



TITELBILD: REHAB BASEL IM FRÜHLING

**Editorial**

*Stephan Bachmann* 2 / 3

**Schwerpunkte**

Ethik, Robotics, Atemtherapie, Störfall Decubitus, Botulinumtoxin  
*Mark Mäder/Sabine Schmid* 4 – 7

Tagung «Herausforderung Lebensgestaltung», *Bettina von Bidder* 8

DMGP 2012, *Regula Spreyermann* 9 / 10

Qualitätsmanagement, *Hansjörg Lüthi* 11

**Anlässe** 12 – 14

**Förderverein pro REHAB**, *Olga Sutter, Béatrice Schindler* 16 / 17

**Stiftung pro REHAB Basel**, *Christine Kilcher* 18 / 19

**Bilanz, Erfolgsrechnung, Kennzahlen**

*Claudia Frey* 20 – 24

**Partner**

Konsiliardienste 25

**Gremien**

Kader, Geschäftsleitung, Verwaltungsrat 27 – 29

**Publikation**

30



### **Mehr Philosophie für die Medizin**

Das Jahr 2012 stand mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung sinnbildlich für den Trend der Ökonomisierung im Gesundheitswesen. Nach einem Jahr Fallkostenpauschalen (Diagnosis Related Groups, DRG) jagten sich die Artikel in den Medien mit ersten Standortbestimmungen.

In der NZZ erschien Anfang Jahr ein Artikel mit dem Titel «Mehr Philosophie für die Medizin». Dessen Autor, Dr. Christian Neuhäuser, ist Studienleiter Philosophie und Medizin an der Universität Luzern. Er kritisierte, dass der Mensch fast nur noch als Körper und Naturwesen und immer weniger als soziales Kulturwesen mit Ängsten, Sorgen und Hoffnungen betrachtet würde und dass diese naturwissenschaftliche Wahrnehmung drohe, eine stärker integrative humanistische Perspektive zu verdrängen. Patientinnen und Patienten hätten einen Anspruch darauf, nicht nur als Träger von Krankheiten und als blosse Körper behandelt oder sogar «verarztet» zu werden. Der Respekt vor der Würde der Patienten gebiete es vielmehr, sie als Individuen mit einer spezifischen Lebensgeschichte zu betrachten.

Der Alltag in den Spitälern und Kliniken ist heute mehr denn je stark geprägt von ökonomischen Fragestellungen. Man sagt den CEO's der Kliniken nach, dass sie sich primär dafür interessieren und dass sie dies vermehrt auch von Kaderangestellten der Medizin, Pflege und Therapien verlangen. Machen wir in den Spitalleitungen die richtige Arbeit? Gibt es neben den finanziellen, organisatorischen, personellen, rechtlichen, politischen und strategischen Themen genug Raum und Zeit, sich um medizinische, pflegerische, therapeutische oder auch philosophische und ethische Fragestellungen auf Leitungsebene zu kümmern? Nicht nur aus Sicht der Patientinnen und Patienten ist dies ein berechtigtes Anliegen.



Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende schätzen im REHAB Basel, Zentrum für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte, dass Themen wie Ethik und Philosophie im Alltag spürbar sind. Seit über 15 Jahren als gemeinnützige Aktiengesellschaft organisiert, ist der wirtschaftliche Umgang (keine Defizitgarantie) mit beschränkten Mitteln eine Selbstverständlichkeit. Es war und ist uns aber ein Anliegen, neben der wirtschaftlichen Leistungserbringung immer auch der medizinisch notwendigen Qualität und dem philosophisch-ethischen Reflektieren angemessene Bedeutung zu geben.

Was es dazu braucht, sind Menschen wie der langjährige Chefarzt und Medizinische Leiter Dr. Mark Mäder. Er lebt dies seit Jahren beharrlich vor. Er hat diese Fragestellungen auch über die nationalen Grenzen hinweg thematisiert und die Debatte immer wieder entscheidend angestossen, bereichert und mit einem engagierten interprofessionellen Team in die Praxis umgesetzt. Das REHAB Basel nimmt sich im hektischen und intensiven Betriebsalltag regelmässig Ruhe und Zeit, philosophische und ethische Fragestellungen zu bearbeiten (u.a. in den Ethik-Cafés) und Erkenntnisse in den Klinikalltag zu integrieren. Die Einführung der neuen Spitalfinanzierung ist eine der grössten Veränderungen im Schweizer Gesundheitswesen. Gut zu wissen, dass im DRG-Zeitalter nicht nur Kostengewicht, Baserate, Codierung sowie Finanzierungs- und Investitionsfragen zu reden geben, sondern auch philosophische Fragestellungen in der Medizin in den Medien thematisiert werden – im Interesse der Patientinnen und Patienten und der breiten Bevölkerung.



*Stephan Bachmann*  
*Direktor*





### **Ethik**

Auch im Jahre 2012 sind wir dem Thema Ethik weiter verpflichtet geblieben. Es ist ein Thema, das nicht einfach erledigt und ad acta gelegt werden kann. Im Alltag stehen wir angesichts von Kostendruck im Gesundheitswesen und zunehmend komplexen Patientinnen und Patienten immer öfter vor Dilemmata und schwierigen Entscheidungen. Umso wichtiger ist es deshalb, dass unsere Schlüsselpersonen im Anwenden des ethischen Basiswissens Sicherheit und Gewissheit erhalten. Dies gibt Klarheit bei den Fragestellungen – wenn auch nicht einfachere Lösungen.

Das neu geschaffene Forum «Ethik-Café» hat inzwischen zweimal stattgefunden. Es dient der Auseinandersetzung mit einem Thema aus dem Alltag und mit dem Begriff «Menschenwürde». Dies erfolgt anhand von vorgetragenen Fallbeispielen und Literaturartikeln, die lebhaft diskutiert wurden – ein Zeichen, dass die Aufgabe interessant ist und Freude macht. Dazugekommen sind nun alle Kaderärztinnen und -ärzte. Durch eine spezielle Einführung durch das Konzeptteam Ethik wurden sie befähigt, mitzuarbeiten und die Ernsthaftigkeit des Anliegens weiterzutragen.

Damit ist nun die Basis gelegt für die Weiterentwicklung des ethischen Diskurses im REHAB Basel.

### **Robotics**

Eine ganz eigene Faszination hat das Thema Robotics in der Neurorehabilitation – und so auch auf uns. Mit dem Lokomaten haben wir die Unterstützung des Gehens eingeführt, die wissenschaftlichen Grundlagen an Querschnittgelähmten erarbeitet und danach die Indikation breiter gefasst, so dass inzwischen auch andere Patientengruppen davon profitieren können.

So war es naheliegend, dass wir auch den Armeo® evaluiert haben. Er ist ein programmierbarer Arm-Hand-Roboter für Patienten mit Lähmungen im Schulter-Arm-Handbereich. Die Bedeutung liegt im programmierbaren Therapieeinsatz mit der Möglichkeit des Übens, der besseren Tonusanpassung und Propriozeption.

Er steht seit anfangs 2012 in der Ergotherapie und wird dort bei denjenigen Patientinnen und Patienten eingesetzt, wo die Indikation stimmt. Dies ergibt eine Ergänzung der Einzeltherapie und bedeutet – wie beim Lokomaten – eine Entlastung der Therapien, wobei der Anfang und oft auch das Ende der Therapie von der Therapeutin/dem Therapeuten begleitet werden. Er erfreut sich bei den jeweiligen Patienten als Robotic grosser Beliebtheit. Die offensichtlichen Erfolge zeigen sich vor allem im Training des proximalen Bereiches, also Schulter und Ellenbogen.

### **Atemtherapie**

Mit der Verbesserung der akutmedizinischen Betreuung von Patientinnen und Patienten konnten auch jene mit schweren Einschränkungen der Atmung immer besser am Leben erhalten werden. Das hiess aber oft, dass eine Unterstützung der Atmung für eine lange Zeit notwendig war oder sogar dauerhaft wurde. Auch bei den Querschnittgelähmten, v.a. den Tetraplegikern, entwickelt sich mit zunehmendem Alter eine Symptomatik bei der Atmung, die der therapeutischen Unterstützung bedarf. Daraus ergab sich ein Schwerpunkt unserer Arbeit auch im Jahre 2012.

Durch die Bildung der Expertengruppe «Atmung» wurde das Verständnis der einzelnen Professionen für die Arbeit und das Können der anderen Beteiligten geschärft und vertieft. Durch das gemeinsame Ausprobieren an sich selbst und anschliessendem Anwenden an Patientinnen und Patienten, wurden die Diskussionen auf einem interprofessionellen Niveau



geführt und die Kommunikation mit- und untereinander klarer und eindeutiger. Anhand von Patientenbeispielen wurde herausgearbeitet, welche Berufsgruppe welchen «Anteil» an der Atmung übernimmt. Auf diese Weise wurde die interprofessionelle Arbeit, die grundlegende Methodik in der Rehabilitation, auch hier weiter etabliert.

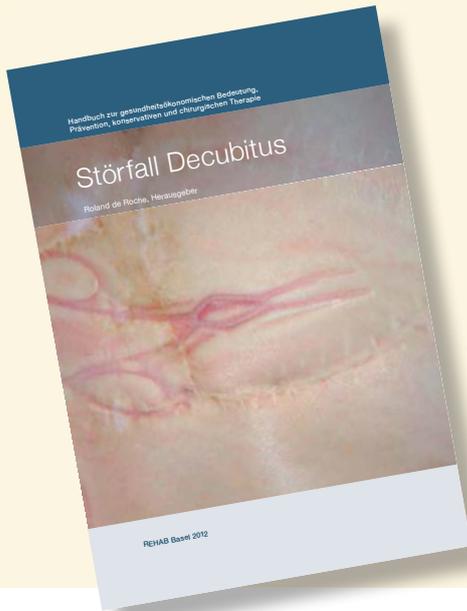
Durch die Weiterentwicklung unserer apparativen Untersuchungen des Schluckens und die Schulung der Logopädinnen in dieser Fertigkeit, wurde dieses Wissen nochmals erweitert und vertieft und der Zusammenhang zwischen Atmung und Schlucken verdeutlicht.

### **Störfall Decubitus**

Seit Jahren ist das Thema Decubitus ein Schwerpunkt unserer Behandlung Querschnittgelähmter. Einen wichtigen und schon seit Jahren geplanten Schritt im Spezialgebiet Dekubitus haben wir im Jahre 2012 mit dem neuen Buch «Störfall Decubitus» gemacht, dem Nachfolgewerk der «Decubitusbibel» von Prof. em. N. Lüscher aus dem Jahre 1989. Siehe auch Seite 30.

Auf dem diesjährigen DMGP-Kongress in Basel erhielt das neue Buch sofort regen Zuspruch. PD Dr. med. Roland de Roche, der als plastischer Chirurg seit über 25 Jahren unsere Querschnittpatientinnen und -patienten betreut, beleuchtet das Thema «Decubitus» von unterschiedlichen Seiten und versteht es, die jahrelangen Erfahrungen präzise auszudrücken und zu begründen.

Im Buch wird auch deutlich aufgezeigt, dass die Ansprüche immer komplexer geworden sind. Menschen mit Querschnittlähmung haben heute erfreulicherweise eine höhere Lebenserwartung; sie werden älter, werden aber auch häufiger operiert. So ist es wichtig, die Behandlung stets auf dem neusten wissenschaftlichen Stand zu halten. Es ist aber genau so wichtig, unser Wissen im Bereich Ursachensuche und Vermeidung von Hautproblemen zu erweitern.



## Botulinumtoxin

Botox, weltweit bekannt als «Sorgenfaltenkiller» aus der Schönheitschirurgie, ist auch dieses Jahr nochmals gewichtiger geworden. Der gezielte Einsatz von Botulinumtoxin (einem hochverdünnten und gereinigten Bakteriengiftstoff) in nicht mehr willkürlich genug kontrollierbare spastisch-verspannte Muskeln, wird immer häufiger zur zwingend notwendigen Therapie für unsere Patientinnen und Patienten. Der Einsatz ist streng an eine interdisziplinäre Beurteilung und eine entsprechende Langzeitnachsorge gebunden. Diese mit frühzeitigem Einsatz sehr effektive Methode hilft gerade bei schwerer betroffenen Patienten, Komplikationen wie Gelenkversteifung und Kontrakturen zu verhindern. Bei leichter Betroffenen vermag die gezielte Herabsetzung der Muskelspannung den Weg zu einem optimalen Training mit den Physio- und Ergotherapeutinnen freizumachen. Neuere Erkenntnisse ergeben zunehmend, dass es mit dem wiederholten Einsatz des Medikamentes am Muskel auch in der motorischen Befehlssteuerung vom Gehirn her zu einer erwünschten Anpassung kommen kann – das Gehirn «lernt» quasi, mit einer weniger hohen Muskelspannung besser zu arbeiten.

Botulinumtoxin wird z.B. ebenso beim Schiefhals und beim Schreibkrampf erfolgreich eingesetzt. Es wird in unserem Hause stationär wie auch mit einem besonderen Schwergewicht ambulant angewendet; jährlich werden bei uns 143 Patientinnen und Patienten behandelt. Das Medikament ist seit Sommer 2012 auch neu in der Neurourologie zur Behandlung spezifischer Blasenentleerungsstörungen offiziell zugelassen. Seine Wirkdauer liegt bei drei Monaten und Injektionen bleiben langfristig bei Einhaltung von entsprechenden Zeitintervallen gleich gut wirksam. Dies bedeutet für die Patienten eine Verringerung der Medikamenteneinnahme und damit weniger störende Nebenwirkungen – ein wichtiger Gewinn für die Lebensqualität.

*Dr. Mark Mäder, Chefarzt / Sabine Schmid, Leitung Pflegedienst*



## Tagung im REHAB Basel vom 9. März: «HERAUSFORDERUNG LEBENSGESTALTUNG»

### *Rehabilitation von Menschen mit einer Hirnverletzung*

Viele Menschen mit einer Hirnverletzung können nach der Rehabilitation keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgehen. Sie sind gefordert, ihr Leben neu zu gestalten. Was kann ihrem Leben Inhalt und Qualität geben? Wie können wir diese Menschen bei der Lebensgestaltung unterstützen? Solchen Fragen wurde an der Tagung aus ganz unterschiedlichen Perspektiven nachgegangen. Zwei Referenten aus der Neurorehabilitation und der Nachbardisziplin Psychiatrie sowie eine direktbetroffene Person zeigten wichtige und interessante Aspekte auf dem Weg hin zu einer neuen Lebensgestaltung auf.

Die Workshops boten die Möglichkeit, spezifische Inhalte zu vertiefen. Themen wie die Bedeutung und Wirkung kreativer Angebote, die Gestaltung sozialer Situationen, Anpassungsprozesse und Bildungsangebote wurden bearbeitet.



Zusätzlich wurde verschiedenen Akteuren wie Wohnheimen, Selbsthilfegruppen und Werkstätten eine Plattform geboten, wo sie ihre Konzepte und konkreten Angebote zur Lebensgestaltung, zu Freizeitangeboten und Wohnformen darstellen konnten. Das berührende Konzert der «Aphasingers», einem Chor mit Menschen mit einer Sprachbehinderung bildete den krönenden Abschluss einer gelungenen Tagung.

*Bettina von Bidder, Therapieexpertin*

## Podium mit Röbi Koller

Im Rahmen der Tagung zum Thema «Herausforderung Lebensgestaltung» hat ebenfalls im März ein öffentliches Podium unter der Leitung von Röbi Koller stattgefunden.

Beteiligt waren Dr. med. Mark Mäder, Chefarzt REHAB Basel, eine Patientin, welche nach einem Velounfall mit einer Hirnverletzung lebt, die Philosophin Prof. Dr. Annemarie Pieper und der Rechtsanwalt und FCB-Präsident Dr. iur. Bernhard Heusler. Annemarie Pieper sprach von einem «roten Faden, welcher sich durch das Leben zieht und uns steuert»; Bernhard Heusler bezeichnet seine vielen Termine als Herausforderung und die Patientin musste nach ihrem Unfall das Leben völlig neu ordnen. Der Abend hat einmal mehr gezeigt wie wichtig es ist, hin und wieder über die eigene Lebensgestaltung nachzudenken.

## DMGP 2012

### 25. Jahrestagung in Basel am Rhein

Die 25. Jahrestagung der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie wurde 2012 durch das REHAB Basel geplant und fand vom 20. bis 23. Juni statt. 450 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Deutschland, Österreich und der Schweiz tauschten sich in Arbeitskreisen und Workshops aus. Ergänzt wurden die Tage mit spannenden Vorträgen zum Thema «INNEN UND AUSSEN – Räume, Grenzen, Übergänge».

Nach den im Gebäude des REHAB Basel durchgeführten Arbeitskreisen wechselten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ins Kollegiengebäude der Universität, wo der wissenschaftliche Teil der Tagung stattfand.

Dr. med. Mark Mäder eröffnete zusammen mit der 1. Vorsitzenden der DMGP, Dr. med. Doris Maier, den Kongress. Anschließend referierte REHAB-Konsiliararzt, PD Dr. Roland de Roche, zum Thema Decubitus. Danach folgten die Vorträge aus der Urologie mit den entsprechenden Expertinnen und Experten. Damit wurden an diesem Tag bereits zwei grosse Themen der Paraplegiologie behandelt.

Am sogenannten Get-Together-Anlass begrüusste Regierungspräsident der Stadt Basel, Dr. med. Guy Morin, in «seinem»



Rathaus am Marktplatz die Gäste. Er betonte in seiner Rede die Wichtigkeit der Arbeit für die querschnittgelähmten Menschen. Er selbst hatte Einblick in das Thema erhalten, als er während seinem Studium eine kurze Zeit als Pfleger im damaligen Schweizerischen Paraplegikerzentrum Basel mitgearbeitet hatte.

Ortsfremden wurden Stadtführungen zu verschiedenen Themen angeboten. Ein Apéro riche auf dem Rheinschiff Christoph Merian rundete den Abend ab.

Wie schon am Donnerstag, war auch am Freitag und Samstagvormittag das Kongressprogramm jeweils nach Themen geglie-



dert: Auf das Einführungsreferat von Dr. Mark Mäder über Entwicklung und Zukunft der Paraplegiologie folgten die Themen Wirbelsäule und Erstrehabilitation mit Dr. Patrick Kluger und am Samstagvormittag, eingeführt durch Dr. Peter Lude und seine englischsprachigen Kollegen Dres. Paul Kennedy und Stanley Ducharme viel Spannendes aus dem Bereich Psychologie, Patientenperspektive, Angehörige und Empowerment bis hin zu Sport. Die persönlichen Begegnungen in den Pausen nutzten die Teilnehmenden, um sich fachlich auszutauschen. Die Universität am Petersplatz mit ihrem lichten Innenhof bot ihnen genügend Raum dazu.

Sehr gut besucht waren auch die Workshops zum Thema Urologie, Decubitus, ICF sowie das traditionelle Symposium zum Darm-Management. Auch der in diesem Jahr neu angebotene «Crashkurs Querschnittlähmung» für Neulinge aus Pflege, Therapien und Arztdienst, geleitet von Xavier Jordan, Oberarzt im REHAB Basel, kam sehr gut an.

Der Gesellschaftsabend fand in festlichem Rahmen im Restaurant Safran Zunft in Basel, mitten in der Altstadt statt. Der antike Festsaal bot Raum für 300 Gäste und bildete einen idealen Hintergrund für lebhaften Austausch beim Fondue Bacchus und die offizielle Würdigung der über 20-jährigen Arbeit von Chefarzt Dr. med. Mark Mäder im Bereich Querschnittlähmung, aber auch für sein Engagement in der DMGP als langjähriger Präsident bzw. Pastpräsident. Frau Dr. med. Doris Maier hielt dazu eine sehr einfühlsame und sympathische Rede und überreichte Dr. Mäder Geschenke der DMGP.

Das hohe Engagement der Teilnehmerinnen und Teilnehmer für Menschen mit Querschnittlähmung als gemeinsames Interesse, füllte den Kongress mit viel Leben, positiven Eindrücken und wertvollen Anregungen, und liess ein Zusammengehörigkeitsgefühl entstehen, das alle auch im Alltag weiterbegleiten wird.

*Dr. Regula Spreyermann,  
OK-Präsidentin DMGP-Kongress 2012*

## Qualitätsmanagement

Qualität entsteht durch ein Zusammenspiel von ganz verschiedenen Faktoren. Im REHAB Basel verfolgen wir deswegen einen der Komplexität gerecht werdenden umfassenden Ansatz. Um den Erwartungen der Anspruchsgruppen (Patienten, Angehörige, Zuweisende etc.) gerecht zu werden, erfordert das Qualitätsmanagement eine kollektive Verantwortung und Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des REHAB Basel. Das Qualitätsmodell des REHAB Basel ist nach dem Modell für Excellence der European Foundation for Quality Management (EFQM) aufgebaut und im Jahr 2012 in Zusammenarbeit mit der Swiss Association for Quality (SAQ) mit der ersten Stufe «Verpflichtung zu Excellence» ausgezeichnet worden.



Die Befragungen der Zufriedenheit bei den Patientinnen und Patienten sowie auch bei deren Angehörigen liefern uns wichtige Hinweise, wie wir den Betrieb und das Leistungsangebot den Bedürfnissen anpassen können. Die Resultate werden vom Qualitätsausschuss analysiert, in allen Bereichen besprochen und fördern einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess auf allen Ebenen. So konnten im Jahr 2012 verschiedene Verbesserungsmaßnahmen aufgrund dieser Resultate realisiert werden.

Ebenfalls interessiert uns die Zufriedenheit der Mitarbeitenden im REHAB Basel und was wir aus ihrer Sicht verbessern können. Bei der Befragung der Mitarbeitenden vom April 2012 wurden Themen angesprochen wie Zusammenarbeit, Abläufe, Arbeitsplatz, Arbeitsinhalt, Führung, Weiterbildung usw. Die wichtigsten Erkenntnisse aus den Resultaten wurden in die Jahresplanung 2013 aufgenommen.

Im «Critical Incidents Reporting System» (CIRS) werden Ereignisse erfasst, die zu Schädigungen von Patientinnen oder Patienten, Mitarbeitenden und Besuchern hätten führen können bzw. führen. Es ist wichtig, dem Entstehen von Fehlern nachzugehen, diese aufzuzeigen und erkennbar zu machen. Denn Fehler sollen als Chance gesehen werden, um daraus zu lernen und diese Erkenntnisse anderen zugänglich zu machen. Dies wieder ist nur möglich, wenn die Fehler gemeldet werden.

Schon seit Jahren arbeitet das REHAB Basel bei den Projekten und Messungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) mit und vergleicht sich mit anderen Neuroreha-Kliniken der Schweiz. Regional setzt sich das REHAB Basel zusammen mit der Arbeitsgruppe Qualitätsmonitoring Basel-Stadt (QuBA) ein, die Qualität der stationären Versorgung in den Spitälern und Kliniken in Basel-Stadt für die Politik und die Bevölkerung transparent zu machen.

*Hansjörg Lüthi, Leiter Qualitätsmanagement*

## Karin Suter und Sonja Häsler – erfolgreich an der EM in Dortmund

Die beiden Rollstuhlbadminton-Spielerinnen haben im Juni an der Europameisterschaft in Dortmund wiederum grosse Erfolge erzielt: Karin Suter, Sportlehrerin im REHAB Basel wurde Erste und Sonja Häsler Zweite im Einzel. Im Doppel erlangte das Team den zweiten Rang und im Mixed erreichte Karin Suter mit Kollege Thomas Wandschneider den ersten und Sonja Häsler mit Kollege David Toupé den zweiten Platz.



## Zertifizierung Gelände REHAB Basel

(Foto Bernard van Dierendonck)

Im September prämierte die Stiftung Natur & Wirtschaft die Nachbarunternehmen REHAB Basel, Bürgerspital, Universitäre Psychiatrische Kliniken und Bardusch AG für das grösste, naturnah gestaltete Areal auf Schweizer Stadtboden. Im REHAB Basel übergab der Leiter der Stiftung, Reto Locher, Stephan Bachmann und den Direktoren der drei Nachbarinstitutionen die Auszeichnung. Regierungsrat und Baudirektor von Basel-Stadt, Hans-Peter Wessels lobte in seiner Rede die grosse zusammenhängende Insel für lebendige Natur. Nach einer Führung durch das REHAB Basel besichtigten die Teilnehmenden das Areal und rundeten den Anlass mit einem Apéro im Bürgerspital ab.

### Jeux intercentres im REHAB Basel

Im September trafen sich rund 40 Patientinnen und Patienten mit ihren Begleitpersonen aus den Querschnittszentren der Schweiz im REHAB Basel zu den Jeux Intercentres. Dieser sich jährlich wiederholende, jeweils von einem der vier Querschnittszentren organisierte Spieltag, fand unter dem Motto Spiel, Sport und Spass statt. Koordinative Spiele wie Curling ohne Eis, Flippern zu viert sowie Fühl- und Kommunikationsmemory standen im Angebot. Silvio Keller und Michael Fässler, ambitionierte Tischtennispieler, gaben unter der Leitung von Dieter Uttinger und Philipp Zeugin einen Einblick in die technisch anspruchsvolle Sportart. In der Turnhalle Pfaffenholtz übten die Teilnehmenden Tischtennis, Badminton oder Handbiken.



### Mister Handicap Schweiz 2012: Michael Fässler

Der ehemalige REHAB-Patient, Michael Fässler, gewann im Oktober den Wettbewerb Mister Handicap Schweiz. Miss Handicap wurde Celine van Till aus Genf. Von elf Kandidatinnen und Kandidaten gelangten sechs in den engeren Rang. Der professionell organisierte Wahl-Anlass fand im Konzertsaal des KKL Luzern statt. Michael Fässler und Celine van Till werden für ein Jahr Botschafter und Botschafterin für Menschen mit einer Behinderung sein. An verschiedenen Veranstaltungen, organisiert von der Miss Handicap Organisation, werden sie Brücken zwischen Menschen mit und ohne Behinderung bauen und um Verständnis und Akzeptanz bitten.



### ICF –Anwendertagung

Schon zum dritten Mal fand am 9. November 2012 vor über 80 Zuhörerinnen und Zuhörer die ICF-Anwendertagung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft SAR im REHAB Basel statt. Die beiden deutschen Hauptreferenten Dr. K. Keller und PD Dr. M. Schuntermann liessen die Zuhörenden über ihre Erfahrungen bei der Entwicklung der Klassifikation resp. bei der Anwendung der Kontextfaktoren im klinischen Alltag teilhaben. In den Workshops thematisierten erfahrene Health Professionals häufige Abgrenzungsprobleme zwischen verschiedenen ICF-Kapiteln und den Einfluss der Kontextfaktoren auf die Formulierung der Reha-Ziele.



REHAB BASEL, FRANZÖSISCHER GARTEN





### Direkthilfe für Patientinnen und Patienten

Der Förderverein pro REHAB betreibt gemäss seinen Statuten direkte Patientenhilfe. So konnten auch im Berichtsjahr wieder Gelder zur Unterstützung gesprochen werden. Es wurden Beiträge an Sportpässe geleistet, Haushilfen für Familienentlastung finanziert, Zuschüsse an Ferienaufenthalte oder Kuren gewährt und auch Kosten für Therapien und Hilfsmittel übernommen.

### Standaktion für Rekrutierung von Mitgliedern

Im April 2012 wurde im REHAB Basel eine Standaktion durchgeführt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Patientinnen und Patienten, wie auch Besucherinnen und Besucher konnten ihr Glück beim «Löslziehen» versuchen. Gewonnene Bücher und Karten liessen Freude aufkommen und auch die herrlichen Fruchtsäfte fanden grossen Anklang. Das Ziel, auf den Förderverein aufmerksam zu machen und neue Mitglieder zu gewinnen, wurde durchaus erreicht.

### 325 Gebetsfahnen auf dem Shingo La Pass in Nordindien

Die Aktion «Gebetsfahnen» zu Gunsten des Fördervereins pro REHAB kann als grosser Erfolg bezeichnet werden. Als Zeichen der Verbundenheit und Solidarität wurden von März bis Juni 2012 über 325 Gebetsfahnen verkauft. Irmgard Kaufmann und

Silvia Spaar von der Sozialberatung REHAB Basel hissten diese auf ihrem zehntägigen Trekking im Juli 2012 auf dem Shingo La Pass (Nordindien) in 5090 m Höhe. Die Wünsche der Spenderinnen und Spender – wie Glück, Gesundheit, Frieden und Erfolg – sollen in Erfüllung gehen, wenn sich diese Fahnen im Wind allmählich auflösen.

Am 17. Oktober 2012 konnten dann alle Interessierten die eindrücklichen Foto- und Filmsequenzen dieser Reise sehen und so im Geiste den Marsch der Langsamkeit auf dem Dach der Welt nacherleben.



### **Tradition verpflichtet!**

Am 16. August 2012 fand bei schönem, spätsommerlichem Wetter das traditionelle Grillfest statt. Wie jedes Jahr erfreuten sich Patientinnen und Patienten, Angehörige, viele Mitglieder des Fördervereins pro REHAB und Mitarbeiter an diesem Anlass. Die freiwilligen Helferinnen und Helfer, sowie das ganze Küchenteam haben einmal mehr tolle Arbeit geleistet, damit das Fest wieder zu einem vollen Erfolg geworden ist.

### **Adventsbar**

Am 29. November 2012 fand erstmals ein Adventsbazar statt. Diverse Standbetreiber spendeten die Einnahmen dem Förderverein, so zum Beispiel die selbst hergestellten Produkte aus der Rekreation und der Tagesklinik. Dem Förderverein wurden zudem auch selbst hergestellte 3D-Karten und Büchlein gespendet, welche ebenfalls alle verkauft werden konnten und zum Gesamterlös beitragen.

*Olga Sutter, Béatrice Schindler  
Co-Präsidentinnen*



### **Unterstützung der Anliegen des REHAB Basel**

Die Stiftung pro REHAB Basel sammelt Geld für dringend notwendige neue medizinische Geräte, für die Umsetzung von neuen Bedürfnissen, für den Ausbau von Kompetenzbereichen und die Forschung.

### **Sammelschwerpunkte im 2012**

Geld gesammelt hat die Stiftung pro REHAB Basel für drei neue Atemtherapiegeräte. Die Finanzierung verdanken wir der MBF Foundation.

Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Universitäts-Kinderhospital beider Basel UKBB werden auch Kinder und Jugendliche im REHAB Basel rehabilitiert. Benötigt wurden hierfür ein Sportrollstuhl, ein Handbike und eine Kletterwand. Für die Finanzierung aufgekommen sind der Frauenverein Riehen, die Basler Kantonalbank und die Stiftung für das behinderte Kind.

Für die Hippotherapie ein passendes drittes Pferd zu finden, war kein einfaches Unterfangen. Das Team der Hippotherapie schaute sich einige Tiere an, bevor dann ein richtiges Prachtsexemplar gefunden wurde. Für die Finanzierung eingesetzt haben sich die Crédit Suisse Nordwestschweiz und der Lions Club Basel.

Auch die Carl Burger-Stiftung spendet jährlich Geld für die Hippotherapie.



Dankbar ist die Stiftung pro REHAB Basel, dass sie bei der Gribi-Metzgete erneut zu den begünstigten Institutionen zählte und CHF 20'000.– entgegen nehmen durfte.

### **Therapie-Tiergarten Eckenstein-Geigy für das REHAB Basel**

Das Hauptthema der Stiftung pro REHAB Basel im Berichtsjahr war und ist auch im 2013 die Finanzierung des neuen Therapie-Tiergartens, welcher vor dem REHAB Basel zu stehen kommt. Dank einer grosszügigen Spende durch die Eckenstein-Geigy-Stiftung konnte ein Vorprojekt erarbeitet werden, welches im 2013 umgesetzt wird. Bei der tiergestützten Therapie (Animal Assisted Therapy AAT) werden domestizierte Tiere in ein therapeutisches Setting einbezogen, mit dem Ziel, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Bei der Finanzierung des Therapie-Tiergartens geht es nicht nur um die Infrastruktur, sondern auch um die Betreuung der Tiere und die Ausarbeitung der Therapien. Im weiteren wird die Etablierung der tiergestützten Therapie im Rehabilitationsalltag auch von einem Forschungsprojekt begleitet. Hierfür durfte die Stiftung pro REHAB Basel bereits CHF 50'000.– von der Gottfried und Julia-Bangerter-Rhyner-Stiftung entgegen nehmen.

### **2. Basler Stiftungstag**

Der «Verein Stiftungsstadt Basel» fördert den Austausch zwischen Stiftungen und organisiert u.a. einen jährlichen **Stiftungstag**. Dieser hat am 16. August 2012 im Ackermannshof stattgefunden. Neben Vorträgen, einem Podiumsgespräch zum Thema «Weshalb stiften Menschen?», konnten sich auch einzelne Stiftungen mit einem Stand präsentieren. Die Stiftung pro REHAB Basel hat diese Möglichkeit wahrgenommen.

### **Charity Gala**

Zusammen mit der Stiftung pro Universitäts-Kinderspital beider Basel, UKBB hat die Stiftung pro REHAB Basel ins Hotel Les Trois Rois zur **Charity Gala** eingeladen. Den 160 gutgelaunten Gästen und Dani von Wattenwyl, welcher charmant durch den Abend führte, verdanken wir einen Reinerlös von CHF 32'500.–.



*Christine Kilcher, Geschäftsführerin*

**AKTIVEN**

31.12.2012

CHF

Umlaufvermögen	7'830'898
Anlagevermögen	47'086'018
<b>Total Aktiven</b>	<b>54'916'917</b>

**PASSIVEN**

Kurzfristige Schulden	3'802'321
Rückstellungen / Fonds	5'491'746
Langfristige Schulden	43'835'226
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>53'129'293</b>

**Eigenkapital**

Aktienkapital / Vortrag	1'699'200
Jahresergebnis	88'425
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>1'787'624</b>

<b>Total Passiven</b>	<b>54'916'917</b>
-----------------------	-------------------

**ERTRAG**

2012

CHF

Tagestaxen / Ambulatorium	45'426'362
Sonstige Betriebserträge	1'115'295
Auflösung freie Fonds	0
<b>Total Ertrag</b>	<b>46'541'657</b>

**AUFWAND**

Personal	29'323'007
Medizinischer Bedarf	4'475'853
Ökonomie	3'622'923
Unterhalt und Anlagen	5'256'231
Verwaltung / IT / übriger Aufwand	2'669'441
Finanzaufwand	1'105'777
<b>Total Aufwand</b>	<b>46'453'232</b>

<b>Jahresergebnis</b>	<b>88'425</b>
-----------------------	---------------



## PERSONALDATEN

### Personaldaten

411 Mitarbeiter/innen

77% Frauen, 23% Männer

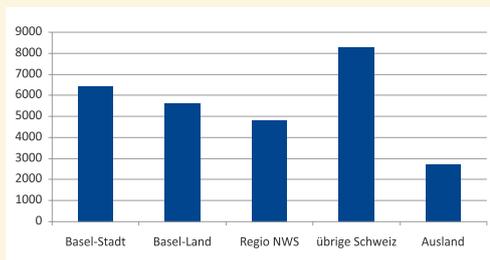
43% Ausländer/innen (26% D / 9% F / 8% weitere), 57% Schweizer/innen

77% wohnhaft in der CH, 15% Grenzgänger/innen D, 8% Grenzgänger/innen F

## STELLEN IM DETAIL

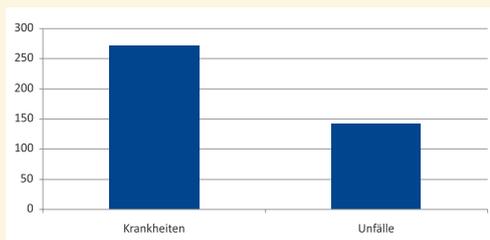
Ärztinnen und Ärzte / Psychologinnen und Psychologen	26
Pflegedienst	136
Med. / Therap. Fachpersonal	77
Verwaltung / IT	16
Ökonomie / Technischer Dienst	32
<b>Total Stellen / Aufwand</b>	<b>287</b>

PFLEGETAGE PATIENTEN	2012			2011		
	QS	SHT	Total	QS	SHT	Total
Betten auf Überwachungs- und Bettenstation (davon 80-85 durchschnittlich betrieben)	39	53	92	39	53	92
Stationäre Austritte	245	175	420	246	168	414
Stationäre Eintritte						
Männer	129	119	248	147	118	265
Frauen	112	55	167	107	52	159
Alter						
bis 19 Jahre	26	4	30	12	6	18
20 bis 39 Jahre	28	39	67	29	38	67
40 bis 64 Jahre	122	102	224	129	93	222
über 65 Jahre	65	29	94	84	33	117
Verrechnete Pflegetage	13'107	14'629	27'736	12'294	15'275	27'569
Durchschnittliche Bettenbelegung			95%			94%
Mittlere Aufenthaltsdauer (Tage)	53	84	66	50	91	67
Tagesklinik (Pflegetage)	751	1'338	2'089	695	1'506	2'201



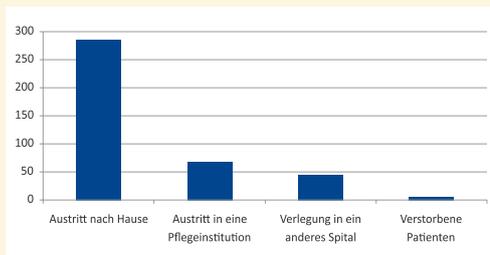
### Anzahl Pflegetage nach Wohnort der Patienten

Basel-Stadt	<b>6407</b>
Basel-Land	<b>5610</b>
Regio NWS	<b>4784</b>
übrige Schweiz	<b>8262</b>
Ausland	<b>2673</b>



### Eintrittsursache

Krankheiten	<b>273</b>
Unfälle	<b>142</b>



### Austrittsmodus

Austritt nach Hause	<b>285</b>
Austritt in eine Pflegeinstitution	<b>68</b>
Verlegung in ein anderes Spital	<b>45</b>
Verstorbene Patienten	<b>4</b>

## Konsiliardienste

Das REHAB Basel verfügt über einen breit gefächerten Konsiliardienst über die Unikliniken des Kantons Basel-Stadt und anderen Spezialkliniken:

Ernährungsberatung

Gastroenterologie

Gynäkologie

Handchirurgie

HNO

Infektiologie

Intensivmedizin

Kieferorthopädie

Komplementärmedizin

Neurochirurgie

Neuroorthopädie

Ophthalmologie

Orthopädie-Traumatologie

Otorhinolaryngologie

Plastische Chirurgie

Pneumologie

Psychiatrie

Radiologie

Urologie

Schluckzentrum

Wirbelsäulenchirurgie

Zahnmedizin

sowie alle weiteren Fachbereiche durch den ständigen Konsiliardienst des Universitäts-  
spitals Basel oder niedergelassene Spezialistinnen und Spezialisten.



REHAB BASEL



## Kadermitarbeiterinnen und -mitarbeiter

### Medizin

Chefarzt: Mark Mäder

Leitende/r Ärztin/Arzt: Regula Spreyermann,  
Christian Kätterer

Oberärztinnen und -ärzte: Vera Bouverat,  
Xavier Jordan, Holger Lochmann, Annette Merkel,  
Sandra Möhr, Kathi Schweikert, Stefanie Wilmes

### Therapien / Beratung

Physiotherapie: Florian Erzer

Ergotherapie: Barbara Schürch

Logopädie: Flurina Mätzener

Psychologischer Dienst: Sabine Ehrat

Rekreation: Felicitas Bennet

Sozialberatung: Silvia Spaar-Huber

Konzeptteam: Bettina von Bidder, Brigitta Keller,  
Heike Sticher, Laurent Munch

Studienkoordination: Hansjörg Lüthi, Ulrike Frank

### Pflege

Leitung Pflegedienst: Sabine Schmid

Stationsleitungen: Heiko Wilhelm, Ulrike Holzhüter,  
Wolfgang Hodina, Yolanda Kreiliger, Olivier Rieg,  
Sandra Richner, Vito Jankovic

Pflegeexpertin: Edith Peterhans

Schulung: Juliette Bonsera

Bobath-Instruktor: Stefan Behr

Hygiene: Doris Mahler

Wundcare: Hansjörg Mühleemann

### Administration

Finanzen und Administration: Claudia Frey

Einkauf und Logistik: Claudia Kalt

Hauswirtschaft: Nicole Bossert

Informatik: Manfred Erb

Kommunikation: Nelly Leuthardt

Qualitätsmanagement: Hansjörg Lüthi

Patientenadministration: Claudia Ganser

Personaldienst: Ursula Schweizer

Technischer Dienst: Bruno Viefers

REHAB BASEL: THERAPIEGARTEN



### **Geschäftsleitung**

Stephan Bachmann: Direktor

Dr. med. Mark Mäder: Chefarzt / medizinischer Leiter

Claudia Frey: Leitung Finanzen und Administration

Sabine Schmid: Leitung Pflegedienst

### **Verwaltungsrat**

Prof. Dr. Heinrich Koller\*, Präsident

Fritz Jenny\*, Vizepräsident

Robert Völker\*

Edith Buxtorf-Hosch

Patrick Hafner

Dr. med. Ruth Ludwig-Hagemann

Dr. med. Christian A. Ludwig

Jürg Merz

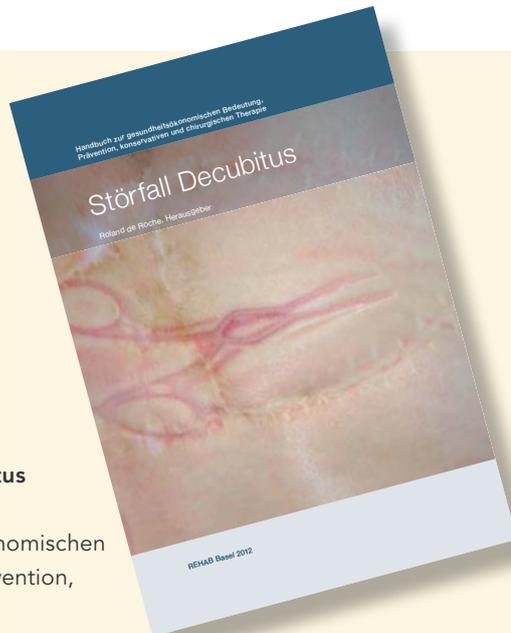
Dr. Mathis Preiswerk

Urs Roth

Christine Wirz-von Planta

*\* Mitglieder VR-Ausschuss*





## Störfall Decubitus

Handbuch zur gesundheitsökonomischen Bedeutung, Prävention, konservativen und chirurgischen Therapie.  
Herausgeber Roland de Roche  
Verlag REHAB Basel 2012  
280 S.

Bezug: [rehab@rehab.ch](mailto:rehab@rehab.ch)  
CHF 70.00 (Euro 60.00) zusätzlich Porto und Verpackung

## Störfall Decubitus

Ein Decubitus ist ein gefürchteter Störfall im geregelten Ablauf einer medizinischen Behandlung. Ein Decubitus ist eine Komplikation, die man gerne versteckt, sei es unter der Bettdecke oder in der Statistik. Die Betroffenen leiden und verlieren Zeit im Spitalbett. Rollstuhlfahrer/innen fürchten sich vor wiederholt auftretenden Decubitus und monatelangen Aufhalten in Kliniken. Versicherungen sträuben sich gegen die notwendigen Spitalaufenthalte, Juristen fahnden nach Behandlungsfehlern, Ärzteschaft und Pflegepersonal kümmern sich oft nur widerwillig um die Therapie dieser unangenehmen medizinischen Zwischenfälle.

Dem Herausgeber Basel Roland de Roche ist es gelungen, ein Team hochkarätiger Spezialistinnen und Spezialisten für Prävention und Therapie des Decubitus zu einer fachübergreifenden Darstellung aller Aspekte zu versammeln. Daraus ist für alle interessierten Medizinalberufe ein faszinierender Überblick über den Störfall Decubitus, seine Vorbeugung und Behebung entstanden.

REHAB BASEL: WASSERGARTEN



REHAB BASEL: BIRKENGARTEN



## IMPRESSUM

Konzept/Redaktion: REHAB Basel, Kommunikation · Layout und Druck: Thoma Druck Basel, April 2013



---

**REHAB Basel**

Zentrum für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte  
Schweizerisches Paraplegikerzentrum Basel

Im Burgfelderhof 40  
Postfach, CH-4012 Basel  
Tel. (+41) 061 325 00 00  
Fax (+41) 061 325 00 01  
rehab@rehab.ch  
www.rehab.ch

Postcheckkonto für Spenden: 49-345345-3