



Jahresbericht **2021**





Inhalt

Editorial	2
Schwerpunkte	
Long-Covid-Sprechstunde	4
Dekubitus-Versorgung und Wundambulanz	6
Rehabilitationspflege	8
Pflegedokumentation	11
Instandhaltungsarbeiten IMCU	12
Neue Röntgenanlage	15
Neue Finanzierung 2022:	
Anpassungen im Bereich Therapien	16
Wissenschaft und Forschung	18
Qualitätsmanagement	21
Anlässe	24
Öffentlichkeitsarbeit	26
Förderverein pro REHAB	30
Stiftung pro REHAB Basel	32
Bilanz, Erfolgsrechnung, Kennzahlen	34
Arzt- und Konsiliardienste	40
Leistungsauftrag, Kooperationen, Mitgliedschaften	41
Gremien: Kader, Geschäftsleitung, Verwaltungsrat	42

Corona ist nicht die einzige Herausforderung

Das REHAB Basel als hochspezialisierte Klinik für die Rehabilitation von Menschen mit einer Hirnverletzung und/oder Querschnittslähmung war auch im zweiten Corona-Jahr stark gefordert. Von den durchschnittlich 100 stationären Patientinnen und Patienten waren einige Post-Covid-Patienten mit einem schweren Verlauf.

Behandlung von Post-Covid-Patientinnen und -Patienten

Mit unserer spezifischen Kompetenz leisten wir seit Beginn der Corona-Pandemie einen wichtigen Beitrag zur Behandlung von Post-Covid-Patient*innen. Diese Arbeit hat sich als sehr komplex und ressourcenintensiv erwiesen. Anfang 2021 haben wir zudem eine ambulante Post-/Long-Covid-Sprechstunde eingerichtet, welche stark nachgefragt wird.

Neue Finanzierung für die Rehabilitation in der Schweiz

Per 1. Januar 2022 ist schweizweit das einheitliche Tarifsysteem für die stationäre Rehabilitation ST Reha eingeführt worden. Neu werden die Leistungen der Reha-litationskliniken Schweregrad-bereinigt finanziert. Im REHAB Basel wird die neurologische Rehabilitation mit diesem neuen Tarifsysteem ST Reha finanziert. Für

unsere beiden weiteren Schwerpunktbereiche, die Frührehabilitation und die Paraplegiologie, gibt es eine Ausnahmeregelung. Hier gelten während der Einführungsphase von ST Reha für die Jahre 2022 und 2023 weiterhin wie bis anhin Tagespauschalen. Ab 2024 werden diese beiden Bereiche dann voraussichtlich, analog der finanziellen Abgeltung in der Akutmedizin, mit Fallkostenpauschalen (Diagnosis related groups DRGs) finanziert. Erfahrungsgemäss unterliegen bei einem Tarifsysteemwechsel bzw. bei der DRG-Finanzierung immer die hochspezialisierten kostenintensiven Leistungen dem grössten Kostendruck. Das REHAB Basel ist dementsprechend gefordert.

Finanzielle Herausforderung

In den letzten Jahren haben wir finanzielle Ressourcen in die Erneuerung unserer Infrastruktur und in bauliche Erweiterungen, wie z.B. die neue Tagesklinik (2019) und die Spezialstation für schwer verhaltensauffällige Patientinnen und Patienten (2020), investiert. Die grösste Herausforderung für die kommenden Jahre wird sein, unsere hochspezialisierten Leistungen zugunsten schwer betroffener Menschen auch mit der neuen Finanzierung weiterhin adäquat entschädigt zu erhalten.

Bei der paraplegiologischen Rehabilitation dürfen wir auf die Unterstützung der Schweizer Paraplegiker-Stiftung zählen, die uns mit einem substantiellen Beitrag jährlich unterstützt. Wir sind bestrebt, mit der Suche nach weiteren möglichen finanziellen Drittmitteln eine grössere finanzielle Sicherheit zu erreichen.

Ziele im 2021 erreicht – trotz Corona

Trotz den zusätzlichen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie ist es uns gelungen, die gesetzten Ziele 2021 zu erreichen. Lesen Sie dazu die Beiträge im Jahresbericht.

Immer wieder leben lernen

Der Leitsatz des REHAB Basel war uns auch im zweiten ausserordentlichen Jahr der Corona-Pandemie ein permanenter Wegweiser.

Wir danken unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die bemerkenswerte Leistung sowie den unermüdlichen Einsatz und Durchhaltewillen in einer aussergewöhnlichen, herausfordernden Zeit.



Geschäftsleitung REHAB Basel (v.l.n.r.)

Stephan Bachmann, Direktor

PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis, Chefärztin/medizinische Leitung

Sabine Schmid, Leitung Pflegedienst

Heike Jost, Leitung Therapien und Beratung

Claudia Frey, Leitung Finanzen und Administration

Long-Covid-Sprechstunde

Seit März 2021 werden am REHAB Basel Spezialsprechstunden für Long-Covid-Patient*innen angeboten.

Die Nachfrage ist gross. Aktuell sind 190 Betroffene bei uns in ambulanter Diagnostik und/oder Therapie.

Die ambulante Sprechstunde richtet sich in erster Linie an Menschen mit leichten bis mittelschweren Corona-Infektionen, die sich nicht vollständig erholen konnten. Zu den Hauptsymptomen gehören unter anderem Fatigue (Müdigkeit) und Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprobleme. Fatigue kann sowohl nach körperlicher Anstrengung auftreten als auch nach geringer geistiger Anstrengung und Konzentrationsarbeit. Die Patient*innen berichten häufig, dass sie beispielsweise kaum 500 Meter gehen können, ohne sofort zu ermüden. Oder dass sie bereits nach ca. 15 min am Computer eine erste Pause einlegen müssen und für den restlichen Tag erschöpft sind.

Die Ausprägung der Symptome und die Belastbarkeit sind aber von Fall zu Fall verschieden. In vielen Fällen führen langwierige Symptome zu gravierenden Leistungseinbrüchen, so dass die Patient*innen ihren Lebensalltag nicht mehr leisten können. Dies hat auch Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Eine Vielzahl von Long-Covid-Patient*innen konnten ihr altes Arbeitspensum nicht

mehr erreichen oder sogar gar nicht mehr arbeiten.

Die Folgen davon sind lange Krankschreibungen, weshalb man immer wieder neue «Beweise» benötigt, um seine Glaubwürdigkeit vor dem Arbeitgeber nicht zu verlieren (oder auch seinen Job). Viele dieser Folgen sind für Ausstehende nicht sichtbar und somit auch nicht greifbar oder nachvollziehbar. Dennoch sind sie – mit steigenden Fallzahlen von Long-Covid-Patient*innen – ein grosses Dilemma für alle Betroffenen.

Klagen Patient*innen noch einige Monate nach der ersten Corona-Diagnostik über anhaltende Symptome wie beispielsweise Geschmacks- und Geruchsstörung, folgen im REHAB Basel ein Screening und die erforderliche medizinisch-neurologische Diagnostik, um die Diagnose sauber zu stellen. Die meisten Long-Covid-Betroffenen haben jedoch komplett unauffällige Laborbefunde und zeigen keine relevanten Veränderungen in den Standarduntersuchungen.

Im Gegensatz dazu zeigt sich bei den schweren, akuten Verlaufsformen ein ganz anderes Bild: Diese Patienten und Patientinnen benötigen immer eine stationäre Rehabilitation. Die Beteiligung des Nervensystems ist durchaus häufig nachweisbar. Ca. 40% der schweren post-

akuten Verläufe haben neurologische Komplikationen. Es gab Hirninfarkte, Hirnblutungen, Schlaganfälle etc. Viele dieser Patient*innen sind auch kognitiv stark beeinträchtigt. Im ambulanten Setting geht es nach dem medizinischen Screening je nach individuellem Beschwerdebild weiter. Die Patient*innen werden in ein Therapie-Programm aufgenommen. In der ersten Phase stehen unterschiedliche Therapien im Vordergrund: Energiemanagement bei Fatigue und/oder Depressionen, danach Achtsamkeit und Psychotherapie. Bei der Physiotherapie handelt es sich um ein eigenes Behandlungsmodul mit physiotherapeutischen Interventionen wie Atemtherapie, medizinische Trainingstherapie, Bewegungstraining, Kraftaufbau u.Ä. Aber auch medizinisch/pharmakologisch gibt es verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten. Im Anschluss daran wird ein «Zwischenfazit» gemacht: Was ist passiert, was hat sich verändert, was sind mögliche Ziele und was geht heute besser als vielleicht noch vor zwei Monaten? Danach geht es in die zweite Phase. Diese umfasst ein offen gestaltetes Angebot und fokussiert auf einem Selbsttraining der Patient*innen, um ihre Energie im Alltag selbst zu steuern und zu dosieren.

Seit Dezember 2021 bietet ein wöchentlicher «Stammtisch» den Patient*innen eine Plattform zum Erfahrungsaustausch. Das REHAB-Behandlungsteam hat im vergangenen Jahr die Erfahrung gemacht, dass die betroffenen Patienten und Patientinnen oftmals viel zu ehrgeizig sind, sich viel zu viel erhoffen, nach dem Motto: Viel hilft viel. Die Diagnostik alleine führt einen nicht zurück ins Leben. Es geht um das richtige Mass und die richtige Dosis sowie begleitetes Alltagsmanagement. Der fachliche Austausch mit Behandlungsteams in anderen Spitälern und Regionen hat begonnen.

Derzeit sind versicherungsrechtliche Fragen zu Arbeitsfähigkeit, IV und Taggeldversicherungen ein häufiges Thema. Die aktuelle Grundstrategie folgt dem rehabilitativen Ansatz: Nach Möglichkeit sollten Betroffene versuchen, ein kleines Arbeitspensum aufrechtzuerhalten oder zu beginnen und in jedem Fall das Gespräch mit ihrem Arbeitgeber suchen. Im Fall einer IV-Anmeldung unterstützt das REHAB – wann immer möglich – begleitete Arbeitsversuche.

PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis,
Chefärztin und medizinische Leiterin

Dekubitus-Versorgung und Wundambulanz

Stabsübergabe im Wundteam –

Abschied für Roland de Roche

Dr. med. Simeon Berov (Chirurg und Wundarzt) und Dr. med. Rik Osinga (Plastischer Chirurg) bilden das neue ärztliche Tandem in der ambulanten und stationären Wund- und Dekubitus-Versorgung des REHAB Basel. Sie sind damit Nachfolger von Roland de Roche, der sich im Juni 2021 mit einem festlichen Fach-Symposium in den Ruhestand verabschiedete. Das neue ärztliche Wundteam hat sich zum Ziel gesetzt, die Wundambulanz am REHAB Basel weiter für Betroffene auszubauen. In enger Zusammenarbeit mit den stationären Behandlungsteams sollen betroffene Patienten und Patientinnen von der plastisch-chirurgischen Expertise und dem begleitenden hochspezialisierten interprofessionellen Behandlungs- und Nachsorgekonzept profitieren.



Die neue Equipe kann dabei auf einer grossen Tradition aufbauen. PD Dr. med. Roland de Roche leitete den Fachbereich Plastische Chirurgie am Paraplegikerzentrum (PZ) Basel bzw. am REHAB Basel. Er setzte damit die inzwischen über 50-jährige Behandlungsstrategie im Bereich Dekubitus (Druckgeschwüre) fort. Dekubitus-Störfälle sind bis heute der häufigste Grund für langdauernde Klinikaufenthalte von Querschnitt-Patienten. Für die Betroffenen bedeutet dies in aller Regel drei Monate im Krankenbett, Abwesenheit von Familie und Arbeitsplatz. Eine optimale Behandlung und noch besser Vermeidung eines Dekubitus ist deshalb für jede Person im Rollstuhl wichtige Priorität und für Paraplegikerzentren eine zentrale Aufgabe.

Umso wichtiger ist dabei eine effiziente und nachhaltige Dekubitus-Versorgung, die Roland de Roche in den letzten Jahrzehnten entscheidend geprägt hat. Das bewährte Konzept der interdisziplinären Beurteilung, Behandlung und Nachsorge wird im klinischen Alltag am REHAB Basel aktiv angewandt und erfährt fortlaufend Weiterentwicklungen entlang neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und technischer Verbesserungen, u.a. in der Hilfsmittelversorgung.

Wir danken Roland de Roche für sein grossartiges Engagement für unsere Patientinnen und Patienten und freuen uns auf die Weiterentwicklung des fachlichen Schwerpunkts Wunde und Dekubitus der Wundvisite im ambulanten und stationären interdisziplinären Austausch.

PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis,
Chefärztin und medizinische Leiterin

Wundteam (v.l.n.r.): Dirk Tiemann, Patricia Kuhfuss,
Simeon Berov, Céline Mella, Rik Osinga



Was ist Rehabilitationspflege?

Die Wichtigkeit der Pflege im Gesundheitssystem wird der Gesellschaft aktuell im Rahmen der Pandemie drastisch vor Augen geführt. Die Tätigkeit von professionell Pflegenden ist herausfordernd und variantenreich. Dabei wird der spezifische Anteil dieser Berufsgruppe an der Rehabilitation von Menschen mit Verletzungen des zentralen Nervensystems oft nicht klar benannt. Arbeitet eine Pflegefachperson im REHAB Basel, unterscheiden sich deren Aufgaben inhaltlich in verschiedenen Punkten von denen einer Pflegefachperson im Akutspital, in der ambulanten Pflege oder in einer Langzeiteinrichtung. Aufgrund der schweizweiten Änderung der Tarifstruktur wächst zudem der Anspruch an Rehabilitationskliniken, das jeweilige (auch pflegerische) Leistungsangebot noch transparenter aufzuzeigen. Um auf diese Aspekte zu reagieren, wurde ein literaturgestütztes Grundsatzpapier zur «Rehabilitationspflege» verfasst. Dies soll verdeutlichen, welche Kernelemente als charakteristisch für die pflegerische Tätigkeit im REHAB Basel angesehen werden. Der Inhalt besteht aus Elementen des Leitbilds, aktuellen Ergebnissen der Pflegeforschung und Beispielen der internen Pflegeplanung. Rehabilitationspflege wird darin als individuell

angepasste Unterstützung diverser Lebensbereiche mittels therapeutischer Funktionen beschrieben. Um die Chancen zum Wiedererlernen verlorener Fähigkeiten zu erhöhen, ist sie mitunter zeitaufwendig(er) und Teil der interprofessionellen Behandlung unserer Patient*innen. Die Spannweite reicht von der Erhaltung bestehender Funktionen und dem Stillen von Grundbedürfnissen über das Training alltäglicher Aktivitäten bis zur Hilfe bei der Krankheitsverarbeitung, den Einbezug von Angehörigen oder die Austrittsvorbereitung. Das Grundsatzpapier dient hausintern als Baustein für die Umsetzung des Pflegeprozesses. Nutzbar ist es beispielsweise im Rahmen der Einarbeitung, für Fortbildungen oder zur Darstellung nach aussen. Kombiniert mit der Pflegedokumentation kann damit aufgezeigt werden, wie rehabilitative pflegerische Leistungen im REHAB Basel verstanden werden.

Stephan Behr, Pflegeexperte / Master of Science FH





Pflegedokumentation – eine komplexe Herausforderung

Die heutigen Anforderungen an eine Pflegedokumentation sind sehr vielfältig und komplex.

Die Pflegedokumentation soll folgende Anforderungen erfüllen:

- den Informationsfluss für die «rund um die Uhr Betreuung» der Patient*innen, so dass das gesamte interprofessionelle Team die Pflegedokumentation jederzeit für die Arbeit mit den Patient*innen nutzen kann
- den Überblick über die ausgeführte Arbeit zum Leistungsnachweis und damit für die Rechnungsstellung beim Versicherer
- die Nachvollziehbarkeit der Betreuung und der getroffenen Massnahmen, auch für juristische Zwecke

Im REHAB ist es uns ein sehr wichtiges Anliegen, dass die Pflegenden sich bei der Dokumentation auf ihre Kernaufgabe, die Pflege der Patient*innen, konzentrieren können. Das Dokumentationssystem muss deshalb so angelegt sein, dass es die Anforderungen des Leistungsnachweises und der Nachvollziehbarkeit möglichst automatisch generiert.

Im Rahmen eines mehrjährigen Projektes wurde deshalb die elektronische Pflegedokumentation entsprechend angepasst und ausgebaut. Die Pflegenden werden wiederkehrend darin geschult, die Pflegedokumentation zu nutzen, um die Pflegemassnahmen korrekt abzubilden. Dabei sind stets der aktuelle Zustand der Patient*in und die interprofessionell definierten Rehabilitationsziele zu beachten.

Nach erfolgreichem Abschluss des Projektes dient unsere Pflegedokumentation also:

- der Planung der Pflegemassnahmen
- der Bestätigung der Durchführung und der dazu benötigten Zeit
- dem Festhalten des aktuellen Zustands
- der Evaluation der festgelegten Rehabilitationsziele
- der Anpassung der Planung bei veränderter Situation

Unser aktuelles Ziel ist es, das Erarbeitete im Alltag umzusetzen und zu festigen. Dies bleibt auch weiterhin eine grosse Herausforderung.

Edith Peterhans, Pflegeexpertin / Stv. Leitung Pflegedienst

Instandhaltungsarbeiten IMCU

Um die Anerkennung der IMCU (Intermediate Care Unit) aufrechterhalten zu können, musste der Boden in den Patientenzimmern, welcher in den letzten Jahren nicht mehr der vorgeschriebenen Norm entsprach, saniert werden. Solche Instandhaltungsarbeiten sind mit Lärm- und Schmutzemissionen verbunden und während des laufenden Betriebes nicht zu realisieren. Gleichzeitig war es uns ein grosses Anliegen, dass wir Patient*innen während der Frührehabilitationsphase adäquat überwachen und weiterhin frühzeitig aus den Akutspitälern aufnehmen können. Die Corona-Pandemie zwang uns, das Vorhaben zweimal zu verschieben.

Am 6. Mai 2021 fand endlich der Umzug der Patienten und Patientinnen, des gesamten Materials und der Gerätschaften auf eine unserer Bettenstationen statt. Vier Zimmer hatten wir dafür reserviert. Durch ein «Zusammenrücken» aller Beteiligten konnten die betroffene Station sowie die IMCU weiter betrieben werden. Nach Auszug der Patient*innen wurden in kürzester Zeit alle in den Räumlichkeiten noch vorhandenen Möbel wie Apotheke, Patientenschränke und Büromöbel deinstalliert. Bereits zwei Tage später begannen die Instandhaltungs- und Renovierungsarbeiten.

Die Tatsache, dass nebst dem defekten Boden sämtliche Räumlichkeiten der IMCU nach fast 20 Jahren Betrieb eine Instandhaltung benötigten, wurde bereits im Vorfeld erkannt. Ein internes Projektteam plante unter Beizug eines externen Baumanagements und Architekten deshalb die Arbeiten von Schreiner, Maler, Deckeninstallateuren, Klimatechnikern, Bodenlegern, Elektrikern, Türbauern und noch vielen mehr, damit alles Notwendige in kürzester Zeit durchgeführt werden konnte.



Dank der straffen Planung und Bauaufsicht, der «Hand in Hand» durchgeführten Handwerksarbeiten sowie der perfekten internen Planung der Umzüge konnte am 29. Juni 2021 sogar etwas früher als geplant – bereits nach knapp acht Wochen – die Eröffnung mit einem «Tag der offenen Tür» und einem kleinen Apéro zusammen mit allen Beteiligten gefeiert werden. Am 1. Juli 2021 wurden die Patient*innen wieder zurück in die Patientenzimmer auf die IMCU gebracht und die Station wieder vollständig in Betrieb genommen.



Das interprofessionelle Team der IMCU begrüßte die durch die Instandhaltungsarbeiten fast neu erscheinende und sehr viel angenehmere Arbeitsumgebung und freute sich ausserordentlich darüber.

Ein spezieller Dank geht an alle Beteiligten sowie an das Projektteam, bestehend aus Jean-Georges Gaide (Stv. Leiter technischer Dienst), Anna Maria Briatico (Leitung Hauswirtschaft), Manfred Erb (Leiter Informatik) und Dirk Hetzel (Stationsleitung IMCU).

Sabine Schmid, Leitung Pflegedienst





Neue Röntgenanlage

Seit Mai 2021 hat das REHAB Basel eine neue Röntgenanlage für konventionelle Bildgebung vom Typ Siemens Multitom Rax. Die Neuanschaffung war nötig, weil die alte Anlage in den vergangenen Jahren immer wieder hohe Reparaturkosten und längere Ausfallzeiten verursachte und schliesslich nicht mehr reparabel war. Die baulichen Anpassungen und der Einbau der neuen Anlage erfolgten im Frühjahr 2021. Der Betrieb der neuen Anlage für die Bereiche konventionelles Röntgen, Neuro-Urologie, Invasive Schmerzbehandlung und Schluckdiagnostik (Video-fluoroskopie) konnte im Mai 2021 aufgenommen werden. Dieses Leistungsangebot macht es möglich, dass unsere funktionell schwer betroffenen stationären Patientinnen und Patienten hier im REHAB vor Ort untersucht werden können und nicht für einfache Standarduntersuchungen einen externen Untersuchungstermin benötigen.

Sandra Möhr, Oberärztin



Neue Finanzierung 2022: Anpassungen im Bereich Therapien

Für das REHAB Basel treten ab 2022 zwei verschiedene Leistungsabteilungen in Kraft (siehe Editorial).

Die Anforderungen an die Therapien sind für die jeweiligen Bereiche (Frührehabilitation, Neuroreha und Paraplegiologie) unterschiedlich abzubilden, zu erfüllen und zu dokumentieren.

Dies bedeutet am Beispiel der Therapien:

Erfüllung von Qualitätsanforderungen (personell/Infrastruktur):

- Erbringung von Basisleistungen in der stationären Rehabilitation
- Erfüllung von spezifischen personellen und infrastrukturellen Minimalanforderungen
- Abbildung von komplexen Behandlungen

Erfüllung von Leistungsanforderungen nach Minuten/Einheiten pro Tag/Woche:

- Sicherstellung der geforderten Therapieeinheiten
- Dokumentation der geleisteten Therapien und Zusatzleistungen
- Nachweiserbringung

Als grosse Herausforderung erweist sich, das geeignete Mass an Therapien, dosiert auf den Tag und die Woche verteilt, auf die jeweiligen Bedürfnisse der Patientin/des Patienten abzustimmen und dabei die Vorgaben der Tarifierung einzuhalten. Hierzu benötigt es u.a. eine optimale Therapieplanung, was die Umsetzung der Verordnungen von Therapieleistungen mit dem zentralen Therapieplanungssystem betrifft. Das bereits im Einsatz befindliche Planungssystem wurde um spezielle Tools erweitert, um ab 2022 Verordnungen gemäss den neuen Vorgaben zu steuern und Leistungen per Echtzeitcontrolling zu überblicken. Dadurch soll das Behandlungsteam mehr Verlässlichkeit und Transparenz darüber erhalten, wie viele Behandlungen die Patientin/der Patient aufgrund der nationalen Vorgaben erhalten muss.

Für die Prozessoptimierung und Therapieplanung wird ein gründliches Reporting immer bedeutungsvoller. Effizientere Strukturen und optimaler Austausch sorgen darüber hinaus dafür, dass die Patientin/der Patient weiterhin im Fokus steht.

Nicht zuletzt passten wir zudem unsere Prozesse und Therapieprogramme fachlich, inhaltlich und quantitativ an die Vorgaben von ST Reha und DRG an. Die qualitative

Grundlage therapeutisch-rehabilitativer Leistungen im REHAB Basel bilden die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie die Richtlinien evidenzbasierten Vorgehens.

Die Schaffung und Definition von speziellen, am Therapieziel orientierten Behandlungsmodulen im Jahr 2021 garantieren auch in Zukunft die zielgerichtete Erbringung der Therapieleistungen individuell für jede Patientin und jeden Patienten und damit eine optimale Behandlung.

Heike Jost, Leitung Therapien & Beratung



Wissenschaft und Forschung

Nicht-invasive Hirnstimulation in der Neurorehabilitation

Die Transkranielle Magnetstimulation (TMS) ist eine weit verbreitete, nicht-invasive Methode, welche durch Magnetfelder Bereiche des Gehirns stimulieren oder hemmen kann. Im klinischen Umfeld wird die TMS zur Diagnostik oder Behandlung von neurologischen Erkrankungen, wie z.B. Neglect oder Aphasie, angewendet.¹ Im REHAB hat sich die TMS mittlerweile v.a. zur Behandlung des Neglects (eine neurologische Störung, bei der Betroffene die der Gehirnschädigung entgegengesetzte Raumhälfte vernachlässigen) etabliert. Bisher konnten 13 Patient*innen mit einer Neglect-Diagnose mittels TMS behandelt werden, in den meisten Fällen zeigte sich eine Verbesserung der Neglect-Ausprägung sowie eine Zunahme der Reaktionsgeschwindigkeit und allgemeinen Wachheit. Die TMS soll zukünftig auch zur Behandlung der Aphasie und neuropathischer Schmerzen eingesetzt werden. Ergänzend ist zudem der Einsatz einer weiteren modernen Stimulationstechnik geplant, der sogenannten transkraniellen Gleichstromstimulation (tDCS). Diese soll primär bei Patient*innen mit Bewusstseinsstörungen angewendet werden.

NISCI-Studie

NISCI (Nogo-A Inhibition in acute Spinal Cord Injury) ist eine multizentrische, multinationale placebokontrollierte Phase II Studie zur Testung der Wirksamkeit und Verträglichkeit von intrathekal appliziertem anti-Nogo-A (NG101) bei Menschen mit akuter zervikaler Rückenmarksverletzung. Die Studie soll zeigen, ob eine Antikörpertherapie die Körperfunktionen und Lebensqualität von Tetraplegiker*innen verbessern kann. NISCI wird finanziell durch das HORIZON 2020 Programm der Europäischen Kommission, das Schweizer Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation, die Schweizer Paraplegiker-Stiftung und die Stiftung Wings for Life gefördert. Insgesamt sollen 114 Patient*innen rekrutiert werden, wobei zwei Drittel das neue Prüfpräparat erhalten und ein Drittel ein Placebo. Das jeweilige Präparat wird während sechs Lumbalpunktionen verabreicht. Die Studie läuft bereits seit Mai 2019. Seitdem wurden 95 Patient*innen von 13 Zentren in Deutschland, Italien, der Schweiz, Spanien und der Tschechischen Republik rekrutiert. Das REHAB Basel konnte die ersten vier Patient*innen rekrutieren. Der erste Patient hat im Jahr 2021 alle Studientermine erfolgreich abgeschlossen.

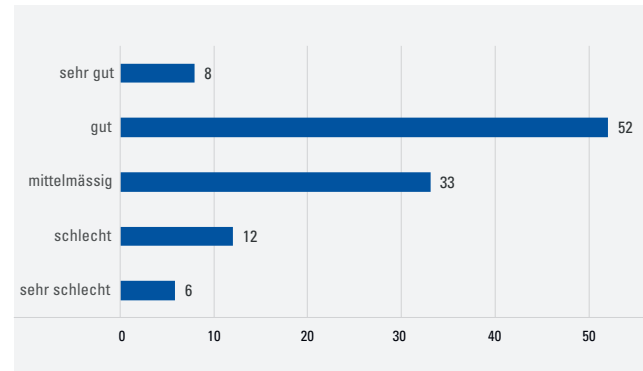
¹ Castel-Lacanal, E. et al. (2014). Transcranial magnetic stimulation in brain injury. *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, 33.

SwiSCI-Studie

Im Bereich der Paraplegiologie beteiligt sich das REHAB an mehreren nationalen und internationalen Forschungsprojekten. Die schweizerische Kohortenstudie für Querschnittgelähmte (SwiSCI) befasst sich mit Auswertung von Daten zur Lebenssituation von Menschen mit Rückenmarksverletzungen und hat das Ziel, praxisrelevantes Wissen für Versorgungs- und Leistungserbringer zu entwickeln. Im REHAB konnten bisher insgesamt 288 Patient*innen in die SwiSCI-Studie miteingeschlossen werden und erste Auswertungen waren möglich. In der Abbildung ist die subjektive Einschätzung der Lebensqualität querschnittgelähmter Patient*innen zum Zeitpunkt des Austritts dargestellt. Die Auswertung zeigt, dass am Ende der Rehabilitation die Mehrheit der Menschen mit Querschnittlähmung (66.6%) ihre Lebensqualität als gut bis sehr gut bewertet. Das REHAB Basel ist im Kontext der SwiSCI derzeit an zahlreichen schweizweiten Studien beteiligt, die wichtige medizinische Komplikationen, Versorgungsfragen und psychosoziale Aspekte der Querschnittlähmung adressieren.

Zufriedenheit mit der Lebensqualität bei Austritt

Daten von 111 Querschnitt-Patient*innen des REHAB



Wissenschaftsteam des REHAB Basel: Isabelle Debecker, Elena Pauli, Caroline Stumm, Salome Kornfeld, Margret Hund-Georgiadis



Qualitätsmanagement

Zufriedenheitsbefragungen

Auch im Jahr 2021 hat das REHAB Basel verschiedene Zufriedenheitsbefragungen durchgeführt. Die Befragung der stationären Patientinnen und Patienten wurde mit dem Instrument PZ Benchmark der Firma Qualitest AG realisiert. Bei den telefonischen Interviews gaben 97% der befragten Personen an, dass sie insgesamt zufrieden mit dem REHAB Basel sind. 93% würden wieder in die Klinik kommen.

Im Rahmen der nationalen Messung der Patientenzufriedenheit durch den ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) wurden 2021 alle Patient*innen, die im April und Mai ausgetreten sind, mit einem Fragebogen des ANQ befragt. Von den teilnehmenden Personen beurteilten 82% die Behandlungsqualität durch das Reha-Team im REHAB mit sehr gut und ausgezeichnet. Der Durchschnitt der befragten Kliniken in der Schweiz liegt bei 79%.

Bei den Patientinnen und Patienten der Tagesklinik waren 100% zufrieden und sehr zufrieden mit ihrem Aufenthalt. Alle Befragten würden für eine Behandlung und Therapie wieder ins REHAB kommen.

Im Mai und November wurde für jeweils vier Wochen eine Zufriedenheitsbefragung zum Essen und Service für alle stationären Patientinnen und Patienten durchgeführt. Insgesamt sind 84% der befragten Personen mit dem Essen zufrieden. Sehr gute Bewertungen erhielten die Präsentation des Essens sowie die Frische der Zutaten. Der Service wird wie im Jahr zuvor ebenfalls sehr gut bewertet. 98% der befragten Personen waren mit der Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft des Patientenservice zufrieden.

Rückmeldungen und CIRS

Aufgrund vieler hilfreicher Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten sowie aus den Meldungen der Mitarbeitenden an das Critical Incident Reporting System (CIRS) nahmen wir kontinuierlich Verbesserungen im REHAB Basel vor.

Das Personal im REHAB wird insgesamt als hilfsbereit, freundlich, kompetent und höflich beschrieben. Es wird dem REHAB für seine «patientenzentrierte und individuelle Betreuung» gedankt. In den positiven Rückmeldungen wurde die gute, freundliche und verständnisvolle Betreuung der Pflegefachpersonen wertgeschätzt.

Bei den Therapien wird besonders die professionelle, exzellente und hervorragende Arbeit hervorgehoben. Anregungen und Kritik der Patient*innen sowie der Angehörigen wurden aufgenommen und mit den zuständigen Personen besprochen. So sorgten die COVID-19-Regelungen, die zum Schutz unserer Patientinnen und Patienten sowie unserer Mitarbeitenden eingeführt wurden, immer wieder für Reibungspunkte zwischen Personal und Besucher*innen. Rückmeldungen bezüglich der Einrichtung der Zimmer im Übungswohnen wurden aufgenommen und werden in der Neuausstattung der Zimmer berücksichtigt.

Durch die Hinweise auf kritische Zwischenfälle aus dem CIRS-System ist es möglich, systemische Fehler zu finden, Verbesserungen vorzunehmen und damit die Patientensicherheit zu erhöhen. So wurden u.a. Prozesse bei der Medikamentenabgabe und -lagerung sowie bei der elektronischen Laborverordnung angepasst.

Innovations- und Verbesserungsmanagement IVM

Mitarbeitende des REHAB können seit dem 1. Januar 2021 Ideen und Verbesserungsvorschläge mit einem neuen elektronischen Formular an das Qualitätsmanagement melden. Das Formular geht an das Qualitätsmanagement, wird dort dokumentiert und an die zuständigen Personen weitergeleitet. Der Direktor und die Mitglieder der Geschäftsleitung sowie die Vorgesetzten in den betreffenden zuständigen Bereichen übernehmen die Verantwortung bei der Umsetzung oder entscheiden über die Ablehnung des Vorschlags.

Im letzten Jahr wurden 23 Verbesserungsvorschläge von insgesamt 19 Personen eingereicht. Davon konnten 13 Ideen der Mitarbeitenden realisiert werden, welche die tägliche Arbeit der Mitarbeitenden erleichtern und helfen, die Umwelt zu schützen. Beispielsweise wurden neue Medizinprodukte eingeführt sowie 100% abbaubare und für Patient*innen stabile, besser greifbare Becher an den Wasserspendern angebracht. Neu kann der hintere Bistrobereich zwischen den Pausen der Mitarbeitenden als Besprechungsraum genutzt werden und dazu beitragen, die Raumknappheit etwas zu vermindern.

Swissmedic

Schwerwiegende Vorkommnisse mit Heilmitteln, die das Leben oder die Gesundheit von Patientinnen und Patienten gefährden können, müssen von jeder Einrichtung an Swissmedic (Schweizerisches Heilmittelinstitut) gemeldet werden. Die REHAB-Arbeitsgruppe Swissmedic erhält regelmässig Rückruflisten des Schweizerischen Heilmittelinstituts und kontrolliert, inwieweit hausintern verwendete Medizinprodukte und medizinische Geräte betroffen sind. Fehlerhafte Medizinprodukte oder Medikamente mit unbekannten Nebenwirkungen können an die Arbeitsgruppe gemeldet werden, welche diese dann an Swissmedic weiterleitet.

EFQM Assessment 2021

Das REHAB wurde im März 2021 mit dem neuen EFQM Modell (EFQM 2020) auf der Stufe «Qualified by EFQM» erfolgreich auditiert. Der Nutzen des Audits von EFQM (European Foundation for Quality Management) ist, auf Basis der Selbsteinschätzung eigene Stärken, Schwächen und Verbesserungspotentiale zu erkennen. Damit soll eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität in sämtlichen Bereichen ermöglicht werden. Das Assessment wurde mit zwei Auditoren von ESPRIX Excellence Suisse einen Tag lang durchgeführt. Beteiligt daran waren die Geschäftsleitung, die Leitung Qualitätsmanagement sowie weitere Leitungspersonen aus verschiedenen Bereichen des REHAB.

Melanie Behr, Leiterin Qualitätsmanagement

Anlässe



Virtuelles 2. SGNR Symposium

Das REHAB war am 4. Februar 2021 Gastgeber des 2. SGNR Symposiums der Schweizerischen Gesellschaft für Neurorehabilitation mit dem Thema «Spannungsfelder in der Neurorehabilitation». 80 Ärzt*innen, Pflegende und Therapeut*innen nahmen daran teil. Die Veranstaltung musste aufgrund der Pandemie virtuell durchgeführt werden – eine ungewohnte Herausforderung, die technisch gut gemeistert wurde und dem interprofessionellen Austausch keinen Abbruch tat.

REHAB am Openhouse Basel

Das Interesse an unserem schönen Gebäude ist ungebrochen. Erneut beteiligte sich das REHAB Basel am Wochenende vom 12./13. Juni beim Architekturfestival «Openhouse Basel 2021». Insgesamt wurden 90 Gebäude in der Region von rund 10'000 Personen besichtigt. Aufgrund der Pandemie mussten die Besuche limitiert werden und fanden nur auf Anmeldung statt. Unter strengen Hygienevorschriften konnten an diesen zwei Tagen 200 Interessierte unsere von Herzog & de Meuron erbaute Klinik besuchen.

Wildwuchs

Im Rahmen von Wildwuchs Unterwegs besuchte uns das Quartett PLUS 1 im November 2021. Während zwei Tagen suchten die Künstlerinnen persönliche Begegnungen mit Patient*innen und Mitarbeitenden. Das Quartett PLUS 1 begleitete den Musikkreis mit Gesang und Instrumenten und bespielte in Wandelkonzerten die eindrucksvolle Architektur an wechselnden Orten im öffentlichen Bereich des REHAB Basel.



REHAB in den Medien

Das Schweizer Fernsehen strahlte im Jahr 2021 im Rahmen des Magazins **«gesundheit heute»** vier Sendungen mit folgenden Themen aus:

ALS - Wenn sich das Leben total verändert

SRF 23.01.2021

ALS ist eine unheilbare Krankheit, welche die Nervenzellen angreift. Man kann sich nicht mehr selbständig bewegen und verliert auch langsam die Fähigkeit zu sprechen. Wie man ein solches Schicksal meistert, zeigt Rita Tresch – Patientin im REHAB. Dr. Jeanne Fürst sprach darüber auch mit Dr. Kathi Schweikert, Oberärztin, Leitung ALS-Sprechstunde REHAB / Universitätsspital Basel.



Persönlichkeitsveränderung nach Schädel-Hirn-Trauma **SRF 18.09.2021**

Bei einem Schädel-Hirn-Trauma oder einer längeren Behandlung auf einer Intensivstation zeigen bis zu 70% aller Betroffenen schwere Verhaltensauffälligkeiten. Eine standardisierte Rehabilitation scheitert oftmals, da die Patient*innen so nicht optimal betreut werden können. Die hochspezialisierte SAP-Station im REHAB Basel (Station für schwer verhaltensauffällige Patienten und Patientinnen) ist eigens auf die Bedürfnisse dieser schweren Fälle angepasst. Dr. Jeanne Fürst sprach darüber mit Katja Doepgen, Stationsleitung SAP-Station und Dr. Maximilian Oeinck, Oberarzt, SAP-Station.





Tiergestützte Therapie

SRF, 18.10.2021

Wer mit Haustieren zusammenlebt weiss, wie positiv Tiere uns beeinflussen können, und das lässt sich therapeutisch nutzen. Die Tiergestützte Therapie (AAT Animal Assisted Therapy) stellt eine zusätzliche Methode zur Verfügung, um Therapieziele zu erreichen. Die Leiterin der Forschungsgruppe, Prof. Karin Hediger, und die Leiterin der Tiergestützten Therapie, Gisela van der Weijden, erklären, was genau in unserem Therapie-Tiergarten gemacht wird, welche Patienten von Tiergestützten Therapien profitieren und welche Tiere sich dafür besonders eignen.



Erwachsenwerden mit chronischen Krankheiten

SRF, 11.12.2021

Das Erwachsenwerden mit chronischen Krankheiten ist für die betroffenen Jugendlichen eine Herausforderung. Beispielsweise kommt es bei Zerebralparesen zur Ausbildung von Spitzfüssen mit Gangstörungen, welche im Jugendalter operativ behandelt werden müssen. Das flüssigere Gehen ist das Ziel der anschliessenden Rehabilitation. Die Friedreich-Ataxie, eine vererbte Nervenkrankheit, tritt meist im Kindes-/Jugendalter auf, hat viele Symptome und verschlechtert sich kontinuierlich. Therapien können diese Symptome nur lindern, nicht heilen. Dr. Jeanne Fürst sprach darüber mit Dr. Holger Lochmann, Leitender Arzt im REHAB.





Auch auf dem Regionalsender Telebasel waren wir in der Sendung «Diagnose» zu sehen.

**Lähmung nach Sportunfall - Sport in der Rehabilitation
Telebasel, 03.08.2021**

Ellen Walther und Stephan Freude sind nach einem Snowboard- bzw. einem Motorradunfall querschnittgelähmt. Diana Bevilacqua sprach mit den beiden über ihre persönliche Geschichte sowie ihre Motivation, Ziele und Bedeutung des Sports in der Rehabilitation.

Info-Kampagne zum Thema Querschnittlähmung

Das REHAB möchte Rollstuhlfahrende und ihre Anliegen mehr in die Mitte der Gesellschaft rücken und den Menschen die Hemmungen nehmen. Stephan Freude (vormals Schultz) – Paraplegiker seit einem schweren Motorradunfall 1997 – ist ambulanter Patient im REHAB. In mehreren Videos unterhält er sich mit unserer Leiterin Kommunikation zu verschiedenen Themen wie Querschnittlähmung und Psyche, Arbeit, Mobilität, Freizeit und Sexualität. Die Videos sind online auf unserer Homepage verfügbar.





Hilfe für Patient*innen in Not

Auch im zweiten Corona-Jahr bearbeitete der Vorstand des Fördervereins pro REHAB etliche Anträge um finanzielle Unterstützung von stationären und ambulanten Patient*innen und ihren Familien. Auffallend sind die immer häufiger werdenden Anfragen um die Übernahme von Spitalbeiträgen. Das sind, je nach Aufenthaltsdauer in der Klinik, hohe Kosten, die die Krankenversicherung den Patient*innen nach der Rehabilitation in Rechnung stellt. Für Familien, die mit dem Existenzminimum leben müssen, bedeutet das eine grosse Belastung.

Im Laufe der Pandemie hat das REHAB Long-Covid-Patient*innen zur Rehabilitation aufgenommen. Auch einigen von ihnen wurden finanzielle Belastungen abgenommen.

Der Förderverein verteilte in diesem Jahr wiederum sehr viele «Glückstage» – ein Geldbeitrag, mit dem sich Familien in schwierigen Situationen einen schönen, vielleicht etwas sorgloseren Tag gönnen können. Diese Vergabungen bereiten allen Beteiligten Freude: den Familien, den Sozialberaterinnen wie auch den Vorstandsmitgliedern.

Die Generalversammlung 2021 musste erneut aufgrund von Corona vom April auf den August verschoben werden. Anstelle des traditionellen Grillfestes mit Patient*innen, welches aus Pandemiegründen nicht stattfinden durfte, lud die REHAB AG die Mitglieder des Fördervereins nach der GV zu einem kleinen Nachtessen ein.

Sandra Hurst wurde einstimmig von den Mitgliedern an der Generalversammlung in den Vorstand gewählt. Sie ist eine junge, engagierte Medizinische Praxisassistentin im Ambulatorium des REHAB und ersetzt den langjährigen Pflegefachmann Amandus Brenner, der in den Ruhestand getreten ist. Die restlichen Vorstandsmitglieder wie auch die Revisoren sind 2020 für zwei Jahre gewählt worden und stehen 2022 zur Wiederwahl.

Nelly Leuthardt, Co-Präsidentin Förderverein pro REHAB
Vorstand Förderverein pro REHAB



Co-Präsidium

Nelly Leuthardt, pensionierte Leiterin Kommunikation
Bernhard Mack, Fachbereichsleiter SHT, Ergotherapie
(bis 29.09.2021)

Vorstandsmitglieder

Amandus Brenner, Pflegefachmann Ambulatorium (bis
GV 12.08.2021)

Margret Hund-Georgiadis, Chefärztin

Sandra Hurst (ab GV 12.08.2021), Praxisassistentin Am-
bulatorium REHAB

Bettina Senft, Ernährungsberaterin und Peer Counceler
QS

Beatrice Schindler, Physiotherapeutin in Pension

Andreas Schmidt, Physiotherapeut

Martina Thommen, Pflegefachfrau Station 5

Mark Wentzlaff, Mitarbeiter Rekreation

Beirat

Christina Degen-Salzmann, Sozialberatung

Sekretariat

Fleur Burri-Isenschmid, Direktionsassistentin

Spendenkonto Förderverein pro REHAB

PC 40-14696-0 / IBAN CH06 0900 0000 4001 4696 0

Gutes tun für das REHAB Basel

Die Stiftung pro REHAB Basel unterstützt die Anliegen des REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie und sammelt Geld für Anschaffungen, Projekte und für neu auftretende Bedürfnisse der Klinik und der Patientinnen und Patienten. Wir freuen uns über private Spenden, Beiträge von Förderstiftungen und über soziale Engagements von Firmen.

Im 2021 konnte die Stiftung dem REHAB Basel zweckbestimmte Spenden von CHF 913'777.– überweisen.

Grosszügige Spenden ermöglichten die Erneuerung des in die Jahre gekommenen Röntgensystems. Zusätzliche Mittel wurden eingesetzt für ungedeckte Pflege- und Therapiekosten, für den Therapie-Tiergarten und das Forschungsprojekt zur Tiergestützten Therapie.

Gutes tun zum Firmenjubiläum – bardusch übernimmt eine Tierpatenschaft

Der Therapie-Tiergarten des REHAB Basel ist in der Nachbarschaft bestens bekannt, und so durften wir uns über ein spezielles Jubiläumsgeschenk der Firma bardusch AG freuen. Unter dem Motto «150 Jahre bardusch – 150 CSR-Projekte» haben die Mitarbeitenden der Basler Niederlassung entschieden, den Therapie-

Tiergarten mit einer Tierpatenschaft zu unterstützen. Ausgewählt wurde der Tinker-Wallach Maedow, welcher in der Hippotherapie-K® und der Tiergestützten Therapie eingesetzt wird. Ebenfalls kommt ein Teil des Spendenbetrages der gesamten Tieranlage zugute. Heidi Zaugg, Vorsitzende der Geschäftsleitung der bardusch AG, überreichte die Jubiläumsspende zusammen mit frischen Rüebli für Maedow.

Stiftung «BaZ hilft» sammelt CHF 24'000.– für den Therapie-Tiergarten

Frederik, Piggeldy, Isidor und Co. waren die grossen vereinbarten Stars in der Reportage der Basler Zeitung im Rahmen der Aktion «BaZ hilft» im November und Dezember 2021. Sie haben ihre Aufgabe gut gemacht und gezeigt, wie wichtig die Tiergestützte Therapie für die schwer betroffenen Patientinnen und Patienten ist. Wir danken allen Spenderinnen und Spendern von Basel bis nach Arosa für die Unterstützung und der Stiftung «BaZ hilft» mit Präsidentin Dr. Ruth Ludwig für das ausserordentliche Engagement.

Wechsel im Stiftungsrat

Ein engagierter Stiftungsrat setzt sich für die Anliegen der Stiftung und der Klinik ein. Dr. Andreas Burckhardt, Gründungspräsident der Stiftung und langjähriges Mitglied des Stiftungsrates, hat es hervorragend verstanden, Türen zu öffnen und neue Kontakte zu vermitteln. Er ist auf Ende 2021 aus dem Stiftungsrat ausgetreten. Wir danken ihm für sein langjähriges Engagement seit der Stiftungsgründung im Jahr 1997. Unser grosser Dank geht auch an Urs Wüthrich-Pelloli, welcher von Sommer 2015 bis Ende 2021 als Vertreter des Kantons Basel-Landschaft Einsitz im Stiftungsrat hatte.



Gemäss Statuten der Stiftung pro REHAB Basel wurden im Juni 2021 auf Antrag der Präsidentin vier neue Mitglieder durch den Verwaltungsrat der REHAB Basel AG in den Stiftungsrat gewählt. Neu im Stiftungsrat begrüssen wir Dr. Anne-Florence Bock, Anwältin Dufour Advokatur, John Häfelfinger, CEO BLKB, Dr. Pierre-Guillaume Kopp, Banque Pictet & Cie SA in Basel, und Dr. Stephan Mumenthaler, Direktor scienceindustries.

Christine Kilcher, Geschäftsführerin Stiftung pro REHAB Basel

Der Stiftungsrat Stand per 1.1.2022

Andrée Koechlin, Präsidentin

Andreas Guth, Vizepräsident

Dr. Anne-Florence Bock

John Häfelfinger

Prof. Dr. Sabina Heuss

Dr. Pierre-Guillaume Kopp

Ruth Locher-Gloor

Dr. med. Mark Mäder

Dr. Stephan Mumenthaler

Tuula Taipale Marioni

Fritz Vischer

Ehrenpräsidentin: Christine Wirz-von Planta

Bilanz

in CHF
31.12.21

AKTIVEN

Umlaufvermögen	10'461'958
Anlagevermögen	54'602'209
Total Aktiven	65'064'167

PASSIVEN

Kurzfristiges Fremdkapital	4'757'997
Langfristiges Fremdkapital	53'342'212
Total Fremdkapital	58'100'209

Eigenkapital

Aktienkapital / Vortrag	3'400'000
Fonds im Eigenkapital	1'889'663
Reserven / Vortrag	1'935'923
Jahresergebnis	-261'628
Total Eigenkapital	6'963'958
Total Passiven	65'064'167



Erfolgsrechnung

in CHF
31.12.21

ERTRAG

Betriebsertrag	62'333'750
-----------------------	-------------------

Personalaufwand	43'511'893
-----------------	------------

Sachaufwand	16'291'980
-------------	------------

Abschreibungen auf Sachanlagen	3'604'522
--------------------------------	-----------

Andere betriebliche Aufwendungen	1'127'006
----------------------------------	-----------

Betriebsaufwand	64'535'401
------------------------	-------------------

Betriebliches Ergebnis	−2'201'651
-------------------------------	-------------------

Finanzaufwand	419'977
---------------	---------

Verwendung Fonds im Fremdkapital	2'360'000
----------------------------------	-----------

Jahresergebnis	−261'628
-----------------------	-----------------



Personal

Stand
31.12.21

PERSONALDATEN

Mitarbeiter*innen	550
Frauen	80%
Männer	20%
Schweizer*innen	51%
Ausländer*innen	49%
– davon D	51%
– davon F	22%
– davon weitere	27%
Wohnhaft in der CH	74%
Grenzgänger*innen	26%

STELLEN IM DETAIL

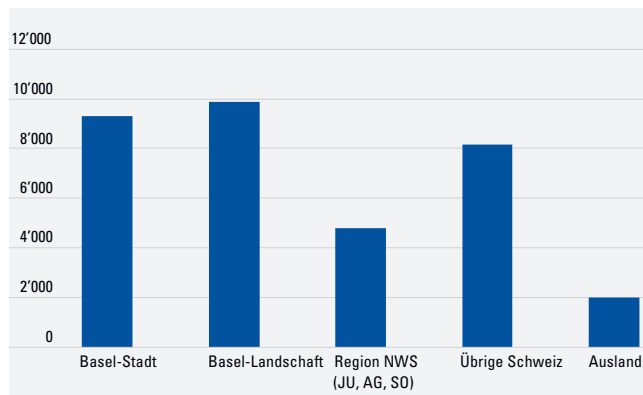
Ärzt*innen / Psycholog*innen	38
Pflegedienst	164
Medizinisches / therapeutisches Personal	120
Administration	25
Ökonomie / Technischer Dienst / Therapie-Tiergarten	65
Total Stellen	412



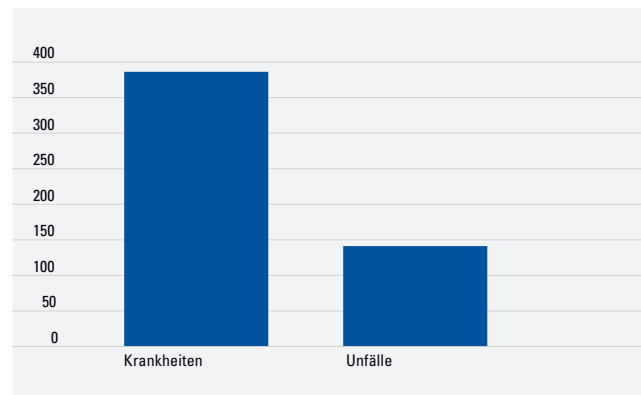
Patient*innen

PFLEGETAGE PATIENT*INNEN			2021				2020
	QS	SHT	TOTAL		QS	SHT	TOTAL
Betriebene Betten	40	60	100		40	60	100
Patient*innen stationär							
Männer	124	278	402		108	197	305
Frauen	77	133	210		82	129	211
Total	201	411	612		190	326	516
Verrechnete Pflegetage	10'609	23'528	34'137		9600	23'171	32'771
Durchschnittliche Bettenbelegung			93.3%				89.5%
Mittlere Aufenthaltsdauer (Tage)	63.1	66.8	65.6		57.1	88.1	76.0
Tagesklinik							
Patient*innen	10	59	69		15	44	59
Pflegetage	278	1'856	2'134		457	1512	1969

Anzahl Pflegetage nach Wohnort der Patient*innen



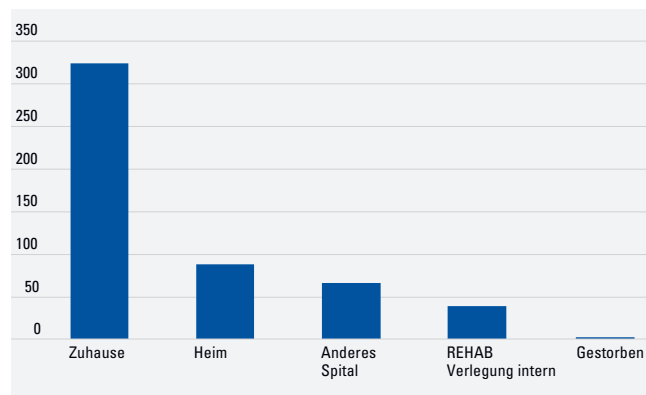
Basel-Stadt	9'305
Basel-Landschaft	9'883
Region NWS (JU, AG, SO)	4'778
Übrige Schweiz	8'166
Ausland	2'005
Total	34'137

Eintrittsursache der Patient*innen
(Anzahl Patient*innen)

Krankheiten	386
Unfälle	141
Total	527

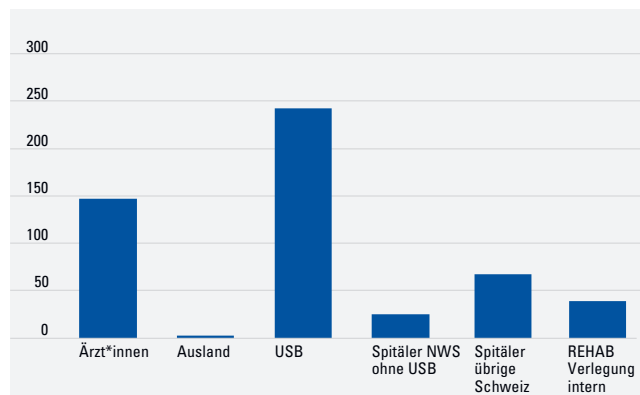
Austrittsmodus der Patient*innen

(Anzahl Patient*innen)



Zuhause	324
Heim	88
Anderes Spital	66
REHAB Verlegung intern	39
Gestorben	3
Total	520

Zuweiser (Anzahl Patient*innen)



Ärzt*innen

inkl. Hausärzt*innen, Ambulatorium REHAB	148	28%
Ausland	2	0%
USB	241	46%
Spitäler NWS ohne USB	25	5%
Spitäler übrige Schweiz	71	13%
REHAB Verlegung intern	40	8%
Total	527	

Arztdienst

Folgende ärztliche Fachrichtungen sind im REHAB Basel vor Ort durch Kaderärzt*innen vertreten:

- Allgemeine Innere Medizin
- Neurologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Plastische Chirurgie
- Psychiatrie
- Schmerzmedizin
- Urologie, spez. Neuro-Urologie

Konsiliardienste

In Ergänzung zum internen Arztdienst verfügt das REHAB Basel in den nachfolgenden medizinischen Bereichen über einen breit gefächerten Konsiliardienst aus dem Universitätsspital Basel und weiteren Kliniken:

- Dermatologie
- Ernährungsberatung
- Gastroenterologie
- Gynäkologie
- Handchirurgie
- Infektiologie

- Kieferorthopädie
- Komplementärmedizin
- Neurochirurgie
- Neuroorthopädie
- Ophthalmologie
- Orthopädie-Traumatologie
- Otorhinolaryngologie (HNO)
- Plastische Chirurgie
- Pneumologie
- Psychiatrie
- Radiologie
- Wirbelsäulenchirurgie
- Zahnmedizin

Leistungsauftrag

Das REHAB Basel verfügt über einen Leistungsauftrag des Standortkantons Basel-Stadt für folgende Bereiche der Rehabilitation:

- Neurologische Rehabilitation
- Paraplegiologische Rehabilitation
- Frührehabilitation
- Wachkoma - Spezialabteilung vegetative state (minimally conscious state)

Zudem ist das REHAB Basel auf der Spitalliste von weiteren 14 Kantonen aufgeführt.

Kooperationen

Neben langjährigen und vielfältigen Konsiliardiensten (siehe Seite 40) verfügt die Klinik über ein breites Netz an Kooperationspartnern. Der wichtigste Partner ist das Universitätsspital Basel (USB). Wir arbeiten mit dem USB insbesondere in folgenden Fachbereichen zusammen:

- Neurochirurgie
- Spinale Chirurgie
- Neurologie (u.a. MS und ALS)
- Infektiologie und Hygiene

- Onkologie
- Pneumologie
- Urologie
- HNO
- Pharmazie
- Personalärztlicher Dienst

Mitgliedschaften

- SW!SS REHA – Vereinigung der führenden Rehabilitationskliniken
- H+ Die Spitäler der Schweiz
- Privatkliniken Schweiz (PKS) – neu: ospita
- Basler Privatspitäler-Vereinigung (BSPV)
- Vereinigung der Nordwestschweizer Spitäler (VNS)
- Schweizerische Gesellschaft für Neurorehabilitation (SGNR)
- Schweizerische Gesellschaft für Paraplegie (SSoP)
- Vereinigung Paraplegikerzentren Schweiz
- Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (SGPMR)
- u.v.m.

Kadermitarbeiter*innen

Medizin

Chefärztin: Margret Hund-Georgiadis

Sekretariat: Vanessa Stohler

Leitende Ärztinnen und Ärzte: Christian Kätterer,
Holger Lochmann, Stefanie Wilmes

Oberärzt*innen: Mayir Aras, Vera Bouverat,
Christian Huber, Annette Merkel, Sandra Möhr,
Maximilian Oeinck, Kathi Schweikert,
Christina Stadler, Anna Walter, Peter Westermair

Fachbereich Plastische Chirurgie: Rik Osinga

Wundexpertin: Patricia Kuhfuss

Administrative Leitung REHAB ambulant: Anita Ferrauti

Pflege

Leitung Pflegedienst: Sabine Schmid

Sekretariat: Susanne Manz

Stationsleitungen: Martina Ampferl, Ulrike Benischke
(bis 30.10.2021), Katja Doepgen, Dirk Hetzel,
Yolanda Kreiliger, Christof Meiser, Sabine Mineo, Laura
Zimmermann (ab 01.11.2021)

Pflegeexpert*innen: Stephan Behr, Edith Peterhans,
Christine Vincenzi

Berufsbildungsverantwortliche: Juliette Bonsera

Hygienefachfrau: Doris Mahler

Atmungstherapeutin: Sabine Langer

Therapien und Beratung

Leitung Therapien und Beratung: Heike Jost

Physiotherapie: Nicole Huber / Clare Maguire

Ergotherapie: Barbara Schürch

Logopädie: Nina Clobes

Psychologischer Dienst: Marianne Schneitter /
Georg Grüwell

Rekreation: Felicitas Bennet

Musiktherapie: Mireille Lesslauer

Kunsttherapie: Ruth Widmer

Sozialberatung: Martina Burgener

Tiergestützte Therapie (AAT): Gisela van der Weijden

Übungswohnen: Margit Maier / Dennis Senn

Tagesklinik: Katrin Hitzegrad

Therapie und Begleitung SAP-Station: Anja Schuler

Fachbegleitung: Heike Sticher, Laurent Munch

Therapieplanung: Franziska Delia, Christian Weber

Administration

Finanzen und Administration: Claudia Frey
 Einkauf und Logistik: Claudia Kalt
 Gastronomie: Franz Marggi
 Hauswirtschaft und Hotellerie: Anna Maria Briatico
 Informatik: Manfred Erb
 Kodierung / Medizincontrolling: Claudia Ganser
 Patientenadministration: Claudia Ganser
 Personaldienst: Andrea Steiger
 Technischer Dienst: Bruno Viefers

Stab Direktion

Direktionsassistentin: Fleur Burri-Isenschmid
 Fundraising (Stiftung pro REHAB Basel): Christine Kilcher
 Kommunikation: Katrin Burow
 Qualitätsmanagement: Melanie Behr

Geschäftsleitung

Stephan Bachmann, Direktor
 PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis, Chefärztin/
 medizinische Leitung
 Sabine Schmid, Leitung Pflegedienst
 Heike Jost, Leitung Therapien und Beratung
 Claudia Frey, Leitung Finanzen und Administration

Verwaltungsrat

lic. iur. Fritz Jenny*, Präsident
 lic. rer. pol. Daniel Brändlin
 lic. oec. HSG Patrick Hafner
 Andrée Koechlin
 lic. iur. Rechtsanwältin, Salome Krummenacher*
 Prof. Dr. med. Hans Pargger
 Maggie Rindlisbacher
 lic. rer. pol. Urs Roth*, Vizepräsident
 Dr. rer. pol. Christophe Schwyzer

* Mitglieder VR-Ausschuss





IMPRESSUM

Konzept, Redaktion REHAB Basel, Kommunikation
Gestaltung, Realisation Focus Grafik, Karin Rüttsche, Basel
Bilder Christian Flierl, Basel & Silvan Scanu, Basel
Druck Werner Druck & Medien AG, Basel
@ REHAB Basel, April 2022

REHAB Basel
Klinik für Neurorehabilitation
und Paraplegiologie
Im Burgfelderhof 40
CH-4055 Basel

Telefon +41 61 325 00 00
Mail rehab@rehab.ch
www.rehab.ch

