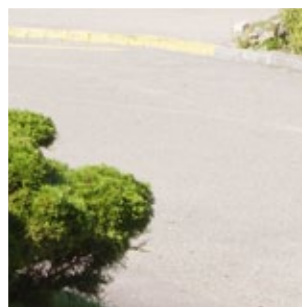
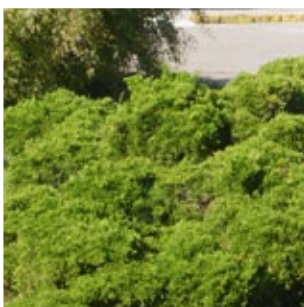


Jahresbericht 2012



Wichtige Adressen und Kontakte

Universitäres Zentrum für Altersmedizin

Standort Felix Platter-Spital
Burgfelderstrasse 101
4012 Basel
Tel: +41 (0)61 326 41 41
Fax: +41 (0)61 326 41 40

Zentrum für Rehabilitation
Geriatrische Sprechstunden:
Tel: +41 (0)61 326 42 90

Bettendisposition (für Ärzte):
Tel: +41 (0)61 326 40 55

Tagesklinik Anmeldung/Auskunft:
Tel: +41 (0)61 326 42 90

info@fps-basel.ch
www.felixplatterspital.ch
www.sturzklinik.ch

Universitäres Zentrum für Altersmedizin

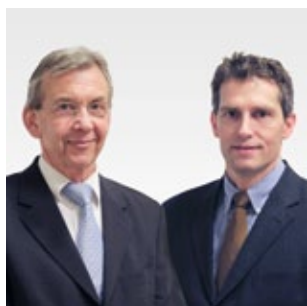
Standort Universitätsspital Basel
Petersgraben 4
4031 Basel
Tel: +41 (0)61 265 29 96
Fax: +41 (0)61 265 48 20

Memory Clinic
Schanzenstrasse 55
4031 Basel
Tel: +41 (0)61 265 33 48

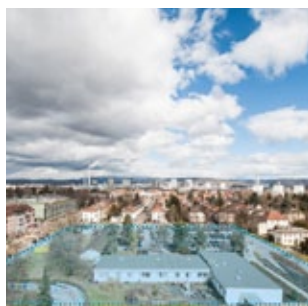
Basel Mobility Center
Schanzenstrasse 55
4031 Basel
Tel: +41 (0)61 265 29 81

Um die Lesbarkeit des Jahresberichts zu erhöhen, wird in der Regel nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind aber immer beide Geschlechter gemeint.

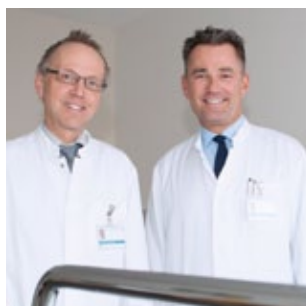
Inhalt



Das Editorial von VR-Präsident Beat Straubhaar und Direktor Guido Speck. Seiten 4/5



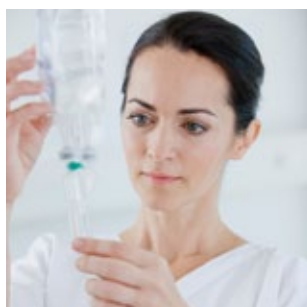
Mit dem Neubau lassen sich viele Ansprüche unter einen Hut bringen. Seiten 6/7



Einläuten einer neuen Ära mit der universitären Altersmedizin. Seiten 8/9



Dank Kooperationen wird eine Bündelung der Kräfte erreicht. Seiten 10/11



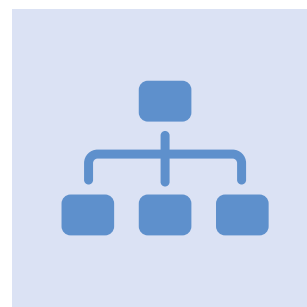
Qualitätsmanagement wird in jeder Beziehung grossgeschrieben. Seiten 12/13



Die Jahresrechnung schliesst mit einem Plus von Fr. 2.518 Mio. ab Seiten 14–18



Details zu Pflgetagen, Ausritten, Verweildauer und Therapien. Seite 19



Die wichtigsten Verantwortungsbereiche im Organigramm. Seite 20

Impressum

Herausgeber: Felix Platter-Spital
Postfach, 4012 Basel
Redaktion: Markus Sutter
Gestaltung: atelier w, Basel
Fotos: Martin Töngi, Pablo Wünsch Blanco

Druck: Kreis Druck AG, Basel
Auflage: 1000 Exemplare
Internet: www.felixplatterspital.ch
Nachdruck, auch auszugsweise,
nur mit Zustimmung der Redaktion.

Editorial



Beat Straubhaar
Verwaltungsrats-Präsident

Geschätzte Leserinnen und Leser

Im vergangenen Jahr war an dieser Stelle von einem neuen Zeitalter die Rede, das 2012 im schweizerischen Gesundheitswesen beginnen werde. Für das Felix Platter-Spital (FPS) gilt dies im Besonderen: Nicht nur die neue Spitalfinanzierung forderte Mitarbeitende auf allen Stufen heraus. Gleichzeitig wurde das FPS in eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt umgewandelt. Zudem kommt noch die Planung eines Neubaus als grosse neue Aufgabe dazu.

Ein fünfköpfiger Verwaltungsrat übernahm die Oberleitung des Unternehmens und begann Akzente zu setzen. Wie sieht nun zwölf Monate später eine erste Bilanz aus?

In Sachen Neubau geht es zügig voran. Gemäss dem sehr ambitionösen Ziel der Verantwortlichen im FPS soll das neue Spital im Sommer 2018 in Betrieb genommen werden. Grosse Spannung besteht schon jetzt in Bezug auf den Ausgang des Wettbewerbsverfahrens, mit dem per Ende dieses Jahres zu rechnen ist.

Erste Spuren hinterliess die Umstellung bereits im Berichtsjahr 2012. Das Gesundheitswesen hat nicht zur Freude aller eine stärker ökonomisch geprägte Sichtweise erhalten. Prozessorientierung, Prozesssteuerung, Standardisierungen, Patientenzugänge und ein Berg voll administrativer Arbeit...

Wenn sich diese Entwicklung positiv in Form sinkender Krankenkassenprämien bemerkbar macht, haben die Prämienzahler wohl kaum etwas einzuwenden. Gleichzeitig gilt es aber auch festzuhalten, dass das neue Tarifsysteem noch nicht genügend ausgearbeitet ist. Die zum Teil von den Krankenkassenversicherern übermässig geforderten Tarifabschläge könnten zu ungewollten strukturellen Problemen führen.

Lösungen mit Augenmass sind gefragt – und natürlich auch Anstrengungen aller Beteiligten. Gute Entwicklungen sind im Gang. Gestützt auf die angepasste Dachstrategie des FPS wechselt der Universitäre Lehrstuhl für Geriatrie per 01.01.2013 vom Universitätsspital Basel (USB) ans FPS. Neuer Bereichsleiter Lehre und Forschung wird Lehrstuhlinhaber Prof. Dr. med. Reto W. Kressig. Mit diesem Lehrstuhlwechsel er-

Der FPS-Verwaltungsrat

Beat Straubhaar
Präsident

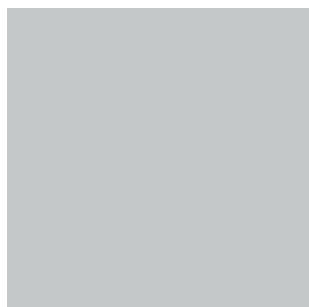
Marie-Theres Caratsch
Vizepräsidentin

Peter Bieri

Andrea Gysin

Prof. Dr. med. Peter Tschudi

Guido Speck
Sekretär



zeugen wir ein Alleinstellungsmerkmal im Bereich der Altersmedizin im Raum Nordwestschweiz. Die Patienten profitieren von Leistungen, die auf den neuesten Erkenntnissen des medizinisch-therapeutischen und pflegerischen Fortschritts basieren.

Zudem verfügt das FPS über eine strategische Kooperation mit dem USB, welche Triebfeder für Innovationen im gesamten Bereich der Gesundheitsversorgung des älteren multimorbiden Menschen ist. In den altersmedizinischen Schwerpunkten Mobilität, Kognition und Ernährung nimmt das FPS damit künftig eine Spitzenstellung ein. Dank der vertieften Zusammenarbeit mit dem USB entsteht sukzessive ein universitäres Zentrum für Altersmedizin am heutigen Standort des FPS. Konkret werden die Akutgeriatrische Universitätsklinik (AGUK) des USB am Petersgraben 4 sowie das Basel Mobility Center und die Memory Clinic (MC) an der Schanzenstrasse 55 in Basel unter das gemeinsame Dach des neuen Universitären Zentrums für Altersmedizin zusammengeführt.

Apropos Kooperationen: Auch mit der Klinik Merian Iselin (MI) besteht seit kurzem eine fruchtbare Zusammenarbeit: Operierte

Patientinnen und Patienten der MI finden unter anderem auch auf unserer grosszügig konzipierten neuen Privat- und Halbprivatabteilung optimale Bedingungen in der Rehabilitation.

Mit dem Abtausch des Lehrstuhls Geriatrie vom USB ins FPS fand in umgekehrter Richtung ein Abtausch der Rheumatologie-Professur von Prof. Dr. Alan Tyndall statt. Ihm und seinem Team danken wir an dieser Stelle für den grossen Einsatz und wünschen allen am neuen Arbeitsort alles Gute. Die rheumatologische Rehabilitation verbleibt am FPS und bildet weiterhin einen Bestandteil der rheumatologischen Behandlungskette zwischen dem USB und dem FPS.

Zu danken gilt es auch allen anderen Mitarbeitenden, die tagtäglich für dieses Spital einen grossen Einsatz leisten. Dass sich neben dem zahlenmässigen Ergebnis auch die Qualität der Arbeit sehen lassen darf, zeigt sich nicht zuletzt an der mit Bravour bestandenen Re-Zertifizierung. Den FPS-Mitarbeitenden wurde ein hervorragendes Zeugnis ausgestellt. Das gibt Auftrieb und Motivation, um auch in Zukunft mit Elan ans Werk zu gehen.



Guido Speck
Direktor,
Vorsitzender der Geschäftsleitung

Die FPS-Geschäftsleitung

Guido Speck
Direktor,
Vorsitzender der Geschäftsleitung

Dr. med. Martin Conzelmann
Bereichsleiter Ärztliche Dienste,
Chefarzt

Nicole Ditzler-Trepp
Bereichsleiterin Human Resources

Sandra Graetz-Wilhelmi
Bereichsleiterin Pflegedienste

Prof. Dr. med. Reto W. Kressig
Bereichsleiter Lehre und Forschung

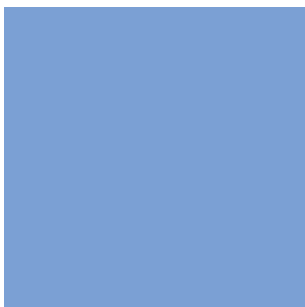
Monika Pfister-Wiederkehr
Bereichsleiterin Medizinische Querschnittsdienste

Dr. phil. Peter Stein
Bereichsleiter Finanzen & Betrieb

Markus Sutter
Sekretär

Der Neubau wird vielseitigen Ansprüchen gerecht

Wenn alles rund läuft, wird das neue Felix Platter-Spital unter einem neuen Namen in etwas mehr als fünf Jahren seinen Betrieb aufnehmen. Entstehen soll ein moderner Bau, der sich wirtschaftlich betreiben und nachhaltig finanzieren lässt. Das neue Spital soll im Sommer 2018 eröffnet werden.



Bis die Bagger auf dem Areal des Felix Platter-Spitals vorfahren, wird noch eine beträchtliche Zeit verstreichen. Zunächst müssen die Grundanforderungen und Rahmenbedingungen formuliert werden. Danach steht eine GATT/WTO Ausschreibung zur Realisierung des Neubauvorhabens an. Nach erfolgtem Projektwettbewerb und der Auswahl des Siegerprojektes durch eine Jury sowie der Kreditfreigabe durch den VR ist der Spatenstich für das neue Spital im Frühjahr 2015 geplant.

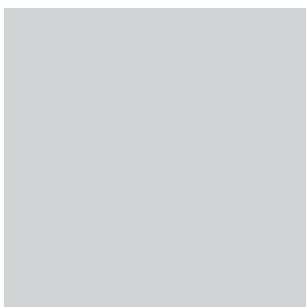
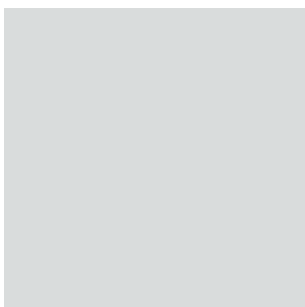
Die Eröffnungsfeier soll im Sommer 2018 stattfinden

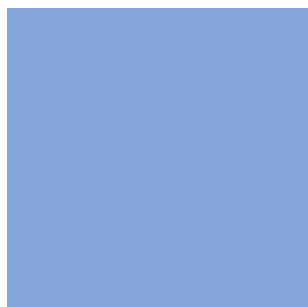
Gegen Ende 2015 darf mit der Grundsteinlegung für den Neubau gerechnet werden. Der sehr ambitionöse Zeitplan sieht vor, dass die Eröffnungsfeier im Sommer des Jahres 2018 stattfindet. Die Ansprüche der Verantwortlichen im FPS sind hoch und lassen sich in fünf Punkten zusammenfassen:

- › Der Neubau berücksichtigt die erforderlichen Aspekte der Lehre und Forschung und trägt dem universitären Leistungsauftrag vollumfänglich Rechnung.

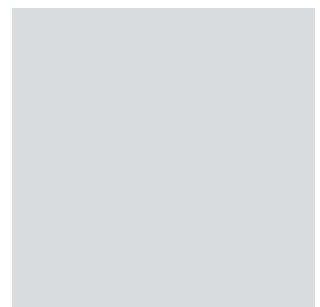
- › Beim Neubau handelt es sich um ein zukunftsgerichtetes, wirtschaftlich betreibbares und nachhaltig finanzierbares Vorhaben.
- › Das neue Spital bietet den Patientinnen und Patienten nebst modernen und komfortablen Zimmern auch ansprechende Begegnungsorte.
- › Berücksichtigt werden sollen auch die Anliegen und Bedürfnisse der alternden Gesellschaft, indem zum Beispiel Räume und Gestaltungsmöglichkeiten für Patienten mit Hirnleistungsstörungen zur Verfügung gestellt werden.
- › Das neue Spital orientiert sich an den aktuellen Möglichkeiten ökologischer und energetischer Bautechnik und strebt ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis an.

240 Betten wird das Spital im Neubau aufweisen. Hinzu kommen 20 weitere Betten am Standort Universitätsspital Basel. Nach der akuten Notfallversorgung im Universitätsspital Basel sollen Patientinnen und Patienten neu rund um die Uhr ans neue Felix Platter-Spital zugewiesen werden können.





Blick von der Dachterrasse des heutigen Hauptgebäudes: Ein Teil innerhalb der blau punktierten Fläche ist für den Neubau vorgesehen.



Einläuten einer neuen Ära mit der universitären Altersmedizin

Im Jahr 2012 wurden die Umsetzungsarbeiten für eine universitäre Altersmedizin im Felix Platter-Spital zügig vorangetrieben. Die Zusammenführung der Akutgeriatrie des Universitätsspitals Basel mit dem geriatrischen Kompetenzzentrum im FPS erfolgt Schritt für Schritt. Die Patienten profitieren von verschiedenen Verbesserungen.



«Lehre und Forschung» wird seit Anfang 2013 als neuer Bereich im Organigramm des FPS aufgeführt. Durch die Zusammenführung der Akutgeriatrie des Universitätsspitals Basel inklusive geriatrischem Lehrstuhl mit dem geriatrischen Kompetenzzentrum im FPS wird eine neue Ära eingeleitet. Diejenige einer universitären Altersmedizin. Das Universitäre Zentrum für Altersmedizin Basel steht unter der gemeinsamen Leitung der beiden Chefärzte Prof. Dr. med. Reto W. Kressig und Dr. med. Martin Conzelmann.

Die Patienten profitieren von mehreren Verbesserungen

Nach der Inbetriebnahme des Neubaus auf dem Gelände des FPS wird sich die Akutgeriatrie (mit Ausnahme der AGUK am Universitätsspital) zusammen mit der Memory Clinic und dem Mobility Center am gleichen Ort befinden. Vorderhand sind die Memory Clinic (Leiter: Prof. Dr. phil. Andreas Monsch), spezialisiert auf die ambulante Abklärung von Hirnleistungsstörungen, sowie das Basel Mobility Center (Leiterin: Dr. Stephanie A. Bridenbaugh), das Forschungs- und Diagnostiklabor für Ganganalysen und Mobilitätsstörungen, noch an der Schanzenstrasse in Basel untergebracht.

Sinn und Zweck der engen Kooperation zwischen den beiden Spitälern im akutgeriatrischen Bereich besteht darin, die Organisation zu vereinfachen. Indem die Akutgeriatrie administrativ beidenorts

neu allein über das FPS abgewickelt wird, ist eine sowohl unkomplizierte wie auch massgeschneiderte medizinische Betreuung der Patienten ohne administrative Hindernisse möglich.

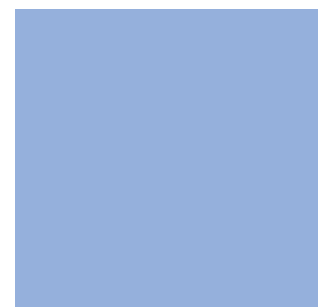
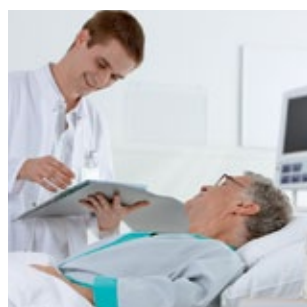
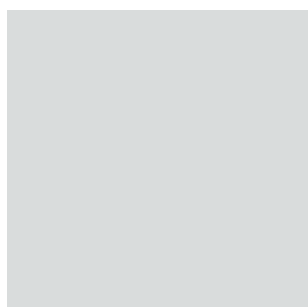
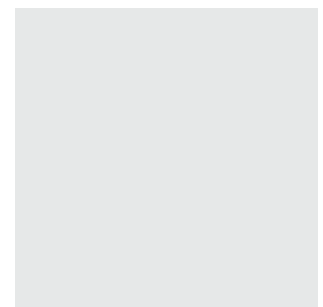
Die stationäre Versorgung auf der akutgeriatrischen Universitätsklinik am USB soll sich auf jene Akutfälle beschränken, die aufgrund ihrer spezifischen Krankheitsmerkmale zwar einer Medizin mit geriatrischem Behandlungsansatz bedürfen, aber für die Behandlung und Diagnostik die Infrastruktur und die Interdisziplinarität des universitären Zentrumsspitals benötigen. Ein wesentlicher Teil der geriatrischen Patienten wird direkt von der Notfallstation USB dem FPS (AGUK F) zugewiesen und dort behandelt. Damit wird gewährleistet, dass ältere Patienten so früh wie möglich von der Notfallstation des Universitätsspitals in die altersgerechtere medizinische Umgebung im FPS untergebracht werden.

Zum Standbein eines universitären Betriebes zählt ebenso die Existenz eines Bereiches «Lehre und Forschung». Erste Aktivitäten sind vielversprechend: Das Universitäre Zentrum für Altersmedizin am FPS partizipiert an einer internationalen EU-Studie über Vitamin D, an der in der Schweiz noch Genf und Zürich beteiligt ist. Die Rekrutierung von im Raum Basel gesuchten 250 freiwillig mitmachenden Seniorinnen und Senioren ab 70 Jahren ist auf sehr gutem Wege. Neben chronischen Erkrankungen wie Osteoporose, Arthrose und Bluthochdruck sollen in der Studie auch die Muskel- und Gedächtnisfunktion eingehend erfasst werden.



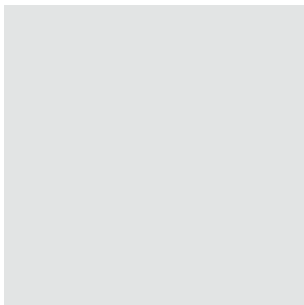
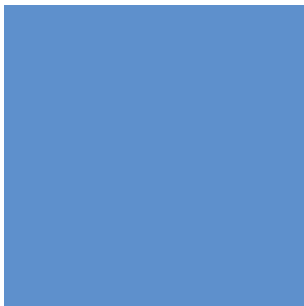


Die beiden Chefärzte des FPS:
Links Dr. med. Martin Conzelmann (Bereich ärztlicher Dienst),
rechts Prof. Dr. med. Reto W. Kressig (Bereich Lehre und Forschung)



Mit Kooperationen eine Bündelung der Kräfte erreichen

Mit der Verselbstständigung der staatlichen Spitäler sind die Weichen in Richtung vertiefter Kooperationen im regionalen Gesundheitswesen gestellt worden. Neben der strategischen Kooperation mit dem Universitätsspital Basel verfolgt das Felix Platter-Spital u.a. eine vertiefte Zusammenarbeit mit der Klinik Merian Iselin sowie mit dem St. Claraspital.



Schon im Vorfeld der Volksabstimmung über die Verselbstständigung der drei staatlichen Basler Spitäler (Universitätsspital Basel, Universitäre Psychiatrische Kliniken sowie Felix Platter-Spital) wurde auf einen Vorteil der Neuregelung der Spitalfinanzierung speziell hingewiesen: Dank der neu gewonnenen Eigenständigkeit könnten die Spitäler in eigener Regie inskünftig sinnvolle Kooperationen untereinander eingehen.

Im 8. Stock wurde eine grosszügig konzipierte Privatstation eingerichtet

Es dauerte auch nicht sehr lange bis die Zusammenführung der Akutgeriatrie des Universitätsspitals Basel per 1.1.2013 mit dem Felix Platter-Spital in eine weitere strategische Kooperation beschlossen worden ist (Bericht siehe Seite 8).

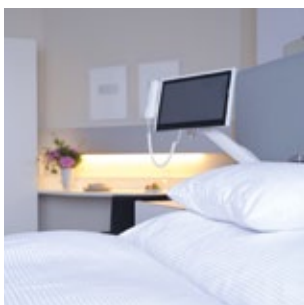
Das USB und das FPS pflegen schon seit Jahrzehnten eine hervorragende Zusammenarbeit. Die gut funktionierende und strategische Partnerschaft zwischen den beiden Institutionen wurde zwischenzeitlich formalisiert. Mit der Ausweitung

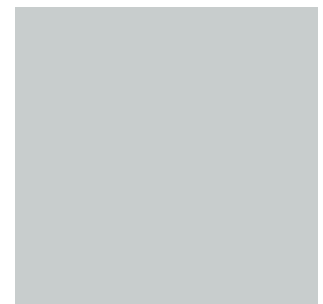
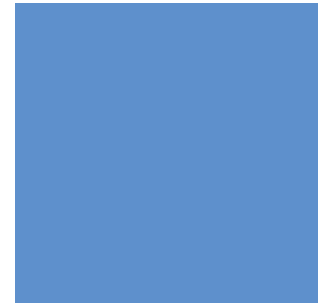
der vergangenen Zusammenarbeit in diverse strategische Kooperationspartnerschaften wurde eine solide Grundlage für den Erhalt und Verbesserung der universitären altersmedizinischen Versorgung zu Gunsten der regionalen Wohnbevölkerung geschaffen.

Auch mit dem Merian Iselin wurde zwischenzeitlich die Zusammenarbeit vertieft. Nach einer Operation in der Privatklinik werden immer mehr Patientinnen und Patienten zur anschliessenden Rehabilitation ins Felix Platter-Spital geschickt. Hier profitieren nicht nur Grundversicherte von einem professionellen Pflege- und Therapieangebot. Dank einer neu eingerichteten, äusserst grosszügig konzipierten Privatstation im 8. Stock (Einbettzimmer von 34 respektive Zweibettzimmer von 48 Quadratmetern) darf sich auch das Zusatzangebot, welches allen Privat- und Halbprivatversicherte offen steht, sehen lassen.

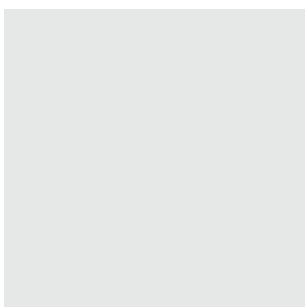
Das Claraspital Basel und das Felix Platter-Spital pflegen seit runden 3 Jahren eine engere Zusammenarbeit. Dies betrifft insbesondere die Bereiche der geriatrischen Rehabilitation sowie der Orthopädie.

Im 8. Stock des FPS-Hauptgebäudes wurde eine Privatstation für Privat- und Halbprivatversicherte eingerichtet.





Das Universitätsspital Basel ist der wichtigste Kooperationspartner des Felix Platter-Spitals. Aber auch mit anderen regionalen Institutionen besteht eine enge Zusammenarbeit.



Qualitätsmanagement in jeder Beziehung grossgeschrieben

Qualitätsbewusstsein, Qualitätssicherung und stete Qualitätsverbesserungen sind erklärte Strategieziele im Felix Platter-Spital. Im vergangenen Jahr fand eine externe Überprüfung im Rahmen eines Re-Zertifizierungs-Audits statt. Die ausgezeichnete Bewertung verdeutlicht, dass das Spital auf dem richtigen Weg ist.



Wie sieht der Stand der Dinge bei der Qualitätsentwicklung im Felix Platter-Spital aus? Diese Frage stand Ende Juni 2012 im Zentrum eines zweitägigen Audits durch Peers der Stiftung sanaCERT suisse.

Qualität, ein Wort, das aus dem lateinischen «qualis» (frei übersetzt «wie ist etwas beschaffen?») stammt, wird im Felix Platter-Spital als permanente Führungsaufgabe verstanden. Als Leiter des Qualitätsmanagement fungiert Chefarzt Dr. med. Martin Conzelmann, der als Bereichsleiter des ärztlichen Dienstes auch Mitglied der Geschäftsleitung ist.

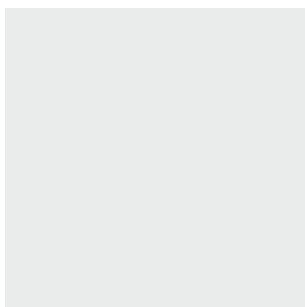
Bereits im Vorfeld des sanaCERT-suisse Audits galt es zahlreiche Unterlagen und Dokumentationen zusammenzustellen und abzugeben. Am Anlass selber führten die Fachleute von sanaCERT suisse Gespräche mit Mitarbeitenden des FPS, von der Pflege über den Reinigungsdienst bis zum Koch, und testeten deren Wissen. Sieben der acht Standards erhielten die Höchstnote D und gelten damit als «vollumfänglich erfüllt». Der erstmals von uns vorgelegte Standard «Umgang mit freiheitseinschränkenden Massnahmen» wurde auf Anhieb mit einem C bewertet.

Prozesse und Aktivitäten im FPS werden so abgestimmt, dass sie zu möglichst optimalen Ergebnissen führen. Nur so kann den Bedürfnissen der verschiedenen Anspruchsgruppen (Patienten, Angehörige, zuweisende Ärzte und Spitäler, Bevölkerung) gebührend Rechnung getragen werden. Diese erwarten auch eine in allen Belangen medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau.

Qualität wird als permanente Führungsaufgabe verstanden

Im Detail wurden folgende Standards von den sanaCERT-Verantwortlichen geprüft:

- › Grundstandard Qualitätsmanagement
- › Infektionsprävention und Spitalhygiene
- › Erhebung von Patientenurteilen
- › Umgang mit kritischen Zwischenfällen
- › Mitarbeitende Menschen und Spital
- › Umgang mit Beschwerden und Wünschen von Patientinnen und Patienten
- › Sturzvermeidung
- › Umgang mit freiheitseinschränkenden Massnahmen





Prozesse und Abläufe werden im FPS laufend optimiert.



Das Felix Platter-Spital in Zahlen

Kommentar zur Jahresrechnung

Per 1.1.2012 wurde das Rechtssubjekt der Anstalt Felix Platter-Spital (FPS) neu gegründet. Die Jahresrechnung per 31.12.2012 wird erstmals in Übereinstimmung mit dem gesamten Swiss GAAP FER Regelwerk dargestellt und entspricht dem Schweizerischen Gesetz. Gemäss Swiss GAAP FER, Rahmenkonzept Ziffer 8, ist bei der erstmaligen Anwendung der Swiss GAAP FER die Eröffnungsbilanz (EB) per 1. Januar 2012 offenzulegen. Bei der Erfolgsrechnung werden aufgrund der Neugründung keine Vorjahreszahlen ausgewiesen.

Das FPS schliesst das Geschäftsjahr 2012 mit einem Jahresgewinn von TCHF 2'518 ab. Die Aktiven in Höhe von TCHF 124'286 (EB 01.01.2012: TCHF 123'803) bestehen hauptsächlich aus dem erteilten langfristigen Darlehen gegenüber dem Kanton Basel-Stadt (TCHF 88'000; EB: TCHF 88'000), Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten (TCHF 13'210; EB: TCHF 10'243) und dem Kontokorrent gegenüber der Finanzverwaltung (TCHF 6'626; EB: TCHF 10'056).

Die Passivseite ist neben dem Dotationskapital TCHF 108'000 (EB: TCHF 108'000) von den langfristigen Rückstellungen (TCHF 4'552; EB: 4'281) geprägt.

Der Betriebsertrag von TCHF 89'752 resultiert im Wesentlichen aus den Pflege- und Behandlungstaxen (TCHF 69'639) und den Beiträgen und Subventionen (TCHF 9'626). Die Anzahl der Pflgetage hat gegenüber dem Vorjahr von ca. 109'000 auf ca. 105'000 abgenommen. Dies ist einerseits auf die geänderte Zählweise der Pflgetage (keine Doppelzählung mehr beim Ein- und Austritt), wie auch auf die Reduktion bei den Kostengutsprachen bei den Rehabilitationspatienten zurückzuführen. Die Anzahl der behandelten Fälle erhöht sich einerseits aufgrund der neuen Fallführung (Akut/Reha) und andererseits

auf die erhöhte Zuweisung von Akutpatienten gegenüber dem Vorjahr von 3'383 auf 4'329 (Steigerung um 28%). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt im Akutbereich 14,3 Tage, im Rehabilitationsbereich 22,3 Tage. Damit konnte die gesamte Aufenthaltsdauer im Akut- und Rehabilitationsbereich um einen Drittel auf 18,5 Tage reduziert werden. Im Langzeitpflegebereich stieg die Aufenthaltsdauer um ca. 25 Tage auf 66,5 Tage. Der Anstieg ist u.a. auf mangelnde Pflegeplätze zurückzuführen.

Die ambulanten Erlöse in der Paramedizin liegen bei 2'028 TCHF, dort dominiert die Physiotherapie mit ca. 1'676 TCHF. Im Tarmed Bereich dominieren die Leistungen im Rahmen der ambulanten Rheumatologie mit ca. 3'204 TCHF. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Werte um ca. 5 % gestiegen.

Der Betriebsaufwand ohne Abschreibungen (TCHF 85'458) besteht überwiegend aus dem Personalaufwand mit TCHF 67'024. Der Anteil des Personalaufwandes am Betriebsaufwand ohne Abschreibungen beträgt damit 78 %. Der Aufwand für medizinischen Bedarf ist mit TCHF 5'682 und einem Anteil von knapp 7 % am Betriebsaufwand ohne Abschreibungen der zweitgrösste Aufwandsposten.

Die Abschreibungen betragen TCHF 1'782. Es wurden keine ausserordentlichen Abschreibungen getätigt.

Das Finanzergebnis beträgt TCHF -5 und resultiert insbesondere aus der Zinsbelastung ab 01.01.2012 des durch die Finanzverwaltung Basel-Stadt geführten Kontokorrent (TCHF 29) und den Kapitalzinsenträgen von Wertschriften des Fondsvermögens (TCHF 25).

Bilanz

	31.12.2012	01.01.2012
Aktiven (in Franken)		
Flüssige Mittel	6'360'403	2'504'242
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	13'927'234	10'335'661
Übrige kurzfristige Forderungen	6'960'518	11'835'311
Vorräte	211'783	209'822
Aktive Rechnungsabgrenzung	764'590	629'214
Umlaufvermögen	28'224'528	25'514'250
Finanzanlagen	88'084'861	89'477'908
Sachanlagen	6'973'994	7'825'133
Immaterielle Anlagen	1'003'038	985'929
Anlagevermögen	96'061'893	98'288'970
Total Aktiven	124'286'421	123'803'220
Passiven (in Franken)		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3'485'109	7'296'671
Kurzfristige Rückstellungen	1'836'210	208'978
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	532'844	178'485
Passive Rechnungsabgrenzung	1'788'671	2'336'470
Kurzfristiges Fremdkapital	7'642'834	10'020'604
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	1'573'393	1'501'401
Langfristige Rückstellungen	4'552'290	4'281'215
Langfristiges Fremdkapital	6'125'683	5'782'616
Dotationskapital	108'000'000	108'000'000
Reserve aus Leistungsauftrag	0	0
Gewinnreserven	0	0
Jahresergebnis	2'517'904	0
Eigenkapital	110'517'904	108'000'000
Total Passiven	124'286'421	123'803'220

Erfolgsrechnung

	01.01.2012 bis 31.12.2012
(Beträge in Franken)	
Pflege- und Behandlungstaxen	69'638'667
Ertrag aus Arzthonoraren	1'524'849
Medizinische Nebenleistungen	2'717'743
Spezialtherapien	2'782'433
Polikliniken und Tageskliniken	972'159
Übriger Patientenertrag	224'661
Patientenertrag brutto	77'860'512
Ertragsminderungen	-106'147
Patientenertrag netto	77'754'365
Ertrag aus Leistungen an Personal + Dritte	2'050'102
Beiträge und Subventionen	9'626'145
Nettoertrag aus Lieferungen und Leistungen	89'430'612
Übrige betriebliche Erträge	321'171
Total Ertrag	89'751'783
Personalaufwand	-67'023'943
Aufwand medizinischer Bedarf	-5'682'043
Lebensmittelaufwand	-2'080'393
Haushaltsaufwand	-2'488'684
Übriger betrieblicher Aufwand	-8'164'632
Bildung/Verwendung Fonds (Fondsergebnis)	-18'525
Betriebsaufwand ohne Abschreibungen	-85'458'220
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)	4'293'563
Abschreibungen auf Sachanlagen	-1'503'102
Abschreibungen auf immaterielle Anlagen	-278'998
Betriebsergebnis (EBIT)	2'511'463
Finanzergebnis	-4'951
Ordentliches Ergebnis	2'506'512
Ausserordentliches Ergebnis	11'392
Gesamtergebnis	2'517'904

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung 2012 des Felix Platter-Spital

10. April 2013

18664/21405842/14/mb/cw/chs

BDO AG, mit Hauptsitz in Zürich, ist die unabhängige, rechtlich selbstständige Schweizer Mitgliedsfirma des internationalen BDO Netzwerkes.

Bericht der Revisionsstelle

an den Regierungsrat Kanton Basel-Stadt zur Jahresrechnung 2012 des

Felix Platter-Spital, Basel

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung des Felix Platter-Spital, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Eigenkapitalnachweis, Geldflussrechnung und Anhang (siehe Separatdruck 'Swiss GAAP FER Geschäftsbericht', Seiten 14 bis 29) für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit 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 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz-, und Ertragslage in Übereinstimmung mit 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 vereinbare Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes dem schweizerischen Gesetz und der Leistungsvereinbarung entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Basel, 10. April 2013

BDO AG



Michael Benes

Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte

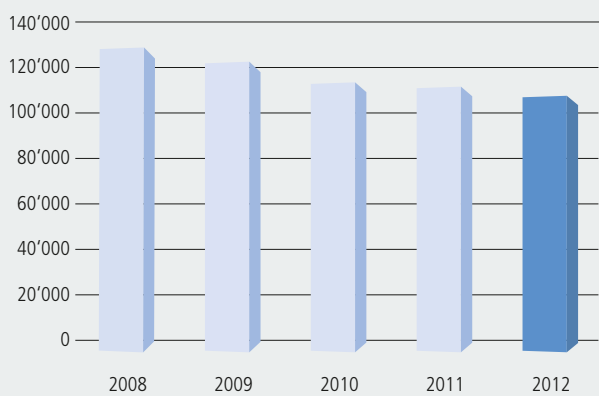


ppa. Christian Wyrsh

Zugelassener Revisionsexperte

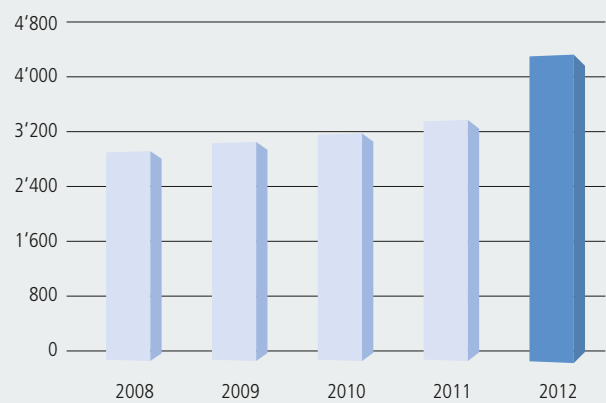
Leistungszahlen

Pflegetage



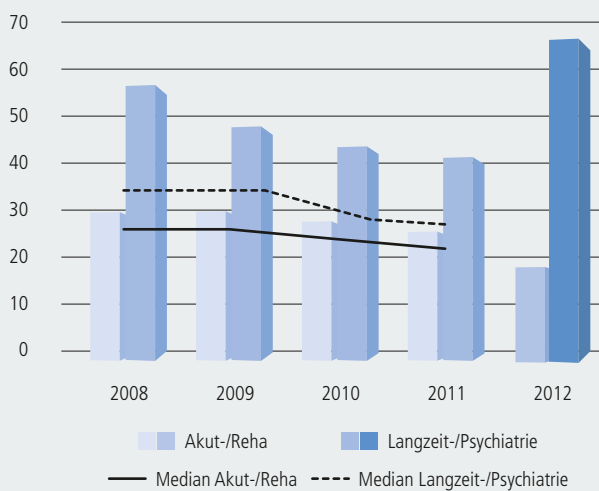
Wegen der kürzeren Aufenthaltsdauer reduzierte sich die Zahl der Pflegetage von rund 109000 auf 105000.

Austritte



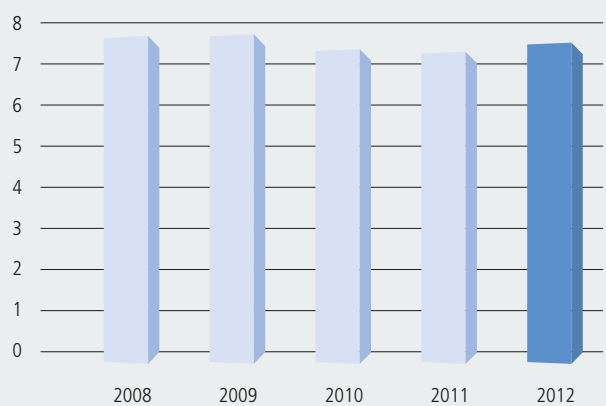
Die Zahl der behandelten Patienten erhöhte sich markant von 3383 auf 4329. Die Zahlen sind allerdings mit dem Vorjahr nicht direkt vergleichbar.

Verweildauer



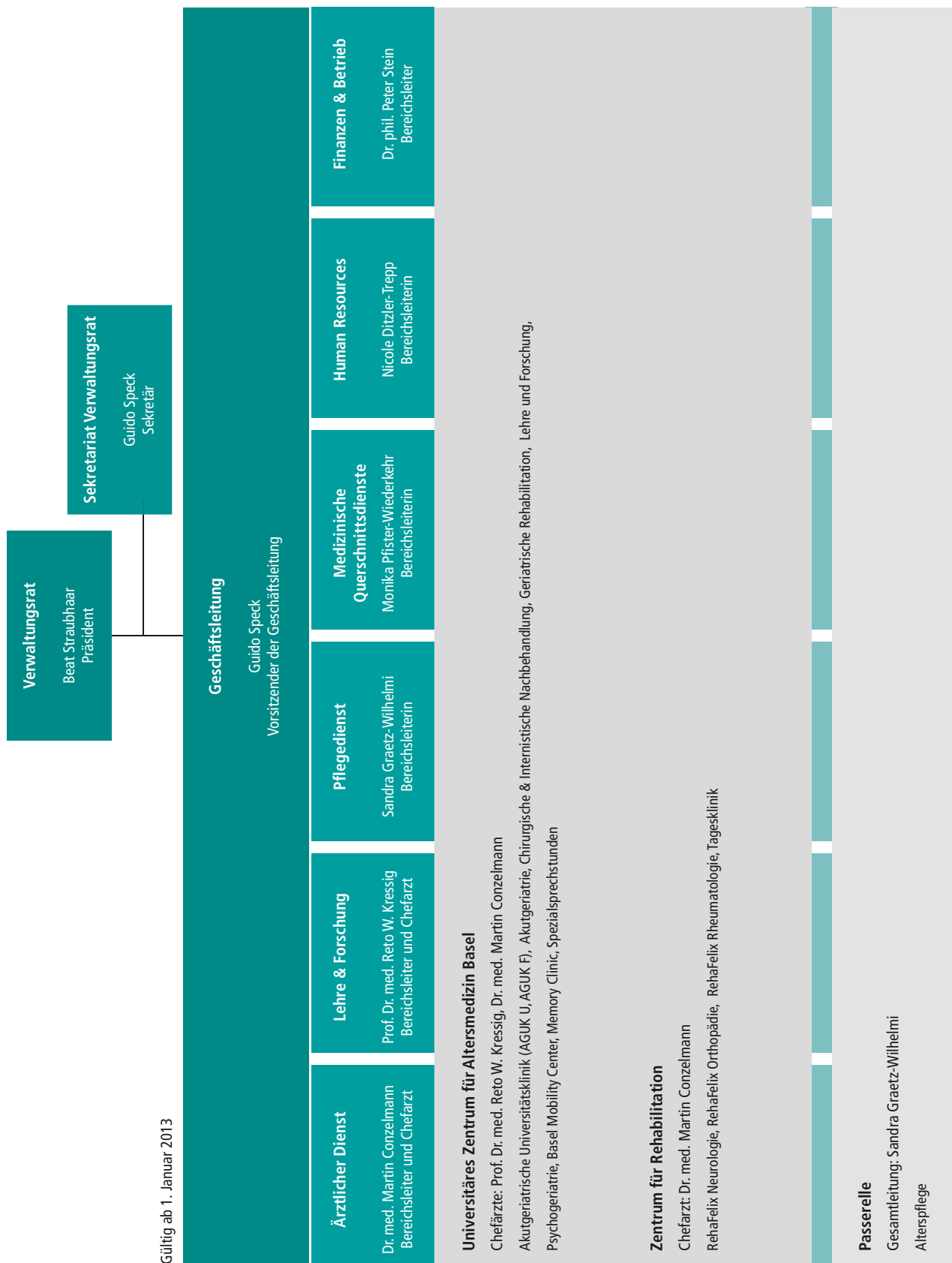
Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ging im Reha- und Akutbereich von 26,5 auf 18,5 Tage zurück, nahm aber in der Langzeitpflege von 41,8 auf 66,5 zu.

Therapien



Im Therapiebereich erhöhte sich das Leistungsvolumen von 7,3 auf 7,5 Millionen Franken.

FPS Organigramm



Gültig ab 1. Januar 2013