



JAHRESBERICHT 2020





Inhaltsverzeichnis

Editorial	2
Schwerpunkte	4
Neue SAP Station	4
Rehabilitation von Post-Covid Patient*innen	6
Transkranielle Magnetstimulation	11
Forschung in der tiergestützten Therapie	13
Qualität	19
Förderverein pro REHAB	22
Stiftung pro REHAB Basel	24
Bilanz, Erfolgsrechnung, Kennzahlen	26
Arzt- und Konsiliardienste	32
Leistungsauftrag, Kooperationen, Mitgliedschaften	33
Gremien: Kader, Geschäftsleitung, Verwaltungsrat	34

... und dann kam Corona!

Für 2020 hatten wir uns sehr viel vorgenommen und sind Anfang Jahr mit viel Elan gestartet. Der Bau und die Inbetriebnahme der neuen Spezialstation für verhaltensauffällige Patientinnen und Patienten war eine der Herausforderungen. Und dann schlug Corona mit voller Wucht ein. Das REHAB Basel war eine der ersten Kliniken der Deutschschweiz, die direkt vom neuartigen Corona-Virus betroffen war. Anfang März 2020 wurden fünf Patient*innen und 18 Mitarbeiter*innen positiv auf Covid-19 getestet. Aufgrund der damit verbundenen Personalknappheit waren wir gezwungen, die Intermediate Care Unit (IMCU) für 10 Tage zu schliessen. Diese anspruchsvolle Situation wurde dank dem grossen Engagement aller Beteiligten gut bewältigt. An dieser Stelle bedanken wir uns auch bei dem Universitätsspital Basel, dem Kantonsärztlichen Dienst und dem Gesundheitsdepartement BS für die ausgezeichnete Zusammenarbeit in dieser Krisensituation. Die Ertragseinbussen während der Corona-Pandemie führten zu einem deutlichen betrieblichen Defizit im Jahr 2020 (siehe Seite 27).

Behandlung von Post-Covid Patientinnen und Patienten

Mit unserer spezifischen Kompetenz in der Rehabilitation von schwerst hirnerkrankten Menschen leisten wir seit Beginn der Pandemie auch einen wichtigen Beitrag zur Rehabilitation von Post-Covid Patient*innen. Diese Arbeit hat sich als sehr komplexe und ressourcen-intensive Behandlung erwiesen. Lesen Sie dazu den Erfahrungsbericht unserer Chefärztin auf den Seiten 6–8.

Inbetriebnahme der neuen Spezialstation

Trotz der Corona-Pandemie ist es uns gelungen, den Zeitplan für den Bau und die Inbetriebnahme unserer neuen SAP-Station einzuhalten. Den Bericht dazu finden Sie auf Seite 4.

Neuer Gesamtarbeitsvertrag/Personelles

Das REHAB Basel ist die einzige Klinik der Schweiz mit privater Trägerschaft, die über einen Gesamtarbeitsvertrag verfügt. 2020 wurde dieser überarbeitet. U. a. haben wir einvernehmlich mit den Sozialpartnern und der Personalvertretung die Thematik Umkleidezeit = Arbeitszeit gelöst und auch den Vaterschaftsurlaub verbessert.

Die grösste Herausforderung im personellen Bereich bleibt – wie bei vielen Kliniken – die Suche nach diplomierten Pflegefachpersonen. Ende Februar 2020 ist Christina Berchtold, Leiterin Kommunikation, nach kurzer schwerer Krankheit verstorben. Katrin Burow hat im Sommer ihre Nachfolge angetreten.

**Herzlichen Dank und auf Wiedersehen,
Christine Wirz-von Planta**

An der Generalversammlung der gemeinnützigen REHAB Basel AG vom 23. Juni 2020 wurde Christine Wirz-von Planta aus dem Verwaltungsrat verabschiedet. Sie war seit der Überführung des 1967 gegründeten Schweizerischen Paraplegikerzentrums Basel in die gemeinnützige REHAB Basel AG im Jahre 1997 Mitglied des Verwaltungsrates und gleichzeitig Präsidentin der Stiftung pro REHAB Basel. Wir danken ihr herzlich für das langjährige überragende Engagement fürs REHAB und verweisen an dieser Stelle gerne auf die ausführliche Würdigung im Jahresbericht 2020 der Stiftung pro REHAB Basel.



Geschäftsleitung REHAB Basel (v.l.n.r. – Foto aus dem Jahr 2019)
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

Immer wieder leben lernen

Dieser Leitsatz des REHAB Basel hat uns im ausserordentlichen Jahr der Corona-Pandemie mehr denn je den Spiegel vorgehalten und ist uns weiterhin ein permanenter Wegweiser.

Wir danken unseren Mitarbeiter*innen und allen Partnern des REHAB Basel für die bemerkenswerte Leistung und den unermüdlichen Einsatz in einem aussergewöhnlichen Jahr.

Inbetriebnahme der neuen SAP Station

Im Spätsommer wurde ein weiteres grosses Bauprojekt erfolgreich abgeschlossen. Die neue SAP Station für schwer verhaltensauffällige Patient*innen wurde feierlich eröffnet.

Nach einem Schädelhirntrauma oder einer längeren Behandlung auf der Intensivstation zeigen bis zu 70% aller Patienten und Patientinnen schwere Verhaltensauffälligkeiten, die bis zu mehreren Monaten andauern können. Eine standardisierte Rehabilitation scheidet oftmals und die Patient*innen können nicht optimal betreut werden. Eine interprofessionelle Projektgruppe erarbeitete eine neue Strategie für die Behandlung dieser schwer Betroffenen und entwickelte diese seit 2016 auf einer Teilstation der Station 3 stetig weiter.

Bezug der neuen Spezialstation

Im September 2020 erfolgte nun der Umzug in die neuen Räumlichkeiten im Erdgeschoss. Diese wurden aufgrund des Umzugs der Tagesklinik im Herbst 2019 vom Parterre in den Erweiterungsbau frei und in Zusammenarbeit mit Herzog & de Meuron umgebaut. Es entstand eine eigens auf die Bedürfnisse

der schwer betroffenen Patient*innen angepasste Spezialstation mit 12 Betten und einem wunderschönen Garten.

Interprofessionelles Team

Das interprofessionelle Team um die Stationsleitung Katja Doeppen und die medizinische Leitung Dr. Maximilian Oeinck ermöglicht die intensive Betreuung der schwer betroffenen Patient*innen. Bei diesen ist der Aufbau einer therapeutischen Beziehung essentiell – das benötigt Zeit, Flexibilität sowie grössere personelle Ressourcen. Ziel ist es, die Auffälligkeiten zu überwinden, um möglichst früh mit der ganzheitlichen Rehabilitation beginnen zu können. Nur so kann eine grösstmögliche Selbstständigkeit für den Weg zurück in den Alltag erreicht werden. Seit März 2021 wird das Leitungsteam mit Frau Anja Schuler ergänzt, die die Leitung Betreuung und Therapien übernimmt.

[Katrín Burow, Leitung Kommunikation](#)

[Katja Doeppen, Stationsleitung SAP Station](#)

[Dr. Maximilian Oeinck, Oberarzt SAP Station](#)



Rehabilitation von Post-Covid Patientinnen und Patienten

Erfahrungen im REHAB Basel

Die Rehabilitation von Post-Covid Patient*innen hat sich seit Beginn der Pandemie als aufwendige, komplexe und ressourcen-intensive Behandlung erwiesen. Im REHAB Basel wurden zwischen März 2020 und Januar 2021 zwölf Post-Covid Patient*innen, vier Frauen und acht Männer mit einem mittleren Alter von 68.5 Jahren, behandelt. Die Strategie des REHAB Basel war dabei, möglichst schnell Patient*innen nach der Akutphase der Erkrankung aus Intensivstationen der Region zu übernehmen. Corona-positive Patient*innen selbst wurden im REHAB Basel in dieser Zeit nicht behandelt.

Vielfältige Komplikationen

Der Rehabilitationsverlauf war in allen Fällen gekennzeichnet durch die primäre, schwere Lungenbeteiligung mit nachfolgenden Superinfektionen, Multiorganversagen und embolischen Komplikationen in unterschiedlicher Schwere und Ausprägung.

Die Patient*innen lassen sich grob in drei Erkrankungstypen einteilen:

1. Patientinnen und Patienten mit schwerster Lungenfunktionsstörung, langwieriger Beatmung, welche nur durch ein langwieriges Weaning (Entwöhnung von der Beatmungsmaschine) stetige langsame Zeichen der Erholung zeigen. Typisch ist ein massiv erhöhter Sauerstoffbedarf in der Weaningphase, ein massiver Muskelabbau und Gewichtsverlust sowie eine mittelschwere Critical-Illness Neuro- und Myopathie. Ein Multiorganversagen in der Akutphase ist typisch, die Niereninsuffizienz und passagere Dialysepflichtigkeit ist bei dieser schweren Form prototypisch.
2. Patient*innen mit multiplen Embolien in der Akutphase, vor allem Lungenembolien und arterio-arterielle cerebrale Embolien. In dieser Gruppe führen transiente Delirien. Häufig sind kleinere Hirninfarkte in der Bildgebung diagnostizierbar.
3. Patient*innen mit Polyradikulitis und initial schwersten Tetraplegien, welche sich in sehr unterschiedlichem Tempo erholen.

Langanhaltende Symptome

Insbesondere bei Patient*innen nach schweren und kritischen Verläufen persistieren auch nach überstandener Akutphase bei einem relativ hohen Anteil Symptome (z. B. Belastungs-dyspnoe, Leistungsschwäche), Organschädigungen (z. B. an Lunge, Herz-Kreislauf, ZNS, PNS, Leber, Niere und Muskulatur) sowie psychische Symptome. Sämtliche Patient*innen im REHAB Basel begannen ihre Behandlung in der Frührehabilitation. Bei allen standen zunächst Massnahmen zur Funktions-erholung der Lunge und zum Muskelaufbau im Vordergrund. In allen Fällen gelang eine Entwöhnung von der Beatmung und die Dekanülierung. Mittlere Behandlungszeiten in der Frührehabilitation lagen bei sechs Wochen.

Individuelle Rehabilitation

Die weiterführende Rehabilitationsbehandlung erforderte ein individuelles Vorgehen je nach Schwerpunktsymptomen, in einigen Fällen eine intensivere psychiatrische/psychologische Begleitung der Betroffenen. Hier standen posttraumatische Ängste und Depressivität, Erfahrungen von Isolation und Quarantäne, Sorgen in Bezug auf die Zukunft und Wiederherstel-



lung der Leistungsfähigkeit im Fokus. In anderen Fällen ging es vor allem um Rekonditionierung, Muskelaufbau, kognitive und physische Belastbarkeit und die Vorbereitung einer Reintegration in den familiären und/oder beruflichen Alltag. Mit einer Ausnahme konnten bisher alle Patient*innen nach Abschluss der Reha in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Ein weiterer Patient musste nach einer erneuten massiven Verschlechterung der Lungenfunktion ins Akutspital zurückverlegt werden. Bei fünf Patient*innen konnten bereits Massnahmen für die berufliche Reintegration in der weiterführenden Rehabilitation begonnen werden.

Eigener Behandlungspfad im REHAB

Im REHAB Basel wurde ein eigener Behandlungspfad (medizinisch, therapeutisch und pflegerisch) zur Förderung der Post-Covid-Patient*innen erstellt. Derzeit gehen wir von einer mittleren stationären Reha-Behandlungszeit zwischen vier und sechs Monaten aus, an die sich ambulante Massnahmen anschliessen. Die Komplexität und der Schweregrad der Erkrankung lässt auf einen weiterhin grossen Bedarf an Rehabilitationsressourcen vor allem in den Bereichen Frühreha und

Weaning schliessen. Die Nachhaltigkeit der rehabilitativen Massnahmen wird bei allen Patient*innen durch ambulante medizinische Nachkontrollen im REHAB Basel begleitet.

[PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis,](#)
[Chefärztin und medizinische Leiterin](#)

REHAR





Transkranielle Magnetstimulation in der Neurorehabilitation am REHAB Basel

Die Transkranielle Magnetstimulation (TMS) ist eine weit verbreitete, nicht-invasive Methode, welche durch Magnetfelder Bereiche des Gehirns stimulieren oder hemmen kann. Die TMS hat sich als erfolgversprechendes Werkzeug sowohl in den Neurowissenschaften als auch in der Klinik erwiesen¹. Im klinischen Umfeld wird die TMS zur neurologischen Diagnostik oder für die Behandlung von neurologischen Erkrankungen, wie z. B. Neglect oder Aphasie, angewendet¹.

Im REHAB Basel wird diese Technik seit einiger Zeit als Behandlungsoption für Patient*innen mit Neglect oder Aphasie angeboten. Als Modell dient die Neglect-Behandlung anhand eines standardisierten TMS-Protokolls von einer erfahrenen Forschungsgruppe aus Luzern und Bern, welche sich in den vergangenen zehn Jahren intensiv mit der Thematik der TMS im neurorehabilitativen Umfeld beschäftigt hat. Die Forschungsgruppe konnte nachweisen, dass die TMS-Anwendung bei einer weiten Bandbreite von neurologischen Patient*innen zu einer Verbesserung der Neglect-Symptomatik führte². Auch im Bereich der Aphasie deuten erste Erkenntnisse darauf hin, dass die Anwendung von TMS im Verlaufe der Neurorehabilitation gewinnbringende Effekte erzielen kann³.

TMS-Anwendung bei Neglect

Als «Neglect» wird eine neurologische Störung bezeichnet, die nach einer Hirnschädigung in bestimmten Bereichen des Gehirns auftreten kann. Betroffene Patient*innen nehmen dabei die der Gehirnschädigung entgegengesetzte Raumhälfte und Umgebung weniger oder gar nicht wahr. Häufig ist den Patient*innen diese Störung nicht bewusst. Dieser Umstand kann zusammen mit der eingeschränkten Raumwahrnehmung eine erfolgreiche Neurorehabilitation verlangsamen oder gar verhindern, weshalb die Neglect-Therapie als äusserst wichtig und im Gesamterfolg der Rehabilitation oft als entscheidend gilt.

Neglect-Symptomatik reduzieren

Ziel der TMS-Anwendung bei Patient*innen mit Neglect ist die Reduktion der Ausprägung der Neglect-Symptomatik. Die Neglect-Ausprägung wird anhand verschiedener standardisierter neuropsychologischer Tests vor und nach der TMS-Behandlung erfasst. Zudem wird das Pflegepersonal zu allfälligen Veränderungen im klinischen Alltag der Patient*innen befragt.

Bisherige Erfahrung

Die Anwendung der TMS in der Neurorehabilitation zur Neglect-Behandlung hat sich bis anhin vollumfänglich gelohnt. Seit August 2020 konnten wir mittels TMS bereits 6 Patient*innen mit teils beeindruckendem Erfolg behandeln. Es zeigte sich in den meisten Fällen eine deutliche Verbesserung der Neglect-Ausprägung bereits einen Tag bis hin zu einem Monat nach der TMS-Durchführung. Die Verbesserung war in den objektiven Neglect-Tests messbar und wurde sowohl von den Patient*innen selber als auch vom zuständigen Pflegepersonal bestätigt. Zudem konnte nach der TMS-Anwendung in der Mehrheit der Fälle eine Zunahme der Reaktionsgeschwindigkeit beim Lösen von Aufgaben sowie klinisch eine allgemein höhere Aktiviertheit und Präsenz beobachtet werden.

Ausblick

Aufgrund des erfreulichen Erfolgs der Behandlung wird die TMS-Anwendung bei Patient*innen mit Neglect im klinischen Rahmen weitergeführt. Des Weiteren sollen die Testergebnisse systematisch erfasst und später zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet werden. Da diverse Fragen zum Thema TMS und

Neglect noch ungeklärt sind, werden diese Daten eine wertvolle Ergänzung zum aktuellen Wissenstand bieten können. Zudem besteht ein fachlicher Austausch mit PD Dr. phil. Cazoli und Prof. Dr. med. Nyffeler in Luzern, so dass künftig weitere klinische Anwendungen auf der Basis guter wissenschaftlicher Vorarbeit möglich wird.

[Dr. phil. Salome Kornfeld, Psychologin](#)

Referenzen

1. Castel-Lacanal, E. et al. (2014). Transcranial magnetic stimulation in brain injury. *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, 33.
2. Nyffeler, T. et al. (2019). Theta burst stimulation in neglect after stroke: functional outcome and response variability origins. *Brain*, 142.
3. Breining B. L., Sebastian R. (2020). Neuromodulation in post-stroke aphasia treatment. *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*, 8.

Forschung in der tiergestützten Therapie (AAT)

Drei laufende Studien

2020 wurde in drei Studien untersucht, wie sich die Anwesenheit und die Interaktion mit einem Tier auf die frontale Hirnaktivität von Patient*innen im minimalen Bewusstseinszustand auswirkt (AAT NIRS MCS). In einer Studie wurde über passive Infrarot-Hämooencephalographie bei 20 Patient*innen jeweils dreimal in Anwesenheit eines Hundes und dreimal in Anwesenheit eines Plüschtieres die neuronale Aktivierung erhoben. Eine Vorgängerstudie mit gesunden Probanden wird aktuell zur Publikation vorbereitet.

Die zweite Studie untersuchte, ob tiergestützte Therapie bei diesen Patient*innen die Zielerreichung im klinischen Alltag unterstützen kann (AAT MCS Therapy). 30 Patient*innen erhalten dazu zuerst entweder zwei Wochen «treatment as usual» und dann während zwei Wochen jeweils zweimal pro Woche die Standardtherapien in Anwesenheit eines Tieres oder in umgekehrter Reihenfolge. Die dritte Studie ging der Frage nach, ob Effekte, die während der tiergestützten Therapie sichtbar sind, auch in den Alltag übertragen werden und über längere Zeit erhalten bleiben (AAT Longterm). Dazu erhält eine

Gruppe von Patient*innen 6 Wochen lang tiergestützte Therapie oder 6 Wochen lang die Standardtherapien. Vorher und nachher sowie bei zwei Follow-up Terminen wird das sozio-emotionale Funktionsniveau der Patienten erhoben.

Aufgrund der Corona-Situation hat sich die Durchführung aller laufenden Studien deutlich verzögert. Die Datenerhebung wird daher für alle Studien auch im nächsten Jahr weitergeführt. Die Arbeiten der Forschungsgruppe konnten an mehreren internationalen Kongressen vorgestellt werden und wurden in Fachzeitschriften mit peer-review Prozess veröffentlicht.

Fellowship des Schweizerischen Nationalfonds

Karin Hediger hat 2020 ein Eccellenza Professorial Fellowship beim Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der Wissenschaften (SNSF) einwerben können, welches im Oktober 2021 startet. Darin enthalten sind weitere Studien im Bereich AAT und Neurorehabilitation, welche in Kooperation mit dem REHAB Basel unter Mitwirkung zahlreicher Therapeut*innen umgesetzt werden. Die Studien werden in Zusammenarbeit mit der Fakultät für Psychologie der Universität Basel sowie

dem Schweizerischen Tropen- und Public Health Institut in Basel und IEMT Schweiz durchgeführt.

Tagung

Die vierte Schweizer Tagung zur Mensch-Tier Beziehung, die im März 2020 nicht stattfinden konnte, wurde im März 2021 online durchgeführt.

[Dr. Karin Hediger, Leiterin AAT Forschung](#)

Wissenschaftliche Publikationen

1. Theis, F., Luck, F., Hund-Georgiadis, M. & Hediger, K. (2020). Influences of Animal-Assisted Therapy on Episodic Memory in Patients with Acquired Brain Injuries. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(22), 8466; doi: 10.3390/ijerph17228466
2. Schaub, K., Ulrich, M., Zuber, D., Munch, L., Hediger, K., Marcar, V.L., Hund-Georgiadis, M. & Huber, M. (2020). Making daily life perceptible – Impacts of therapy according to the Affolter Modell® on the consciousness and ability recovery in a

patient in the Minimally Conscious State (MCS) minus. *Ergo-science*, 15(2): 66-76.

3. Wirth, S., Gebhardt-Henrich, S.G., Riemer, S., Hattendorf, J., Zinsstag, J. & Hediger, K. (2020). The influence of human interaction on guinea pigs: behavioral and thermographic changes during animal-assisted therapy. *Physiology and Behavior*, 225, 113076.

4. Boitier, J. P., Huber, M., Saleh, C., Kerry, M. J., Hund-Georgiadis, M., & Hediger, K. (2020). Is Animal-Assisted Therapy for Minimally Conscious State Beneficial? A Case Study. *Frontiers in Psychiatry*, 11(491). doi:10.3389/fpsy.2020.00491

5. Hediger, K., Boek, F., Sachers, J., Blankenburg, U., Antonius-Kluger, E., Rist, B., Schauderk, M., Staudt, M. & Kluger, G. (2020). Dog-assisted therapy in neurorehabilitation of children with severe neurological impairment: an explorative study. *Neuroepidemiology*, 51(4), 267-274. doi: 10.1055/s-0040-1708545.





*Der grosszügig angelegte
Garten der SAP Station
bietet Bewegungsfreiheit
im geschützten Rahmen.*





Qualitätsmanagement

Zufriedenheitsbefragungen

Auch im Jahr 2020 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 96% der befragten Personen an, dass sie insgesamt zufrieden mit dem REHAB Basel sind. 89% würden wieder in die Klinik kommen.

Bei den Patient*innen der Tagesklinik waren 96% zufrieden und sehr zufrieden mit ihrem Aufenthalt. 92% der Befragten würden für eine Behandlung und Therapie wieder in die Tagesklinik kommen.

Im Mai und November wurde für jeweils 4 Wochen eine Zufriedenheitsbefragung zum Essen und Service für alle stationären Patient*innen durchgeführt. Insgesamt sind 92% der befragten Personen mit dem Essen zufrieden. Diese positive Einschätzung liegt auf dem sehr guten Niveau der Befragung aus dem Jahr 2019. Der Service wird wie im Jahr zuvor ebenfalls sehr gut bewertet. 97% der befragten Personen waren mit der Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft des Servicepersonals zufrieden.

Rückmeldungen und CIRS

Aufgrund vieler hilfreicher Rückmeldungen der Patient*innen sowie der Meldungen der Mitarbeitenden an das Critical Incident Reporting System (CIRS) nahmen wir kontinuierlich Verbesserungen im REHAB Basel vor.

In den positiven Rückmeldungen wurde den Pflegefachpersonen für ihre Hilfsbereitschaft, Menschlichkeit und Fachkenntnis gedankt; den Therapeut*innen für ihre fachliche Kompetenz und Sensibilität. Das gesamte Personal wurde für seine Freundlichkeit, seine Kompetenz sowie für das Engagement gelobt.

Anregungen und Kritik der Patient*innen sowie der Angehörigen wurden aufgenommen und mit den zuständigen Personen besprochen. Beispielsweise konnte die Anlieferung von Lebensmitteln für die Küche um 5 Uhr morgens ruhiger gestaltet werden, so dass die Nachtruhe der Patient*innen zukünftig nicht mehr gestört wird.

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 Medikamentenverordnung oder bei der Zentralen Therapieplanung angepasst.

Laufende Optimierung QM REHAB

Viele Verbesserungen werden als Dokumente oder Prozessbeschreibungen Teil des Managementsystems QM REHAB. Seit 2019 informiert ein Newsletter im Intranet über die neusten Dokumente oder weitere wissenswerte Inhalte zu verschiedenen Themen. Das Qualitätsmanagement unterstützt bei der Erstellung von Prozessen und forciert die stetige Aktualisierung bestehender Dokumente.

Swissmedic

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

Audit Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Am 1. Dezember wurde ein Audit zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz im REHAB durchgeführt. Ein Vertreter des Zentrums für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene (AEH) kontrollierte sowohl die Standards zur Arbeitssicherheit als auch die Massnahmen zum Gesundheitsschutz. Das REHAB hat das Audit mit sehr gut bestanden, in einigen Bereichen können noch Verbesserungen vorgenommen werden (bspw. die Aufnahme der Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Kader-Mitarbeitenden bezüglich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in die Stellenbeschreibungen oder das Erstellen eines Gefahrstoffkonzepts).

[Melanie Behr, Leiterin Qualitätsmanagement](#)



*Die Mitarbeitenden
genießen das erweiterte
Angebot im frisch
renovierten Bistro.*

Hilfe für Patient*innen in Not

Monatlich entscheidet der Vorstand des Fördervereins pro REHAB über Anträge um finanzielle Unterstützung von stationären und ambulanten Patient*innen des REHAB Basel. Vorgängig werden die Anträge der sich in finanzieller Not befindenden Patient*innen durch die Sozialberatung geprüft. Sehr oft sind die Patient*innen nicht in der Lage, beispielsweise die teils hohen Rechnungen der Krankenkassen für die Spital-selbstkosten oder Auslagen für Hilfsmittel, die sie dringend für ihre Rehabilitation benötigen, zu begleichen. Die Sozialversicherungen zahlen nicht alles, was nötig ist. Darum braucht es den Förderverein. Er hilft rasch und unkompliziert.

Glückstage

Die sogenannten «Glückstage» erfreuen sich grosser Beliebtheit. Der «Glückstag» ist ein finanzieller Zustupf für Patient*innen und ihre Familien, mit welchem sie sich einen schönen Tag zusammen leisten können.

Verschobene Generalversammlung 2020

Aus Corona-Gründen musste die für den 28. April geplante Generalversammlung verschoben werden. Da das traditionelle

Grillfest des REHAB Basel aus demselben Grund abgesagt wurde, fand als Ersatz am 13. August die Generalversammlung mit Schutzkonzept statt. Die ca. 40 teilnehmenden Mitglieder hatten vorher die Möglichkeit, sich von Direktor Stephan Bachmann die neue SAP Station (Station für schwer verhaltensauffällige Patient*innen) zeigen zu lassen.

Wahlen – neue Vorstandsmitglieder

Alle amtierenden Vorstandsmitglieder sowie auch die zwei Revisoren wurden für zwei weitere Jahre wiedergewählt. Mit Martina Thommen, Pflegefachfrau Station 5, und Mark Wentzlauff, Mitarbeiter der Rekreation, hat der Vorstand des Fördervereins pro REHAB zwei neue Vorstandsmitglieder gewinnen können. Sie wurden von den Mitgliedern einstimmig gewählt.

[Nelly Leuthardt, Co-Präsidentin Förderverein pro REHAB](#)

Spendenkonto Förderverein pro REHAB

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

Vorstand Förderverein pro REHAB

Co-Präsidium

Nelly Leuthardt, Leitung Kommunikation bis 30.06.19,
in Pension seit 1.7.19

Bernhard Mack, Fachbereichsleiter SHT, Ergotherapie

Vorstandsmitglieder

Amandus Brenner, Pflegefachmann Ambulatorium

Margret Hund-Georgiadis, Chefärztin

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-Salzman, Sozialberatung

Sekretariat

Fleur Burri-Isenschmid, Direktionsassistentin



Gutes tun für das REHAB Basel

Die Stiftung pro REHAB Basel unterstützt die Anliegen des REHAB Basel und konnte der Klinik im 2020 zweckbestimmte Spenden von CHF 622'800 überweisen.

Grosszügige Spenden ermöglichten die Anschaffung von medizinischen Geräten und Hilfsmitteln für die neue Station für schwer verhaltensauffällige Patientinnen und Patienten (SAP). Zusätzliche Mittel wurden eingesetzt für die Finanzierung von zwei neuen Geräten für die Physiotherapie, für ungedeckte Pflege- und Therapiekosten, für die Betreuung der Tiere im Therapie-Tiergarten und das Forschungsprojekt zur tiergestützten Therapie.

Mit Hingabe und Herzblut für das REHAB und die Stiftung engagiert.

Am 23. Juni 2020 wurde Christine Wirz-von Planta als langjährige Präsidentin der Stiftung pro REHAB Basel verabschiedet. Fritz Jenny, Präsident des Verwaltungsrats der REHAB Basel AG, würdigt in seiner Ansprache das unermüdliche Engagement von Christine Wirz-von Planta und bezeichnet sie als «eine der wichtigsten und prägendsten Persönlichkeiten des REHAB». Dr. Mark Mäder, langjähriger Stiftungsrat und

ehemaliger Chefarzt und medizinischer Leiter des REHAB von 1990–2013, lobt ihren Charme, ihre Diplomatie, ihr Feingefühl sowie ihre Energie und ist überzeugt, ohne sie würde das REHAB anders aussehen. Vizepräsident Andres Guth spricht von «einem grossen Fussabdruck», welchen Christine Wirz-von Planta hinterlässt.

In Erinnerung bleiben Aktionen und Anlässe wie die Versteigerung von Bildern, Bistroschürzen und Tennis-Rackets von Roger Federer; der Verkauf von über 2'000 blauen Badeenten zu Gunsten der Neuro-Urologie; das Kochen mit -minu oder das Weihnachtssingen mit Henryk Polus und seinem Chor. Und da ist noch die wunderbare Geschichte mit dem Therapie-Tiergarten. Im richtigen Moment hat Christine Wirz-von Planta am richtigen Ort den Wunsch platziert, einen Therapie-Tiergarten auf dem REHAB Areal zu haben. Was für eine Freude und Erfolg!

Ein grosses Dankeschön für das aussergewöhnliche Engagement und diesen gemeinsamen Weg.

[Christine Kilcher, Geschäftsführerin Stiftung pro REHAB Basel](#)

Der Stiftungsrat

Die langjährige Stiftungsrätin Andrée Koechlin wurde im Juni 2020 zur neuen Präsidentin des Stiftungsrates gewählt. Christine Wirz-von Planta bleibt der Stiftung als Ehrenpräsidentin weiterhin verbunden.

Andrée Koechlin, Präsidentin
Andreas Guth, Vizepräsident

Dr. iur. Andreas Burckhardt
Dr. Sabina Heuss
Ruth Locher-Gloor
Dr. med. Mark Mäder
Tuula Taipale Marioni
Fritz Vischer
Urs Wüthrich-Pelloli

Christine Wirz-von Planta, Ehrenpräsidentin



Bilanz

Aktiven	31.12.20
	in CHF
Umlaufvermögen	10'251'237
Anlagevermögen	55'975'507
Total Aktiven	66'226'744

Passiven

Kurzfristiges Fremdkapital	5'484'379
Langfristiges Fremdkapital	53'834'186
Total Fremdkapital	59'318'565

Eigenkapital

Aktienkapital / Vortrag	3'400'000
Fonds im Eigenkapital	1'572'256
Reserven / Vortrag	2'259'554
Jahresergebnis	-323'631
Total Eigenkapital	6'908'179
Total Passiven	66'226'744



Erfolgsrechnung

Ertrag	2020
	in CHF
Betriebsertrag	58'800'730
Personalaufwand	41'266'142
Sachaufwand	15'667'252
Abschreibungen auf Sachanlagen	3'065'987
Andere betriebliche Aufwendungen	1'177'346
Betriebsaufwand	61'176'727
Betriebliches Ergebnis	-2'375'997
Finanzaufwand	417'134
Verwendung Fonds im Fremdkapital	2'469'500
Jahresergebnis	-323'631



Personal

Personaldaten

Mitarbeiter*innen 535

Frauen 81 %

Männer 19 %

Schweizer*innen 50 %

Ausländer*innen 50 %

– davon D 47 %

– davon F 24 %

– davon weitere 29 %

Wohnhaft in der CH 46 %

Grenzgänger*innen 54 %

Stellen im Detail

Ärzt*innen / Psycholog*innen 38

Pflegedienst 164

Medizinisches / therapeutisches Personal 110

Administration 27

Ökonomie / Technischer Dienst / Therapie-Tiergarten 61

Total Stellen 400

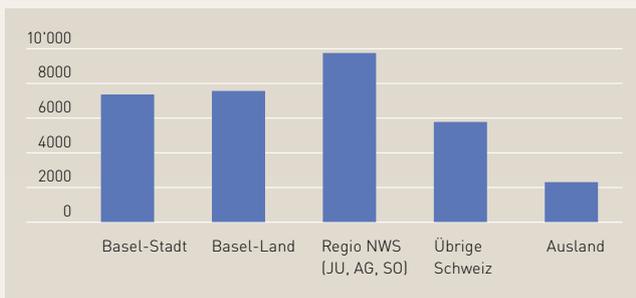


Patient*innen

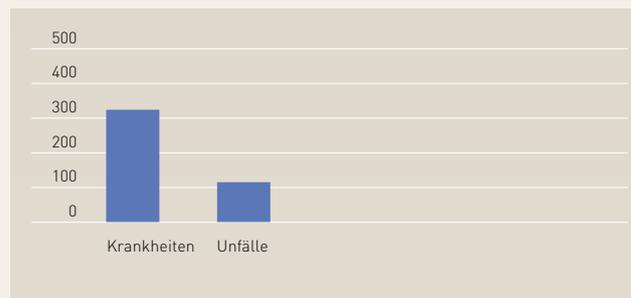
Pflegetage Patient*innen

	2020			2019		
	QS	SHT	Total	QS	SHT	Total
Betriebene Betten	40	60	100	40	60	100
Patient*innen stationär						
Männer	108	197	305	128	223	351
Frauen	82	129	211	96	131	227
Total	190	326	516	224	354	578
Verrechnete Pflegetage	9600	23'171	32'771	10'397	22'245	32'642
Durchschnittliche Bettenbelegung			89.5%			89.4%
Mittlere Aufenthaltsdauer (Tage)	57.1	88.1	76.0	53.9	72.5	65.3
Tagesklinik						
Patient*innen	15	44	59	19	53	72
Pflegetage	457	1512	1969	574	1402	1976

Anzahl Pflegetage nach Wohnort der Patient*innen

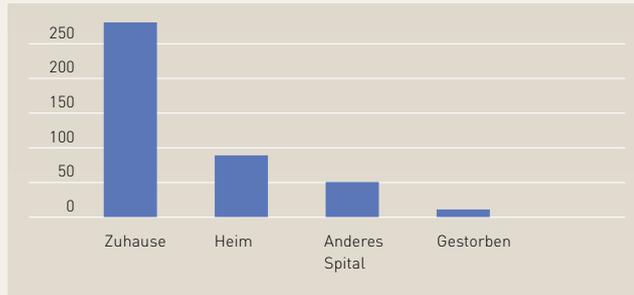


Basel-Stadt	7364
Basel-Land	7569
Regio NWS (JU, AG, SO)	9757
Übrige Schweiz	5777
Ausland	2304
Total	32'771

Eintrittsursache der Patient*innen
(Anzahl Patient*innen)

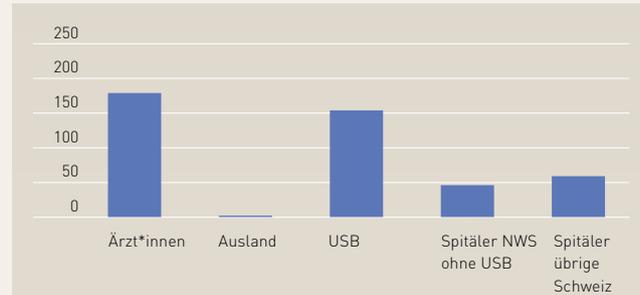
Krankheiten	324
Unfälle	115

Austrittsmodus der Patient*innen (Anzahl Patient*innen)



Zuhause	281
Heim	89
Anderes Spital	50
Gestorben	11
Total	431

Zuweiser (Anzahl Patient*innen)



Ärzt*innen		
inkl. Hausärzt*innen, Ambulatorium REHAB	179	41 %
Ausland	1	0 %
USB	154	35 %
Spitäler NWS ohne USB	46	10 %
Spitäler übrige Schweiz	59	13 %
Total	439	

Arztdienst

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

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

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
- Ophthalmologie
- Ernährungsberatung
- Orthopädie-Traumatologie

- Gastroenterologie
- Otorhinolaryngologie (HNO)
- Gynäkologie
- Plastische Chirurgie
- Handchirurgie
- Pneumologie
- Infektiologie
- Psychiatrie
- Kieferorthopädie
- Radiologie
- Komplementärmedizin
- Wirbelsäulenchirurgie
- Neurochirurgie
- Zahnmedizin
- Neuroorthopädie

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 32) 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/ISS REHA – Vereinigung der führenden Rehabilitationskliniken
- Swiss Association of Rehabilitation (SAR)
- H+ Die Spitäler der Schweiz
- Privatkliniken Schweiz (PKS)
- Basler Privatspitäler-Vereinigung (BPSV)
- 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)

Kadermitarbeiter*innen

Medizin

Chefärztin: Margret Hund-Georgiadis

Sekretariat: Vanessa Stohler

Leitender Arzt: Christian Kätterer

Oberärzt*innen: Mayir Aras, Agnieszka Andrykiewicz, Vera

Bouverat, Magdalena Högg, Christian Huber, Holger

Lochmann, Annette Merkel, Sandra Möhr, Maximilian Oeinck,

Kathi Schweikert, Anna Walter, Stefanie Wilmes

Fachbereich Plastische Chirurgie: Roland de Roche

Wissenschaft: vakant

Pflege

Leitung Pflegedienst: Sabine Schmid

Sekretariat: Susanne Manz

Stationsleitungen: Martina Ampferl, Ulrike Benischke,

Katja Doeppen, Dirk Hetzel, Yolanda Kreiliger, Christof

Meiser, Sabine Mineo

Pflegeexpert*innen: Stephan Behr, Edith Peterhans,

Christine Vincenzi

Berufsbildungsverantwortliche: Juliette Bonsera

Hygienefachfrau: Doris Mahler

Wundexpertin: Patricia Kuhfuss

Atmungstherapeutin: Sabine Langer

Therapien und Beratung

Leitung Therapien und Beratung: Heike Jost

Physiotherapie: 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): Bettina Finger

Übungswohnen: Margit Maier, Eliane Ott

Tagesklinik: Katrin Hitzegrad

Fachbegleitung: Heike Sticher, Laurent Munch

Therapieplanung: Franziska Delia, Christian Weber

Administration

Finanzen und Administration: Claudia Frey
 Einkauf und Logistik: Claudia Kalt
 Hauswirtschaft und Hotellerie: Anna Maria Briatico
 Gastronomie: Franz Marggi
 Informatik: Manfred Erb
 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: Chefarztin /
 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
 lic. iur. Rechtsanwältin, Salome Krummenacher*
 Prof. Dr. med. Hans Pargger
 Maggie Rindlisbacher
 lic. rer. pol Urs Roth*
 Dr. rer. pol Christophe Schwyzer
 Christine Wirz-von Planta (bis 30.6.2020)
 Andrée Koechlin (ab 1.7.2020)

* Mitglieder VR-Ausschuss





Impressum

Konzept/Redaktion: REHAB Basel, Kommunikation

Layout: scanu communications Basel

Bilder: scanu (S. 5, 15–17, 21–25, 28–37); REHAB (Cover, S. 1–3, 7–10, 18, 26–27)

Druck: Steudler Press AG Basel

April 2021



REHAB Basel

Klinik für Neurorehabilitation
und Paraplegiologie

Im Burgfelderhof 40
4055 Basel

T (+41) 061 325 00 00
rehab@rehab.ch

www.rehab.ch