Niveau. Dieser Raum ‚Schweiz Mitte‘ mit den Einzugsgebieten der Kinderkliniken UKBB, Bern, Aarau, Luzern, und Bellinzona ist gross, und umfasst eine Bevölkerung von ca. 2-2.5 Mio. Einwohner, davon ca. 20% Kinder. Verlieren wir unsere Schwerpunkte, büssen wir auch an Attraktivität ein, was wiederum die Gefahr der Abwanderung der Fachkräfte aus der Region birgt, die für die Grund-

und Spitalversorgung sowie für die Lehre und Forschung unverzichtbar sind.

Diese Kinderkliniken des Raums ‚Schweiz Mitte‘ haben deshalb 2015 einen Kooperationsvertrag abgeschlossen, um als Netzwerk in ihren angestammten starken Gebieten eng miteinander zusammenzuarbeiten. Dies ermöglicht nicht nur den Erhalt der Fachkompetenz hier im Raum ‚Schweiz Mitte‘, sondern auch eine koordinierte Weiterbildung der Fachkräfte. An gemeinsamen Fallkonferenzen können zudem die komplexen Fälle miteinander im grossen Team besprochen werden. In den Bereichen der hochspezialisierten Medizin (HSM) soll die Zusammenarbeit zudem explizit gefördert werden. Die Vereinbarung basiert auf gegenseitigem Respekt und gewährleistet Patientinnen und Patienten den bestmöglichen, wohnortsnahen Behandlungs- und Versorgungsstandard auf gutem qualitativem Niveau.

Es ist vorgesehen, dass im Jahr 2016 alle pädiatrischen HSM Gebiete gesamtschweizerisch neu evaluiert werden. Das Ziel der Initiative ‚Schweiz Mitte‘ ist nun, die offizielle Anerkennung des bestehenden gut funktionierenden Netzwerkes bei den HSM Fachorganen und den politischen Organen zu erreichen. Das Gelingen dieses Konzepts wird langfristig für das Bestehen des universitären Standorts UKBB eine Voraussetzung sein. Aufgrund der engen Verknüpfung von hochspezialisierter Medizin, tertiärmedizinischer (Spitalmedizin) und Grundversorgung wird dieser Entscheid für die gesamte Pädiatrie in der Nordwestschweiz eine bedeutende Rolle spielen.

Highlights

Pflegeentwicklung – von der Theorie in die Praxis

Caroline Stade, Pflegedienstleiterin
Christine Becher, Leiterin Pflegeentwicklung

Die Pflegeentwicklung ist ein eigenständiger Bereich des Pflegedienstes am UKBB. Die wichtigste Aufgabe der Pflegeentwicklung ist die Förderung und Verankerung einer evidenzbasierten Pflegepraxis in den Pflegeteams. Als Mitglieder der Fachgruppe Pflegeentwicklung arbeiten die Pflegeexpertinnen der Stationen in der Praxis eng mit ihren Stationsleitungen und im ganzen Pflegeteam zusammen. Wie Erkenntnisse aus der Pflegewissenschaft konkret in die Pflegepraxis gelangen, illustriert das folgende Beispiel.



Einführung von Buzzy® zur nichtmedikamentösen Angst- und Schmerzprävention

Viele Kinder haben Angst vor Schmerzen, welche durch Nadelstiche oder andere Prozeduren entstehen. Im Wissen darum, dass die ganzheitliche Schmerzbehandlung ein Kinderrecht ist, haben zwei Pflegeexpertinnen (Pflegeentwicklung/Notfallstation) im 2015 ein umfangreiches, von der GL bewilligtes Projekt zur nichtmedikamentösen Schmerz- und Angstprävention bei Kindern aller Altersstufen gestartet.

Eine der geplanten Massnahmen konnte parallel zur Projektplanung bereits umgesetzt werden. Beim ihren Recherchen stiessen die Pflegeexpertinnen auf den Buzzy® und fanden in der Forschungsliteratur die nötigen wissenschaftlichen Hintergrundinformationen dazu. Buzzy® ist ein medizinisches Hilfsgerät, basierend auf der Gate-Control Theorie. Durch Kälte und Vibration reduziert es die Schmerzleitung (lokal) und durch Ablenkung zusätzlich die Angst. Auf der Notfallstation, der Poliklinik und der Tagesklinik, wo Pflegefachpersonen besonders häufig schmerzhaft Interventionen durchführen, konnte der Buzzy® erfolgreich getestet, evaluiert und eingeführt werden.

Prozeduraler Schmerz ist ein Thema, das Pflegefachpersonen im Praxisalltag häufig beschäftigt. Diese Ausgangslage begünstigt natürlich den Erfolg bei der Einführung einer Neuerung wie Buzzy®. Dank der Unterstützung durch die kompetenten Pflegeexpertinnen in der Fachgruppe gelingen auch weniger attraktive Neuerungen wie die Umstellung auf nadellose Infusionssysteme und die Einführung von Patientenarmbändern.

Highlights

Moderne Endoskopie: Schonende Diagnose- und Behandlungsmethode in einem

Prof. Dr. med. Jürg Hammer, Leiter Intensivmedizin und Pneumologie
PD Dr. med. Raoul Furlano, Leiter Pädiatrische Gastroenterologie & Ernährung
Prof. Dr. med. Stefan Holland-Cunz, Chefarzt Chirurgie

Die Endoskopie spielt in vielen Fachbereichen der Kindermedizin eine wichtige Rolle. Sie ermöglicht Ärztinnen und Ärzten ohne oder nur mit einem kleinen chirurgischen Eingriff Körperhöhlen und Hohlorgane zu untersuchen, Krankheiten zu erkennen und diese gegebenenfalls gleich behandeln oder operieren zu können. Am UKBB wird die Endoskopie bei entsprechender Indikation so häufig wie möglich eingesetzt, da diese für die kleinen Patientinnen und Patienten besonders schonend ist. Durch die regelmässige Anwendung und die exzellente interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht am UKBB eine hohe Expertise, die auch international Beachtung findet.

Endoskopie in der Pneumologie

In der Pneumologie wird sowohl die flexible als auch die starre Bronchoskopie eingesetzt. Da im UKBB beide Untersuchungsarten vom selben Team durchgeführt werden, kann während der Endoskopie von der einen auf die andere Technik umgestellt werden; eine Stärke des UKBB und zunehmende Rarität sowohl im In- als auch im Ausland. Dank dieses Fachwissens konnten nun zusammen mit Deutschen Fachgesellschaften Leitlinien bei der Behandlung von eingeatmeten oder eingenommenen Fremdkörpern erarbeitet und publiziert werden.

National und international vernetzt

Die Pneumologie des UKBB und die Charité Berlin führten dieses Jahr zum dritten Mal in Folge den dreitägigen Bronchoskopiekurs „Medical Expert Training in Paediatric Bronchoscopy“ durch. Der Kurs wird alternierend in Berlin und in Basel unter der Schirmherrschaft von Olympus organisiert und beinhaltet sowohl die flexible als auch die starre Atemwegendoskopie. Zusammen mit dem Inselspital Bern wurde das „Board für komplexe Atemwegs Chirurgie“ gegründet. Dieses hat zum Ziel, Patienten mit komplexen Atemwegsproblemen interdisziplinär und über beide Spitäler hinweg zu beraten.

Endoskopie in der Gastroenterologie

In der Gastroenterologie wiederum wird eine spezielle Art der Endoskopie, die sogenannte Ösophago-Gastro-Duodenoskopie und Koloskopie verwendet. Dank diesen Methoden kann die Speiseröhre, der Magen, der Zwölffingerdarm, der Dickdarm sowie der erste und letzte Teil des Dünndarms mithilfe von Kameras untersucht werden. Mit einer nur kurzen Anästhesie können so Krankheiten, wie Reflux oder Gastritis sowie Zöliakie oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen erkannt und auch behandelt werden. Solche Eingriffe dauern in der Regel zwischen 10 und 30 Minuten und werden entweder mit Foto- und/oder Videoaufnahmen dokumentiert.



International unterwegs

Die Gastroenterologen des UKBB sind auch auf internationalem Parkett häufig anzutreffen. Sei dies in regelmässig stattfindenden Workshops für pädiatrische, gastroenterologisch-therapeutische Endoskopien, zum Beispiel in Rom, Boston oder Sheffield oder auch durch weltweit live übertragene Interventionen am UKBB selbst. Ebenso werden in Kürze in Zusammenarbeit mit der Gastroenterologie UKBB neue Europäische Guidelines zur endoskopischen Entfernung von Fremdkörpern unter dem Patronat der ESPGHAN (European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition) und ESGE (European Society of Gastrointestinal Endoscopy) publiziert.

Endoskopie in der Kinderchirurgie

Die Kinderchirurgie arbeitet im endoskopischen Bereich oft mit Fachspezialisten anderer Gebiete, insbesondere der Gastroenterologie und der Pneumologie, zusammen. Gemeinsam wird zum Beispiel bei Neugeborenen mit angeborener Fehlbildung, wie einem Verschluss der Speiseröhre, mithilfe von verschiedenen endoskopischen Verfahren narrenschonend operiert. Bei älteren Kindern mit schwerwiegenden Ernährungsstörungen aufgrund von anatomischen Besonderheiten, die mit einem erhöhten Risiko von Verletzungen des Darms oder anderer innerer Organe einhergeht, wird das im UKBB entwickelte Rendezvousverfahren eingesetzt. Dabei arbeiten die behandelnden Ärzte gleichzeitig mit dem Endoskop und dem Laparoskop sowie einem individuell angepassten Sondensystem.

Internationale Zusammenarbeit

Im Bereich der Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen der kindlichen Speiseröhre und des Rückflusses von Magensaft in die Speiseröhre arbeitet die Kinderchirurgie eng mit dem Heidelberger Universitätsklinikum zusammen. Aktuell werden gemeinsame Studien konzipiert.

Highlights

Basel und Oxford: Gemeinsame Forschung für die Zukunft der Kinder

Prof. Dr. Georg Holländer, Leitender Arzt Forschung



Sowohl im UKBB als auch im Department of Paediatrics der Universität von Oxford, England, hat Forschung einen hohen Stellenwert. In den letzten Jahren entstand deshalb zwischen den beiden Institutionen ein regelmässiger wissenschaftlicher Austausch, aus dem mittlerweile eine enge Zusammenarbeit in den Bereichen Immunologie und Neonatologie resultierte. Die bereits erreichten Fortschritte zeigen auf, wie gewinnbringend eine gezielte Zusammenarbeit zwischen zwei forschungstarken pädiatrischen Einheiten sein kann. Diese soll deshalb in Zukunft noch weiter ausgebaut werden.

Entwicklungsimmunologie – Erforschung des Thymus

Seit längerem arbeiten das UKBB und das Department of Paediatrics der Universität von Oxford im Bereich der Entwicklungsimmunologie zusammen. Dabei wird untersucht, wie das Immunsystem die Fähigkeit erlangt, unter physiologischen Bedingungen infektiöse Erreger und bösartige, entartete Zellen erkennen und beseitigen zu können, und gleichzeitig den eigenen Körper nicht zu schädigen.

Im Zentrum steht die Erforschung des Thymus. Dieses lymphatische Organ ist Teil des Immunsystems und essentiell für die physiologische Ausbildung von sogenannten T Lymphozyten. Diese Zellen ermöglichen die gezielte und effiziente Immunantwort gegen unterschiedlichste Erreger, Fremdstoffe und Krebszellen. Kinder mit einem gänzlich fehlenden oder nicht richtig ausgebildeten Thymus leiden an

einer Immunmangelerkrankung, die sich in lebensbedrohlichen Infekten aber gelegentlich auch in Autoimmunität und Tumoren manifestieren können. Die in Basel und Oxford realisierte Forschung hat zum Ziel, die physiologische Bildung von T Lymphozyten im Thymus genauer zu charakterisieren. Damit wird die Erkenntnisgrundlage geschaffen, Krankheiten, bei welchen der Thymus nicht richtig ausgebildet wird oder gänzlich fehlt, besser molekular verstehen zu können.

Schmerzempfinden von Neugeborenen

Die neueste Zusammenarbeit beschäftigt sich mit den Fragen, wie Neugeborene auf Schmerzen reagieren, wie der bei Eingriffen entstehende Schmerz am besten verhindert beziehungsweise gelindert werden kann, und welche Langzeitkonsequenzen aus einer Schmerzerfahrung für das restliche Leben des Neugeborenen resultieren. In den letzten Jahren konnte zweifelsfrei nachgewiesen werden, dass Neugeborene Schmerz empfinden können. Da sie jedoch keine verlässlichen Angaben zum Schmerz kommunizieren können, ist es für Wissenschaftler und Kliniker eine spezielle Herausforderung, den tatsächlichen, durch Eingriffe entstandenen Schmerz genau messen zu können. Arbeiten der Paediatric Infant Pain and Anaesthesia (PIPA) Group des Kinderspitals in Oxford konnten aufzeigen, dass Schmerzdauer und -ausmass durch Änderungen der neurophysiologischen Hirnaktivität und zusätzlicher Bestimmungsgrössen wie Herz- und Atemfrequenz sowie gut definierter Verhaltensmuster genau bestimmt werden können.

Bei Termingeborenen sind Veränderungen in der Grosshirnrinde Ausdruck für eine spezifische Schmerzantwort und geben zusätzlich Hinweis darauf, dass in diesem Alter Schmerz bereits bewusst wahrgenommen wird. Schmerzhaftes und anstrengendes Eingriffe im Neugeborenenalter können deshalb zu veränderter Hirnentwicklung und damit sehr wahrscheinlich auch zu Änderung der kognitiven und sensorischen Schmerzwahrnehmung führen. Auf Grund dieses Erkenntnistandes laufen gegenwärtig in Basel und Oxford Bemühungen, die wirksamste Schmerzbehandlung bei Neugeborenen zu ermitteln.

Statistik

Statistik

Patienten, stationär

	2015	%	2014	%	Abw. %
Patienteneintritte					
Übertritte vom Vorjahr	88		72		22,2%
Eintritte (inkl. teilstationäre Patienten)	6'386		6'543		-2,4%
Anteil Notaufnahmen		62,8%		63,9%	-1,7%
Patientenaustritte					
Austritte	6'398		6'527		-2,0%
Austritte stationär	6'398		6'527		-2,0%
davon unter 24 Stunden	1'684		1'798		-6,3%
Gestorben	21		14		50,0%
Auf den 1.1. blieben in Pflege	76		88		-13,6%
Patientenaustritte nach Versicherungsklassen					
Privat	176	2,8%	151	2,3%	
Halbprivat	686	10,7%	546	8,3%	
Allgemein	5'536	86,5%	5'830	89,4%	
Total	6'398	100,0%	6'527	100,0%	
davon Invalidenversicherung	1'169	18,3%	1'079	16,5%	
Patienten nach Geschlecht und Alter					
Mädchen		44,3%		43,9%	
Mädchen <1		8,5%		7,6%	
Mädchen 1-6		16,0%		16,8%	
Mädchen über 6		19,8%		19,5%	
Knaben		55,7%		56,1%	
Knaben <1		9,6%		10,5%	
Knaben 1-6		23,1%		23,3%	
Knaben über 6		23,0%		22,4%	
Mittlere Verweildauer					
Pädiatrie	6.20		6.56		-5,5%
Kinderchirurgie	3.17		3.21		-1,2%
Orthopädie	7.85		7.78		0,9%
Psychosomatik	34.18		39.48		-13,4%
Durchschnitt	5.77		5.86		-1,6%
Pflegetage nach Wohnort					
Basel-Stadt	10'726	29,1%	11'481	29,9%	-6,6%
Basel-Landschaft	12'904	35,0%	13'680	35,7%	-5,7%
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	7'887	21,4%	7'907	20,6%	-0,3%
Übrige Schweiz	3'056	8,3%	3'013	7,9%	1,4%
Deutschland	878	2,4%	904	2,4%	-2,9%
Frankreich	90	0,2%	185	0,5%	-51,4%
Übriges Ausland	1'355	3,7%	1'177	3,1%	15,1%
Total	36'896		38'347		-3,8%
Bettenbelegung					
Auslastung der betriebenen Betten		93,4%		94,7%	
Auslastung der betriebenen Betten IPS		79,8%		82,1%	
Auslastung der betriebenen Betten Neo		95,7%		92,6%	

Bemerkungen

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

SwissDRG, gesamt

	2015			2014		
	Fälle	CM	CMI	Fälle	CM	CMI
SwissDRG nach Versicherungsklassen						
Privat	166	164.7	0.992	145	125.2	0.864
Halbprivat	676	448.1	0.663	539	360.7	0.669
Allgemein	5'143	5'550.9	1.079	5'409	5'506.5	1.018
Total	5'985	6'163.7	1.030	6'093	5'992.4	0.983
davon Invalidenversicherung	1'149	2'650.5	2.307	1'078	2'433.9	2.258
SwissDRG nach Fachbereichen						
Pädiatrie	3'147	3'368.7	1.070	3'108	3'315.7	1.067
Kinderchirurgie	2'128	1'555.9	0.731	2'231	1'430.8	0.641
Orthopädie	587	910.1	1.550	631	926.2	1.468
Psychosomatik	123	328.9	2.674	123	319.7	2.599
SwissDRG nach Wohnort						
Basel-Stadt	1'852	1'598.5	0.863	1'893	1'667.6	0.881
Basel-Landschaft	2'352	2'077.2	0.883	2'450	2'034.9	0.831
Überregional (AG, SO, JU)	1'092	1'362.7	1.248	1'045	1'323.8	1.267
Übrige Schweiz	328	665.3	2.028	332	576.2	1.736
Deutschland	149	182.6	1.225	161	153.8	0.956
Frankreich	32	18.5	0.579	39	29.6	0.759
Übriges Ausland	180	258.8	1.438	173	206.5	1.194

DRG Top-Ten-Fälle

DRG-Text	2015			
	DRG	Fälle	CM	CMI
Neugeborenes, Aufnahmege- wicht <1000 g, ohne signifi- kante OR-Prozedur	P61B	16	309.425	19.339
Ess-, Zwangs- und Persönlich- keitsstörungen und akute psychi- sche Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter <18 Jahre	U66A	55	214.248	3.895
Versch. Erkr. d. Verdauungsorg. od. gastrointest. Blutung od. Ulkerkr. m. schw. CC od. Alter >74 J., mehr als 1 BT oder mit kompliz. Diagn. od. Alter <3 J., ohne Dial., ohne äuss. schw. CC, ohne Para-/Tetrapl.	G67B	286	139.240	0.487
Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff, komplexer Prozedur, komplexer Diagnose oder bestimmter Eingriff oder äusserst schwere CC	I08B	62	126.490	2.040
Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 1000 – 1499 g, mit mehr- eren schweren Problemen, mit Beatmung >479 Stunden	P03A	7	123.592	17.656
Neugeborenes, Aufnahmege- wicht <1000 g, mit signifikanter OR-Prozedur	P61A	5	117.885	23.577
Neugeborenes, Aufnahmege- wicht >1999 g, mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung >95 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit mehreren schweren Problemen	P05A	13	111.504	8.577
Andere Kopfverletzungen	B80Z	472	110.410	0.234
Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 1250 – 1499 g, ohne signifi- kante OR-Prozedur, ohne Beatmung >95 Stunden	P64Z	23	106.249	4.620
Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 1000 – 1499 g, mit signifi- kanter OR-Prozedur oder Beatmung >95 Stunden	P03C	10	104.370	10.437
Gesamt		949	1'463.4	1.542

Bemerkungen DRG

- Alle Zahlen 2015 gemäss SwissDRG 4.0 und 2014 gemäss SwissDRG 3.0
- Fallzahlen: nur zu kodierende Fälle, d.h. exklusiv aus administrativen Gründen stationär geführte Fälle ohne Übernachtung
- CMI: Case Mix Index = durchschnittliche Fallschwere

- CM: Case Mix = Summe der Kostengewichte aller Fälle (Leistungen in DRG-Einheiten)
- Dem Kalenderjahr zurechenbarer Case Mix, d.h. inkl. Korrektur Überlieger = 6127.3 (2014 = 6154.6)
- Zahlen 2015: Stand 10.02.2016

Statistik

Patienten, ambulant

	2015	2014	Abw. %
Ambulante Behandlungen Polikliniken	34'291	32'954	4,1%
Andere ambulante Behandlungen	59'504	57'974	2,6%
Total	93'795	90'928	3,2%
Ambulante Patienten	53'134	51'194	3,8%

Entwicklung Notfälle

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Ambulant	29'775	29'335	27'504	26'578	25'374	20'381
Stationär	4'011	4'194	4'182	3'844	3'821	4'174
Total	33'786	33'529	31'686	30'422	29'195	24'555
Davon durch Praxis-Pädiater behandelte Patienten	6'433	6'392	6'707	6'282	4'742	–

Anästhesietechniken

	2015	2014	2013
Arterielle Kanülen	196	161	171
Caudalblock	334	364	408
Femoralisblock	56	56	57
Ischiadicusblock	15	18	5
Nasale Intubationen	34	30	50
Orale Intubationen	3'001	3'119	3'054
Penisblock	267	324	285
Periduralanästhesien	89	88	97
Plexusanästhesien	5	3	7
Zentrale Katheter	85	76	58
Total Anzahl Anästhesien	4'792	4'864	4'814

Statistik

Operationszahlen Kinderchirurgie

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

Die Bestandteile dieser Statistik wurden 2014 angepasst und sind aus diesem Grund nicht mit den Vorjahren vergleichbar.

Operationszahlen Orthopädie

	2015	2014	2013
Ambulante Kleinchirurgie*	120	120	120
Becken	33	45	59
Diverse kleinere Eingriffe	281	283	310
Ellbogengelenk	4	12	9
Fuss	156	151	157
Hand	7	11	12
Hüftgelenk	91	165	157
Kniegelenk	173	301	239
Oberarm	23	29	31
Oberschenkel	128	146	157
Schultergürtel, Thorax, Hals	15	18	10
Tumoren	154	167	133
Unterschenkel	116	119	147
Vorderarm	37	44	29
Wirbelsäule	221	179	175

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

Anzahl radiologische Untersuchungen

	2015	2014	2013
Computertomografie	491	481	568
Magnetresonanztomografie	2'027	2'034	1'681
Röntgen	14'049	14'244	13'265
Ultraschall	7'215	6'692	6'577
Durchleuchten	218	213	176

Drittmittel und Publikationen Forschung

	2015	2014	2013
Eingegangene Drittmittel	5'559'139	4'833'913	4'358'406
Davon kompetitive Drittmittel	1'625'843	1'828'014	2'527'640
Publikationen	179	158	144

Qualität

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

Patientenzufriedenheit in Prozent	2015	2014	2013
1. Quartal	77.95	80.36	70.44
2. Quartal	79.79	73.66	75.41
3. Quartal	81.36	80.50	79.97
4. Quartal	80.88	80.65	78.67
Jahresmittelwert	80.00	78.79	76.12

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

ANQ Zahlen

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

UKBB	2015	2014	2013
Weiterempfehlung Spital (<i>Gesamtkollektiv CH**</i>)	8.98* (8.70**)	8.71 (8.68**)	8.78 (8.61**)
Qualität der Behandlung	8.76 (8.72**)	8.58 (8.64**)	8.53 (8.64**)
Verständliche Antworten Arzt	8.91 (8.81**)	8.77 (8.78**)	8.84 (8.77**)
Verständliche Antworten Pflege	8.81 (8.81**)	8.65 (8.78**)	8.79 (8.76**)
Behandlung mit Respekt	9.48 (9.31**)	9.22 (9.29**)	9.23 (9.26**)

* Skala: 1 schlechtester Wert, 10 bester Wert

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

Anzahl Personen in Aus-, Weiter- und Fortbildung

	2015	2014	2013
Unterassistenten	67	70	71
Assistenzärzte	107	105	103
Pflegende	118	106	96
Therapien/Pädagogik/Sozialberatung	21	20	24
Berufslehre KV/IT	3	3	5

Anzahl Mitarbeitende

Ø Vollzeitstellen und Beschäftigte	2015	2015	2014	2014	2013	2013
	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen	Ø Anzahl Beschäftigte (Voll- und Teilzeit)	Ø Vollzeitstellen
Berufs- bzw. Personalgruppen (Kategorien H+)						
Ärztinnen/Ärzte und andere Akademikerinnen/Akademiker	177.75	141.11	172.42	140.75	153.08	134.96
Pfl	320.08	228.98	413.08	292.57	399.33	289.34
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	221.58	157.83	129.00	93.27	130.42	88.34
Verwaltungspersonal	98.83	73.06	105.00	75.47	97.42	72.49
Ökonomien-, Transport- und Hausdienst	19.92	16.61	20.75	16.23	21.00	17.04
Technischer Dienst	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Total Beschäftigte ohne externe Notfallpädiater und externe MA der KJPD/KJPK und ohne Personen in Ausbildung und von Dritten Finanzierte	840.16	619.59	842.25	620.29	803.25	604.17
Ø Vollzeitstellen nach Stellenentlastungen		619.59		597.88		579.60
Von Dritten fi Personal	60.08	37.48	56.83	34.72	43.75	25.94

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

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

Finanzbericht

Finanzbericht

Kommentar zur Jahresrechnung

Leistungen

Die Zahl der Patienten im stationären Bereich hat sich im Jahr 2015 leicht reduziert (–2%).

Die im Kalenderjahr erbrachten stationären Leistungen in DRG-Punkten (Case-mix) blieben stabil.

Im ambulanten Bereich stieg die Zahl der Besucher gegenüber dem Vorjahr um 3% auf 93'795.

Erfolgsrechnung

2015 wurde ein positives Unternehmensergebnis von CHF 3.5 Mio. erzielt. Darin enthalten sind jedoch Sondereffekte in der Höhe von CHF 4.7 Mio. Diese Sondereffekte entstanden insbesondere durch die Auflösung von nicht mehr benötigten Rückstellungen für Verfahrensrisiken aufgrund der Einigung in den Tarifstreitigkeiten mit tarifsuisse für die Jahre 2012 – 2016. Ohne Sondereffekte ergibt sich ein negatives Ergebnis von CHF –1.2 Mio.

Der Gesamtertrag konnte gegenüber dem Vorjahr von CHF 133.1 Mio. auf CHF 142.2 Mio. gesteigert werden (ohne Sondereffekte auf CHF 137.5 Mio.). Die Zunahme ist insbesondere auf Mehrleistungen und Mehrerträge im ambulanten Bereich und auf die erfolgsneutrale Erhöhung des Fondsertrags zurückzuführen. Zudem konnten die Rückstellungen für Verfahrensrisiken reduziert und die Erträge im stationären Bereich bei den Zusatzversicherten erhöht werden. Mit der Invalidenversicherung konnte jedoch für das Jahr 2015 keine Einigung für einen Basispreis im stationären Bereich gefunden werden, so dass nur ein reduzierter Abrechnungstarif verrechnet wurde. Das Verfahren zur Festlegung des IV-Basispreises im stationären Bereich ist noch hängig.

Der Personalbestand wurde im budgetierten Rahmen um 27 Stellen erhöht, insbesondere aufgrund der arbeitsgesetzlichen Vorgaben und der Zunahme der erbrachten Leistungen im ambulanten Bereich. Die Personalkosten erhöhten sich auf CHF 86.8 Mio., wobei erstmals eine Rückstellung für die aufgelaufene Unterdeckung der zum 1.1.2015 ausfinanzierten Pensionskasse BLPK in der Höhe von CHF 2.6 Mio. gebildet werden musste.

Der Sachaufwand inkl. Finanzaufwand und Abschreibungen beträgt CHF 51.9 Mio. (Vorjahr 49.2 Mio.). Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich der Fondsaufwand um CHF 1.6 Mio. und zwar durch den Aufbau von Stiftungsprofessuren für Pädiatrische Pharmakologie und Pädiatrische Pneumologie finanziert aus Drittmitteln. Zudem haben sich die Aufwände für hängige Haftpflichtrisiken um CHF 0.6 Mio. erhöht.

Das Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) beträgt CHF 13.1 Mio. (ohne Sondereffekte CHF 8.4 Mio.) Dies entspricht einer EBITDA-Marge von 9,2% (ohne Sondereffekte 6,1%, Vorjahr 10,1%).

Finanzbericht

Bilanz

Das Umlaufvermögen erhöhte sich um CHF 3.8 Mio. Die Ursache für den hohen Bestand an Flüssigen Mitteln ist ein bis 30.9.2016 fixierter Betriebskreditanteil, welcher kurzfristig nicht amortisiert werden kann. Die Zunahme des Umlaufvermögens erfolgte insbesondere im Bereich der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen aufgrund der erfolgreichen Aufarbeitung eines Fakturierungsrückstandes im letzten Quartal. Im Gegenzug konnten die nicht fakturierten stationären Leistungen gegenüber dem Vorjahr um CHF 2.8 Mio. reduziert werden.

Aus dem positiven Cash Flow konnte das langfristige Darlehen um CHF 7 Mio. planmässig amortisiert werden.

Die Eigenkapitalquote erhöht sich dank dem positiven Unternehmensergebnis von 40% auf 42%. Da die Reserven inklusive Gewinnvortrag und Jahresgewinn den in der Eignerstrategie festgelegten Anteil von 20% des Dotationskapitals überschreiten, wird eine hälftige Gewinnausschüttung von insgesamt CHF 1.7 Mio. an die Trägerkantone beantragt.

Umfeld/Ausblick

Im Jahr 2016 wird die Strategie UKBB 2017 – 2021 des UKBB erarbeitet und der Ausbau der Schwerpunkte weiter vorangetrieben. Die Schwerpunkte umfassen das Perinatalzentrum und die Entwicklungspädiatrie, das Thorax- und Lungenzentrum, das Head, Spine and Limb Center und Neuroorthopedics, das Knochenmarktherapiezentrum, die Knochen- und Weichteiltumorchirurgie sowie neu die Neugeborenen-/Viszeralchirurgie. Dazu werden die bestehenden Kooperationen und die Zusammenarbeit in der Region Schweiz Mitte (Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Aargau, Luzern, Bern und Tessin) im Bereich der hochspezialisierten Medizin (IVHSM) vertieft. Zentrale Bedeutung kommt ausserdem der Behandlungsqualität, der Patienten- und der Mitarbeiterzufriedenheit zu.

Für das Jahr 2016 wird von einem leicht negativen Jahresergebnis ausgegangen. Entscheidend sind dabei die Resultate der hängigen Tariffestsetzung mit der Invalidenversicherung betreffend den Basispreis 2015 und 2016 für die stationären Behandlungen.

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

Nach der erstmaligen Zertifizierung der Kostenrechnung nach dem Branchenstandard von H+ (REKOLE®) im Juni 2015 wird im Jahr 2016 die finanzielle Steuerung am UKBB weiter ausgebaut.

Finanzbericht

Bilanz per 31.12.2015

		Erläuterungen: siehe Ziffer im Anhang zur Jahresrechnung	31.12.2015	31.12.2014
			CHF	CHF
AKTIVEN				
Flüssige Mittel	2.1		19'339'839	19'509'029
Forderung aus Lieferungen u. Leistungen	2.2		30'442'822	23'446'985
Übrige kurzfristige Forderungen	2.3		850'286	1'346'670
Vorräte	2.4		1'563'848	1'142'707
Aktive Rechnungsabgrenzungen	2.5		9'722'916	12'697'731
Total Umlaufvermögen			61'919'712	58'143'123
Sachanlagen	2.6		128'163'552	135'362'717
Immaterielle Anlagen	2.6		170'133	269'070
Total Anlagevermögen			128'333'685	135'631'787
TOTAL AKTIVEN			190'253'397	193'774'910
PASSIVEN				
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	2.7		17'000'000	17'000'000
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.8		5'039'282	4'180'332
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.9		4'556'104	4'212'895
Passive Rechnungsabgrenzungen	2.10		1'631'601	1'487'150
Total kurzfristiges Fremdkapital			28'226'987	26'880'376
Fondskapitalien	2.11		5'281'602	4'743'122
Langfristige Finanzverb./Darlehen Neubau	2.12		57'000'000	64'000'000
Langfristige Rückstellungen	2.13		20'185'000	20'444'000
Total Fremdkapital			82'466'602	89'187'122
Eigenkapital				
Dotationskapital			62'014'000	62'014'000
Kapitalreserven			6'739'801	6'739'801
Gewinnreserven und Gewinn-/ Verlustvortrag			7'308'304	5'463'452
Unternehmensergebnis			3'497'703	3'490'158
Total Eigenkapital			79'559'808	77'707'411
TOTAL PASSIVEN			190'253'397	193'774'910

Generell gilt: Da keine Nachkommastellen ausgewiesen werden, sind minimale Rundungsdifferenzen möglich.

Finanzbericht

Erfolgsrechnung per 31.12.2015

		Erläuterungen: siehe Ziffer im Anhang zur Jahresrechnung	01.01. – 31.12.15 CHF	01.01. – 31.12.14 CHF
Ertrag				
Ertrag Stationär	3.1, 3.6		78'386'190	72'495'524
Erträge Ambulant			34'194'867	32'972'782
Lehre und Forschung			8'899'334	8'690'280
Ertrag Fonds	3.2		5'670'610	3'983'506
GWL und übrige Leistungen Kantone	3.1		12'973'243	12'979'077
Übriger Ertrag Patienten			202'650	245'914
Mietertrag			800	2'780
Übriger Ertrag Personal und Dritte			1'570'783	1'510'341
Stromsparbonus/CO ₂ -Abgabe			257'683	235'540
Total Erträge			142'156'160	133'115'743
Aufwand				
Personalaufwand	3.3		-86'781'660	-80'467'017
Fremdarbeiten Projekte			-780'136	-840'880
Medizinischer Bedarf			-17'231'245	-17'156'542
Lebensmittel			-1'905'557	-1'857'272
Haushalt			-3'077'829	-3'097'775
Unterhalt und Reparaturen			-2'391'952	-2'303'660
Investitionen <CHF 10'000			-1'231'012	-1'139'499
Mieten			-1'255'064	-1'365'071
Energie und Wasser			-887'422	-803'297
Verwaltungs- und Informatikaufwand			-5'341'543	-4'792'578
Übriger patientenbezogener Aufwand			-384'516	-410'399
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand			-2'449'140	-1'631'714
Aufwand Fonds	3.2		-5'375'356	-3'801'650
Betriebsaufwand vor Zinsen und Abschreibungen			-129'092'431	-119'667'354
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen (EBITDA)			13'063'729	13'448'390
Abschreibungen			-8'282'809	-8'738'147
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)			4'780'920	4'710'242
Finanzaufwand	3.4		-1'289'055	-1'236'549
Finanzertrag	3.4		5'838	16'465
Ordentliches Ergebnis			3'497'703	3'490'158
Ausserordentlicher Aufwand	3.5		0	0
Ausserordentlicher Ertrag	3.5		0	0
Unternehmensergebnis	3.6		3'497'703	3'490'158

Finanzbericht

Geldflussrechnung

	2015 CHF	2014 CHF
Jahresergebnis	3'497'703	3'490'158
+ Ordentliche Abschreibungen	8'282'809	8'738'147
1 Brutto Cash Flow	11'780'512	12'228'306
Zunahme (-) / Abnahme (+) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-6'995'837	1'996'937
Zunahme (-) / Abnahme (+) übrige Forderungen	496'384	3'085'235
Zunahme (-) / Abnahme (+) Warenvorräte Stationen	-421'141	0
Zunahme (-) / Abnahme (+) aktive Rechnungsabgrenzungen	2'974'815	-334'009
Zunahme (+) / Abnahme (-) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	858'950	-2'056'151
Zunahme (+) / Abnahme (-) übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	343'209	1'880'493
Zunahme (+) / Abnahme (-) passive Rechnungsabgrenzungen	144'451	-44
Zunahme (+) / Abnahme (-) zweckgebundene Drittmittelfonds	538'479	312'015
Zunahme (+) / Abnahme (-) langfristige Rückstellungen	-259'000	3'154'000
2 Geldfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cash Flow)	9'460'823	20'266'781
Kauf von Sachanlagen (-)	-1'137'469	-1'665'741
Verkauf von Sachanlagen (+)	202'982	49'240
Kauf von Finanzanlagen (-)	0	0
Verkauf von Finanzanlagen (+)	0	0
Kauf von immateriellen Anlagen (-)	-50'220	-114'331
Verkauf von immateriellen Anlagen (+)	0	0
3 Geldfluss aus Investitionstätigkeit	-984'707	-1'730'832
Aufnahme (+) / Rückzahlung (-) von kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	0	-2'000'000
Aufnahme (+) / Rückzahlung (-) von langfristige Finanzverbindlichkeiten	-7'000'000	-7'000'000
Gewinnausschüttung an Eigner (BS/BL)	-1'645'306	0
4 Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-8'645'306	-9'000'000
5 Veränderung Fonds flüssige Mittel	-169'190	9'535'949
Nachweis Veränderung Fonds flüssige Mittel		
Stand flüssige Mittel per 31.12.2014	19'509'029	9'973'080
Stand flüssige Mittel per 31.12.2015	19'339'839	19'509'029
6 Veränderung Fonds flüssige Mittel	-169'190	9'535'949

Finanzbericht

Eigenkapitalnachweis

	Dotations- kapital	Kapital- reserven	Gewinn- reserven und Gewinn-/ Verlustvortrag	Unternehmens- ergebnis	Total CHF
Stand 1.1.2014	62'014'000	6'739'801	652'189	4'811'264	74'217'253
Übertrag Jahresgewinn 2013			4'811'264	-4'811'264	-
Jahresergebnis 2014				3'490'158	3'490'158
Stand 31.12.2014	62'014'000	6'739'801	5'463'452	3'490'158	77'707'411
Übertrag Jahresgewinn 2014			3'490'158	-3'490'158	-
Ausschüttung an die Eigner			-1'645'306		-1'645'306
Jahresergebnis 2014				3'497'703	3'497'703
Stand 31.12.2015	62'014'000	6'739'801	7'308'304	3'497'703	79'559'808

Finanzbericht

Anhang zur Jahresrechnung

1. Rechnungslegungsgrundsätze

1.1 Allgemeines

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) ist eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit mit Sitz in Basel. Träger des UKBB sind die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

Das UKBB dient der kantonalen, regionalen und überregionalen kinder- und jugendmedizinischen Versorgung. Als universitäres Kompetenzzentrum für Kinder und Jugendliche erbringt das UKBB auch Leistungen der hochspezialisierten Medizin und steht auch Patienten aus dem Ausland offen. Das UKBB ist zudem Lehr- und Forschungsstätte.

Das UKBB wendet die gesamten Bestimmungen von Swiss GAAP FER an.

Die Jahresrechnung vermittelt ein dem tatsächlichen Verhältnis entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Wer direkt oder indirekt einen bedeutenden Einfluss auf die finanziellen oder operativen Entscheidungen des UKBB ausüben kann, wird als nahestehende Person bezeichnet. Folgende natürliche oder juristische Personen werden durch das UKBB als Nahestehende betrachtet:

- die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft als Eigentümer
- Mitglieder des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung
- Vorsorgeeinrichtungen

1.2 Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Bewertungsgrundsätze orientieren sich grundsätzlich an historischen Anschaffungs- oder Herstellungskosten. Es gilt der Grundsatz der Einzelbewertung von Aktiven und Verbindlichkeiten.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben. Sie sind zum Nominalwert bewertet.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert eingesetzt. Es handelt sich um Forderungen aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit, welche innerhalb eines Jahres zur Zahlung fällig sind. Ausfallgefährdete Debitoren werden einzelwertberichtigt; zusätzlich wird eine pauschale Wertberichtigung berechnet. Diese basiert auf Erfahrungswerten der letzten drei Jahre.

Sonstige kurzfristige Forderungen

Die sonstigen kurzfristigen Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigung bewertet.

Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungskosten, höchstens aber zum tieferen Netto-Marktwert bewertet. Für unkurante Waren werden Wertberichtigungen gebildet.

Aktive Rechnungsabgrenzungen

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert. Es handelt sich um Vorauszahlungen und sonstige Guthaben oder um noch nicht fakturierte Erträge aus der abgelaufenen Periode.

Sachanlagen/immaterielle Anlagen

Sämtliche Anlagen werden zur Erbringung von Dienstleistungen genutzt. Das Immaterielle Anlagevermögen besteht ausschliesslich aus Software.

Die Anlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen bilanziert. Die Aktivierungsuntergrenze der einzelnen Anlagen liegt bei CHF 10'000. Anlagen unter diesem Wert werden nicht bilanziert, sondern direkt im Aufwand verbucht. Die Abschreibungen erfolgen linear nach den Branchenvorschriften von REKOLE®.

Finanzbericht

Anlageklasse	Nutzungsdauer in Jahren
Immobilien	
Bebautes und unbebautes Land	Keine Abschreibungen
Spitalgebäude und andere Gebäude	33 ¹ / ₃
Installationen	
Allgemeine Betriebsinstallationen	20
Anlagespezifische Installationen	20
Mobile Sachanlagen	
Mobiliar und Einrichtungen	10
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	5
Fahrzeuge	5
Werkzeuge und Geräte	5
Medizintechnische Anlagen	
Medizintechnische Apparate, Geräte, Instrumente	8
Informatik	
Hardware	4
Software	4

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten

Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten umfassen in der Regel Verbindlichkeiten gegenüber Banken (Betriebskredite und innerhalb eines Jahres zu amortisierende Anteile an Hypotheken).

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sind kurzfristige Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit am Bilanzstichtag von bis zu einem Jahr, die aus der ordentlichen Geschäftstätigkeit resultieren. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten

Die sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten hängen nicht direkt mit der Erbringung von Lieferungen und Leistungen zusammen. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Passive Rechnungsabgrenzungen

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

Fondskapitalien

Fonds sind Mittel zur Sicherstellung der Finanzierung bestimmter Aufgaben, über welche separat Rechnung geführt wird. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Langfristige Finanzverbindlichkeiten

Langfristige Finanzverbindlichkeiten beinhalten Hypothekendarverbindlichkeiten. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert.

Rückstellungen (kurz- und langfristig) und Eventualverbindlichkeiten

Eine Rückstellung ist eine auf einem Ereignis in der Vergangenheit begründete wahrscheinliche Verpflichtung, deren Höhe und/oder Fälligkeit ungewiss, aber schätzbar ist. Das verpflichtende Ereignis muss vor dem Bilanzstichtag stattgefunden haben. Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert. Allfällige Eventualverbindlichkeiten und weitere nicht zu bilanzierende Verpflichtungen werden zum Bilanzstichtag beurteilt und entsprechend offengelegt.

Steuern

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

Finanzbericht

2. Erläuterungen zur Bilanz

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.1 Flüssige Mittel		
Kasse, Postcheck und Bankguthaben	19'339'839	19'509'029
Total	19'339'839	19'509'029

Leichte Reduktion der Flüssigen Mittel im Jahr 2015. Grund für die hohe Liquidität ist der feste Vorschuss bei der BLKB, welcher bis 30.9.2016 bei CHF 10 Mio. fixiert ist und nicht amortisiert werden kann. Die Drittmittelfonds in der Höhe von CHF 3.4 Mio. (2014: CHF 3.8 Mio.) werden in der Bilanz des UKBB geführt. Es handelt sich dabei um Bankkonti von Fonds mit einer Zweckbindung zu Gunsten von Forschung, Lehre oder zu Gunsten von Patienten. Die entsprechenden Verbindlichkeiten werden auf der Passivseite ausgewiesen.

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.2 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	28'044'612	22'392'403
gegenüber Nahestehenden	2'625'210	1'698'582
Wertberichtigungen (Delkredere)	-227'000	-644'000
Total	30'442'822	23'446'985

Der Hauptgrund für die Zunahme der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist die erfolgreiche Aufarbeitung eines Fakturierungsrückstandes im November / Dezember, mit welcher die noch nicht fakturierten stationären Leistungen von 15.1 Mio. auf 6.6 Mio. reduziert werden konnten.

Das Delkredere konnte aufgrund von Bereinigungsarbeiten und durch den Abschluss einiger grösserer Einzelfälle reduziert werden.

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.3 Übrige kurzfristige Forderungen		
gegenüber Dritten	101'539	40'709
gegenüber Nahestehenden	748'747	1'305'961
Total	850'286	1'346'670

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

2014: Schlussrechnung Weiterbildung GWL BS 2014 CHF 0.3 Mio und GWL für Kantonsanteile ambulant BS 2014 CHF 1.0 Mio.

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.4 Vorräte		
Medikamente	334'054	347'041
Material	916'028	539'063
Implantate	307'584	238'578
Übriges	6'182	18'025
Total	1'563'848	1'142'707

Aufnahme der Stationslagerbestände im Zeitraum von 02.11. – 22.12.15. Die Inventarisierung findet alle 3 Jahre statt (letzte Aufnahme im Jahr 2012) aufgrund des beträchtlichen Aufwands und der Vielzahl von Stationslagern wie auch der Annahme von gleichbleibenden Beständen bei stabilem Geschäftsverlauf.

Die Begründung für die Lagerzunahme ergibt sich vor allem durch Leistungssteigerungen wie z.B. das Wachstum im ambulanten Bereich oder die starke Zunahme von grossen Rückeneingriffen, welche mit hohen Implantatkosten verbunden sind. Ausserdem wurde in verschiedenen Bereichen vermehrt auf Einwegmaterial umgestellt.

Finanzbericht

2.5 Aktive Rechnungsabgrenzungen	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
Vorausbezahlte Aufwände	137'458	604'482
Noch nicht erhaltene Erträge für erbrachte Leistungen	9'585'458	12'093'249
Total	9'722'916	12'697'731

Zur Begründung der Veränderung siehe Bemerkung unter 2.2

2.6 Anlagevermögen	Grundstücke und Gebäude	Installationen	Einrichtungen und Mobilien	Medizin- technik	IT-Infra- struktur	Immaterielle Anlagen	Total CHF
Anschaffungswerte							
Stand 31.12.2013	100'517'193	45'891'652	1'704'005	20'623'838	3'516'008	741'218	172'993'914
Zugänge 2014			28'209	1'637'533		114'331	1'780'072
Abgänge 2014			-17'754	-386'945	-106'459	-64'133	-575'291
Stand 31.12.2014	100'517'193	45'891'652	1'714'460	21'874'426	3'409'549	791'416	174'198'695
Zugänge 2015			162'804	908'748	65'917	50'220	1'187'689
Abgänge 2015			-9'768	-697'956	0	-	-707'725
Stand 31.12.2015	100'517'193	45'891'652	1'867'496	22'085'217	3'475'466	841'636	174'678'660
Kumulierte Wertberichtigungen							
Stand 31.12.2013	-10'092'257	-6'881'060	-510'927	-10'053'729	-2'418'976	-397'863	-30'354'812
Abschreibungen 2014	-3'015'528	-2'294'593	-184'263	-2'374'168	-680'980	-188'616	-8'738'147
Abgänge 2014			17'754	337'705	106'459	64'133	526'051
Stand 31.12.2014	-13'107'785	-9'175'653	-677'436	-12'090'192	-2'993'497	-522'346	-38'566'908
Abschreibungen 2015	-3'015'528	-2'294'593	-188'611	-2'394'103	-240'816	-149'157	-8'282'809
Abgänge 2015			4'071	500'671			504'742
Stand 31.12.2015	-16'123'313	-11'470'246	-861'976	-13'983'624	-3'234'313	-671'503	-46'344'975
Nettobuchwerte							
Stand 31.12.2013	90'424'936	39'010'592	1'193'078	10'570'109	1'097'032	343'355	142'639'102
Stand 31.12.2014	87'409'408	36'715'999	1'037'024	9'784'234	416'052	269'070	135'631'787
Stand 31.12.2015	84'393'880	34'421'406	1'005'520	8'101'593	241'153	170'133	128'333'685

Finanzbericht

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.7 Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten		
Betriebskredit gegenüber Dritten	10'000'000	10'000'000
Amortisation des grundpfandgesicherten Darlehens per Dezember des Folgejahres gegenüber Nahestehenden	7'000'000	7'000'000
	0	0
Total	17'000'000	17'000'000

Betriebskredit: Das UKBB hat bei der Basellandschaftlichen Kantonalbank einen Kreditrahmen von CHF 15 Mio. abgeschlossen. Der Kredit ist jeweils auf ein Jahr befristet und erneuert sich um ein weiteres Jahr, falls er nicht von einer der Parteien gekündigt wird. Per 31.12.2015 sind CHF 10 Mio. ausgeschöpft.

Der Kaufpreis des Neubaus in der Höhe von CHF 81.2 Mio. wurde den Kantonen am 16.12.2013 erstattet und im Gegenzug ein grundpfandgesichertes Darlehen über CHF 78.0 Mio. je hälftig bei der Basellandschaftlichen Kantonalbank und der Basler Kantonalbank aufgenommen. Dieses wird in jährlichen Raten von CHF 7.0 Mio. jeweils am 1.12. amortisiert. Diese Amortisationen werden unter den kurzfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.8 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		
gegenüber Dritten	4'947'686	4'027'681
gegenüber Nahestehenden	91'596	152'651
Total	5'039'282	4'180'332

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.9 Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		
gegenüber Dritten	4'296'849	4'096'948
gegenüber Nahestehenden	259'255	115'946
Total	4'556'104	4'212'895

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.10 Passive Rechnungsabgrenzungen		
Vorausserhaltene Erträge für noch nicht erbrachte Leistungen	0	8'701
Noch nicht bezahlte Aufwendungen	1'631'601	1'478'449
Total	1'631'601	1'487'150

Finanzbericht

	2015 CHF	2014 CHF
2.11 Fondskapitalien		
Stand zum 1.1.	4'743'122	4'431'108
Zuweisung	4'068'398	3'027'755
Verwendung	-3'529'919	-2'715'741
Stand zum 31.12.	5'281'602	4'743'122

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
2.12 Langfristige Finanzverbindlichkeiten		
Grundpfandgesicherte Darlehen	57'000'000	64'000'000
gegenüber Nahestehenden	0	0
Total	57'000'000	64'000'000

Grundpfandgesichertes Darlehen über ursprünglich CHF 78.0 Mio. je hälftig bei der Basellandschaftlichen Kantonalbank und der Basler Kantonalbank. Dieses wird in jährlichen Raten von CHF 7.0 Mio. jeweils am 1.12. amortisiert. Diese Amortisationen werden unter den kurzfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

	Personal	Pensions- kasse	Selbstbehalt Haftpflicht	Verfahrens- risiken	Total CHF
2.13 Langfristige Rückstellungen					
Stand 31.12.2013	3'854'000	0	2'600'000	10'836'000	17'290'000
Bildung / Verwendung	136'000	0	71'000	3'336'000	3'543'000
Auflösung (über GuV)	-220'000	0	0	-169'000	-389'000
Stand 31.12.2014	3'770'000	0	2'671'000	14'003'000	20'444'000
Bildung / Verwendung	0	2'618'000	686'000	1'982'000	5'286'000
Auflösung (über GuV)	-641'000	0	0	-4'904'000	-5'545'000
Stand 31.12.2015	3'129'000	2'618'000	3'357'000	11'081'000	20'185'000

Die langfristigen Personalrückstellungen bestehen vorwiegend aus Rückstellungen für Ferien und Überstunden (CHF 2.19 Mio. im Jahr 2015 bzw. 2.75 Mio. im Jahr 2014) und für Dienstaltersgeschenke (CHF 0.84 im Jahr 2015 bzw. 0.87 Mio. im Jahr 2014). Zum 31.12.2015 erstmals gebildet wurde eine Rückstellung über CHF 2.62 Mio. für die aufgelaufene Unterdeckung der zum 1.1.2015 von den Trägerkantonen ausfinanzierten Pensionskasse BLPK.

Finanzbericht

3. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

	2015 CHF	2014 CHF
3.1 Erträge und Aufwände mit Nahestehenden		
Erträge Kanton Basel-Landschaft		
Erlös aus Patientenbehandlungen (OKP/IV)	9'614'410	10'139'695
Gemeinwirtschaftliche und übrige Leistungen	5'977'684	5'970'123
Total	15'592'094	16'109'818
Erträge Kanton Basel-Stadt		
Erlös aus Patientenbehandlungen (OKP/IV)	7'548'538	8'200'733
Gemeinwirtschaftliche und übrige Leistungen	6'960'501	6'906'121
Total	14'509'039	15'106'854
Total Erträge mit Nahestehenden	30'101'132	31'216'672
Aufwand mit Nahestehenden		
Personalaufwand: Entschädigung an Mitglieder des Verwaltungsrates	331'600	263'600
Sonstige Auslagen für Mitglieder des Verwaltungsrates	33'000	33'000
Arbeitgeberbeiträge an die Pensionskasse BL	5'862'073	5'052'444
Arbeitgeberbeiträge an die Pensionskasse VSAO	346'888	309'567
Baurechtszinsen	574'906	574'906
Übriger Aufwand aus Leistungsbezügen von Nahestehenden (v.a. Immobilien BS, Stadtgärtnerei, Sanität Basel)	337'745	330'593
Total	7'486'212	6'564'111
Total Aufwand- und Ertragsvolumen	22'664'920	24'652'561

	2015 CHF	2014 CHF
3.2 Erträge und Aufwand Fonds		
Ertrag Fonds		
Fondserträge	5'670'610	3'983'506
Total	5'670'610	3'983'506
Aufwand Fonds		
Personalaufwand	3'337'180	1'798'205
Sachaufwand	2'038'177	2'003'445
Total	5'375'356	3'801'650
Total Aufwand- und Ertragsvolumen	295'254	181'856

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

Finanzbericht

	2015 CHF	2014 CHF
3.3 Personalaufwand		
Lohnaufwand	69'321'825	65'915'131
Veränderung Rückstellung (Ferien / Überzeit u.a.)	-641'000	-84'000
Sozialversicherungsaufwand	15'457'900	11'908'206
Arzthonorare und Poolgelder	1'168'930	1'094'658
Übriger Personalaufwand	1'474'004	1'633'022
Total	86'781'660	80'467'017

Im Sozialversicherungsaufwand 2015 enthalten ist die Rückstellung über CHF 2.62 Mio. für die aufgelaufene Unterdeckung der zum 1.1.2015 von den Trägerkantonen ausfinanzierten Pensionskasse BLPK.

	2015 CHF	2014 CHF
3.4 Finanzergebnis		
Finanzaufwand	-1'289'055	-1'236'549
Finanzertrag	5'838	16'465
Total	-1'283'217	-1'220'084

Im Finanzertrag enthalten sind Zinsen auf Bank-/Postcheckguthaben und Ertrag aus Verzugszinsen (Debitoren).
Im Finanzaufwand enthalten sind Zinsen auf dem Fremdkapital, Währungsdifferenzen und PC-/Bankgebühren.

	2015 CHF	2014 CHF
3.5 Ausserordentliches Ergebnis		
Ausserordentlicher Aufwand	0	0
Ausserordentlicher Ertrag	0	0
Total	0	0

	2015 CHF	2014 CHF
3.6 Zusätzliche Informationen zum Ergebnis und zum betrieblichen Aufwand		
Ausgewiesenes Unternehmensergebnis	3'497'703	3'490'158
Veränderung Rückstellung Verfahrensrisiken aus Vorjahren	-4'702'000	-169'000
Ergebnis vor Sondereffekten	-1'204'297	3'321'158

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

Die Veränderungen der Rückstellung für Verfahrensrisiken wurden gemäss Vorgabe Swiss GAAP FER über den stationären Umsatz verbucht.

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

	2015 CHF	2014 CHF
Sachaufwand vor Finanzaufwand und Abschreibungen	-42'310'771	-39'200'337
Sachaufwand inkl. Finanzaufwand und Abschreibungen	-51'882'635	-49'175'033
Summe Anlagenutzung (Abschr./Miete/Finanzaufwand) ohne Investitionen <CHF 10'000	-10'826'928	-11'339'767
Gesamtaufwand betrieblich	-138'664'295	-129'642'049

Finanzbericht

4. Sonstige Erläuterungen

4.1 Entschädigungen 2015

Im Jahr 2015 wurden folgende Entschädigungen ausbezahlt:

Verwaltungsrat (8 Mitglieder): CHF 364'600 (2014: CHF 296'600); in diesem Betrag sind auch alle Vergütungen für die Mitarbeit in Ausschüssen des Verwaltungsrates enthalten. Es wurden keine variablen Anteile ausgerichtet und es bestanden keine Mandatsverträge.

Geschäftsleitung (7 Mitglieder): CHF 1'494'552 (2014: CHF 1'479'843); Darin enthalten ist eine Leistungspauschale von Total CHF 42'000 ohne privatärztliche Honorare (2014: CHF 30'000). Die Mitglieder der Geschäftsleitung müssen andere Vergütungen, die ihnen aus Mandaten im direkten Auftrage des UKBB ausgerichtet werden, dem UKBB abliefern.

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
4.2 Belastung von Aktiven zur Sicherung eigener Verpflichtungen		
Bilanzwert (Buchwert) der verpfändeten Aktiven	118'815'286	124'125'407
Schuldbriefsumme nominell	78'000'000	78'000'000
Kreditsumme, effektiv beansprucht	64'000'000	71'000'000

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
4.3 Brandversicherungswert der Sachanlagen		
Gebäude	133'501'000	135'131'000
Fahrhabe	55'500'000	54'000'000
Total	189'001'000	189'131'000

	31.12.15 CHF	31.12.14 CHF
4.4 Personalvorsorge		
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	37'449	155'077
Vorsorgeaufwand im Personalaufwand	8'826'961	5'362'011
Unterdeckung Basellandschaftliche Pensionskasse (BLPK) zum 31.12.	2'618'000	44'795'107
Unterdeckung Pensionskasse Basel-Stadt (PK BS) zum 31.12. des Vorjahres	7'859'000	7'813'000
Total	10'477'000	56'762'900

Zum 1.1.2015 wurde die Sanierung der BLPK umgesetzt und die Unterdeckung bei der Basellandschaftlichen Pensionskasse wurde gemäss Staatsvertrag vom 1.1.2013 durch die beiden Trägerkantone je hälftig ausfinanziert. Der ausgewiesene Betrag BLPK zum 31.12.14 entspricht den Ausfinanzierungskosten bei Umsetzung der Kantonslösung für die Sanierung. Zum 31.12.2015 wies der Anschluss des UKBB bei der BLPK einen kalkulierten Deckungsgrad von 98,6% auf, wobei die definitiven Zahlen erst im Frühjahr 2016 vorliegen werden. Die kalkulierte Unterdeckung beträgt CHF 2.6 Mio. Zur Finanzierung dieser Deckungslücke wurde eine Rückstellung in der Jahresrechnung 2015 des UKBB gebildet.

Gemäss dem ab 1.1.2013 gültigen revidierten Staatsvertrag wird die Unterdeckung der Pensionskasse Basel-Stadt ebenfalls durch die beiden Trägerkantone je hälftig ausfinanziert. Die Ausfinanzierung dürfte im Jahr 2016 stattfinden, tangiert das UKBB aber nicht. In der ausgewiesenen Unterdeckung der PK BS sind Umstellungskosten für Rentenbeziehende infolge der Senkung des technischen Zinssatzes von CHF 1.1 Mio. enthalten.

Finanzbericht

4.5 Eventualverpflichtungen

Per Bilanzstichtag sind keine Eventualverpflichtungen vorhanden.

	31.12.15	31.12.14
	CHF	CHF
4.6 Nicht zu bilanzierende Verpflichtungen		
Leasingverpflichtungen zum 31.12. (Leasingverträge und Restwert der geleasten Berufskleider)	95'004	128'860
Verpflichtungen aus Baurechtszinsen bis 31.10.2037 unter der Annahme eines gleichbleibenden Baurechtszinses	12'552'114	13'127'020

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

4.7 Angaben über die Durchführung einer Risikobeurteilung

Das UKBB verfügt über ein Risikomanagement. Die systematisch erfassten, analysierten und priorisierten Risiken sowie die daraus resultierenden Massnahmen/Kontrollen werden in einem Risikomanagementsystem zusammengefasst, welche der Verwaltungsrat jährlich neu beurteilt.

4.8 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es liegen keine weiteren Ereignisse nach dem Bilanzstichtag 31.12.2015 vor, welche in der vorliegenden Jahresrechnung des UKBB per Stichtag bereits hätten berücksichtigt werden müssen. Der Verwaltungsrat hat die vorliegende Jahresrechnung am 21. März 2016 genehmigt.

Finanzbericht

Antrag auf Verwendung des Bilanzgewinns

	2015 CHF	2014 CHF
Gewinnreserven und Gewinnvortrag per 1.1.	7'308'304	5'463'452
Jahresgewinn	3'497'703	3'490'158
Bilanzgewinn per 31.12.	10'806'007	8'953'610
Zuweisung an die Kapitalreserven bis zur Erreichung von 20% Dotationskapital	-5'662'999	
Ausschüttung an die Eigner (50% des Jahresgewinnes)	-1'748'851	-1'645'306
Gewinnreserven und Gewinnvortrag nach Gewinnverwendung	3'394'157	7'308'304

Die Darstellung der Gewinnverwendung wurde vereinfacht und das Vorjahr entsprechend angepasst.



Bericht der Revisionsstelle an die Regierungsräte der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt zur Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspital beider Basel

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (Seiten 36 bis 50) für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

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

Ferner verweisen wir auf den Antrag zur Verwendung des Bilanzgewinnes zuhanden der Regierungsräte der beiden Kantone gemäss den Vorgaben der Eignerstrategie und dem Staatsvertrag.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

PricewaterhouseCoopers AG

Thomas Brüderlin
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Sven Rumpel
Revisionsexperte

Basel, 21. März 2016

PricewaterhouseCoopers AG, St. Jakobs-Strasse 25, Postfach, 4002 Basel
Telefon: +41 58 792 51 00, Telefax: +41 58 792 51 10, www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers AG ist Mitglied eines globalen Netzwerks von rechtlich selbständigen und voneinander unabhängigen Gesellschaften.