



Impressum

Herausgeberin

UPK Basel

Redaktion

Pascale Hofmeier und Wolfgang Werder, Kommunikation und Marketing

Bilder

Dirk Wetzel (S. 6–11, 14, 17–19), Eleni Kougionis (S. 7, 12), UPK Basel (S. 16, 20)

Konzept und Gestaltung

Scholtysik & Partner AG

Druck

Gremper AG

Dieser Bericht ist im Internet erhältlich auf www.upk.ch.

Das Jahr 2020 in Zahlen

Erfolgsrechnung

In Mio. CHF	2020	2019
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	120,7	116,4
Andere betriebliche Erträge	23,8	24,5
Finanzertrag	1,0	2,9
Zuweisungen an Fonds	-6,7	-8,0
Total Ertrag per 31.12.*	138,9	135,7
Personalaufwand	106,7	104,5
Medizinischer Bedarf	5,0	4,7
Abschreibungen	6,8	6,0
Finanzaufwand	0,6	0,3
Übriger Betriebsaufwand	20,8	21,8
Verwendungen an Fonds	-7,2	-5,7
Total Aufwand per 31.12.*	132,6	131,5
Jahresergebnis per 31.12.*	6,3	4,3

* Werte enthalten Rundungen.

Kennzahlen Mitarbeitende

1179

Mitarbeitende im Jahr
2020

1184

Mitarbeitende im Jahr
2019

66,1%

Frauen

65,7%

33,9%

Männer

34,3%

47

Nationalitäten

46

201

Mitarbeitende in Aus- und
Weiterbildung

204

Sehr hohe Patientenzufriedenheit

86 %

86 Prozent* der Befragten würden die UPK Basel weiterempfehlen.

92 %

92 Prozent* der Befragten fühlten sich vom Klinikpersonal respektvoll behandelt.

Kennzahlen Patientinnen und Patienten

Behandlungstage stationär	2020	2019
Behandlungstage UPK	105'741	111'576
Anzahl Patientenaustritte	2'762	2'946

Erbrachte Leistungen ambulante Patientinnen und Patienten UPK gesamt

UPK-Stunden ambulante Leistungen	88'789	92'299
----------------------------------	--------	--------

Austritte nach Hauptdiagnosen UPK stationär 2020

Diagnosegruppen**	Männer	Frauen	Total
F0	19	16	35
F1	471	191	662
F2	282	239	521
F3	317	441	758
F4	162	213	375
F5	1	4	5
F6	132	186	318
F7	10	2	12
F8	13	0	13
F9	30	8	38
Andere	5	20	25
Total	1'442	1'320	2'762

* Quellenangabe

Ergebnisse aus Münsterlinger Patientenfragebogen 2020 UPKE und UPKP.

** Diagnosegruppen

F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	F7	Intelligenzminderung
F3	Affektive Störungen	F8	Entwicklungsstörungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Die Geschäftsleitung über ein Jahr im Zeichen von Corona	6
«Endlich muss ich niemandem mehr die Hand geben»	8
Wenn Ängste und Sorgen überhandnehmen	12
«Es gibt bisher zu wenig Möglichkeiten, sehr schwere Depressionen zu behandeln»	14
«Schubladen – braucht es das?»	17
Neue Wege in der Entwicklung besserer Therapien für psychiatrische Erkrankungen	20
Glanzlichter 2020	22
Auswahl an Publikationen	24
Organigramm	26
Corporate Governance	27

Die Geschäftsleitung über ein Jahr im Zeichen von Corona



«Wie gut die Zusammenarbeit funktioniert, zeigt sich vor allem in der Krise, wenn die Rahmenbedingungen plötzlich anders und schwierig sind. Die Mitarbeitenden der UPK Basel dürfen stolz darauf sein, wie sie dieses Jahr gemeistert haben.»

Dr. Konrad Widmer,
CEO ad interim und Präsident des Verwaltungsrats



«Corona führte zu einer stärkeren Auseinandersetzung mit Sinnfragen. Was ist eigentlich wesentlich? Wir müssen uns dennoch bewusst sein: Solche Fragen kann sich nur stellen, wer sonst keine existenziellen Sorgen hat.»

Regula Lüthi,
Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit



«Wir entscheiden gern auf der Grundlage gesicherter Fakten. Corona zwang die Klinikleitung immer wieder zu Beschlüssen auf einer unsicheren Basis. Dank rollender Planung und tollem Engagement der Mitarbeitenden sind wir wahrscheinlich den bestmöglichen Weg gegangen.»

Prof. Marc Graf,
Direktor der Klinik für Forensik



«Wir können unseren Patientinnen und Patienten nur Sicherheit und Vertrauen vermitteln, wenn wir selbst genügend Kraft haben. Es tut gut, dass wir in den vergangenen Monaten als Team stets aufeinander zählen konnten.»

Prof. Alain Di Gallo,
Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche

«Online-Behandlungen, Videokonferenzen, Homeoffice – wir haben neue Formen kennengelernt, wie wir arbeiten können, und diese Öffnung gegenüber digitalen Lösungen hat sicher auch etwas Positives.»

Reto Gauch,
CFO Finanzen & Betriebe und stellvertretender CEO



«Der Zusammenhalt ist in der Krise gewachsen, der Einsatz der Mitarbeitenden war beispiellos, die Teams sind füreinander eingesprungen. Unsere Versorgung hat sich auch in der schwierigen Zeit lückenlos bewährt, und wir konnten neue Behandlungskonzepte etablieren.»

Prof. Undine Lang,
Direktorin der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik



«Endlich muss ich niemandem mehr die Hand geben»

Vier Mitglieder der Geschäftsleitung blicken zurück auf das von Corona beherrschte Jahr 2020. Von dramatischen Zuständen sind die UPK Basel zum Glück verschont geblieben. Aber es galt, eine Reihe von Herausforderungen zu bewältigen.

◀ Die Balance finden zwischen Ruhebewahren und Vorbereitetsein.

«Laut dem Bund besteht derzeit kein Risiko, sich in der Schweiz mit dem Coronavirus zu infizieren. Die Behörden empfehlen deshalb keine Verhaltensregeln.» So stand es am 28. Januar 2020 in der NZZ. Drei Tage später wurde den Mitarbeitenden der UPK Basel im Intranet mitgeteilt: «Um sich und andere vor dem neuen Coronavirus zu schützen, gelten ab sofort weitere Vorsichtsmassnahmen. Dazu gehört, auf das Händeschütteln zu verzichten.» Der laute Paukenschlag erschallte am 28. Februar: Basler Fasnacht abgesagt! Es wurde definitiv ernst. Im UPK-Intranet hiess es Mitte März: «Wir bitten Sie dringendst, die Bewegungen auf dem Campus und zwischen den Abteilungen auf das unbedingt Notwendige einzuschränken und sich genau zu überlegen, ob das Anliegen auch telefonisch erledigt werden kann.»

Krisenmanagement und Leadership, diese Herausforderungen bestimmten fortan den Alltag der UPK-Mitarbeitenden in Leitungsfunktionen. «Mir als Klinikleiter sind sehr schnell sehr viele Fragen gestellt worden», erzählt Alain Di Gallo, Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche der UPK. «Ich habe gemerkt, ich habe jetzt eine grosse Verantwortung. Nicht, dass ich alles wissen soll, aber dass ich mich gut informiere, klar kommuniziere und Orientierung biete.» In einem so grossen und komplizierten Gebilde wie den UPK ist es anspruchsvoll, sich auf die erforderlichen Massnahmen zu einigen, sie zu koordinieren und zielführend zu kommunizieren. Damit das gelingt, wurde Anfang März ein Krisenstab eingerichtet, in dem alle relevanten Chargen vertreten sind: Hygiene, Pflege, Medizin, Human Resources, Kommunikation, IT, Hotellerie, Rechtswesen. Regula Lüthi, Direktorin Pflege, MTD und soziale Arbeit, erinnert sich: «Eine der grössten Herausforderungen war, zu begreifen, welche Entscheide für alle gemeinsam zu gelten haben und was pro Organisationseinheit anders entschieden werden muss. Es braucht ein System, das übergreifend ist, aber auch Einzellösungen zulässt.» In Krisensituationen müsse man das Rad nicht neu erfinden. «Wie machen es



die anderen psychiatrischen Institutionen? Wir Pflegedirektorinnen nutzten einen Online-Chat und Videoplattformen, um uns unkompliziert und effizient auszutauschen. So konnten wir voneinander lernen.»

Wolfgang Werder,
Kommunikation

Positive Erfahrungen mit dem Austausch über das Internet werden über die Corona-Zeit hinaus wirken. «Die Videokonferenz habe ich sehr schätzen gelernt. Es braucht den persönlichen Kontakt, aber wenn man nicht für eine einzige Sitzung nach Bern fahren muss, sondern sie über einen Internet-Service abhalten kann, spart man sehr viel Zeit», meint Alain Di Gallo. Die durch Corona erzwungene Reduktion persönlicher Kontakte führt auch im therapeutischen Bereich zu einer entsprechenden Entwicklung. Undine Lang, Direktorin der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik, sieht in der Corona-Zeit einen Katalysator für Videotherapien. «Damit können wir Menschen zu Hause behandeln, die nicht so mobil sind oder aus anderen Gründen nicht in die psychiatrische Klinik kommen möchten. Die Videotherapie wurde von den Patientinnen und Patienten als komfortabel empfunden. Sie ermöglicht auch eine emanzipiertere Beziehung, wenn beide Seiten im eigenen Raum sind.»

«Wir staunen und bewundern, wie stark viele Patientinnen und Patienten mit der schwierigen Situation umgehen können und auch gewillt sind, sich gegenseitig Sorge zu tragen und zu helfen.»

Zurück zur Krisenbewältigung. Zu Beginn der Pandemie sorgte das Thema Materialbeschaffung für Stirnrunzeln. Reto Gauch, CFO Finanzen und Betriebe, zählt auf: «Schutzmasken, Schutzmäntel, Fieberthermometer, Desinfektionsmittel. Es musste logistisch gewährleistet werden, dass immer genügend Material zur Verfügung steht. Diese Herausforderung hat uns über längere Zeit beschäftigt, weil in der Schweiz und in ganz Europa die Nachfrage sehr hoch war und es bei der Beschaffung Engpässe gab.» Schliesslich konnten jederzeit ausreichende Materialbestände gesichert werden. Als Nebeneffekt stellt Regula Lüthi eine gewisse Förderung der Ordnung fest: «Wir haben gedacht, es gibt

zu wenig Masken, aber als dann mal alle Lagerbestände zusammengetragen wurden, hat sich gezeigt: Es sind genug.»

Das zweite Thema, das wie ein Damoklesschwert über den UPK hing, war die Möglichkeit, dass viele Mitarbeitende wegen einer Corona-Infektion gleichzeitig ausfallen. «Das betraf sowohl die Kernbereiche Medizin, Psychologie, Pflege und Pädagogik als zum Beispiel auch die Küche oder das Facility Management», erklärt Reto Gauch. «Was würde es bedeuten, wenn die Hälfte des Personals nicht mehr arbeiten kann?» Regula Lüthi sagt, es sei ein abgestufter Notfallplan entwickelt worden: UPK-interne Kräfte, Securitas, bis hin zur Armee. «Dabei mussten wir eine Balance finden zwischen Ruhebewahren und Vorbereitetsein.» Undine Lang schildert einen kritischen Moment: «Als gleichzeitig zwei Patienten und ein Mitarbeiter von der gleichen Abteilung positiv getestet wurden, kamen bei mir Sorgen auf. Zum Glück wurde die Situation nicht schlimmer. Aber da merkte ich, wie schnell es kippen kann.»

Das befürchtete Szenario ist nicht eingetreten. Es gab immer wieder Mitarbeitende wie auch Patientinnen und Patienten, die sich einem Test unterziehen mussten, die grosse Mehrheit war aber nicht von COVID-19 betroffen. Die



◀ Der Notfallkoffer wird mit Material ausgestattet, das die Verbreitung des Coronavirus unterbindet.

wenigen positiven Testresultate haben nie den Betrieb gefährdet. Diverse Massnahmen wurden umgesetzt. «Ambulante Gruppenangebote haben wir gestoppt, stationäre Gruppen, Belastungstrainings und Ausgänge haben wir reduziert, die Tagesklinik wurde vorübergehend geschlossen», berichtet Undine Lang. «In der Akutambulanz haben wir bei Verdacht auf eine Corona-Infektion die Termine verschoben. Für die stationären Patientinnen und Patienten wurde eine Abteilung eingerichtet, in der Verdachtsfälle aufgenommen und von einem speziell geschulten Team betreut wurden. Während des Sommers hatten wir dort immer zwei, drei Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf COVID-19, aber meistens waren die Tests negativ.» Auch in der Klinik für Kinder und Jugendliche wurden Vorbereitungen getroffen, wie Alain Di Gallo erzählt: «Den grossen Versammlungsraum haben wir so vorbereitet, dass dort positiv getestete Kinder und Jugendliche zusammen hätten isoliert werden können. Man kann Kinder mit psychischen Diagnosen nicht allein im Zimmer isolieren. Der Raum war parat, inklusive eines ausreichenden Spielangebots und der Möglichkeit, Filme zu zeigen, aber zum Glück haben wir ihn nicht gebraucht.»

Wie sich die Pandemie psychisch auf die Patientinnen und Patienten auswirken würde, war nicht vorhersehbar. Die diesbezüglichen Spekulationen gingen weit auseinander. Tatsächlich reichte das Spektrum der Reaktionen von «Alles nur Einbildung» bis «Jetzt müssen wir alle sterben». Manche Patientinnen und Patienten haben die Pandemie als Entlastung empfunden, weil sie sich sozial weniger exponieren mussten. Patienten mit Waschzwang sagten: «Endlich muss ich niemandem mehr die Hand geben.» Andere hatten grosse Angst. «Die individuellen Unterschiede haben zum einen mit der Persönlichkeit zu tun, aber natürlich auch mit der Art der Erkrankung», erklärt Regula Lüthi. «Entsprechend passgenau musste die Betreuung gestaltet werden. Wir staunen und bewundern, wie stark viele Patientinnen und Patienten mit der schwierigen Situation umgehen können und auch gewillt sind, sich gegenseitig Sorge zu tragen und zu helfen.»

Dass eine Notsituation den Zusammenhalt stärken kann, zeigt sich auch im Arbeitsalltag der UPK. Regula Lüthi: «Wir wurden uns besser gewahr, wie wir verflochten und

aufeinander angewiesen sind. Die Pandemie konnte ein besseres Verständnis für das Räderwerk der gesamten Institution schaffen. Es wurde ein Bewusstsein für die Sorgfalt entwickelt, die in der Kommunikation notwendig ist. Alle mussten über den Teller- rand schauen, und das hat die gegenseitige Wertschätzung gefördert.»



▲ Die UPK Basel sind glimpflich durch das Corona-Jahr 2020 gekommen.

Wenn Ängste und Sorgen überhandnehmen

In Zeiten der Pandemie sind die modernen Angstbehandlungsangebote der UPK besonders gefragt.



◀ Wenn Vermeidungsstrategien erkannt werden, lassen sie sich überwinden.

Die Pandemie mit ihren Auswirkungen stellt eine Bedrohung für die psychische Gesundheit dar: Angst vor Ansteckung und schwerer Erkrankung, soziale Isolation, Sorgen um die berufliche und finanzielle Zukunft. Hinzu kommen die mediale Flut besorgniserregender Nachrichten sowie die Furcht vor der Ausgrenzung bei einem positiven Testergebnis. Das bedeutet erhöhten Druck für die Psyche. Kaum mehr abschalten können, vegetative Übererregung bis hin zu Panikattacken, Schlafstörungen, Reizbarkeit und das Gefühl, nicht mehr gut zu funktionieren.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Zentrums für Psychotherapie und Psychosomatik mit den Spezialabteilungen Verhaltenstherapie-Ambulanz (VTA) und Verhaltenstherapie stationär (VTS) sind diese Beschwerdebilder bestens bekannt, behandeln sie doch pro Jahr über 300 Patientinnen und Patienten mit Angst- und Zwangsstörungen. Mit der Verschärfung der Pandemie stiegen die Anfragen und Zuweisungen. Eine COVID-19-Hotline der UPK wurde eingerichtet. Verschiedene Arbeitgeber ersuchten die Klinik um fachliche Unterstützung bei der Entwicklung von Präventionsangeboten.

Früherkennung und Behandlung ist wichtig, weil die Art des Umgangs mit der Angst einen grossen Einfluss darauf hat, ob sich daraus eine dauerhafte Störung und weitere Folgeprobleme entwickeln. Die Angst vor der Angst und das damit verbundene Vermeiden setzen nämlich eine Abwärtsspirale in Gang. Das Leben wird von Ängsten dominiert, und der Handlungsspielraum engt sich ein. Hier setzt die Angstbehandlung an: Der erfolglose Kampf gegen unvermeidliche Ängste soll aufgegeben werden. Für diesen Weg braucht es Rüstzeug in Form von psychischen Fertigkeiten. Sie sollen helfen, unangenehme Empfindungen, Gefühlen und Gedanken achtsam und offen zu begegnen, sich dadurch mehr inneren Freiraum zu verschaffen, um sich vermehrt so verhalten zu können, wie es den eigenen Werten entspricht. Als Grundkonzept dient die Akzeptanz- und

Commitment-Therapie, die bereits auf mehreren Abteilungen der UPK erfolgreich angewendet wird.

Meistens kann die Angst- und Zwangsbehandlung ambulant durchgeführt werden. Bei chronischen Verläufen und in schwierigen psychosozialen Kontexten kann das stationäre Setting indiziert sein. Nach sorgfältiger diagnostischer Untersuchung werden die Hintergründe der Problematik und die Zielsetzungen der Therapie erarbeitet. Das Einüben achtsam-akzeptierender Fertigkeiten und deren lebenspraktische Anwendung bilden den Schwerpunkt der Arbeit. Bei Bedarf finden Übungen auch ausserhalb der Klinik statt, nämlich dort, wo sich die Angst- oder Zwangsproblematik normalerweise abspielt. Ängste dürfen und sollen dabei erlebt werden. Ihnen freundlich zu begegnen und sie mitzunehmen, wenn es um

Angst vor Ansteckung und schwerer Erkrankung, soziale Isolation, Sorgen um die berufliche und finanzielle Zukunft.

etwas Wichtiges im Leben geht, ist die Stossrichtung. Gerade diese übenden, meist (Zeit-)intensiven Therapieelemente erweisen sich als besonders wirkungsvoll. Patientinnen und Patienten profitieren von der hochprofessionellen Therapiearbeit. Sie sind dankbar, wenn erfahrene Therapeutinnen und Therapeuten ihre oft gut getarnten Vermeidungsstrategien und -rituale erkennen und Unterstützung dabei geben, sie zu überwinden.

Dr. Klaus Bader,
Leitender Psychologe am
Zentrum für Psychosomatik und Psychotherapie



Prof. Annette Brühl:
«Scham und das Verstecken
von psychischen Krankheiten
sind weiterhin sehr verbreitet.»

«Es gibt bisher zu wenig Möglichkeiten, sehr schwere Depressionen zu behandeln»

Unter der Leitung von Prof. Annette Brühl bauen die UPK Basel ein Ambulatorium für schwer therapierbare Affektive Störungen auf. Die neue Chefärztin und Professorin für Affektive Störungen ist seit August 2020 an den UPK tätig.

Wie fühlen Sie sich?

Prof. Annette Brühl: Gut. Bis auf ein leichtes Kratzen im Hals – es ist nicht COVID-19! Ich bin täglich von Neuem überrascht, wie viel Flexibilität und Unterstützung ich hier in Basel erlebe. Die gute Zusammenarbeit macht grossen Spass.

Sie pendeln zwischen Zürich und Basel. Haben Sie sich daran gewöhnt?

Morgens früh aufstehen ist kein Problem, ich bin eher eine Frühaufsteherin. Anfangs war es morgens hell, dann bin ich auch am Wochenende früh aufgestanden und in die Alpen gefahren.

Welches sind Ihre Strategien, um bei guter Stimmung zu bleiben und für emotionalen Ausgleich zu sorgen?

Ich kenne meine Bedürfnisse gut. Ich brauche Phasen, in denen ich meine Zeit selber bestimmen kann – um auf dem Sessel zu sitzen, ein Buch zu lesen oder sportlich aktiv zu sein.

Empfehlen Sie diese Strategie auch Ihren Patientinnen und Patienten?

Das kommt drauf an. Manche leben sehr zurückgezogen. Die sollten eher auch mal

raus. Es ist wichtig, eine gesunde Balance zu finden zwischen Aktivität und Ruhe. Für mich ist Sport ein ganz wichtiger Ausgleich.

Pascale Hofmeier,
Kommunikation

Als erste Neuerung haben Sie an den UPK Basel die Elektrokonvulsions-therapie (EKT) eingeführt.

Es ist wichtig, dieses Angebot hier zu haben. Die Methode, bei der unter Narkose ein kontrollierter epileptischer Anfall ausgelöst wird, ist bei schwer therapierbaren Depressionen hochwirksam. Je schwerer krank eine Person ist, desto besser spricht sie auf die EKT an. Bisher wurden Patientinnen und Patienten, die nicht gut auf Medikamente und Psychotherapie ansprechen, von Basel nach Zürich zur EKT geschickt, weil es diese Methode hier nicht gab – und mussten teilweise lange auf die Therapie warten.

«Wir haben für die EKT Anmeldungen erhalten, bevor das Angebot offiziell angekündigt worden war.»

► Je schwerer die Depression, desto besser wirkt die Elektrokonvulsionstherapie.



Die EKT wird unter Laien teils kritisch angesehen. Es gibt Vorstellungen davon, die vor allem auf einem Film mit Jack Nicholson beruhen. Hat die EKT ein Imageproblem?

Diese Methode wurde im Film missbraucht für Horrordarstellungen: als schmerzhaftes Bestrafung ohne Narkose, gegen den Willen des Patienten, um ihn zu «brechen». Das Beste, um dieses falsche Image zu korrigieren, sind erfolgreiche Therapien und realistische Abbildungen. Unsere Patienten werden über die EKT aufgeklärt. Die Therapie findet in ruhiger Atmosphäre mit Einverständnis der Patientinnen statt. Sie erhalten eine Narkose und erleiden keine Schmerzen.

Die UPK bauen ein Ambulatorium für schwer therapierbare Depressionen auf. Gibt es in der Region dafür bisher zu wenige Therapiemöglichkeiten?

Wenn ich von der Nachfrage ausgehe, dann gibt es bisher zu wenig Möglichkeiten, sehr schwere Depressionen zu behandeln. Wir haben für die EKT Anmeldungen erhalten, bevor das Angebot offiziell angekündigt worden war. Für das Jahr 2021 ist vorgesehen, die Therapie mit Ketamin auszubauen. Damit werden wir wegen der grossen Nachfrage wohl früher beginnen.

Welche weiteren Pläne haben Sie?

Ich möchte Qualitätszirkel aufbauen, in denen sich Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen austauschen. In der somatischen Medizin ist das bereits

üblich, in der Psychiatrie noch nicht. Weiter soll auch transkranielle Magnetstimulation angeboten werden. Das ist die «kleine Schwester» der EKT, bei der das Hirn mit pulsierenden Magnetfeldern stimuliert wird. Und es gibt Überlegungen, ein stationäres und ambulantes Angebot für Schlafstörungen aufzubauen.

Sie haben sich vor 15 Jahren auf affektive Störungen spezialisiert. Was hat sich in der Zeit verändert?

Wenn ich ehrlich bin: zu wenig. Scham und das Verstecken von psychischen Krankheiten sind weiterhin sehr verbreitet. Es ist noch immer viel leichter, seinen Arbeitgeber über ein gebrochenes Bein zu informieren als über eine Depression. In den letzten 15 Jahren wurden neue Psychotherapien entwickelt, und es sind drei, vier neue Medikamente hinzugekommen. Wenn man sich überlegt, dass rund ein Viertel der Bevölkerung mindestens einmal im Leben eine depressive Symptomatik haben wird, ist das viel zu wenig.

Prof. Dr. Annette Brühl ist an der Klinik für Erwachsene der UPK Basel seit dem 1. August 2020 Chefarztin des Zentrums für Affektive, Stress- und Schlafstörungen sowie Professorin für Affektive Störungen an der Universität Basel. Annette Brühl wurde 1977 in Koblenz geboren. Sie hat in Mainz Medizin studiert und promoviert. Nach ihrer Habilitation 2013 absolvierte sie einen dreijährigen Forschungsaufenthalt an der University of Cambridge. In ihrer Forschung befasst sich Brühl mit der Entwicklung von Therapien bei Depressionen und Angsterkrankungen, der Neurobiologie von Emotionen, neurobiologischen Mechanismen von affektiven und Angsterkrankungen sowie von Therapien.

«Schubladen – braucht es das?»

Die Jugendlichen auf R3, der jugendforensischen Abteilung der UPK Basel, sind vom geordneten Weg ins Erwachsenenleben abgekommen. In der Klinik wird ihnen geholfen, die Fähigkeiten zu entwickeln, die es für ein verantwortungsvolles Handeln für sich selber und in der Gemeinschaft braucht. Ein Jugendlicher auf R3 erzählt.



**«Niemand ist hier,
weil er Stinkfüsse hat.»**

Malik*, 17



◀ Der Gemeinschaftsraum auf R3 ermöglicht Austausch und Entspannung.

Wolfgang Werder,
Kommunikation

Malik* ist 17 Jahre alt. Er wirkt etwas nervös, als er zum Termin mit mir erscheint. Malik hat zugesagt, ein paar Fragen über den Alltag in der Jugendforensik zu beantworten, weiss aber nicht, worauf er sich eingelassen hat. «Wo gehen wir hin?» – «Kennst du einen Ort, wo wir ungestört miteinander sprechen können?» – «Ja.» Zielstrebig führt er mich zu einer Bank auf dem UPK-Campus.

Die Abteilung R3 bietet insgesamt elf Behandlungsplätze an. Es ist die einzige stationäre, geschlossene jugendforensische Abteilung der Schweiz. Malik ist schon länger hier. Er schätzt, dass er schon 15 Jugendliche wieder austreten sah. «Wie ist es mit den anderen?», will ich wissen. «Kommt darauf an, wer Einfluss in der Gruppe hat. Im Moment verstehen wir uns

**«Was heisst schon, in der Norm sein?
Es gibt Leute, bei denen ist dies normal,
bei anderen ist das normal.»**

gut. Aber jeder kann zum Störfaktor werden. Niemand ist hier, weil er Stinkfüsse hat.» So drückt Malik aus, dass auf der Abteilung R3 Jugendliche leben, die aufgrund psychiatrischer Beeinträchtigungen eine Straftat

begangen haben oder eine schwerwiegende Störung des Sozialverhaltens zeigen. Der Aufenthalt durchläuft grundsätzlich drei Phasen: Diagnostik, Behandlung, Entlassung.

«Wie beginnt dein Tag, Malik?» – «Um Viertel nach sieben wird aufgeschlossen, um halb acht Frühstück, zwischen acht und halb neun darf man rauchen. In der Regel gibt es um neun den ersten Termin: Einzeltherapie, Gruppentherapie, Schule ... Spätestens um halb sechs am Abend sind die Termine vorbei, je nachdem, ob man ART hat.» Die Abkürzung steht für «Aggression Replacement Therapy», eine Gruppentherapie gegen gewalttätiges Verhalten. Über ein Dutzend verschiedene Therapieformen stehen den Fachpersonen zur Verfügung, um individuelle Behandlungskonzepte zu gestalten, von metakognitivem Training über Arbeits- bis zu Musiktherapie.

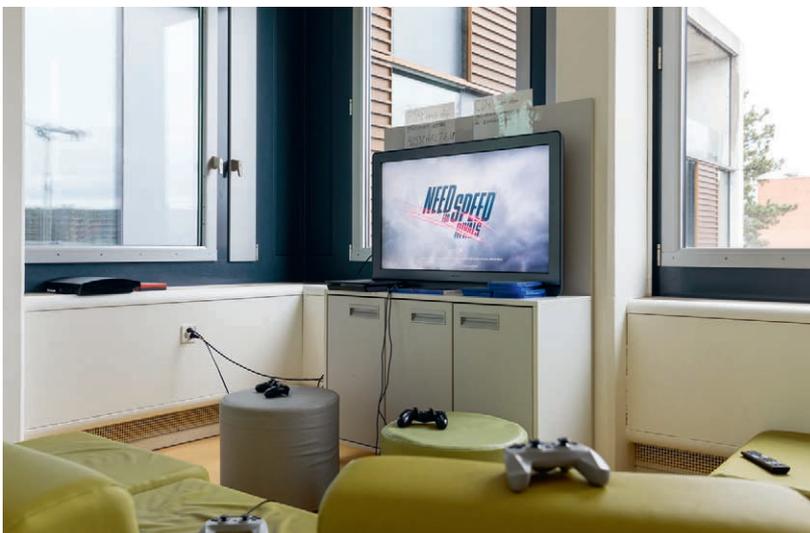
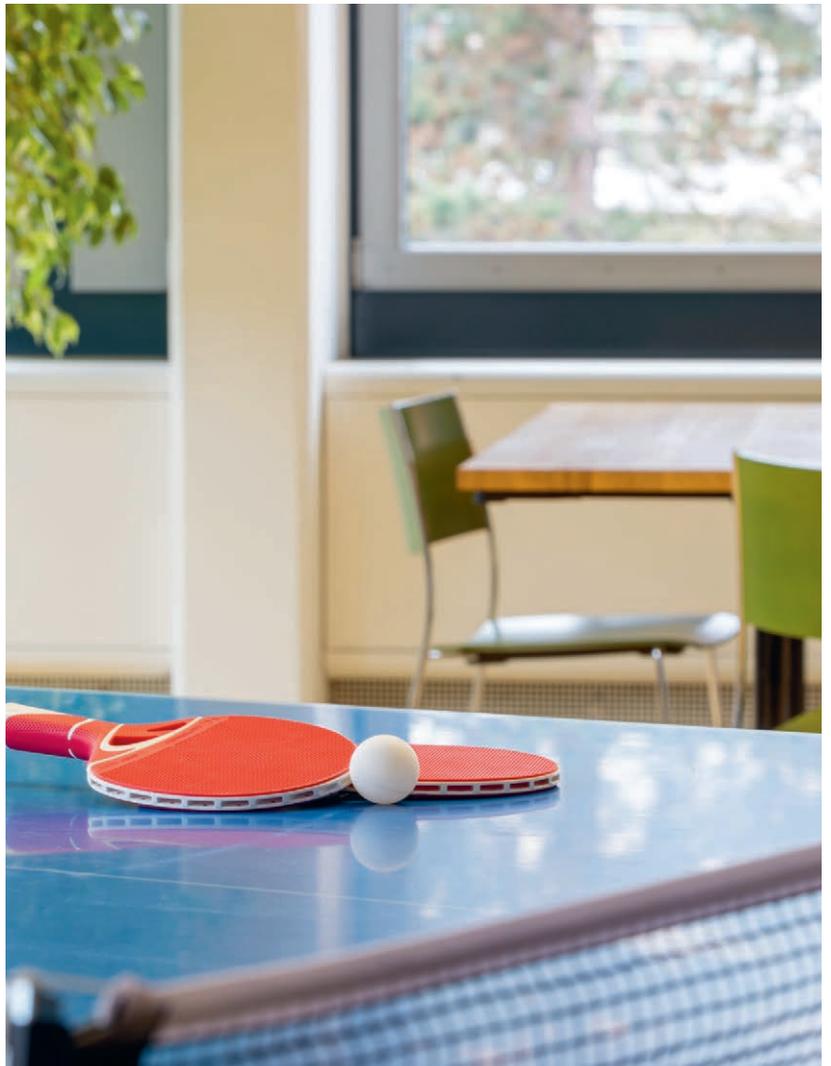
Als ich Malik frage, ob es in der Klinik Dinge gibt, auf die er sich freut, kommt die Antwort wie aus der Pistole geschossen: «Auf den Austritt!» Schon in wenigen Tagen sei es so weit. Die nächste Station sei eine Einrichtung in Zürich. «Hast du Pläne für die Zukunft? Weissst du, was du einmal beruflich machen möchtest?» Wieder muss Malik nicht lange überlegen. «Ich möchte anderen Menschen helfen. Vor allem Menschen, die Persönlichkeitsstörungen haben. Ich kann das sehr gut nachvollziehen. Ich kann helfen, weil ich es verstehe. Besser als jemand,

der nicht weiss, wie es ist. Mir ist schon oft geholfen worden im Leben. Warum soll ich das nicht auch selber machen?»

Der Damm ist gebrochen, Malik erzählt, was ihn bewegt. Er entspreche nicht den Normen, welche die Gesellschaft vorgibt, sagt er. «Aber was heisst schon, in der Norm sein? Es gibt Leute, bei denen ist dies normal, bei anderen ist das normal. Was ist zum Beispiel männlich, was ist weiblich? Es ist nicht so einfach. Wenn mich jemand nach meinem Glauben fragt, dann sage ich, ich will nicht in eine Schublade gesteckt werden. Ich bin, was ich bin. In eine Schublade gesteckt werden – das ist gut, das ist schlecht – braucht es das?»

Als wir uns verabschieden, zieht Malik eiligen Schrittes davon. «Schubladen – braucht es das?» Seine Frage hallt noch lange nach.

* Name geändert.



Fairer Wettkampf ist immer auch soziales Training.

Neue Wege in der Entwicklung besserer Therapien für psychiatrische Erkrankungen



◀ Dominique de Quervain und
Andreas Papassotiropoulos.

Mit mehreren klinischen Studien wollen die «Transfakultäre Forschungsplattform Molekulare und Kognitive Neurowissenschaften» und die Klinik für Erwachsene der UPK Basel (UPKE) die medikamentöse Behandlung psychischer Erkrankungen verbessern. Das innovative Programm ist schweizweit einmalig.

Prof. Andreas Papassotiropoulos,
Leiter Forschung

Prof. Dominique de Quervain,
Direktor Abteilung
Kognitive Neurowissenschaften

Prof. Undine Lang,
Direktorin der Klinik
für Erwachsene
und der Privatklinik

Wie Denken und Emotionen funktionieren, darüber hat das Wissen in den letzten Jahrzehnten exponentiell zugenommen. Insbesondere über molekulare und neuronale Mechanismen wissen wir heute viel mehr. Allerdings können die Patientinnen und Patienten noch nicht von diesem neuen Wissen profitieren. Denn es ist der internationalen Forschungsgemeinschaft bisher nur sehr eingeschränkt gelungen, daraus neue und bessere medikamentöse Behandlungsmethoden für psychische Störungen zu entwickeln. Für diese unbefriedigende Situation gibt es verschiedene Gründe. Zum Beispiel werden ungeeignete Krankheitsmodelle verwendet oder diagnostische Konstrukte, die nicht mit den zugrunde liegenden biologischen Mechanismen zusammenhängen. Ein wirklicher Fortschritt kann nur durch eine optimale Kombination von Methoden und Erkenntnissen aus verschiedenen neurowissenschaftlichen und klinischen Fachdisziplinen erreicht werden. Genau dies haben sich die «Transfakultäre Forschungsplattform Molekulare und Kognitive Neurowissenschaften» und die UPKE zum Ziel genommen: Sie bündeln ihre Expertise, um wirksamere medikamentöse Behandlungsmethoden zu identifizieren und so den Patientinnen und Patienten noch besser zu helfen.

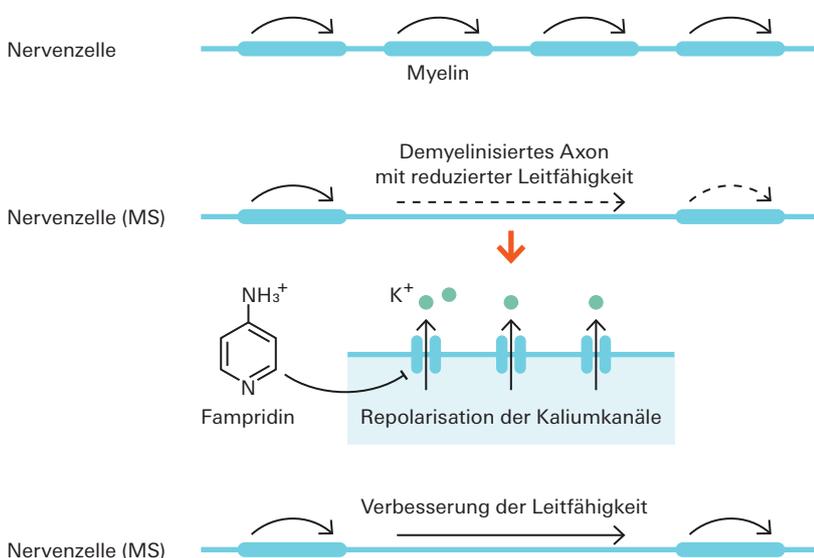
Die Erkenntnisse der Forschungsplattform tragen entscheidend zum besseren biologischen Verständnis komplexer Symptome bei psychischen Erkrankungen bei. Dieses Wissen ist

nun der Ausgangspunkt für eine präzisere und personalisierte Behandlung einzelner psychiatrischer Symptome. Die Arbeitsgruppen von Andreas Papassotiropoulos und Dominique de Quervain haben durch genomweite Analysen einige Substanzen identifiziert, die bereits als sichere Medikamente verfügbar sind, die aber noch nie zur gezielten Behandlung psychiatrischer Symptome verwendet wurden. Den vollen Nutzen entfaltet dieses Wissen erst, wenn es gelingt, die Erkenntnisse auch klinisch umzusetzen.

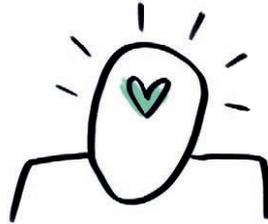
Dafür ist die UPKE mit ihrer exzellenten klinischen Infrastruktur und ihrem hervorragenden Wissen der ideale Ort. Um diesen Substanzen hoffentlich zum klinischen Durchbruch zu verhelfen, sollen in der UPKE erstmals randomisierte klinische Studien durchgeführt werden, die auf der genomgeleiteten Identifikation von gedächtnismodulierenden Substanzen beruhen. Konkret heisst dies, dass Daten des «Human Genome Project» (Projekt zur Entschlüsselung des menschlichen Genoms) genutzt werden, um abzuschätzen, welche bereits zugelassenen Wirkstoffe sich günstig auf Gedächtnisfunktionen auswirken.

Die erste klinische Studie ist mit einem Arzneistoff geplant, der in der Therapie von Multipler Sklerose zum Einsatz kommt: Mit Fampridin (Fampyra®) werden bislang Gehstörungen behandelt. Das gut verträgliche Medikament blockiert eine spezifische Gruppe von Molekülen, sogenannte Kaliumkanäle, und führt so zu einer besseren und schnelleren Informationsübertragung zwischen Nervenzellen. Deswegen ist es möglich, dass die Substanz auch Gedächtnisfunktionen verbessert. Diese Eigenschaft macht es zu einem idealen Kandidaten, Patientinnen und Patienten mit Psychosen oder affektiven Erkrankungen symptomspezifisch zu behandeln. Denn zu den bisher schwer behandelbaren Symptomen einer Psychose gehören Konzentrations- und Kurzzeitgedächtnisstörungen.

Die klinischen Studien sollen in der ersten Hälfte des nächsten Jahres starten. Die beteiligten Forscherinnen und Forscher wollen durch dieses langfristig angelegte Projekt zur Verbesserung der Behandlung psychischer Störungen entscheidend beitragen.



Glanzlichter 2020



Hohe Patientenzufriedenheit an den UPK Basel

Nach ihrem Austritt befragen wir Patientinnen und Patienten der UPKE und der Privatklinik zu ihrer Zufriedenheit mit ihrem stationären Aufenthalt. Ein Vergleich mit 13 anderen psychiatrischen Kliniken im Jahr 2019 hat aufgezeigt, dass die Privatklinik auf einem Spitzenplatz von allen teilnehmenden Kliniken liegt. 86 Prozent der Befragten würden die UPK weiterempfehlen. 92 Prozent der Befragten fühlten sich vom Klinikpersonal respektvoll behandelt. Auch die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen (Medizin, Psychologie, Pflege, weitere Therapieformen, Sozialdienst) wird sehr positiv wahrgenommen.



Auszeichnung für Corporate Design der UPK Basel

In diesem Jahr wurde das Corporate Design der UPK Basel ausgezeichnet: Scholtysik & Partner haben den deutschen Corporate Design Preis 2020 für das Corporate Redesign der UPK Basel erhalten. Die Schweizer Branding- und Designagentur hat den Markenauftritt der UPK Basel weiterentwickelt, was sich unter anderem in den handgezeichneten Illustrationen und den neu konzipierten Kommunikationsmitteln zeigt. «Scholtysik & Partner hat erkannt, was uns ausmacht, und es in ein perfekt passendes Design umgesetzt», sagt Konrad Widmer, CEO ad interim der UPK Basel.



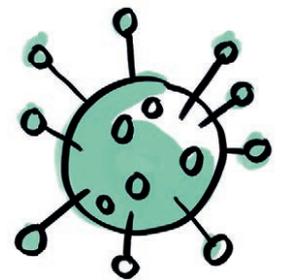
UPK-Websites auf Englisch

In Basel leben Menschen aus rund 160 Nationen. Manche sind der deutschen Sprache nicht mächtig, so zum Beispiel ein grosser Teil der sogenannten Expats, die in Grosskonzernen arbeiten. Damit sich möglichst viele Menschen über die Angebote der UPK Basel informieren können, wurden weite Teile der UPK-Website www.upk.ch auf Englisch übersetzt. Der neue Internetauftritt der UPK Privatklinik auf www.privatklinik.upk.ch ist vollständig in englischer Sprache aufrufbar.

Publikationen aus den Reihen der UPK Basel

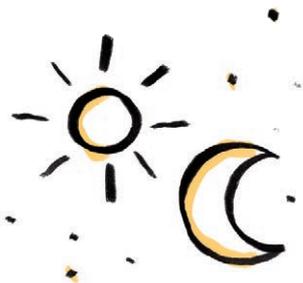


Wie wirkt sich die Corona-Pandemie auf unsere Psyche aus? Das Buch «COVID-19. Ein Virus nimmt Einfluss auf unsere Psyche» versammelt wissenschaftliche Beiträge unterschiedlicher Fachrichtungen, die dieser Frage nachgehen. Herausgeber ist Dr. Charles Benoy, bis vor Kurzem Leitender Psychologe der UPK-Abteilung Verhaltenstherapie stationär (VTS). Mit der Grenze zwischen gesundem und pathologischem Narzissmus setzt sich das Buch von Prof. Marc Walter, Chefarzt und stv. Direktor der UPKE und der Privatklinik, und Dr. Oliver Bilke-Hentsch auseinander. «Narzissmus. Grundlagen – Formen – Interventionen» betrachtet dabei normale Ausdrucksformen von Narzissmus bis hin zu schweren narzisstischen Störungen. In «Psychische Störungen bei Säuglingen und Kleinkindern» befasst sich Dr. Margarete Bolten, Psychologin an der UPK Klinik für Kinder und Jugendliche, mit Verhaltensauffälligkeiten bei sehr jungen Kindern. Das Buch beschreibt typische Symptomatiken sowie Hintergründe von psychischen Störungen bei Säuglingen und Kleinkindern und geht auf spezifische Therapieansätze ein.



Corona-Talks mit Fachpersonen der UPK Basel

COVID-19 hat 2020 die Welt auf den Kopf gestellt. Um auf die zahlreichen Herausforderungen zu reagieren, haben die UPK Basel im Frühjahr 2020 die Corona-Talks ins Leben gerufen. Fachpersonen der UPK Basel setzen sich in Videos mit der Corona-Pandemie auseinander und geben Tipps zur Erhaltung der psychischen Gesundheit. Das Themenspektrum reicht von den Auswirkungen der Pandemie auf die Psyche über das Familienleben bis zur Schlafhygiene. Veröffentlicht wurden sie auf der Website und dem Youtube-Kanal der UPK Basel.



Ausgezeichnete Schlafforschung

Im Jahr 2020 gingen zwei Preise im Bereich der Schlafforschung an Forschende der UPK Basel: Prof. Christian Cajochen, Leiter des Zentrums für Chronobiologie an den UPK Basel, hat den Preis der Deutschen Stiftung Schlaf in der Kategorie «Wissenschaft und Innovation» gewonnen. Die Auszeichnung wurde ihm für die Erforschung der Einflüsse des Lichts auf den circadianen Rhythmus und den Schlaf verliehen. Den Nachwuchsförderpreis Schlafforschung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin ging an Dr. Christine Blume, Postdoktorandin am Zentrum für Chronobiologie an den UPK Basel. Sie hat den Preis für ihre Arbeit über die Veränderung des Schlafs während des Corona-Lockdowns erhalten.

Auswahl an Publikationen

Klinik für Erwachsene (UPKE)

Schmidt, A., Vogel, M., Baumgartner, S., Wiesbeck, G.A., Lang, U.E., Borgwardt, S., & Walter, M. (2020). **Brain volume changes after long-term injectable opioid treatment: a longitudinal voxel-based morphometry study.** *Addiction Biology*, e12970, in press. <https://doi.org/10.1111/adb.12970>

Wrege, J., Busmann, M., Meyer, A.H., Euler, S., Lang, U.E., & Walter, M. (2020). **Impulsiveness in borderline personality disorder predicts the long-term outcome of a psychodynamic treatment program.** *Clinical Psychology & Psychotherapy*, in press. <https://doi.org/10.1002/cpp.2526>

Colledge, F., Cody, R., Buchner, U.G., Schmidt, A., Pühse, U., Gerber, M., Wiesbeck, G.A., Lang, U.E., & Walter, M. (2020). **Excessive exercise – a meta-review.** *Frontiers in Psychiatry*, in press. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.521572>

Colledge, F., Sattler, I., Schilling, H., Gerber, M., Pühse, U., & Walter, M. (2021). **Mental disorders in individuals at risk for exercise addiction – a systematic review.** *Addictive Behaviors Reports*, 12, Artikel 100314.

Dammann, G., Rudaz, M., Benecke, C., Riemenschneider, A., Walter, M., Pfaltz, M.C., Küchenhoff, J., Clarkin, J.F., & Gremaud-Heitz, D.J. (2020). **Facial affective behavior in borderline personality disorder indicating two different clusters and their influence on inpatient treatment outcome: A preliminary study.** *Frontiers in Psychology*, 11, 1658.

Groh, A., Rhein, M., Roy, M., Gessner, C., Lichtinghagen, R., Heberlein, A., Hillemacher, T., Bleich, S., Walter, M., & Frieling, H. (2020). **Trauma Severity in Early Childhood Correlates with Stress and Satiety Hormone Levels in a Pilot Cohort Receiving Diamorphine Maintenance Treatment.** *European Addiction Research*, 26, 103–108.

Caviezel, M.P., Reichert, C.F., Sadeghi Bahmani, D., Linnemann, C., Liechti, C., Bieri, O., Borgwardt, S., Leyhe, T., & Melcher, T. (2020). **The Neural Mechanisms of Associative Memory Revisited: fMRI Evidence from Implicit Contingency Learning.** *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.01002>

Leyhe, T., Jucker, M., Nef, T., Sollberger, M., Riese, F., Haba-Rubio, J., Verloo, H., Lüthi, R., Becker, S., & Popp, J. (2020). **Conference report: dementia research and care and its impact in Switzerland.** *Swiss Medical Weekly*. <https://doi.org/10.4414/smww.2020.20376>

Brand, S., Ebner, K., Mikoteit, T., Lejri, I., Gerber, M., Beck, J., Holsboer-Trachslers, E., & Eckert, A. (2020). **Influence of Regular Physical Activity on Mitochondrial Activity and Symptoms of Burnout – An Interventional Pilot Study.** *Journal of Clinical Medicine*, 9(3), 667.

Gillan, C., Vaghi, M., Hezemans, F., Van Ghesel Grothe, S., Dafflon, J., Brühl, A., Savulich, G., & Robbins, T. (2020). **Experimentally induced and real-world anxiety have no demonstrable effect on goal-directed behaviour.** *Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/S0033291720000203>

Jahangard, L., Shayganfar, M., Ghiasi, F., Salehi, I., Haghighi, M., Ahmadpanah, M., Sadeghi Bahmani, D., & Brand, S. (2020). **Serum oxytocin concentrations in current and recent suicide survivors are lower than in healthy controls.** *Journal of Psychiatric Research*, 128, 75–82.

Niedermoser, D.W., Kalak, N., Kiyhankhadiv, A., Brand, S., Walter, C., Schweinfurth, N., & Lang, U.E. (2020). **Workplace-Related Interpersonal Group Psychotherapy to Improve Life at Work in Individuals With Major Depressive Disorders: A Randomized Interventional Pilot Study.** *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00168>

Preuss, A., Bolliger, B., Schicho, W., Hättenschwiler, J., Seifritz, E., Brühl, A.B., & Herwig, U. (2020). **SSRI Treatment Response Prediction in Depression Based on Brain Activation by Emotional Stimuli.** *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.538393>

Rosenbaum, S., Morell, R., Abdel-Baki, A., Ahmadpanah, M., Anilkumar, T.V., Brand, S., Sadeghi Bahmani, D., Schweinfurth, N., Ward, P.B., et al. (2020). **Assessing physical activity in people with mental illness: 23-country reliability and validity of the simple physical activity questionnaire (SIMPAQ)** *BMC Psychiatry*, 20(1), Artikel 108.

Klinik für Kinder und Jugendliche (UPKKJ)

Schenk, N., Furer, L., Zimmermann, R., Steppan, M., & Schmeck, K. (2020). **Ruptures in therapy and personality disorders.** *Current Psychiatry Reports*, 23(1), 1.

Herbrecht, E., Lazari, O., Notter, M., Kievit, E., Schmeck, K., & Spiegel, R. (2020). **Short-term and highly intensive early intervention FIAS: two-year outcome results and factors of influence** *Frontiers in Psychiatry*, 11, 687.

Pauli, R., Tino, P., Rogers, J. C., Baker, R., Clanton, R., Birch, P., De Brito, S.A., et al. (2020). **Positive and negative parenting in conduct disorder with high versus low levels of callous-unemotional traits.** *Development and Psychopathology*, 1–12. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000279>

Pfau, D., Stratigaki, E., Verna, C., & Stadler, C. (2020). **Angst vor medizinischen Untersuchungen am Beispiel der Zahnbehandlungsangst: Wie hilfreich ist der Einsatz verhaltenstherapeutischer Techniken bei Vorschulkindern?** *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 48(4), 266–276.

Kohls, G., Baumann, S., Gundlach, M., Scharke, W., Bernhard, A., Martinelli, A., Stadler, C., Konrad, K., et al. (2020). **Investigating Sex Differences in Emotion Recognition, Learning, and Regulation among Youths with Conduct Disorder.** *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 59(2), 263–273.

Schmid, M., Lütke, J., Dölitzsch, C., Fischer, S., Eckert, A., & Fegert, J.M. (2020). **Effect of trauma-informed care on hair cortisol concentration in youth welfare staff and client physical aggression towards staff: results of a longitudinal study.** *BMC Public Health*, 20(1), 21.

Buderer, C., Hefti, S., Fux, E., Pérez, T., Swenson, C.C., Fürstenau, U., Schmid, M., et al. (2020). **Effects of Multisystemic Therapy for Child Abuse and Neglect on severity of neglect, behavioral and emotional problems, and attachment disorder symptoms in children.** *Children and Youth Services Review*, 119, 105626.

Bürgin, D., Kind, N., Schröder, M., Clemens, V., Fegert, J.M., Eckert, A., Schmid, M., et al. (2020). **The Stress of Caring – Resilience and HPA-axis activity in hair samples of youth residential caregivers** *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.556486>

Kind, N., Bürgin, D., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2020). **What Protects Youth Residential Caregivers from Burning Out? A Longitudinal Analysis of Individual Resilience.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2212.

Bürgin, D., Boonmann, C., Schmeck, K., Schmid, M., Tripp, P., Nishimi, K., & O'Donovan, A. (2020). **Compounding Stress: Childhood Adversity as a Risk Factor for Adulthood Trauma Exposure in the Health and Retirement Study.** *Journal of Traumatic Stress*. <https://doi.org/10.1002/jts.22617>

Klinik für Forensik (UPKF)

Spivak, B., Shepherd, S., Borschmann, R., Kinner, S.A., Ogloff, J.R.P., & Hachtel, H. (2020). **Crystalline methamphetamine (ice) use prior to youth detention: A forensic concern or a public health issue?** PLOS ONE, 15(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229389>

Habermeyer, E., Lau, St., Hachtel, H., & Graf, M. (2020). **Kritische Anmerkungen aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht zu den Bundesgerichtsurteilen 6_B933/2018 vom 3.10.2019 und 6B_828/2019 vom 5.11.2019.** Recht, 38(1), 32–37.

Schneeberger, A.R., Hoff, P., Lang, U.E., Graf, M., Franke, I., & Huber, Chr.G. (2020). **Deciding to End One's Life Because of a Psychiatric Illness – A Decision Without Second Thoughts?** Frontiers in Psychiatry, 11(58), <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00058>

Thommen, M., Habermeyer, E., & Graf, M. (2020). **Tatenlose Massnahmen.** Sui generis, 330–337. <https://doi.org/10.21257/sg.141>

Habermeyer, E., Lauf, S., Hachtel, H., & Graf, M. (2020). **Kritische Anmerkungen aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht zu den Bundesgerichtsurteilen 6_B933/2018 vom 3.10.2019 und 6B_828/2019 vom 5.11.2019.** Recht, 1(6), 32–38.

Baggio, St., Weber, M., Rossegger, A., Endrass, J., Heller, P., Schneeberger, A., Graf, M., & Liebrecht, M. (2020). **Reducing recidivism using the Reasoning and Rehabilitation program: a pilot multi-site-controlled trial among prisoners in Switzerland.** International Journal of Public Health, 65(6), 801–810.

Baggio, St., Goncalves, L., Heeren, A., Heller, P., Getaz, L., Graf, M., Rossegger, A., Endrass, J., & Wolff, H. (2020). **The Mental Health Burden of Immigration Detention: An Up-dated Systematic Review and Meta-Analysis.** Criminology – The Online Journal, 2(2), 219–233. <https://doi.org/10.18716/ojs/krimoj/2020.2.7>

Transfakultäre Forschungsplattform

Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., Correll, C.U., Meyer-Lindenberg, A., Millan, M.J., Borgwardt, S., Galderisi, S., Bechdolf, A., Pfennig, A., Kessing, L.V., van Amelsvoort, T., Nieman, D.H., Domschke, K., Krebs, M.O., Koutsouleris, N., McGuire, P., Do, K.Q., & Arango, C. (2020). **Prevention of Psychosis: Advances in Detection, Prognosis, and Intervention.** JAMA Psychiatry, 77(7), 755–765.

Andreou, C., & Borgwardt, S. (2020). **Structural and functional imaging markers for susceptibility to psychosis.** Molecular Psychiatry, 25(2), 2773–2785.

Surbeck, W., Hänggi, J., Scholtes, F., Viher, P.V., Schmidt, A., Stegmayer, K., Studerus, E., Lang, U.E., Riecher-Rössler, A., Strik, W., Seifritz, E., Borgwardt, S., Quednow, B.B., & Walther, S. (2020). **Anatomical integrity within the inferior fronto-occipital fasciculus and semantic processing deficits in schizophrenia spectrum disorders.** Schizophrenia Research, 218, 267–275.

De Bock, R., Mackintosh, A.J., Maier, F., Borgwardt, S., Riecher-Rössler, A., & Andreou, C. (2020). **EEG microstates as biomarker for psychosis in ultra-high-risk patients.** Translational Psychiatry, 10(1), Artikel 300.

Holze, F., Vizeli, P., Müller, F., Ley, L., Duerig, R., Varghese, N., Eckert, A., Borgwardt, S., & Liechti, M.E. (2020). **Distinct acute effects of LSD, MDMA, and D-amphetamine in healthy subjects.** Neuropsychopharmacology, 45(3), 462–471.

Blume, C., Schmidt, M.H., & Cajochen, C. (2020). **Effects of the COVID-19 lockdown on human sleep and rest-activity rhythms.** Current Biology, 30(14), R795–R797.

Thiesse, L., Rudzik, F., Kraemer, J.F., Spiegel, K., Leproult, R., Wessel, N., Pieren, R., Héritier, H., Eze, I.C., Foraster, M., Garbazza, C., Vienneau, D., Brink, M., Wunderli, J.M., Probst-Hensch, N., Röösli, M., & Cajochen, C. (2020). **Transportation noise impairs cardiovascular function without altering sleep: The importance of autonomic arousals.** Environmental Research, 182, Artikel 109086.

Cunnane, S.C., Trushina, E., Morland, C., Prigione, A., Casadesus, G., Andrews, Z.B., Beal, M.F., Bergersen, L.H., Brinton, R.D., de la Monte, S., Eckert, A., Harvey, J., Jeggo, R., Jhamandas, J.H., Kann, O., la Cour, C.M., Martin, W.F., Mithieux, G., Moreira, P.I., Murphy, M.P., Nave, K.A., Nuriel, T., Oliet, S.H.R., Saudou, F., Mattson, M.P., Swerdlow, R.H., & Millan, M.J. (2020). **Brain energy rescue: an emerging therapeutic concept for neurodegenerative disorders of ageing.** Nature Reviews Drug Discovery, 19(9), 609–633.

Witzig, M., Grimm, A., Schmitt, K., Lejri, I., Frank, S., Brown, S.A., & Eckert, A. (2020). **Clock-Controlled Mitochondrial Dynamics Correlates with Cyclic Pregnenolone Synthesis.** Cells, 9(10), Artikel 2323.

Fenyves, B.G., Arnold, A., Gharat, V.G., Haab, C., Tishinov, K., Peter, F., de Quervain, D., Papassotiropoulos, A., & Stetak, A. (2020). **Dual Role of an mps-2/KCNE-Dependent Pathway in Long-Term Memory and Age-Dependent Memory Decline.** Current Biology, in press. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.10.069>

Vukojevic, V., Coynel, D., Ghaffari, N.R., Freytag, V., Elbert, T., Kolassa, I.T., Wilker, S., McGaugh, J.L., Papassotiropoulos, A., & de Quervain, D.J. (2020). **NTRK2 methylation is related to reduced PTSD risk in two African cohorts of trauma survivors.** PNAS, 117(35), 21667–21672.

Pflege, MTD, Soziale Arbeit

Roth, F., Rabenschlag, F., Ziltener, T., Möller, J., & Huber, C. (2020). **Deeskalation in der Akutpsychiatrie – am Beispiel der UPK Basel.** Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie, 3, 17–19.

Laimbacher, S., Indermaur, E. & Lötscher, C. (2021). **Pflege von Menschen mit substanzgebundener Abhängigkeit im Alter.** In Savaskan, E., & Laimbacher, S., (Hrsg.), Abhängigkeitserkrankungen im Alter. Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie (1. Aufl., S. 129 ff). Bern: Hogrefe AG.

Lötscher, C., Gunten, A. von & Leyhe, T. (2021). **Sozialpsychiatrische Konzepte und Versorgungsstrukturen im Alter.** In Klöppel, S., Jessen, F., & Aichberger, M.C., (Hrsg.), Praxishandbuch Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (2. Aufl., S. 15–22).

Ziltener, T., Möller, J., Rabenschlag, F., Roth, F., Lang, U., & Huber, C. (2020). **Reduktion von Zwangsmassnahmen in der Psychiatrie – eine Auswahl aktueller Konzepte und Interventionen.** Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie, 3, 13–15.

Roth, F., & Thilo, F.J.S. (2020). **Kann digitale Technologie helfen, akute psychiatrische Krisen zu bewältigen?** SocietyByte. <https://doi.org/10.24451/arbor.13702>

Organigramm

Verwaltungsrat

Präsident
Konrad Widmer Dr. med.; eMBA HSG; Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Vizepräsidentin
Katja Schott-Morgenroth lic. iur.; Rechtsanwältin und Notarin; Partnerin bei Wenger Plattner (bis 31.8.2020), Partnerin bei Walder Wyss AG (ab 1.9.2020)
Mitglieder
Fritz Jenny lic. iur.; Verwaltungsratspräsident REHAB Basel AG
Esther Oberle Dr. h. c.; Psychologin; Supervisorin OE BSO, Rüegger Partner Consulting GmbH
Cornelia Oertle Dr. phil.; MHA; oertleconsulting; Mitglied wissenschaftlicher Beirat Bundesinstitut für Berufsbildung, Bonn
Otto Schmid Dr. phil.; eMBA; Dozent; Sozialwissenschaftler; Geschäftsführer Suchtcoach Basel
Rodolfo Gerber Dr. rer. pol.; dipl. Wirtschaftsprüfer; Partner bei PricewaterhouseCoopers AG (bis Juni 2020); Lehrauftrag Universität Zürich in Wirtschafts- prüfung

Geschäftsleitung

CEO
Anne Lévy lic. sc. pol.; eMBA (bis 14.6.2020)
Konrad Widmer Dr. med.; eMBA HSG; Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (CEO a. i. ab 15.6.2020)
CFO Finanzen & Betriebe und stellvertretender CEO
Reto Gauch Dipl. Experte in Rechnungslegung und Controlling, eMBA
Klinikdirektorin UPKE und UPKP
Undine Lang Prof. Dr. med.
Klinikdirektor UPKKJ
Alain Di Gallo Prof. Dr. med.
Klinikdirektor UPKF
Marc Graf Prof. Dr. med.
Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit
Regula Lüthi MPH

Kliniken UPK Basel

UPKE
Undine Lang Prof. Dr. med.
Andreas Schmidt › Zentrum für Diagnostik und Krisen- intervention › Zentrum für Psychotische Erkrankungen › Zentrum für Psychosomatik und Psychotherapie › Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen › Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen › Zentrum für Alterspsychiatrie
UPKKJ
Alain Di Gallo Prof. Dr. med.
Regine Heimann
Joachim Schreiner Dr. phil. › Stationärer und teilstationärer Bereich › Poliklinik › Zentrum für Liaison, aufsuchende Hilfen und Qualitätssicherung
UPKF
Marc Graf Prof. Dr. med. › Erwachsenenforensik › Jugendforensik › Versicherungsmedizin, Neurophysiologie › Forensische Psychologie
UPKP
Undine Lang Prof. Dr. med.
Fatima Henni (bis 31.5.2020)
Franziska Rabenschlag Dr. phil. (ab 1.6.2020) › Privatabteilung Haus B › Privatabteilung Haus J › Privatklinik Ambulanz

Anne Lévy wurde vom Bundesrat am 3. April 2020 zur neuen Direktorin des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) gewählt. Sie hat die UPK mit Weitsicht und sehr erfolgreich geführt. Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung danken ihr für ihren grossen Einsatz und ihr professionelles Wirken und wünschen ihr bei der neuen Aufgabe viel Erfolg und Erfüllung.

Corporate Governance

Unter Corporate Governance verstehen die UPK Basel ein Regelwerk, das seine Grundlage im Obligationenrecht (OR), im Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSpG) und in der UPK-Eignerstrategie des Kantons Basel-Stadt hat. Durch Corporate-Governance-Empfehlungen sollen die Ebene des Eigentümers (Kanton Basel-Stadt, vertreten durch den Regierungsrat), diejenige des Verwaltungsrats und schliesslich die Ebene der Geschäftsleitung in ihren Zuständigkeiten, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten klar definiert und voneinander abgegrenzt werden. Dadurch soll einerseits sichergestellt werden, dass der Eigentümer genügend Information und Kontrolle über die Geschäftstätigkeit der UPK Basel hat, und andererseits soll gewährleistet werden, dass die UPK Basel die notwendige betriebliche Gestaltungsfreiheit erhalten.

Rechtsgrundlagen

Die UPK Basel sind seit 1. Januar 2012 ein Gesundheitsunternehmen des Kantons Basel-Stadt in der Gesellschaftsform einer öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Ihr Sitz ist in Basel. Die UPK Basel sind im Handelsregister eingetragen. Die Rechtsstellung, die Organisation und die Aufgaben der UPK Basel werden durch das ÖSpG vom 16. Februar 2011 sowie das Organisationsreglement vom 3. Februar 2012 geregelt.

Haftung und Verantwortlichkeiten

Für die Verbindlichkeiten der UPK Basel haftet ausschliesslich das Spitalvermögen. Die UPK Basel haben entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken Haftpflichtversicherungen abgeschlossen. Der Verwaltungsrat der UPK Basel hat eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organe abgeschlossen. Für die Mitglieder der Geschäftsleitung sowie die Revisionsstelle gelten sinngemäss die obligationenrechtlichen Bestimmungen über die aktienrechtliche Verantwortlichkeit.

Aufsicht durch den Regierungsrat

Das Verhältnis des Eigners zu den UPK Basel wird grundsätzlich im ÖSpG vom 16. Februar 2011 sowie in den vom Regierungsrat am 12. Dezember 2018 beschlossenen Richtlinien für kantonale Beteiligungen geregelt. Diese Richtlinien umfassen die Eignerstrategie als Führungsinstrument des Regierungsrats, eine jährliche Risikobeurteilung aus Sicht des Eigners, die jährliche Berichterstattung der UPK Basel zuhanden des Regierungsrats sowie trimester- bzw. quartalsweise Eignergespräche zwischen Verwaltungsrat und Gesundheitsdepartement. Jährlich erhält der Regierungsrat einen Beteiligungsreport und berichtet anhand des Beteiligungsberichts dem Grosse Rat. Das Gesundheitsdepartement übernimmt als Fachdepartement die Rolle der Eigentümervertretung und ist für die UPK Basel zuständig.

Organe der UPK Basel

- › Der Verwaltungsrat
- › Die Geschäftsleitung
- › Die Revisionsstelle

Mitglieder des Verwaltungsrats

Der Verwaltungsrat der UPK besteht gemäss dem ÖSpG aus fünf bis neun Mitgliedern, die durch den Regierungsrat gewählt werden. Der Regierungsrat berücksichtigt dabei Personen mit den für die Leitung eines Spitals erforderlichen Qualifikationen. Der oder die CEO nimmt ohne Stimmrecht an den Sitzungen des Verwaltungsrats teil.

Wahl und Amtszeit des Verwaltungsrats

Die Amtsdauer der UPK-Verwaltungsrätinnen und -Verwaltungsräte beträgt vier Jahre. Die Wiederwahl ist möglich. Es besteht keine Amtszeitbeschränkung. Die Mitglieder des Verwaltungsrats werden durch den Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt gewählt und dürfen nicht gleichzeitig dem Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt angehören. Die Mitglieder des Verwaltungsrats wurden am 11. Dezember 2019 für die Amtsperiode 2020–2023 wiedergewählt.

Aufgaben und Kompetenzen des Verwaltungsrats

Dem Verwaltungsrat obliegt die oberste Leitung der UPK, und er ist unter anderem verantwortlich für die Wahl der bzw. des CEO sowie für die Delegation der operativen Geschäftsführung. Die Aufgaben des Verwaltungsrats ergeben sich aus dem ÖSpG (§ 7).

Ausschüsse des Verwaltungsrats

Zur Unterstützung des Verwaltungsrats und zur Geschäftsvorbereitung bestehen zwei Ausschüsse:

Verwaltungsratsausschuss Finanzen und IT

- › lic. iur. Fritz Jenny (Vorsitz bis 30.6.2020)
- › Dr. Rodolfo Gerber (Vorsitz ab 1.7.2020)
- › Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- › Dr. Otto Schmid (Mitglied bis 11.3.2020)
- › Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht:
Anne Lévy (CEO bis 14.6.2020), Reto Gauch (CFO Finanzen & Betriebe, stv. CEO)

Verwaltungsratsausschuss Personelles

- › lic. iur. Katja Schott-Morgenroth (Vorsitz)
- › Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- › Dr. h. c. Esther Oberle (Mitglied)
- › Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht:
Anne Lévy (CEO bis 14.6.2020), Anke Höster-von Mook (Leiterin Human Resources)

Entlöhnung des Verwaltungsrats

Die Entlöhnung der Verwaltungsratsmitglieder wird vom Regierungsrat genehmigt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil zusammen. Dazu kommen Spesen. Die Gesamthöhe der fixen und der aufwandabhängigen Entlöhnung des Verwaltungsrats für das Geschäftsjahr 2020 beläuft sich auf TCHF 323 (inklusive Spesenpauschale, exklusive Sozialleistungen Arbeitgeber). Es wurden keine Aufträge an Verwaltungsratsmitglieder erteilt.

Informationspolitik

Die Geschäftsleitung informiert den Verwaltungsrat regelmässig über die Entwicklung des Geschäftsgangs, den Stand der Realisierung der Projekte sowie die Umsetzung der Massnahmen gemäss der Strategie. Zudem werden Quartalsabschlüsse mit einer Prognose zum Abschluss per Jahresende erstellt. Weiter wird der Verwaltungsrat anlässlich jeder Sitzung durch die Vorsitzenden der Ausschüsse über die Geschäfte der Gremien sowie von der oder dem CEO durch ihren Bericht über die laufenden Geschäfte informiert. Basierend auf einem Risk-Management-Konzept, nimmt der Verwaltungsrat jährlich eine Beurteilung und Prüfung der Risiken sowie deren Bewältigung vor.

Aufgaben der Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung ist das operative Führungsorgan der UPK Basel. Sie hat unter Vorbehalt der Zuständigkeiten des Verwaltungsrats sämtliche Kompetenzen zur Führung der UPK Basel. Die Kompetenzen und Aufgaben der Geschäftsleitung sind im Organisationsreglement festgelegt. Der oder die CEO steht der Geschäftsleitung vor und ist gegenüber den übrigen Geschäftsleitungsmitgliedern weisungsberechtigt.

Entlöhnung der Geschäftsleitung

Die Entlöhnung der Geschäftsleitungsmitglieder wird vom Verwaltungsrat genehmigt. Die Mitglieder der Geschäftsleitung erhalten ein fixes Salär sowie einen vertraglich vereinbarten variablen Lohnbestandteil. Seit 2016 vereinbarten die klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzte der Geschäftsleitung keine Privathonorare mehr. Die Gesamthöhe der Entlöhnungen der Geschäftsleitung für das Geschäftsjahr 2020 beläuft sich auf TCHF 2'132 (exklusive Arbeitgeberanteil der Sozialleistungen).

Revisionsstelle – Dauer des Mandats und Amtsdauer des leitenden Revisors

Die Revisionsstelle wird auf Antrag der UPK Basel vom Regierungsrat für eine Amtsdauer von einem Jahr gewählt. Die Wiederwahl ist möglich. Mit Regierungsratsbeschluss vom 5. Mai 2020 hat der Regierungsrat Ernst & Young, Aeschengraben 9, Postfach, 4002 Basel, als Revisionsstelle der UPK Basel für das Geschäftsjahr 2020 gewählt. Der aktuelle leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2020 Andreas Schwab-Gatschet.

Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags für das Berichtsjahr 2020 Honorare von insgesamt TCHF 47 in Rechnung (inkl. Spesen und exkl. MWST.).

**Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel**

Wilhelm Klein-Strasse 27
4002 Basel

Telefon +41 61 325 51 11
info@upk.ch
www.upk.ch



Universität
Basel

