Universitätsspital Basel

Nachhaltigkeits-bericht 2021

Inhalt

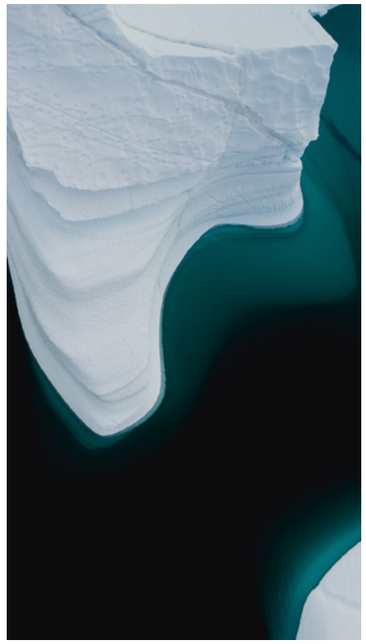
04_ Vorwort

08_ Das Universitätsspital Basel auf einen Blick

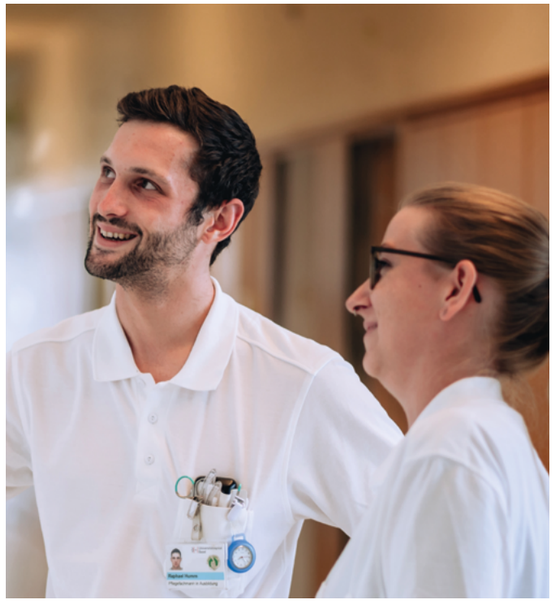
10_ Nachhaltigkeits-Highlights 2021
- 10_ Ein Überblick
- 12_ Umweltschutz: Mitarbeitende engagieren sich
- 16_ Klimaschutz: Das USB senkt seine Emissionen
- 26_ Chancengleichheit am USB
- 32_ Masterplan «Pflege 2030»
- 34_ Zukunftsorientierter Arbeitsort

36_ Zahlen und Fakten
- 36_ Fortschritt 2021 und Ziele 2022
- 50_ Wesentliche Themen und GRI-Angaben
- 65_ Über diesen Bericht
- 70_ GRI Inhaltsindex
- 75_ Impressum

08_ Das Universitätsspital Basel auf einen Blick

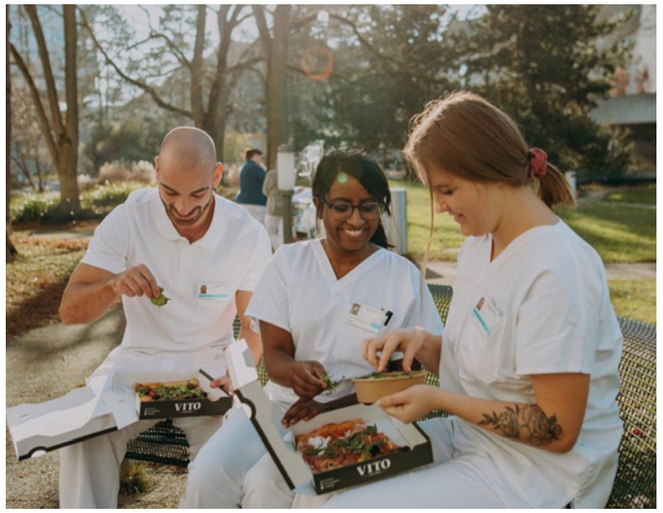


16_ Klimaschutz



26_ Chancengleichheit am USB

32_ Masterplan «Pflege 2030»



34_ Zukunftsorientierter Arbeitsort

Direkt zu den Zahlen und Fakten

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser

Unser Projektteam Nachhaltigkeit (v. l. n. r.): Fabienne Vulliamoz, Leiterin Arbeitgebermarketing und Rekrutierung, Christian Abshagen, Leiter Nachhaltigkeit, Elena Fuoco, Controllerin Bereich Betrieb und Immobilien, Urs Gruber, Umwelt- und Gefahrgutbeauftragter

Es freut uns, Ihnen den Nachhaltigkeitsbericht 2021 des Universitätsspitals Basel (USB) vorzulegen. Seit drei Jahren erfassen wir, wie sich Betrieb und Entwicklung des Universitätsspitals Basel auf die Umwelt auswirken. Und seit 2020 betrachten wir auch die Auswirkungen auf den sozialen Bereich. In Anlehnung an die Richtlinien der Global Reporting Initiative (GRI) sollen Sie, liebe Leserin und lieber Leser, einen transparenten, international vergleichbaren und auf das Wesentliche fokussierten Bericht erhalten, der die relevanten Handlungsfelder des Universitätsspitals Basel veranschaulicht und Fortschritte sichtbar macht.

Herausforderungen rund um den Umgang mit dem Coronavirus und seinen Varianten, globale Lieferengpässe und gleichzeitig schwindende natürliche Ressourcen geben dem Thema Nachhaltigkeit im Jahr 2021 noch mehr Tragkraft. Auch die Schweiz anerkennt in ihrer Strategie Nachhaltige Entwicklung 2030 die Wichtigkeit der 17 Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen (UN) (auch Sustainable Development Goals, kurz SDGs, siehe Folgeseiten) und hat dazu Massnahmen beschlossen.

Was wollen wir als globale Gemeinschaft erreichen?

Was sind unsere Aufgaben in der Schweiz?

Was können wir als Universitätsspital Basel beitragen?

Dies sind wichtige Zeichen für öffentliche Institutionen und private Akteure. Jedes Unternehmen ist gefragt, im Einklang mit den UN SDGs zu wirtschaften. Speziell systemrelevante Institutionen wie das Universitätsspital Basel müssen sich der Wichtigkeit von ökologischer, sozialer und ökonomischer Nachhaltigkeit im eigenen Betrieb und darüber hinaus bewusst sein: Was wir heute tun, wird die Branche, die Schweiz und die Welt für die nächsten Generationen prägen. Wir vom USB wissen: Nachhaltigkeit ist kein Trend, sondern liegt in unserem ureigenen Interesse einer gesicherten Gesundheitsversorgung und Wertschöpfung. Deswegen sind die SDGs seit 2021 der von Spitalleitung und Verwaltungsrat für das USB gesetzte Orientierungsrahmen und unsere Nachhaltigkeitsstrategie wird von nun an mit ihnen harmonisiert.
Durch unser Bekenntnis zu den SDGs nehmen wir unsere Vorbildfunktion als grösste Nordwestschweizer Gesundheitsinstitution wahr – als Teil der Schweiz und der globalen Gemeinschaft. Der Nachhaltigkeitsbericht schafft dafür die nötige Datenbasis und zeigt die weiteren Entwicklungspotenziale auf. Dabei ist das Universitätsspital Basel geprägt vom täglichen Engagement unserer Mitarbeitenden auf allen Ebenen. Sie übernehmen Verantwortung für Nachhaltigkeit und leben diese in ihrer täglichen Arbeit. Hierfür bedanken wir uns herzlich. Ein besonderer Dank gilt zudem all jenen, die an der Erstellung dieses Berichts mitgewirkt haben.

Wir wünschen Ihnen, liebe Leserin, lieber Leser, eine spannende und inspirierende Lektüre!

Christian Abshagen **Fabienne Vulliamoz**

Elena Fuoco **Urs Gruber**

UN Sustainable Development Goals (SDGs)

17 Ziele für Frieden, Wohlstand und eine intakte Umwelt haben sich die Vereinten Nationen in ihrer Agenda 2030 gesetzt. Für diese Ziele setzen sich Menschen in 193 Ländern weltweit ein. Die Ziele reichen von der Armuts- und Hungerbekämpfung über Gesundheit und Wohlergehen, Klimaschutz, Innovation und Biodiversität bis hin zu starken Institutionen und Partnerschaften. Der Wunsch: die SDGs zu erreichen und dabei alle drei Dimensionen der Nachhaltigkeit – ökologisch, sozial und ökonomisch – abzudecken.

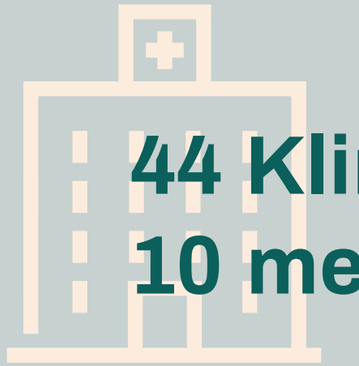
Diese Vision kann nur Wirklichkeit werden, wenn alle Staaten ihren Teil dazu beitragen. Gleichzeitig spielen auch nichtstaatliche Akteure eine wichtige Rolle bei der Erreichung der SDGs.

Das Universitätsspital Basel auf einen Blick

44 Kliniken
10 medizinische Zentren

35 Facharztweiterbildungen
27 Ausbildungsberufe

40’144
stationäre Patientinnen und Patienten



7’911 Mitarbeitende, davon
69% Frauen und 31% Männer

77.4%
Mitarbeitende mit Gesamtarbeitsvertrag (GAV)

CHF 1.27 Mrd.
Nettoumsatz

942’419
Mahlzeiten

31%
des Abfalls wird rezykliert

12 kg
Abfall pro Pflegetag

239 kWh
Energieverbrauch pro m²
(Gesamt-Gebäudefläche 284’829 m²)

99.72%
des Energieverbrauchs aus erneuerbaren bzw. CO_2-neutralen Energiequellen (Fernwärme, Wasserkraft, Sonnenenergie, Biomasse/Abfälle aus Biomasse, Windenergie, Biogas)

Unternehmensleitbild

Das Universitätsspital Basel steht für beste Gesundheitsversorgung rund um die Uhr und zeichnet sich durch hervorragende Forschung und Lehre aus. Wir orientieren uns an einer wertebasierten Gesundheitsversorgung. Unsere Mitarbeitenden eint die Vision, das Leben der Menschen und sich selbst zu verbessern – und dies Tag für Tag. Das Handeln aller Mitarbeitenden nach innen und nach aussen wird von unseren Werten **gemeinsam, sorgsam, mutig** und **verantwortungsbewusst** geleitet.

Umweltleitlinie

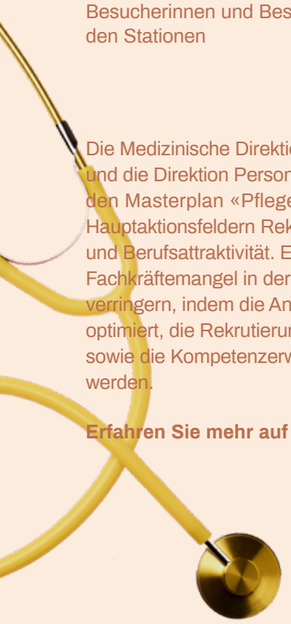
1) Wir verbessern unseren ökologischen Fussabdruck stetig und übernehmen Verantwortung, heute wie auch für künftige Generationen.
2) Alle Mitarbeitenden setzen sich für einen schonenden Umgang mit Ressourcen ein.
3) Wir berücksichtigen die Umwelt bei unseren Entscheiden auf allen Führungsebenen.

Erfahren Sie mehr über die Nachhaltigkeitsdaten des USB auf Seite 50.

Die Gastronomie des Universitätsspitals Basel verarbeitete 2021 **9'339 kg** weniger Fleisch und Fisch als im Vorjahr, während gleichzeitig die Anzahl der Mahlzeiten um ca. 3% auf 942'419 zunahm. Dank eines vergrösserten vegetarischen und veganen Angebots entschieden sich deutlich mehr Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher für die vegetarischen Alternativen.

Prozentualer Anteil vegetarische und vegane Verpflegung an der Gesamtverpflegung (2020 und 2021)

	2020	2021
Mitarbeitende, Besucherinnen und Besucher in der Restauration	44	58
Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher auf den Stationen	25	31



Die Medizinische Direktionen Pflege/ /MTT[1] und die Direktion Personal initiierten 2021 den Masterplan «Pflege 2030» mit den Hauptaktionsfeldern Rekrutierung, Ausbildung und Berufsattraktivität. Er hat zum Ziel, den Fachkräftemangel in der Pflege nachhaltig zu verringern, indem die Anstellungsbedingungen optimiert, die Rekrutierung professionalisiert sowie die Kompetenzerweiterung gestärkt werden.

Erfahren Sie mehr auf Seite 32

[1] MTT: Medizinisch-technische und therapeutische Berufe

Nachhaltigkeits-Highlights 2021 ein Überblick

Vom 8. bis 12. November 2021 fand erstmalig eine Aktionswoche Nachhaltigkeit am Universitätsspital Basel statt mit einer Ausstellung, Mitmachaktionen und nachhaltigen Menüs im Mitarbeitenden-Restaurant Centro.

Erfahren Sie mehr auf Seite 12

Für eine Verringerung unbewusst diskriminierenden Verhaltens und die Förderung einer Kultur der Chancengleichheit und Diversität am Universitätsspital Basel wurden Anfang 2022 circa 120 Führungskräfte von Prof. Dr. Gudrun Sander, Expertin für Diversity Management, zum Thema «Unconscious Bias» geschult.

Erfahren Sie mehr auf Seite 26

Die Anästhesiologische Klinik des Universitätsspitals Basel entschied 2021, per sofort vollständig auf den Einsatz von Desfluran zu verzichten. Das Narkosegas Desfluran wirkt über 2'500-mal so klimaschädigend wie CO_2. Eine siebenstündige Narkose mit diesem Gas entspricht bis zu 15'000 gefahrenen Kilometern mit einem Personenwagen.

Erfahren Sie mehr auf Seite 16

Ein Hauptziel der gendergerechten Nachwuchsförderung am Universitätsspital Basel ist es, Mitarbeiterinnen und insbesondere Ärztinnen auf ihrem Weg in die höheren Kaderstufen zu unterstützen. Mit gezielten Massnahmen soll der Frauenanteil der folgenden Kaderstufen in den kommenden Jahren angehoben werden:

Frauenanteil je Kaderstufe (in %): Stand 2021 sowie Zielwerte 2024 und 2029

Kaderstufe	2021 (Ist)	2024 (Soll)	2029 (Soll)
Kaderärztinnen	39.7	45	50
Leitende Ärztinnen	20.8	27	35
Chefärztinnen*	8.7	12	25
Bereichs-/Departementsleitung	39.4	45	50
Spitalleitung	40	40	45

*Zielerreichung gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät der Universität Basel

Erfahren Sie mehr über die Frauenförderung im ärztlichen Bereich auf Seite 26

Das USB bekennt sich zu den 17 Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen (SDGs) und ist seit 2021 Mitglied bei Global Green and Healthy Hospitals.

GLOBAL GREEN and HEALTHY HOSPITALS

ZIELE FÜR NACHHALTIGE ENTWICKLUNG

Recycling und gesunde Menüs: Mitarbeitende engagieren sich für den Umweltschutz

Vom 8. bis zum 12. November 2021 stand in einer Aktionswoche am Universitätsspital Basel die ökologische Nachhaltigkeit im Fokus. Die Mitarbeitenden konnten sich in einer Ausstellung auf eindrucksvolle Weise die Umweltauswirkungen des Universitätsspitals Basel vor Augen führen. So zum Beispiel die jährlichen Mengen an klinischem Abfall, die aufeinandergestapelt 66-mal die Höhe des Roche-Turms erreichen würden. Oder dass jeden Tag drei LKW-Ladungen mit Hosen und T-Shirts an- und abtransportiert und entsprechende Mengen Energie und Wasser für die Wäsche verbraucht werden. Auch der tägliche Stromverbrauch ist mit circa 85'000 kWh, was einem Jahresverbrauch von 19 Vier-Personen-Haushalten entspricht, enorm.

Ziel der Aktionswoche Nachhaltigkeit war nicht nur zu beeindrucken, sondern auch Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen und Erfolge sichtbar zu machen. Die gute Nachricht ist: Kleine individuelle Verhaltensänderungen können zusammen eine grosse Wirkung für den Umweltschutz bedeuten. So könnten zum Beispiel Mitarbeitende und Besucher*innen einen Beitrag für den Klimaschutz und die Biodiversität leisten, indem sie sich häufiger für ein vegetarisches oder veganes anstelle eines fleischhaltigen Menüs entscheiden. Gleichzeitig verringert ein reduzierter Fleischkonsum das Risiko für Krebserkrankungen, Diabetes und Herz-Kreislauf-Krankheiten. Dies zeigte Prof. Stefan Osswald, Chefarzt Kardiologie und Mitglied der Umweltkommission, während der Aktionswoche im Intranet auf.

Um die Wahl für ein gesundes und umweltfreundliches Menü zu begünstigen, bot das Mitarbeitenden-Restaurant Centro während der Aktionswoche zusätzliche vegetarische und vegane Menüs an. Kleine Bemerkung am Rande: Es waren Lieblingsgerichte der Mitglieder der Umweltkommission und diese legten an der Schöpfkelle selbst Hand an. Die Gäste konnten an «Happy or Not»-Drückern ihre Rückmeldung geben. Durchschnittlich 58 Prozent waren der Meinung, dass es durchaus noch mehr vegetarische oder vegane Menüs geben sollte.

66

Die jährlichen Mengen an klinischem Abfall erreichen aufeinandergestapelt 66-mal die Höhe des Roche-Turms.

Auch beim Stromverbrauch besteht durch veränderte Verhaltensweisen ein grosses Einsparpotenzial. Laut Alessandro Cerminara, Leiter Gebäude- und Energietechnik, machte sich eine frühere Informationskampagne zum Thema Stromsparen sofort deutlich im Gesamtstromverbrauch des USB bemerkbar. Der Effekt war allerdings leider nicht von Dauer. Dennoch wird an diesem Beispiel deutlich, dass kleine Erinnerungen oder sogenannte Anstupser wie zum Beispiel die in der Aktionswoche im Intranet und auf Postern aufgeworfenen Fragen «Lift oder Treppe?» und «Ausschalten oder Standby?» eine grosse Wirkung haben können und die Sensibilisierung der Mitarbeitenden für Nachhaltigkeitsthemen äusserst wichtig ist. Nachhaltiges Handeln einer ganzen Institution gelingt nur durch die Motivation und das tägliche gemeinsame Engagement der Mitarbeitenden. Entsprechende Auswahlmöglichkeiten und Informationen unterstützen sie dabei. Daher war dies sicherlich nicht die letzte Aktionswoche Nachhaltigkeit.

3 LKWs

Jeden Tag werden drei volle LKW-Ladungen mit Hosen und T-Shirts an- und abtransportiert.

Preis für Nachhaltigkeits-Projekte von Mitarbeitenden

Im Jahr 2021 wurde erstmals die Kategorie «Nachhaltigkeit» im Rahmen des KVP[1]-Preises ausgeschrieben. Dieser Preis wird seit fünf Jahren an Mitarbeitenden-Projekte verliehen, die durch die Optimierung von Abläufen zu Material- oder Zeit-Einsparungen und letztendlich zum Wohl der Patientinnen und Patienten und zur Zufriedenheit der Mitarbeitenden beitragen. Neben den drei Kategorien «Patientensicht», «Stimme der Mitarbeitenden» und «Favorit des KVP-Gremiums» bewertete die Umweltkommission nun explizit die ökologische Nachhaltigkeit der eingereichten Projekte. Sechs von insgesamt zwölf Projekten leisten neben den Vorteilen für Patient*innen und Mitarbeitende auch einen Beitrag zum Umweltschutz, indem Abfall vermieden und Energieverbrauch verringert wird oder neue Recycling-Optionen eingeführt wurden. Nachfolgend werden vier Projekte mit Bezug zum Kerngeschäft beschrieben. Sie zeigen, dass die Projekt-Teams viel Kreativität und Einsatz bewiesen haben. Das Projekt-Team «Nachhaltigkeit im 3D Print Lab des USB» wurde durch die Umweltkommission ausgezeichnet und durfte sich über 2'000 Franken für die Weiterentwicklung des Projekts sowie 1'000 Franken für ein Team-Nachtessen freuen. Aufgrund der guten Resonanz soll auch im nächsten Jahr die Kategorie Nachhaltigkeit ausgeschrieben werden.

Das USB dankt für die Kreativität und das Herzblut, das die Mitarbeitenden in die Nachhaltigkeitsprojekte 2021 gesteckt haben.

[1] KVP = kontinuierlicher Verbesserungsprozess

30 CHF

werden durch jedes Kilogramm recyceltes 3D-Print-Rohmaterial eingespart.

Preisgekröntes Projekt: Nachhaltigkeit im 3D Print Lab des USB

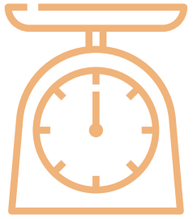
Das 3D Print Lab am Universitätsspital Basel ist einer der Vorreiter auf dem Gebiet des medizinischen 3-D-Drucks. Dort werden Patientenmodelle aus Kunststoff zur Planung von Operationen und personalisierte Prothesen produziert. Dies spart lange Transportwege und vermeidet Abfall. Nun ist das Team um PD Dr. mult. Florian Thieringer für die Ressourceneinsparung noch einen Schritt weiter gegangen. Bis 2020 entstand beim 3-D-Druck viel Abfall durch Prototypen, Hilfsstrukturen sowie Test- und Fehldrucke. Um diesen Abfall zu minimieren, führte das multidisziplinäre Team ein Recyclingsystem ein. Nicht mehr benötigte anatomische Modelle und 3-D-Druck-Abfall werden sortiert und gesammelt. Anschliessend zerkleinert ein spezieller Häcksler den Abfall und eine Filamentmaschine erstellt daraus Rohmaterial für neue 3-D-Modelle. Damit schliesst sich der Kreislauf und wertvolle Rohmaterialien können wiederverwendet und Abfall reduziert werden. Auch werden durch jedes Kilogramm recyceltes Rohmaterial rund 30 Franken eingespart. Aktuell wird ein erweitertes digitales Qualitätsmanagementsystem eingeführt, um die Recycling-Stoffströme besser erfassen zu können. Grundsätzlich wird im 3D Print Lab in Ausrüstung mit Reparaturgarantie und einer möglichst langen Lebensdauer investiert, was sich langfristig positiv auf den Ressourcenverbrauch auswirkt.

Recycling von Dialysat-Kanistern in der Abteilung Dialyse/Nephrologie

Anstatt die leeren Kanister der Dialysat-Mischungen wie bisher im Verbrennungsmüll zu entsorgen, hat sich das Team der Abteilung Dialyse/Nephrologie um Abteilungsleiterin Liane Hornung dafür eingesetzt, diese zu recyceln. Das Pflegepersonal sendet jeweils dienstags die leeren Kanister an die Spitalapotheke. Jeden Mittwoch bringt ein Camion der Firma Fresenius, der Lieferantin des Dialysats, neue volle Kanister und nimmt die leeren wieder mit. Dadurch werden pro Woche durchschnittlich ca. zwölf Kilogramm Abfall vermieden, was einer jährlichen Einsparung von ca. 600–650 kg entspricht. Dank der Disziplin aller Mitarbeitenden funktionieren die Abläufe sehr gut.

Recycling von Kunststoff-Verpackungen in der Abteilung Angiographie

Manuel Reidy und die Mitarbeitenden der Angiographie starteten im November 2019 ein Recycling-System für den Kunststoff PETE und im Februar 2021 eines für Polystyrol. Diese Kunststoffe werden oft für Verpackungen von Materialien für medizinische Interventionen wie zum Beispiel Angiographien verwendet. PETE kann als Ersatzbrennstoff in der Zementindustrie wiederverwendet werden. Aus Polystyrol können Dämmplatten oder Ziegel hergestellt werden oder es wird als Füllmaterial beim Estrich- und Fliesenlegen wiederverwendet. Dank des neu eingeführten Systems werden heute diese gut rezyklierbaren Verpackungsmaterialien nicht mehr im Verbrennungsmüll entsorgt, sondern sortiert, gesammelt und zum Recycling gebracht. Seit Beginn der Kunststoffsammlung wurde so bereits über eine halbe Tonne PETE gesammelt. Mittlerweile ist das Team so eingespielt, dass das Sortieren und Sammeln kaum noch Aufwand bedeuten. Durch die Verminderung des Abfalls sowie die Einnahmen aus dem Verkauf des Verpackungsmaterials können Kosten reduziert werden.



12 kg

Abfall werden durch das Recycling der leeren Kanister der Dialysat-Mischungen eingespart. Früher wurden diese im Verbrennungsmüll entsorgt.

Vermeidung von Material- und Energieaufwand durch optimierte OP-Instrumentensets

Die Laparoskopie (Bauchspiegelung) ist eine der häufigsten Operationen am Universitätsspital Basel und wird täglich bis zu sechs Mal durchgeführt. Die bisher angewendeten veralteten Standards führten zur Vorbereitung und Sterilisation einer Vielzahl von OP-Instrumenten, welche teilweise in den Operationen gar nicht eingesetzt wurden. Die Operationssiebe waren zudem überfüllt, was die Sicht auf die Instrumente erschwerte. Durch die Etablierung eines neuen Standards im Sommer 2021 konnten überflüssige Instrumente aus dem Set aussortiert werden. Damit konnte das Team um Prof. Dr. Viola Heinzelmann den Zeitbedarf für die Vorbereitung und Sterilisation der Instrumente sowie die Kosten reduzieren und gleichzeitig die Zufriedenheit der Mitarbeitenden steigern. Auch wird ein Beitrag zur Vermeidung von Material- und Energieaufwand geleistet.

Abwärme nutzen und auf klimaschädliches Anästhesiegas verzichten: Das USB senkt seine Emissionen.

Eine der zentralen Herausforderungen der kommenden Jahre für das Universitätsspital Basel ist es, den Treibhausgasausstoss zu senken und so zum Klimaschutz beizutragen. Wie in unserer Klimabilanz ersichtlich (siehe Abbildung auf der Folgeseite), ist der grösste Anteil unserer direkt erzeugten Treibhausgasemissionen (auch «Scope 1» genannt[2]) auf die Nutzung von Anästhesiegasen und anderweitig diagnostisch und therapeutisch eingesetzte Gasen zurückzuführen. Hier haben wir im Jahr 2021 eine wichtige Massnahme ergriffen: Ab jetzt wird auf das äusserst klimaschädliche Anästhesiegas Desfluran verzichtet. Prof. Luzius Steiner, Chefarzt der Anästhesie, erklärt im Interview, wie es dazu kam und warum dieser Schritt zur Nachahmung empfohlen ist.

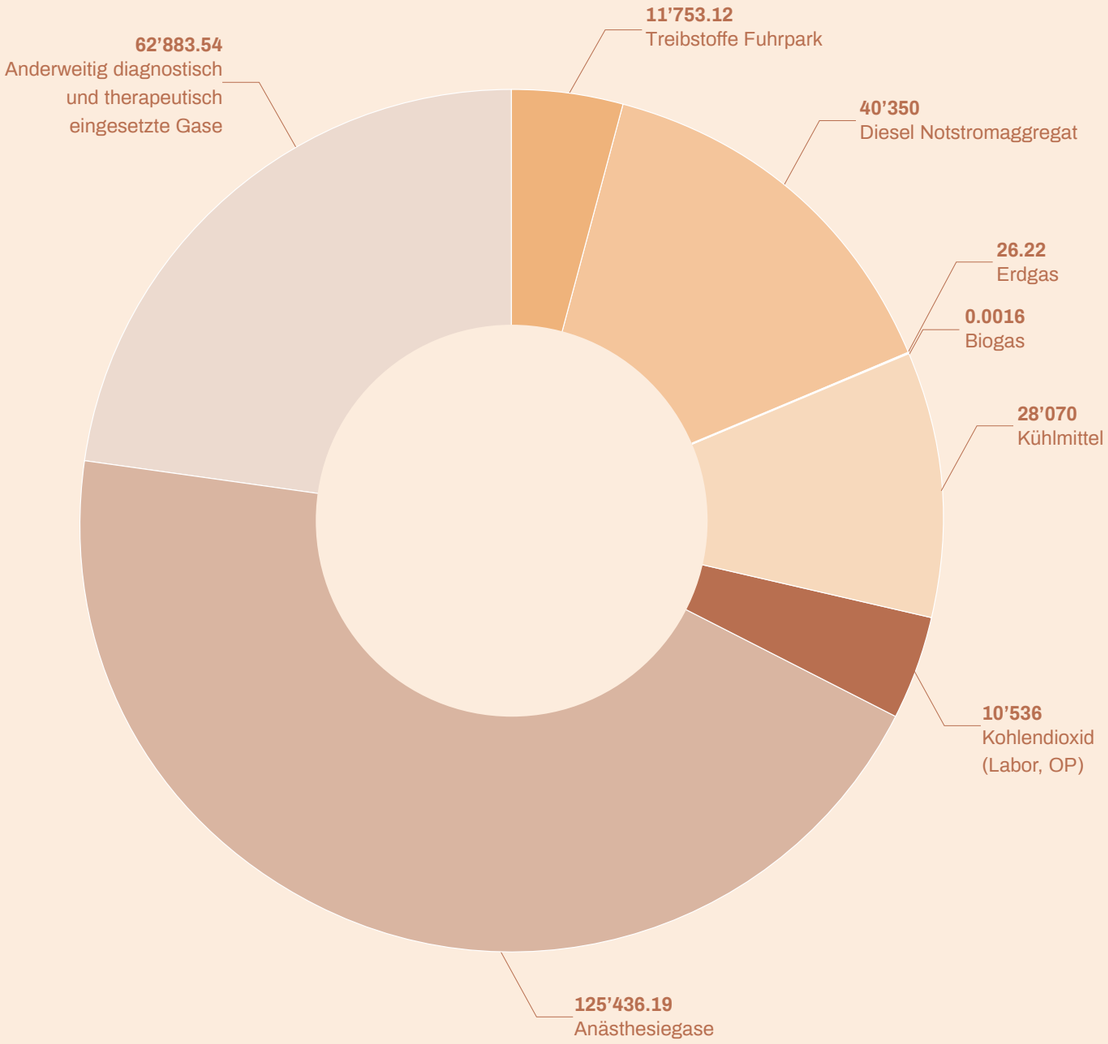
Neben den Treibhausgasemissionen, die dem Universitätsspital Basel direkt zugerechnet werden können, gibt es einen weitaus grösseren Anteil an Emissionen, die zwar ausserhalb des USB entstehen, aber dennoch mit hauseigenen Aktivitäten verbunden sind. Hierbei handelt es sich um die sogenannten Scope-3-Emissionen, die im Jahr 2022 erstmalig erhoben werden sollen. Auf dieser Basis kann dann eine Strategie in Richtung Klimaneutralität entwickelt werden. Bis dahin zeigen wir exemplarisch auf, wie durch verschiedene Massnahmen indirekte Treibhausgasemissionen verringert werden. Zum einen wird in der Pneumologischen Klinik die Verwendung von klimaschädlichen Sprays bei Asthma- und COPD[3]-Therapien auf ein Minimum reduziert. Zum anderen werden stetig Verbesserungen an der Gebäudeinfrastruktur vorgenommen. So werden durch elektrochrome Fenster, neue Kältemaschinen, Abwärmenutzung und Grundwasserkühlung nicht nur der Energieverbrauch verringert und damit die generelle Abhängigkeit von fossilen Energiequellen reduziert, sondern auch die Anpassung an die Folgen des Klimawandels verbessert. In Zukunft wird eine noch bessere strategische Koordination und Verknüpfung solcher einzelner Massnahmen angestrebt, um die vielfältigen Ansatzpunkte für den Klimaschutz möglichst effektiv zu nutzen.

---

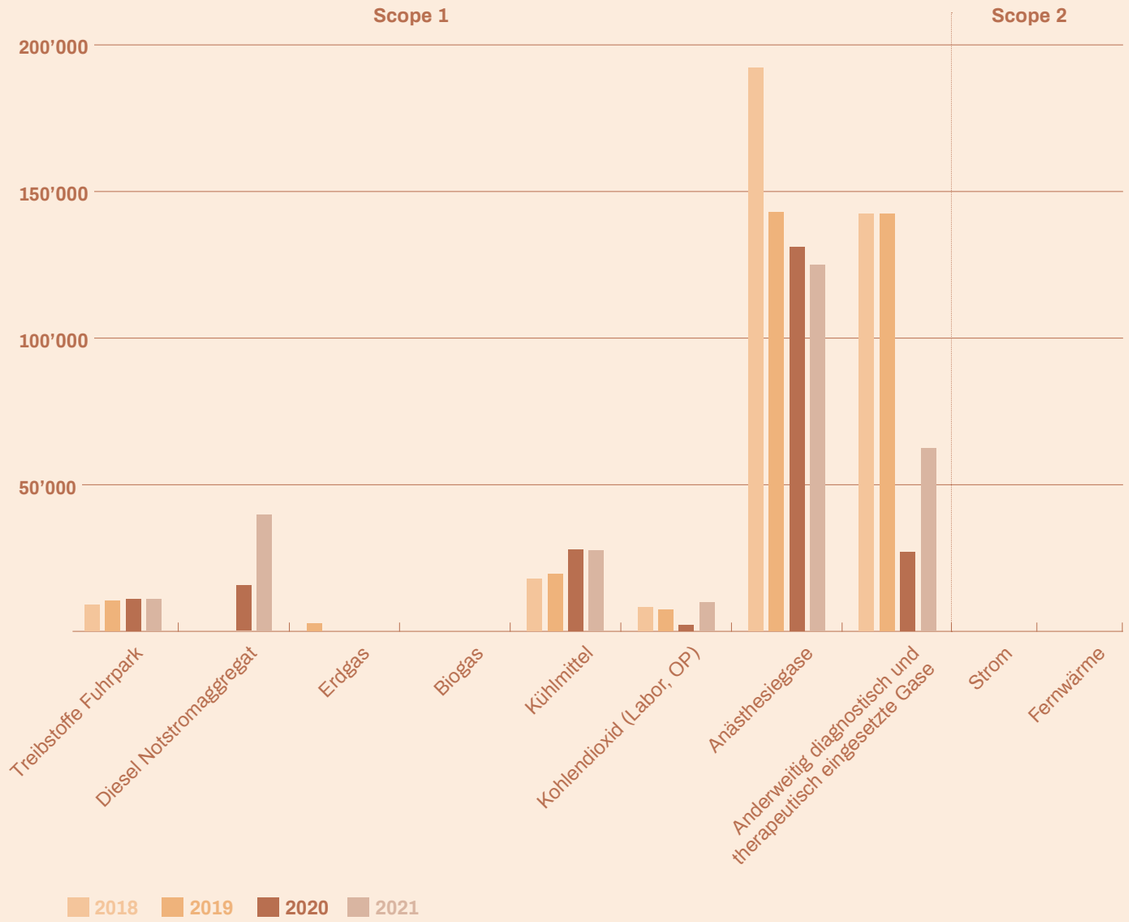
[2] Das Greenhouse Gas Protocol, der internationale Standard zur Berechnung von Treibhausgasemissionen, unterteilt die Emissionen einer Organisation in verschiedene Bereiche, die sogenannten Scopes. Es wird unterschieden, ob Emissionen direkt in der Organisation («Scope 1»), bei der Erzeugung von zugekaufter Energie («Scope 2») oder ausserhalb entstehen, aber mit Aktivitäten der Organisation verbunden sind (Scope 3»).

[3] COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease, auf Deutsch: dauerhaft atemwegsverengende Lungenerkrankung.

Treibhausgasemissionen 2021 Scope 1 & 2 in kg CO_2e



Treibhausgasemissionen Scope 1 & 2 von 2018–2021 in kg CO_2e



Interview

«Klimaschutz in der Anästhesie»

Herr Prof. Luzius Steiner, immer häufiger wird gesagt, die Klimakrise sei eine Gesundheitskrise. Das renommierte New England Journal of Medicine hat gemeinsam mit vielen anderen medizinischen Fachzeitschriften dazu sogar einen Emergency call, also einen Notruf, publiziert. Sehen Sie als Chefarzt Anästhesie auch Zusammenhänge?
Luzius Steiner: Ich bin Anästhesist und Intensivmediziner in einem der wohlhabendsten Länder dieser Welt. Daher könnte ich nicht behaupten, dass ich bei den Patientinnen und Patienten, die wir behandeln, Klimaprobleme sehe. Wir sehen eher Folgeprobleme von falscher Ernährung, von falschem Lebenswandel, von Überkonsum – und diese Dinge tragen in Teilen ja wiederum zur Klimakrise bei.

Die Anästhesie des Universitätsspitals Basel hat im vergangenen Jahr entschieden, zukünftig komplett auf das Anästhesiegas Desfluran zu verzichten. Warum das?
Grundsätzlich ist es so, dass wir im Wesentlichen drei Anästhetika haben, die wir für fast alles verwenden: Propofol, das intravenös gegeben wird, Sevofluran, ein Anästhesiegas, und Desfluran, auch ein Anästhesiegas. Die beiden Gase werden inhaliert. Bei sehr vielen Operationen kann man die Anästhesie ausschliesslich mit dem Propofol machen, das man in die Vene spritzt. Aber auch in der modernen Anästhesie gibt es Patientinnen und Patienten sowie Eingriffe, für die ich zwingend ein Gas benötige: bei Patient*innen an der Herz-Lungen-Maschine, bei kleinen Kindern oder gelegentlich für die Narkoseeinleitung von behinderten Erwachsenen, die sich nicht stechen lassen wollen. Auch bei schweren Asthmaanfällen kann ein Anästhesiegas hilfreich sein. Wir haben die Wahl zwischen zwei Gasen: Desfluran ist umwelttechnisch viel schlechter, 2'500 mal klimaschädlicher als CO_2 und es hat ausserdem noch ein paar andere Nachteile und für uns nicht relevante Vorteile. Da ist es für uns eigentlich logisch, so ein Gas aus dem Sortiment herauszunehmen.

Kann man Desfluran also ersatzlos streichen?
Aus medizinisch-anästhesiologischer Sicht: Ja. Bei sehr übergewichtigen Patientinnen und Patienten, die am längsten zum Aufwachen brauchen, hätte Desfluran gegenüber Sevofluran zwar den Vorteil, dass die Aufwachzeit etwas kürzer ist. Bei diesen Personen aber nutzen wir in Basel immer schon das rein intravenöse Propofol und hatten nie Desfluran im breiten Einsatz.

Nun sind die Anästhesiegase Sevofluran und Lachgas zwar nicht ganz so enorm klimaschädlich wie Desfluran, weisen aber nichtsdestotrotz ein viel stärkeres Treibhauspotenzial auf als CO2. Wie geht das Universitätsspital Basel mit diesen um? Könnte auch auf diese verzichtet beziehungsweise deren Einsatz reduziert werden?
Lachgas hat mein Vorgänger in der Anästhesie in Basel bereits vor mehr als zehn Jahren eliminiert. Es wird aber zum Teil noch in der Geburtshilfe im Rahmen der hebammengeleiteten Geburt eingesetzt. Die Hebammen benutzen das Lachgas, weil es etwas den Wehenschmerz dämpft und auch ohne ärztliche Supervision angewendet werden darf. Die Schmerzdämpfung ist allerdings limitiert. Wenn eine Gebärende stärkere Schmerzen hat, dann ist die peridurale Analgesie (PDA) die unbestritten wirksamste Massnahme.

Das heisst, die verbleibenden klimaschädlichen Gase, Sevofluran und Lachgas, bleiben jetzt erst einmal in Verwendung?
Ja. Sevofluran ist wie eingangs festgestellt für bestimmte Operationen und einige Patient*innengruppen unverzichtbar. Beim Lachgas handelt es sich um eine überschaubare Menge: Wir haben rund 2'800 Geburten pro Jahr, nur die Minderheit von diesen ist rein hebammengeleitet und auch diese benötigen nicht alle Lachgas. Wenn jetzt die ganze Anästhesieabteilung wieder anfangen würde, Lachgas zu verwenden, wäre das unvergleichlich mehr. Und das machen wir sicher nicht, das ist vorbei.

Und wie sehen Sie das, dass bei der IV-Anästhesie mit Propofol angeblich deutlich mehr Einweg-Abfall anfällt?
Also der Unterschied im Abfall zwischen einer IV-Anästhesie und einer Gas-Anästhesie ist eine Spritze und ein zuleitender Schlauch, mehr nicht. Beim Verpackungsmaterial für Pflaster, Kanülen, Nadeln sind die beiden identisch. Bedeutend für das Abfallvolumen im OP sind solche Dinge wie Einweg-OP-Kleidung und -Abdeckungen und auch Einweginstrumente, aber das ist ein anderes Problem. Hier ist die Industrie gefordert, Lösungen zu entwickeln, die umweltfreundlicher sind als die heutigen.

Was tun Sie privat für Klima- und Umweltschutz?
Ich bin privilegiert, ich konnte selbst ein Haus bauen. Dann können Sie natürlich eine Wärmepumpe einbauen und entsprechend Solarpaneele aufs Dach setzen, da haben Sie einen gewissen Spielraum. Das ist auch etwas, das mir durchaus Spass macht. COVID hin oder her, ich gehe weniger und weniger an Kongresse, das hat nicht nur mit dem Reisen zu tun, ist aber wahrscheinlich nicht irrelevant. Und last but not least, ich bin nicht Vegetarier, aber im Spital esse ich häufiger und häufiger – also vielleicht unterdessen 50 Prozent – vegetarisch. Aber das hat vor allem damit zu tun, dass das Angebot gut ist und es häufig ansprechender aussieht. Ich glaube, das machen sie gut in der Küche.

Interview

«Weitgehend ohne Fluorkohlenwasserstoffe auskommen bei optimaler Betreuung der Patientinnen und Patienten»

Herr Prof. Michael Tamm, machen sich die Folgen des Klimawandels bereits bei Ihren Patientinnen und Patienten bemerkbar?
Die Folgen sind – und es ist schwierig, das den Leuten klarzumachen – statistischer Art. Ich will Ihnen ein Beispiel geben. Wenn das Ozon sehr hoch ist, dann wissen wir, dass beispielsweise Asthmatiker, die dann draussen wie verrückt trainieren, mehr Asthmaanfälle haben. Das heisst, erhöhtes Ozon verursacht nicht Asthma selbst, aber Asthmatiker haben dann mehr Mühe. Nehmen wir ein anderes Beispiel: Wenn Sie eine hohe Luftverschmutzung haben und Sie sind in Mumbai Strassenpolizist auf einer Kreuzung, haben Sie auch als Nichtraucher ein erheblich höheres Risiko, eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung, also eine COPD, zu entwickeln. Die ganze Feinstaubbelastung führt zu einer signifikanten Erhöhung der COPD. Insofern haben wir einen sehr direkten Zusammenhang zwischen Luftverschmutzung und Lungenschädigung. Und die Luftverschmutzung hat ähnliche Ursachen wie die CO_2-Problematik, also die ganzen Verbrennungsgeschichten. Die Folgen des Klimawandels erfasst man nicht an einzelnen Patientinnen und Patienten. Man kann nicht sagen «Sie sind ein Klimaopfer!» Man sieht sie in der Summe der sich erhöhenden Krankheitszahlen.

Ausgerechnet Asthmasprays sind wahre «Klimakiller», wenn sie mit FKW-haltigen Treibmitteln betrieben sind. Das scheint ein Dilemma zu sein: Klimawandel und Luftverschmutzung verursachen mehr Atemwegserkrankungen und Asthmasprays wiederum befeuern den Klimawandel. Wie ordnen Sie das ein?
Bei Asthma und bei COPD da werden Medikamente, die extrem wichtig sind, zur Inhalation eingesetzt. Früher enthielten diese als Treibmittel sogenanntes FCKW[4].

Mit dem Verbot der FCKW wegen ihrer ozonschichtschädigenden Wirkung wurden diese dann durch sogenannte FKWs (Fluorkohlenwasserstoffe) ersetzt, die ihrerseits wiederum klimaschädlich sind. In der Zwischenzeit gibt es aber glücklicherweise viele Alternativen, zum Beispiel Pulverinhalatoren oder Kapseln, die mit der eigenen Atemkraft inhaliert werden. Diese sind nicht minderwertig in der Wirksamkeit. Das ist der entscheidende Punkt. Ein Teil der Notfallsprays ist immer noch FKW-haltig. Aber wenn Hausärztinnen und -ärzte Menschen mit Asthma richtig behandeln und das Asthma ruhig halten, sollten die Patientinnen und Patienten gar keine Notfallsprays benötigen. Leider ist das immer noch nicht überall im Bewusstsein, auch bei Patientinnen und Patienten übrigens nicht. Wir sind hier nicht mal in einem echten Dilemma, weil man ohne Wirkungsverlust auf FKW-haltige Asthmasprays verzichten kann. Wenn also alle eine gute Basistherapie bekommen, kann die Nutzung von FKW-haltigen Notfallsprays minimiert werden.

Aber es ist auch abhängig von den verschiedenen Ländern, welche Produkte benutzt werden. In einem Land mit extrem niedrigen Einkommen und wo Medikamente selbst bezahlt werden müssen, wird auf das Billigste gesetzt. Die altmodischen Sprays mit FKW sind einfach billiger als die moderneren. Da sollte man aus gesundheitspolitischer Verantwortung nicht falsche finanzielle Anreize aufrechterhalten. Es handelt sich bei den ganzen Asthmamedikamenten auch nicht um die teuersten Medikamente. In unseren westlichen Ländern gibt es jedenfalls definitiv keinen Grund, nicht primär FKW-freie Produkte zu nutzen.

Gibt es Massnahmen, die Sie in Ihrer Klinik für Pneumologie ergreifen, um FKW-Sprays zurückzudrängen?
Um ehrlich zu sein, schon seit Jahren! Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler diskutieren seit Jahrzehnten über die Klimaproblematik, aber in der breiten Öffentlichkeit wird sie erst seit wenigen Jahren wahrgenommen. Wir haben schon längst umgestellt. Wir verwenden FKW-Sprays nur noch in Notfallsituationen, sonst kann man diese ohne Problem umgehen. Aber man muss es auch tun!

Was also raten Sie den Asthmapatientinnen und -patienten in der Schweiz sowie Ihren niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen in Bezug auf eine «klimafreundliche» Asthmatherapie?
Ich würde sagen: Denken Sie daran, für eine gute Asthma- und COPD-Therapie brauchen Sie keine FKWs! Es gibt beste Alternativen! Es geht nicht mal um eine Verzichtsgeschichte. Man ist bei einem Verzicht darauf nicht schlechter therapiert. Die Alternative ist problemlos möglich ohne Wirkungsverlust! Es ist wirklich eine medizinisch-politisch sinnvolle Notwendigkeit, bei der niemand verliert.

Und was tun Sie für Klima- und Umweltschutz?
Also persönlich immer noch zu wenig natürlich, wenn man ehrlich ist, aber ich habe beispielsweise das ganze Haus von oben bis unten isoliert, Triple-Glas-Fenster überall reingetan, Dach neu isoliert usw. Ich überlege im Moment auch, mein Auto durch ein Elektroauto zu ersetzen. Also, ein bisschen was machen wir schon.

[4] Fluorkohlenwasserstoffe

Elektrochrome Fenster für Klimaschutz und Privatsphäre

Im Sommer 2021 hat das USB als erstes Schweizer Universitätsspital bei einer Fassadenerneuerung elektronisch tönbares Fensterglas eingesetzt. Damit werden erstmals Fenster genutzt, die sich durch eine spezielle Beschichtung mittels elektrischer Spannung in vier Stufen verdunkeln lassen. Dies bringt vielfältige Vorteile mit sich: Die elektrochromen Fenster dienen als Wärmeschutz im Sommer, wodurch 60 bis 70 Prozent weniger Energie in die Räume gelangt und dementsprechend weniger klimatisiert werden muss. Auch im Winter wird weniger Energie verbraucht, da das Glas komplett lichtdurchlässig eingestellt werden kann, um ein Maximum an Wärme einzulassen und so von passiver Gebäudeheizung zu profitieren. Durch die verringerte Nutzung von Lüftungs-, Heizungs- und Klimaanlagen verbessert sich die CO_2-Bilanz des Universitätsspitals Basel und es wird ein Beitrag zum Klimaschutz geleistet. Neben dieser Reduktion des Energiebedarfs beim Gebäudebetrieb werden auch Einsparungen im Verlauf des Gebäudelebenszyklus erzielt: Die zuvor genutzten motorbetriebenen Metallstoren werden nicht mehr benötigt, sodass sich die damit verbundenen aufwendigen Reinigungs-, Wartungs- und Austauscharbeiten erübrigen. Das elektrochrome Glas hingegen muss praktisch überhaupt nicht gewartet werden und erzielt laut Hersteller eine Lebensdauer von 30 Jahren. So werden über viele Jahre hinweg Kosten und letztendlich Material und Energie eingespart.

Ein weiterer Vorteil und wichtiges Entscheidungskriterium für die am Projekt beteiligten Parteien ist die Verbesserung der Aufenthaltsqualität und Privatsphäre der Mütter und Säuglinge, die sich hinter den getönten Fenstern auf der Intensivstation der Neonatologie aufhalten, da sie von aussen nicht gesehen werden können. Nicht zuletzt wird die optische Qualität der Fassade gewahrt und den Anforderungen kantonaler Regulierungen Rechnung getragen, die eine sommerliche Klimatisierung nur erlauben, sofern eine Verschattungsmöglichkeit am Gebäude gewährleistet ist.

Neue Kältemaschinen, Abwärmenutzung und Grundwasserkühlung für Klimaschutz und Anpassung an den Klimawandel

Wegen steigender Temperaturen infolge des Klimawandels, dank besser isolierter Neubauten sowie einer zunehmenden Technisierung der Medizin wird in den kommenden Jahren der Wärmebedarf des Universitätsspitals Basel um etwa 40 Prozent ab- und Kältebedarf um etwa 40 Prozent zunehmen. Im Jahr 2016 wurde ein Masterplan Energie erstellt, um auf diese veränderte Situation zu reagieren und durch aufeinander abgestimmte Massnahmen die Energieeffizienz zu erhöhen sowie die Strom- und Kälteversorgungssicherheit zu verbessern.

Die Sanierung der Kältezentrale Rossetti und der Bau einer zweiten Kältezentrale ermöglichen nun den Betrieb von neuen, energieeffizienteren Kältemaschinen. Ausserdem wird neu die Abwärme der Kältemaschinen mithilfe einer Wärmepumpe genutzt und so 50 bis 60 Prozent des Wärmebedarfs des USB gedeckt. Dies senkt entsprechend den Bedarf an Fernwärme. Auch wurde eine Absorptionskältemaschine eingebaut, die im Sommer mit der Abwärme der IWB aus der Kehrichtverbrennung betrieben wird.

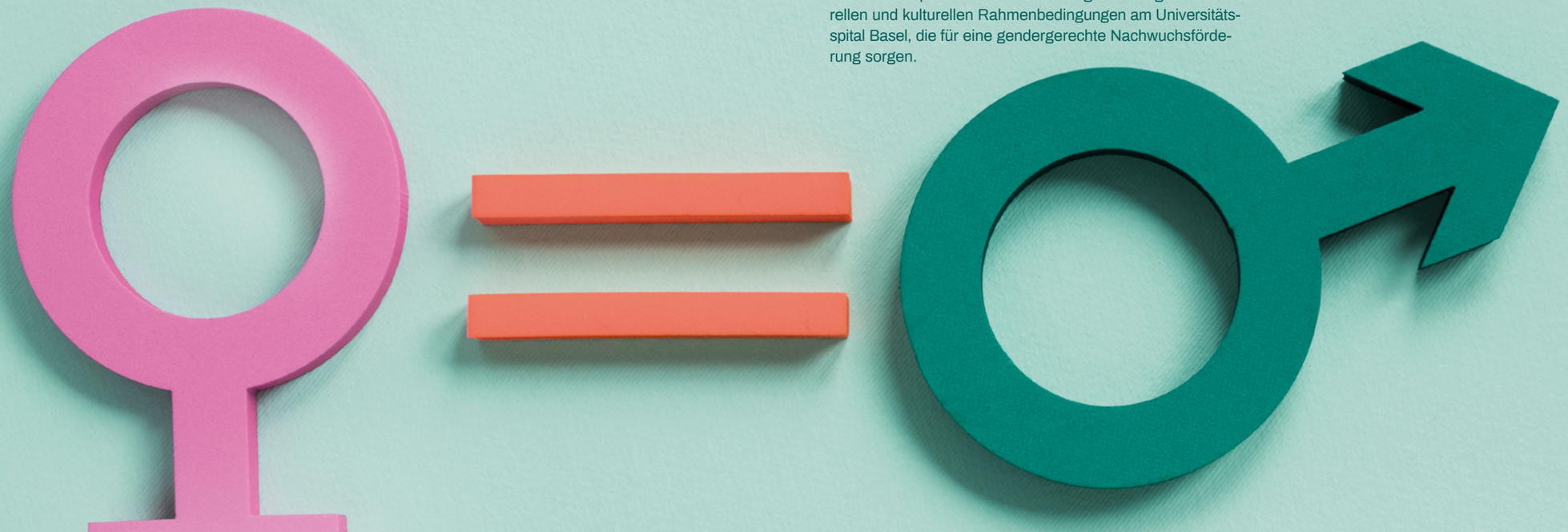
Zuletzt wurde im Jahr 2021 ein alter Grundwasserbrunnen saniert und zur Kühlung des Rechenzentrums Rossetti neu in Betrieb genommen. Dies bedeutet eine deutliche Verbesserung der Energieeffizienz, da für die Grundwasserkühlung ausschliesslich Energie für die Pumpe des Grundwasserbrunnens benötigt wird.

Durch die Nutzung der Abwärme der Kältemaschinen mittels Wärmepumpe wird zukünftig auch weniger Abwärme in den Rhein eingeleitet, was insbesondere in den zunehmend heisseren Sommern dazu beiträgt, die Rheinwassertemperatur nicht weiter zu erhöhen. Sofern hier die behördlichen Schwellenwerte überschritten werden, kann das USB nun zudem auf zwei neue Kältetürme ausweichen und die Abwärme über die Luft ausleiten. Dies trägt zur Anpassung an den Klimawandel bei.

Alles in allem werden mit diesen kombinierten Massnahmen schätzungsweise 1000 Tonnen Treibhausgasemissionen pro Jahr eingespart – ein bedeutender Beitrag zum Klimaschutz.

Für unbewusste Stereotypen sensibilisieren: Chancengleichheit am USB

«Es ist erstaunlich, wie viele Stereotypen wir alle im Kopf haben, ohne dass wir uns darüber bewusst sind. Das sind Bilder, die wir jahrelang verinnerlicht haben – höchste Zeit, diese zu ersetzen», lautet das Statement der Leiterin HR Strategieentwicklung Raphaela Meier zu den geplanten Workshops. Sowohl in der Personalrekrutierung als auch in der Personalentwicklung kann das Phänomen «Unconscious Bias» dafür verantwortlich sein, dass immer wieder (uns) ähnliche Bewerberinnen und Bewerber eingestellt werden und Teams dadurch zu wenig divers zusammengesetzt sind. Dies gilt es zu vermeiden, denn verschiedene Studien können nachweisen, dass divers zusammengesetzte Teams erfolgreicher sind. So leisten die Erkenntnisse und Erfahrungen aus den Workshops einen weiteren wichtigen Beitrag zu strukturellen und kulturellen Rahmenbedingungen am Universitätsspital Basel, die für eine gendergerechte Nachwuchsförderung sorgen.



Auch in diesem Jahr wurden am Universitätsspital Basel Projekte zum Thema «Gendergerechte Nachwuchsförderung» initialisiert sowie bereits laufende Massnahmen fortgeführt. Ein Schwerpunkt dabei ist das Thema «Unconscious Bias» (siehe Box), zu dem Anfang 2022 Schulungen am Universitätsspital geplant sind. Prof. Dr. Gudrun Sander vom Competence Center for Diversity & Inclusion der Hochschule St. Gallen zeigt in diesen Workshops auf, wie viel unbewusste Diskriminierung im beruflichen Kontext stattfindet und welche Strategien helfen, solche Verzerrungen zu vermeiden und den Handlungsspielraum zu erweitern.

«Unconscious Bias» – was ist das?
Der Begriff «bias» stammt aus dem Englischen und bedeutet «Voreingenommenheit, Befangenheit» oder im psychologischen Kontext auch «kognitive Verzerrung». Mit «Unconscious Bias» werden die unbewussten Vorurteile und Annahmen bezeichnet, die sich auf Fähigkeiten und Kompetenzen unterschiedlicher Personen beziehungsweise Gruppen beziehen. Im HR-Kontext kann «Unconscious Bias» bei der Rekrutierung, bei Beförderungen oder Beurteilungen dazu führen, dass gewisse Personengruppen diskriminiert werden. Die (Aus-) Wirkungen des «Unconscious Bias» werden meistens unterschätzt – umso wichtiger, dass sich Unternehmen zu diesem Thema sensibilisieren und adäquat reagieren.

Interview

«Challengt euer Bauch-gefühl!»

Frau Prof. Sander, welche Formen von «Unconscious Bias» sind besonders häufig in Unternehmen?
Ein Beispiel ist der **Ähnlichkeits-Bias**: Wir bewerten Personen, die uns ähnlich sind, positiver. Die Ähnlichkeit gibt uns ein Gefühl von Sicherheit und lässt uns weniger vorteilhafte Eigenschaften des Gegenübers vernachlässigen. Wenn jemand an derselben Uni studiert oder einen ähnlichen Humor wie wir hat, bewerten wir die Person positiver.

Beim **Doppel-Standard-Bias** wird dasselbe Verhalten von zwei Personengruppen (zum Beispiel Männern und Frauen, Jung und Alt) unterschiedlich wahrgenommen: «Frauen befehlen, Männer sind bestimmt.» Auch der gleiche Erfolg wird zum Teil unterschiedlich bewertet: «Sie hat Glück gehabt.» versus «Er ist qualifiziert.» Wenn es um Beförderungen geht, werden Männer oft nach ihrem Potenzial beurteilt, Frauen nach ihren bisherigen Leistungen.

Der **Bestätigungs-Bias** lässt uns unbewusst Informationen so interpretieren, dass sie unsere Erwartungen erfüllen – alles andere wird ignoriert. Ein Beispiel: Wenn eine Frau Mutter wird, herrscht oft die Erwartung, dass sie jetzt die Arbeitszeit reduziert und kein Interesse mehr an einer Karriere hat. Bei der nächsten Beförderungsrunde fällt sie vielleicht durch das Raster. Aber vielleicht möchte ja der Vater das Pensum reduzieren? Das wird dann möglicherweise überhört, weil es nicht der Erwartung entspricht.

Mit welchen Vorurteilen kämpfen Spitäler besonders?
Im Gesundheitswesen sind geschlechterspezifische Biases häufig: Frauen mit Ambitionen auf Posten wie Chefärztinnen oder Leitende Ärztinnen sehen sich mit vielen Hürden konfrontiert. Dasselbe gilt auch für Männer in Pflegeberufen. Hier kommt der Doppel-Standard-Bias zur Geltung: Wir schätzen dasselbe Verhalten und die gleichen Kompetenzen unterschiedlich ein, je nachdem, wer sie zeigt. Es wird auch vom «Prove-it-again-bias» gesprochen: Kann er oder sie das wirklich? Oft wird dann auch ein allfälliges Scheitern schnell darauf zurückgeführt.

Was lernen Führungskräfte in Ihren Workshops zum Thema?
Das erste Ziel ist die Sensibilisierung, das Bewusstsein, dass wir diese Biases haben. Die haben ja auch viele Vorteile: Manchmal sind rasche Entscheidungen etwas Gutes – denken Sie nur an eine Situation beim Autofahren, die schnelles Bremsen erfordert.

Zur Person:
Prof. Dr. Gudrun Sander ist Titularprofessorin für Betriebswirtschaftslehre mit besonderer Berücksichtigung des Diversity Managements, Direktorin des Competence Centre for Diversity and Inclusion und Co-Direktorin der Forschungsstelle für Internationales Management. Sie forscht zu Diversity und Inklusionsthemen aus der Strategie-, Führungs- und Unternehmenskulturperspektive, leitet das nationale Diversity-Benchmarking und ist akademische Expertin in verschiedenen internationalen und nationalen Gremien. (Quelle: diversity-inclusion-platform.ch)

Frauen-förderung im ärztlichen Bereich

Ab 2022 haben Assistenzärztinnen am Universitätsspital Basel die Möglichkeit, am Karriereförderprogramm «Aiming Higher» teilzunehmen und bereits während ihrer Ausbildung wichtige Grundlagen für ihre Laufbahn zu legen. Unter dem Motto «Advance your Career» begleitet das Programm, das in Zusammenarbeit mit der Universität St. Gallen (HSG) und weiteren grossen Spitälern in der Schweiz angeboten wird, Assistenzärztinnen während 14 Monaten mit berufsbegleitenden Online- und Präsenz-Workshops. Gezielte Angebote rund um Karriereplanung, Kompetenzstärkung, Netzwerkerweiterung und Mentoring machen «Aiming Higher» zu einem wertvollen Instrument für eine akademische und/oder eine Führungskarriere – und zu einem wichtigen Schritt in Richtung Chancengleichheit von Frauen und Männern im ärztlichen Bereich des Universitätsspitals Basel. In den einzelnen Kliniken am USB besteht weiterhin Förderbedarf im Hinblick auf die Chancengleichheit. So gilt zum Beispiel die Urologie als männerdominiertes Fach – einerseits wegen der über zwei Drittel männlichen Patienten, andererseits aufgrund der Dominanz männlicher Ärzte. Aktuell arbeiten in der Urologie am USB 20 Ärzte und fünf Ärztinnen – zu wenig für eine gelebte Chancengleichheit. Es sind bereits verschiedene Massnahmen in Kraft, um den Anteil der Ärztinnen in der Klinik für Urologie langfristig zu steigern – so zum Beispiel moderne Arbeitszeitmodelle sowie Massnahmen zur Förderung akademischer Karrieren von Urologinnen.

In einem weiteren Schritt hat nun das Urologie-Team rund um Chefarzt Prof. Helge Seifert im Herbst 2021 ein Konzeptpapier zur Frauenförderung vorgelegt: Das Dokument «Promotion of Women in Urology at the USB: Concept» definiert konkrete Zielwerte zur Frauenquote auf allen ärztlichen Kaderstufen. Mittels Massnahmen wie Bevorzugung weiblicher Kandidatinnen bei gleicher Qualifikation oder der aktiven Förderung von Teilzeitarbeit ohne eingeschränkte Karrierechancen soll für ein ausgewogenes Verhältnis von Ärztinnen und Ärzten sowie eine gendergerechte Nachwuchsförderung gesorgt werden. Ebenfalls Teil des Konzepts zur Chancengleichheit ist die Wahl einer Beauftragten für Frauenfragen, die – neben ihrer Arbeit als Oberärztin Urologie – Ansprechperson für alle Gleichstellungsfragen ist.

Ärztliche Nachwuchsförderung am USB im Überblick

Aiming Higher (in Zusammenarbeit mit der HSG) wendet sich an Assistenzärztinnen ab dem 2. Assistenzjahr, dauert 14 Monate und hat besonders Kandidatinnen im Fokus, die eine leitende Funktion und/oder eine akademische Karriere im Spital anstreben.

Das Programm **antelope** der Universität Basel begleitet weibliche Postdoktorandinnen aller Fachrichtungen auf ihrem Weg zur Professur und bietet verschiedenste Veranstaltungen, Coachings und Themenblöcke zur Optimierung des Kompetenzprofils an.

An Assistenzärzte und -ärztinnen richtet sich das **Mentoring-Programm der medizinischen Fakultät der Universität Basel,** bei dem neben der Zusammenarbeit mit einem erfahrenen Arzt oder einer erfahrenen Ärztin als «Mentoringduo» auch Workshops und Netzwerkveranstaltungen die Schwerpunkte bilden.

Interview

«Die Medizin der Zukunft ist weiblich.»

Herr Prof. Seifert, weshalb legt die Urologie jetzt als erste Klinik ein Konzeptpapier vor – sind Sie stärker sensibilisiert oder ist bei Ihnen das Ungleichgewicht ausgeprägter als anderswo?
Die Verteilung der Geschlechter in unserer Klinik unterscheidet sich nicht gross von anderen Disziplinen. Aber als chirurgischer Chefarzt muss man sich einfach Gedanken machen, wie Personalrecruitement in Zukunft aussehen soll: Aufgrund der demografischen Entwicklung wird sich die Zahl der Patientinnen und Patienten in der Urologie bis ins Jahr 2050 verdoppeln, 2030 sind es bereits 20 Prozent mehr – das heisst, wir brauchen auch 20 Prozent mehr Personal. Wo kriegen wir all diese guten, fähigen jungen Ärztinnen und Ärzte her? Ausserdem dauert unsere Facharztausbildung fünf Jahre, bis jemand hochspezialisiert ist, geht es sogar zehn Jahre. Wenn ich also 2030 hochspezialisierte Urologinnen und Urologen brauche, muss ich die jetzt einstellen.

Wieso setzen Sie sich so ein für die Förderung von Ärztinnen?
65 Prozent der jungen Menschen, die ein Schweizer Medizinstudium abschliessen, sind Frauen. Die Medizin wird weiblich sein in Zukunft. Natürlich setze ich mich auch aus Fairnessgründen für die Frauenförderung in der Medizin ein, aber ganz klar spielt da mein Ehrgeiz für meine Klinik mit rein: Ich möchte die besten Mitarbeitenden haben. Damit meine ich nicht die besten von diesem einen Drittel männlicher junger Ärzte, sondern von allen – ich will einfach die qualifiziertesten und hoffnungsvollsten jungen Talente für die Ausbildung hier an der Universitätsklinik gewinnen. Dafür müssen die richtigen Voraussetzungen geschaffen werden.

Was halten Sie von der Quotenregelung für Frauen?
Ich bin grosser Fan der Quote. Das ist ein sehr kontroverses Thema, ich habe da oft Diskussionen mit meinen Kollegen, viele finden das eine Diskriminierung der Männer. Ich glaube einfach, ohne Frauenquote ändert sich nichts – das sieht man in Schweizer Unternehmen mit Frauenquote, wo sich endlich etwas bewegt. Wir haben uns bewusst für diesen Weg entschieden, um ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis zu erreichen.

Leben Sie und Ihr Team in Ihrem Berufsalltag weitere Massnahmen zur Geschlechtergleichstellung, die im Konzeptpapier gar nicht erwähnt sind?
In den jüngeren Generationen hat ein Wertewandel stattgefunden – die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit ist so wichtig wie noch nie. Da die Rekrutierung qualifizierter junger Mitarbeitenden ein Hauptproblem sein wird, müssen wir dem einfach Rechnung tragen. Teilzeitarbeit, Elternzeit, Jobsharing usw. sind wichtige Themen, und zwar nicht nur für Frauen: Ich habe jetzt als erster Chefarzt zwei männlichen Mitarbeitenden eine Pensumsreduktion um 50 Prozent für ein halbes Jahr bewilligt, weil sie mehr zu Hause bei ihren Babys sein wollten. So etwas muss Normalität werden. Auch müssen wir die operative Ausbildung an die Teilzeitstellen anpassen – auch wer nur 50 Prozent arbeitet, soll voll ausgebildet werden.

In welchen Bereichen im Spital gibt es Ihrer Meinung nach noch besonders viel zu tun?
In den chirurgischen Fächern haben wir noch einen weiten Weg vor uns. Hier hiess es ja lange, dass die Anstrengung und physische Belastung des Operierens sich weder für Teilzeitarbeit noch für Frauen eignen. Resultat war, dass weniger Ärztinnen sich chirurgisch ausbilden liessen. Damit hier keine Nachwuchsprobleme entstehen mit der aktuellen Geschlechterverteilung bei Studienabgängerinnen und -abgängern, wird es einiges an Arbeit brauchen.

Masterplan «Pflege 2030»: Rekrutierung, Ausbildung und Berufsattraktivität

Die Pflegenden bilden mit Abstand die grösste Berufsgruppe am Universitätsspital Basel. Rund 2’400 Personen arbeiten in der Pflegeassistenz, als Pflegende mit HF- oder FH-Abschluss oder als Pflegepersonen mit Nachdiplomstudium in Intensiv-, Notfall- oder Anästhesiepflege. In Zukunft werden wir eher mehr als weniger Pflegende benötigen – die Gründe dafür sind vielfältig: eine alternde Bevölkerung, mehr medizinische Möglichkeiten, steigende Patientenzahlen, komplexere Fälle, Pensionierung geburtenstarker Jahrgänge und kein langer Verbleib im anstrengenden Beruf. Das USB ist deshalb stark gefordert, sicherzustellen, dass unseren Patientinnen und Patienten auch in den nächsten Jahren genügend Pflegende mit der nötigen Ausbildung zur Verfügung stehen. Daher wurden in Zusammenarbeit der Medizinischen Direktion Pflege und Human Resources (HR) das Projekt «Pflege/MTT[5] und mit der Direktion Personal der Masterplan «Pflege 2030» ins Leben gerufen.

Um den Fachkräftemangel in der Pflege nachhaltig zu verringern, setzt das Projekt auf drei Ebenen an: einerseits bei der Rekrutierung der Pflegenden, andererseits bei der Ausbildung, welche im USB einen grossen Stellenwert einnimmt, und drittens beim Erhalt der Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Pflegepersonen. Mit Letzterem soll dafür gesorgt werden, dass die Pflegenden sich bei ihrer Arbeit wohlfühlen und möglichst viele von ihnen dem USB so lange wie möglich erhalten bleiben. «Pflege 2030» sieht vor, die Ausbildungszahlen weiterhin laufend zu erhöhen, gleichzeitig wird die Rekrutierung der Pflegenden professionalisiert und die Anstellungsbedingungen sollen fortwährend optimiert werden.

[5] MTT: Medizinisch-technische und therapeutische Berufe

Isabelle Gisler, wie ist es zum Masterplan «Pflege 2030» gekommen?
Isabelle Gisler, Direktorin Pflege/MTT5: Die «Pflege 2030» entstand im letzten Jahr innerhalb der Organisationsentwicklung gemeinsam mit der Direktion Personal. Innerhalb seiner Strategieentwicklung evaluierte das HR viele Themenfelder, die sehr stark die Pflege/MTT als grösste Berufsgruppe am USB betreffen. Wir haben beschlossen, gemeinsam weitere, konkrete Schritte zu planen. Die «Pflege 2030» wurde auch als vordringliches Projekt innerhalb der neu entwickelten Funktionalstrategie des HR definiert. Ebenso sind diese Massnahmen Teil der Roadmap Pflege/MTT, die das Führungsteam für alle Berufsgruppen der Pflege/MTT entwickelt hat.

Was planen Sie da genau?
Gemeinsam mit dem Team der Leiterin HR Strategieentwicklung Raphaela Meier arbeiten wir daran, Arbeitszeitmodelle zu entwickeln, die den Mitarbeitenden besser entsprechen. Dies geschieht im Dialog mit den Mitarbeitenden, zumal die Bedürfnisse hier sehr unterschiedlich sind. So wünscht sich das Team der einen Station ein Schichtmodell mit geteilten Diensten, wohingegen auf einer anderen Station ein ganz anderes Bedürfnis im Fokus steht. Wir klären mit den Führungspersonen der einzelnen Abteilungen genau ab, wer was wünscht. Es geht nicht darum, einen Standard zu schaffen, den wir über alles stülpen – dafür sind unsere Mitarbeitenden viel zu individuell.

Was setzen Sie ausserdem um, damit Pflegende gesund und zufrieden bleiben in ihrem Beruf?
Ein wichtiger Punkt ist zum Beispiel, dass die Pflegenden zu wenig Zeit hatten, sich nach ihren Diensten zu erholen. Ab nächstem Jahr erhalten sie 10 Prozent Zeitersatz für geleistete Nachtschichten – das ermöglicht ihnen mehr Erholungszeit.

Ein weiterer Stressfaktor für Pflegende ist das kurzfristige Einspringen: Das lässt sich nicht immer ganz vermeiden in diesen Berufen und bisher wurde die Übernahme eines Dienstes innerhalb von 48 Stunden mit 25 Prozent Zeitkompensation vergütet. Das wurde jetzt aufgestockt auf 50 Prozent – so erhalten die Mitarbeitenden den anderthalbfachen Lohn für kurzfristiges Einspringen.

Ein Teil der «Pflege 2030» ist auch die Kompetenzerweiterung – was bedeutet das?
Kompetenzerweiterung steht für die Stärkung der Mitarbeitenden, was ein nachhaltiger Gedanke ist. Kompetenzerweiterung fand in der Pflege schon immer statt: «Lebenslanges Lernen» ist Teil unserer Philosophie am USB. Es geht aktuell eher darum, wie wir die richtigen Kompetenzen am richtigen Ort einsetzen. Wir haben in der Schweiz und weltweit zu wenig qualifizierte Pflegefachkräfte. Deshalb müssen wir die vorhandenen Kompetenzen ideal zusammensetzen. Weiterbildung ist ebenfalls ein Thema – auch wenn wir da schon attraktive Angebote haben, möchten wir diese noch besser aufeinander abstimmen.

Die «Pflege 2030» definiert drei Hauptaktionsfelder: Rekrutierung, Ausbildung und Berufsattraktivität – wo gibt es Ihrer Meinung nach den grössten Bedarf?
Bei der Berufsattraktivität. Es ist sehr wichtig, dass wir die Leute im Beruf halten können. Da müssen wir am kreativsten sein. Dass es zu wenig Pflegefachpersonen gibt, ist kein neues Thema. Das war schon zu meiner Ausbildungszeit so und es wird schon lange daran gearbeitet, die Ausbildungszahlen zu steigern. Wichtig ist, die Leute so auszubilden, dass sie in der Praxis Fuss fassen. Noch steigen zu viele Pflegefachpersonen zu schnell wieder aus dem Beruf aus. Unser «First Year Program», das den Berufseinsteigenden Möglichkeiten für Evaluierung, Befähigung und Selbstkompetenz bietet, zielt da in die richtige Richtung.

Letzte Frage: Wie ist die Fluktuation in Pflege/MTT am USB – liegt die im grünen Bereich?
Im Covid-19-Jahr 2020 ging die Fluktuation sogar leicht zurück – da standen die Pflegenden zusammen und packten mit vollen Kräften an. Jetzt werden die Leute aber allmählich müde und viele wollen aussteigen. Die Fluktuationszahlen sind jetzt wieder etwas höher, aber durchaus noch in der Norm. Wir sind in Zusammenarbeit mit dem HR mit Hochdruck daran, nachhaltige Massnahmen umzusetzen, damit wir ein attraktiver Arbeitgeber sind und die Leute gerne in ihrem Beruf bleiben, weil sie bei uns auch die passenden Voraussetzungen dazu finden.

Soziale Nachhaltigkeit hat viele Facetten – dies beweist der folgende Überblick über neue und bestehende Aktivitäten, mit denen das Universitätsspital Basel sich als zukunftsfähiger Arbeitgeber aufstellt.

Das USB als zukunftsorientierter Arbeitsort

1

Entwicklung eines Angebots für psychosoziale Unterstützung
Um den Bedarf an psychosozialer Unterstützung für ärztliche und pflegende Mitarbeitende auf der Intensivstation und im Notfallzentrum festzustellen, befragte das Betriebliche Gesundheitsmanagement im Auftrag des psychosozialen Corona Care Teams über 570 Personen dieser Stationen. Braucht es zusätzliche stabile, niederschwellig erreichbare, regelmässig zur Verfügung stehende psychosoziale Angebote? Und wenn ja, in welcher Form?

Ein Drittel der Befragten antwortete und eine grosse Mehrheit wünscht sich Supervision, Fallbesprechungen oder ein anderes Unterstützungsformat. Diese Ergebnisse fliessen nun in die Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ein. Entsprechende Massnahmen sollen im Jahr 2022 umgesetzt werden.

2

Digitalisierung von HR-Prozessen und flexibles Arbeiten
Im Juni 2021 wurde am USB das letzte Mal eine physische Lohnabrechnung an alle Mitarbeitenden verschickt. Mit der Einführung des Employee-Self Service Portal können die Mitarbeitenden nun selbstständig und zu jeder Zeit ihre persönliche Lohnabrechnung aufrufen. Zudem können sie persönliche Daten direkt im Portal ändern und müssen keine physischen Formulare mehr ausfüllen. Dadurch konnte bereits ein hoher Anteil an Druck- und Versandkosten eingespart werden. Parallel dazu wurde das Manager-Self Service Portal (MSS-Portal) eingeführt. Aktuell können Führungskräfte im MSS-Portal Stammdaten ihrer Mitarbeitenden nachschauen, Geburtstags- oder Jubiläenlisten generieren oder auf die elektronische Personalakte der Mitarbeitenden zugreifen. Mit der Einführung der beiden Portale wurde ein wichtiger Meilenstein der HR-Digitalisierungs-Roadmap erreicht. In den kommenden Jahren werden weitere HR-Prozesse digitalisiert und in Form von Apps in diesen Portalen zur Verfügung gestellt werden. Neben massiv reduziertem Papierverbrauch, verringerten Druckkosten sowie der Zeitersparnis sind auch die Vermeidung von Medienbrüchen sowie die Sicherstellung von schlanken und effizienten Prozessen zentral.

3

Neue Führungsgrundsätze für eine Kulturveränderung am Universitätsspital Basel
Mit der «Reorganisation USB 2021+» wurde im Jahr 2021 nicht nur die Organisation des Universitätsspitals verändert, sondern auch eine Kulturveränderung angestossen: So gehen wir in der Zusammenarbeit neue Wege – zum Beispiel mit der interprofessionellen Teamzusammensetzung der neuen Departementsleitungen.

Mit den neu formulierten Führungsgrundsätzen soll dieser Kulturveränderung Rechnung getragen werden. So sind auch massgebende Leitlinien für die Zusammenarbeit entstanden. Alle Führungsgrundsätze wurden gemeinsam (Teilprojekt Change, Departementsleitungen und Spitalleitung) erarbeitet und validiert.

Im Jahr 2021 fanden die ersten Schritte zur Verankerung dieser Führungsgrundsätze statt: An einer virtuellen Informationsveranstaltung kamen Departementsleitende und Spitalleitungsmitglieder zu Wort und machten deutlich, was die Führungsgrundsätze für sie bedeuten – und welche Rechte und Pflichten damit einhergehen.

Für das Jahr 2022 sind weitere Aktionen zur Verankerung angedacht. So haben wir Input-Vorträge geplant und möchten gute Beispiele aufzeigen, indem Mitarbeitende Führungskräfte nominieren können, die den einen oder anderen Führungsgrundsatz besonders gut umsetzen. Ausserdem soll es 360-Grad-Feedback für Führungskräfte geben. Gemeinsam gestalten wir so einen Prozess, der massgeblich zur erfolgreichen Weiterentwicklung unseres Spitals beiträgt.

4

Mitwirkung – essenziell für die Zufriedenheit der Mitarbeitenden
Mitwirkungsmöglichkeiten sind ein zentraler Faktor für eine wertschätzende und zukunftsorientierte Unternehmenskultur. Je mehr Raum für Mitwirkung, umso höher die Zufriedenheit und Leistungsbereitschaft der Mitarbeitenden.

Die «Reorganisation USB 2021+» bringt grosse Veränderungen auf verschiedenen Ebenen für das Spital und die Mitarbeitenden mit sich. Der Veränderungsprozess betrifft Organisationsstrukturen und Prozesse – aber auch Teams werden neu zusammengesetzt und Führungsstrukturen neu etabliert. Für den nachhaltigen Erfolg der Reorganisation ist es wichtig, dass die Mitarbeitenden mit im Boot sind: Deshalb werden sie regelmässig und transparent über Gründe, Ziele und Stand der Umsetzungsschritte informiert. Wo immer es möglich ist, werden die Mitarbeitenden auch in den Veränderungsprozess miteinbezogen. So werden Mitarbeitende regelmässig dazu befragt, wie gut sie über den laufenden Veränderungsprozess informiert sind, ob sie die Gründe für die Reorganisation kennen und diese nachvollziehen können.

Im Jahr 2021 fanden mehrere dieser kurzen Umfragen zur Standortbestimmung, sogenannte Stimmungsbarometer, statt. Diese werden den gesamten Veränderungsprozess begleiten, welcher das USB in den kommen Monaten und Jahren beschäftigen wird. Die Ergebnisse der «Stimmungsbarometer» dienen der Spitalleitung wie auch den neu gewählten Departementsleitungen als wichtiges Instrument, um zu erfahren, wo das USB in Bezug auf den Change-Prozess steht. Diese direkte Form der Mitarbeitendenmitwirkung bringt viele Vorteile: So können Massnahmen abgeleitet werden, um die Mitarbeitenden im Veränderungsprozess bestmöglich abzuholen, Prozess und Ziele für sie nachvollziehbar zu gestalten sowie Verbesserungen der von ihnen kritisierten Themen wahrzunehmen.

Nachhaltigkeit am USB verankern: Fortschritte 2021 und Ziele 2022

Die Roadmap Nachhaltigkeit umfasst die Ziele und Massnahmen, mit denen das Universitätsspital Basel seine Nachhaltigkeitsleistung sukzessive verbessern möchte. Es werden die Ziele und Massnahmen für 2021 aufgeführt und die Fortschritte wie auch etwaige Schwierigkeiten bei der Umsetzung benannt. Ausserdem werden Massnahmen aufgeführt, die im Jahr 2021 zusätzlich durchgeführt wurden, im Nachhaltigkeitsbericht 2020 jedoch noch nicht enthalten waren. Zudem beschreiben wir unsere Ziele und Massnahmen für 2022, sodass deutlich wird, wohin die Reise in diesem Jahr in Sachen Nachhaltigkeit gehen wird.

Jedem Themenfeld der Roadmap Nachhaltigkeit sind die wesentlichen Umwelt- und Sozialthemen zugeordnet, sodass deutlich wird, dass die Ziele und Massnahmen sowie der Fortschrittsbericht den Managementansatz, also die Handhabung des jeweiligen wesentlichen Themas gemäss den GRI-Standards (GRI 103), darstellen. Für das wesentliche Umweltthema Abwasser sind derzeit noch keine Ziele und Massnahmen geplant.

Ausserdem ordnen wir jedem Themenfeld der Roadmap Nachhaltigkeit die passenden Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen (SDGs) zu. Hiermit möchten wir aufzeigen, dass wir mit unseren Nachhaltigkeitsmassnahmen einen Beitrag zu den SDGs leisten und dass wir diese von nun an als Orientierungsrahmen unserer Nachhaltigkeitsstrategie verstehen.

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Organisatorisches

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		
Nachhaltigkeit und Umwelt sind thematisch wie organisatorisch adäquat im Universitätsspital Basel verankert.	organisatorische Verankerung des Themas Nachhaltigkeit im USB	●	Verwaltungsrat und Spitalleitung haben auf März 2021 eine in der Direktion verortete Fachstelle Nachhaltigkeit geschaffen.	Nachhaltigkeit und Umwelt sind thematisch wie organisatorisch adäquat im Universitätsspital Basel verankert.	Einbindung der Sicht externer Stakeholder des USB zum Thema Nachhaltigkeit Festsetzung strategischer Mittelfristziele für die als prioritär identifizierten UN SDGs durch Spitalleitung und Verwaltungsrat Freigabe eines Umsetzungsprogramms mit entsprechenden finanziellen Mitteln
	Förderung und Befähigung von Green Teams	●	(Noch) keine Green Teams etabliert. Durchführung eines ersten physischen get together, abhängig vom weiteren Verlauf der Corona-Pandemie, im Frühjahr 2022 geplant.		
Evaluierung Mitgliedschaft USB bei «Healthcare-without-harm» / «Green and healthy hospitals».		●	Im August 2021 ist das USB als zweites Schweizer Spital der Mitgliederorganisation Global Green and Healthy Hospitals beigetreten.		
Zusätzliche Massnahme 2021 (nicht im Nachhaltigkeitsbericht 2020 aufgeführt)					
Verwaltungsrat und Spitalleitung haben die UN-Ziele für nachhaltige Entwicklung (UN Sustainable Development Goals, SDGs) als für das USB handlungsleitend anerkannt.		●	Siehe Vorwort.		

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Sensibilisierung und Kommunikation

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		
Die Mitarbeitenden werden konstant für Umweltthemen sensibilisiert.	Konstante Information der Mitarbeitenden via mehrerer Kanäle	●	Erstmalige Verleihung eines KVP-Preises in der Rubrik Nachhaltigkeit (siehe Seite 12). Einrichtung einer Intranetseite; mehrere Intranetnews zum Thema. Präsentationen in verschiedenen internen Gremien & Rapporten.	Die Mitarbeitenden werden konstant für Umweltthemen sensibilisiert.	Durchführung von mindestens einer Aktion zum Engagement der Mitarbeitenden Integration des Themas Nachhaltigkeit in weitere interne MA-Schulungen (z.B. Mitarbeitende führen)
	Einführung einer E-Learning-Plattform für Mitarbeitende zum Thema Umwelt	●	noch nicht etabliert Re-Evaluation Aufwand-Nutzen in 2022		
	Umsetzung weiterer Kommunikationsmassnahmen zum Thema Ressourcen sparen im Alltag (z.B. «mehr Aktion – weniger Strom»)	●	Durchführung einer Aktionswoche «Mitmachen für ein nachhaltiges USB» vom 8.–12.11.21 (siehe Seite 12)		
	Format zu Umweltbildung durch/mit Personal- & Führungsentwicklung	●	Integration des Themas Nachhaltigkeit in die Führungsschulungen «Leadership in a nutshell» ist erfolgt		
	Zusätzliche Massnahme 2021 (nicht im Nachhaltigkeitsbericht 2020 aufgeführt)				
	flächendeckende Workshops mit Führungsverantwortlichen (Kaderstufe 2 & 3) zu den UN-Zielen für nachhaltige Entwicklung haben stattgefunden	●			

Monitoring und Reporting

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		
Umfassende Nachhaltigkeitsberichterstattung in Übereinstimmung mit GRI	Analyse Gap von Berichterstattung «in Anlehnung an GRI» zu «in Übereinstimmung mit GRI».	●	Der Gap von „in Anlehnung an GRI“ zu in „in Übereinstimmung mit GRI“ wurde analysiert. Aktuell ist dieser Schritt mit keinem signifikanten Mehrwert (für USB & Stakeholder) verbunden und wird daher (noch) nicht vollzogen.	Die Entwicklungen des USB in Sachen chen Nachhaltigkeit werden überwacht und transparent öffentlich berichtet.	Nachhaltigkeitsberichterstattung in Anlehnung an GRI für das Jahr 2022. Benchmark ausgewählter GRI-Nachhaltigkeitsindikatoren im Kreis der Universitätsspitäler. Das USB erhebt seine indirekten Scope-3-Treibhausgasemissionen nach standardisiertem Protokoll (Greenhouse Gas Protocol)

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		

Verpflegung

(Wesentliches Umweltthema: Verpflegung)

Eine umweltfreundliche Verpflegung wird gefördert. Tierische Lebensmittel werden reduziert, der Anteil vegetarischer Mahlzeiten wird gesteigert.	Planung für 2021 eventuell weiterer Ausbau der vegetarischen Möglichkeiten		Zusätzliches vegetarisches C Menu eingeführt. Mittwoch ist Veganmenü-Tag.	Eine umweltfreundliche Verpflegung wird gefördert.	Intuitive Deklarierung der veganen Optionen am Auswahlbuffet des Personalrestaurants Centro. Chefpromotion mit Biosuisse geplant: In ausgewählten Wochenaktionen mit externem Koch werden Gerichte in Bio-Qualität angeboten.
	Prüfung Erhöhung des Lebensmitteleinsatzes mit Bio-/IP Suisse-Label		IP Suisse wurde konsequent umgesetzt. Bio aktuell wegen fehlender Mengen/Qualität und grosser Preisunterschiede noch weniger umgesetzt.		

Zusätzliche Massnahme 2021 (nicht im Nachhaltigkeitsbericht 2020 aufgeführt)

Einsatz «Food Angels» für Brotabfälle sowie Reporting und Überwachung Lebenmittelabfälle (Patienten- & MA-Verpflegung)		Brotabfälle gehen an den Verein «Food Angels», der diese an Tierheime, Gnadenhöfe etc. verteilt. Nach Auswertung der Kennzahlen weitere Massnahmen.
Ausbau des Angebots an veganen Sandwiches im Personalrestaurant Centrino sowie in den Cafeterien Punto und Giardino		

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		

Energie

(Wesentliche Umweltthemen: Heizung/Kühlung und Strom)

Die Energieeffizienz wird in den nächsten zehn Jahren um 8% erhöht.	Fortführung Umsetzung der energietechnischen Massnahmen aus dem EnAW-Bericht (Energie-Agentur der Wirtschaft). Dies bedeutet in 2021 konkret: Es werden Entscheide herbeigeführt zu «Betriebsoptimierung Klimaanlagen», «Umrüstung Leuchtmittel auf LED» und «Energieoptimierung Lüftungsanlagen».		Die Betriebsoptimierung der Klimaanlagen wurde durchgeführt und wird kontinuierlich weitergeführt. Beleuchtung von Treppenhäusern K1 mit LED, in ZLF und Druckerei sowie in Teilbereichen VELF 01 realisiert Energieoptimierung Lüftungsanlagen auf 2022 geschoben.	Die Energieeffizienz wird in den nächsten 10 Jahren um 8% erhöht.	Austausch der Kältemaschinen für gewerbliche Kälte im Zentrum für Lehre und Forschung Abluftventilatorenersatz im Zentrum für Lehre und Forschung Sanierung Zuluftanlagen im Klinikum 2 weitere Umrüstung der Beleuchtung auf LED

Zusätzliche Massnahme 2021 (nicht im Nachhaltigkeitsbericht 2020 aufgeführt)

Inbetriebnahme Kältemaschinen und Wärmepumpe Rossetti im Umfang des Masterplans Energie (siehe Seite 16)		Durch die Inbetriebnahme der Wärmepumpe wird die Abwärme der Kältemaschine rückgewonnen.
Grundwassernutzung für Kühlung Rechencenter 250 kW (siehe Seite 16)		Das Rechencenter im Rossetti wird neu vollumfänglich durch Grundwasser gekühlt und braucht keine durch Kältemaschine erzeugte Kälte.

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Beschaffung

Wesentliche Umweltthemen: medizinisches Verbrauchsmaterial und Textilien/Wäsche

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		
Das Thema Ökologie wird stärker in der Beschaffung berücksichtigt. Ökologische Kriterien werden systematisch in der Beschaffung einbezogen.	Erstellung von Ökobilanzen als Entscheidungsgrundlage: Einweg-Haushaltsartikel (Becher, Besteck); Evaluierung Mehrweglösung für Take-away.	●	System reCIRCLE im Centro für Take-away eingeführt und damit das Einweghaushaltmaterial deutlich reduziert	Das Thema Ökologie wird stärker in der Beschaffung berücksichtigt. Ökologische Kriterien werden systematisch in der Beschaffung einbezogen.	Berechnung von Ökobilanz inklusive Life-cycle-costing zu Einweg-Mehrwegwäsche (OP-Bekleidung) Überarbeitung Beschaffungsstrategie, konsequentes Umsetzen von Nachhaltigkeitspunkten bei Einhaltung der Kriterien für die Patientensicherheit.
	Etablierung von Beschaffungsrichtlinien, welche Nachhaltigkeitsaspekte systematisch integrieren	●	Bei Ersatzbeschaffungen wird das Thema Nachhaltigkeit bereits geprüft. Die Beschaffungsstrategie wird noch adaptiert.		Reduzierung von Einweg-Verpackungen in Zusammenarbeit mit den Lieferanten (Übernahme aus 2021).
	Reduzierung von Einweg-Verpackungen in Zusammenarbeit mit den Lieferanten	●	keine Aktivitäten infolge Supply Chain-bedingter Engpässe		
	Möglichkeiten mit Lieferanten zur Optimierung der Anlieferung evaluieren	●	keine Aktivitäten infolge Supply Chain-bedingter Engpässe		Möglichkeiten mit Lieferanten zur Optimierung der Anlieferung evaluieren (Übernahme aus 2021)

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Abfall und Recycling

Wesentliche Umweltthemen: Recyclingmaterialien und Lebensmittelabfälle

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		
Abfall wird nach Möglichkeit vermieden. Wir orientieren uns an dem Prinzip «Vermeiden vor Vermindern vor Verwerten».	Entwicklung eines «praxisorientierten How-to-Guide der Kunststoffsammlung für alle Mitarbeitenden» inklusive dessen breiter Kommunikation	●	Der «How-to-Guide der Kunststoffsammlung» wurde aufgrund der COVID-19- Situation mit Vorbehalt ins Jahr 2022 verschoben.	Abfall wird nach Möglichkeit vermieden. Wir orientieren uns an dem Prinzip «Vermeiden vor Vermindern vor Verwerten».	Evaluierung von Optionen zur Reduktion von Einweg-Pappbechern im Personalrestaurant Centrino Durchführung einer Mitmachaktion zur Rückgabe und Wiedernutzbarmachung von Mehrweggeschirr
	Etablierung Kunststoffsammlung in ein bis zwei weiteren Bereichen analog Kardiologie und Nephrologie	●	Die Kunststoffsammlung in der Kardiologie wurde um Polystyrol erweitert und in Abklärung für eine entsprechende Sammlung befinden sich die Pathologie und der OP-Trakt.		
	Digitalisierung/Automatisierung von Prozessen im Ressort Personal zur Einsparung von Papier	●	Durch die Einführung der digitalen Lohnabrechnung werden 180'000 Blatt Papier und 90'000 Kuverts pro Jahr eingespart.		
	Optimierung des medizinischen Verbrauchsmaterials (OP-Besteck) auf Basis der Erkenntnisse der Ökobilanz	●	Die Umsetzung der Erkenntnisse aus der Ökobilanz erfordert den Aufbau zusätzlicher Kapazitäten der Aufbereitungseinheit für medizinische Produkte (AEMP). Dies ist erst im Rahmen von Neubaumassnahmen umsetzbar.		
Zusätzliche Massnahmen 2021 (nicht im Nachhaltigkeitsbericht 2020 aufgeführt)					
	Das Isoliergas Schwefelhexafluorid SF6 (Radioonkologie), welches das grösste Treibhausgaspotenzial hat, wird nach Gebrauch vom Dienstleister verlustfrei aufgenommen und dem Recycling zugeführt. Somit entsteht keine klimaschädigende Wirkung.	●	Im Jahr 2021 wurde das SF6-Recycling mit dem Dienstleister aufgegleist, sodass es Anfang 2022 gestartet werden konnte und das Gas nun vollständig recycelt wird.		
	weiterer Ausbau der Wasserspender auf in total nun 181 auf dem Spitalareal und damit Reduktion von Anlieferung und Verbrauch von PET-Wasserflaschen	●			

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		

Infrastruktur

Wesentliches Umweltthema: Gebäude/Infrastruktur

Beim Neubau, Umbau oder Rückbau von Gebäuden und Infrastrukturen weden Resourcenverbrauch und Bodennutzung minimiert. Umweltbelastungen wie Treibhausgas-Emissionen, Luftverschmutzung, Lärm, Hitze und Licht, Eingriffe in die Natur und Landschaft, Beeinflussung von Oberflächengewässern oder des Grundwassers werden möglichst verringert.	Im Jahr 2021 werden Entscheide bezüglich ökologischer Zertifizierung der Neubauten herbeigeführt.		Der Neubau des Klinikum 2 kann nach Minergie ECO zertifiziert werden.	Beim Neubau, Umbau oder Rückbau von Gebäuden und Infrastrukturen werden Ressourcenverbrauch und Bodennutzung minimiert. Umweltbelastungen wie Treibhausgas-Emissionen, Luftverschmutzung, Lärm, Hitze und Licht, Eingriffe in die Natur und Landschaft, Beeinflussung von Oberflächengewässern oder des Grundwassers werden möglichst verringert.	Beizug externer Expertise für nachhaltiges Bauen für Arealplanung und Neubauten des USB Ersatz Fenster und Storen im Klinikum 1 (verschoben aus 2021) Prüfung Bepflanzung Auffahrt Spitalstrasse OP West Einbau Karusselltüre im Klinikum 1
	Die Fenster im Klinikum 1 werden ausgetauscht.		Nicht realisiert im Jahr 2021. Ist für 2022 vorgesehen.		

Zusätzliche Massnahme 2021 (nicht im Nachhaltigkeitsbericht 2020 aufgeführt)

Fensterersatz Neonatologie und Aufwachraum OP West		Energieeinsparung durch bessere Fenster und Verschattung (siehe Seite 16)

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		

Mobilität

Wesentliches Umweltthema: Mobilität

Der durch beruflich bedingte Mobilität der Mitarbeitenden verursachte CO2-Ausstoss wird reduziert.	Umsetzung der Vorgabe in der Eignerstrategie, welche abstützend auf dem Regierungsratsbeschluss vom 20.06.2020 besagt, dass Mitarbeitende bei Dienstreisen die öffentlichen Verkehrsmittel benutzen sollen. Die Nutzung des Flugzeugs soll nur dann erfolgen, wenn das Reiseziel ausserhalb eines Radius von 1'000 Kilometern von Basel-Stadt liegt. Ausnahmen von dieser Regelung sind unter Berücksichtigung der unternehmerischen Aspekte restriktiv zu bewilligen.		Die Spesenreglemente wurden entsprechend angepasst, vom Verwaltungsrat bewilligt und treten per 01.01.2022 in Kraft. Flugreisen <1'000 km sind nur noch in wenigen definierten, zu begründenden Ausnahmefällen zulässig und müssen von der/dem Vorgesetzten bewilligt werden.	Der durch beruflich bedingte Mobilität der Mitarbeitenden verursachte CO2-Ausstoss wird reduziert.	Erneute Teilnahme an der Aktion „bike to work" in einem „battle royale" zwischen Unispital Zürich, Inselspital Bern und Unispital Basel. Konzept zur weiteren Förderung der umweltfreundlichen Mobilität der Mitarbeitenden auf dem Arbeitsweg.

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		

Aus- und Weiterbildung

Wesentliche Sozialthemen: Aus- und Weiterbildung sowie Fachkräftemangel

Die Zahl der Aus- und Weiterbildungsstellen in den Pflegeberufen wurde deutlich erhöht, um dem Fachkräftemangel zu begegnen.	Erhöhung der Anzahl Absolvent*innen in den Ausbildungsgängen Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ, Dipl. Pflegefachfrau/-mann HF und Pflegefachfrau/-mann BSc. FH		Erhöhung geglückt	Die Zahl der Aus- und Weiterbildungsstellen in den Pflegeberufen wurde deutlich erhöht, um dem Fachkräftemangel zu begegnen.	Anzahl Ausbildungsplätze erhöhen, Ausbildung Assistent*in Gesundheit und Soziales erneut anbieten, Pilot Quereinstieg Durchführung von drei IntermediateCare (IMC)-Kursen mit offener Teilnehmeranzahl
	Erhöhung der Anzahl Absolvent*innen in den Nachdiplomstudiengängen, insbesondere HF Intensiv- und Überwachungspflege (IMC)		Intensivpflege stabil, aber kein Wachstum		

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Wesentliche Sozialthemen: Betriebliches Gesundheitsmanagement sowie Fachkräftemangel

Es sind optimale Voraussetzungen geschaffen, damit unsere Mitarbeitenden in einem gesunden und sicheren Arbeitsumfeld arbeiten können.	Entwicklung eines digitalen «Gesundheitskiosks» im Intranet, um den Mitarbeitenden alle Informationen rund um das Thema Gesundheit gebündelt zur Verfügung stellen zu können Entwicklung einer Toolbox (Analysetool, Leistungskatalog) rund um das Thema Belastung, die Führungspersonen und Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt wird Entwicklung von Instrumenten und Beratungen für Führungskräfte zum Thema Arbeitszeitmodelle und flexibles Arbeiten		Themen im Intranet vorhanden, nicht spezifisch gebündelt. Das Thema wurde verdrängt von der Covid-Belastung und Massnahmen in der Pflege. Befragung zum Thema «Umgang mit belastenden Situationen»; daraus definierte Massnahmen; ansonsten wurde das Thema «Toolbox» von der Covid-Belastung verdrängt verschiedene Massnahmen durchgeführt, weitere Umsetzung im Jahr 2022	Es sind optimale Voraussetzungen geschaffen, damit unsere Mitarbeitenden in einem gesunden und sicheren Arbeitsumfeld arbeiten können.	Neu-Konzeption Betriebliches Gesundheitsmanagement in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion Schaffung bzw. Etablierung von Entlastungsangeboten (z.B. Supervision) Erarbeitung übergeordneter Vorgaben zu neuen Arbeitsmodellen, Umsetzung und Ausrollen über Pilotprojekte

Bewertungsskala:

- nicht durchgeführt
- teilweise durchgeführt/noch nicht abgeschlossen
- Massnahme durchgeführt/abgeschlossen

Ziele 2021	Massnahmen 2021	Fortschritte 2021		Ziele 2022	Massnahmen 2022
GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-3 Beurteilung des Managementansatzes		GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	GRI 103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile
		Bewertung	**Erläuterung**		

Chancengleichheit von Frauen und Männern

Wesentliche Sozialthemen: Chancengleichheit von Frauen und Männern sowie Fachkräftemangel

Ein angemessenes Verhältnis der Geschlechter in den verschiedenen Berufsgruppen und auch in Kader- und Schlüsselpositionen ist erreicht.	Überprüfung der Nachfolgeplanung sowie Karrierepfade, insbesondere für die Zielfunktionen «Leitende Ärzte» sowie Kaderfunktionen		Zahlen insbesondere im Bereich Leitende Ärztinnen und Ärzte noch nicht genügend	Ein angemessenes Verhältnis der Geschlechter in den verschiedenen Berufsgruppen und auch in Kader- und Schlüsselpositionen ist erreicht.	Überarbeitung Rekrutierungs- und Beförderungsprozesse sowie Verabschiedung Konzept Nachfolgeplanung, welches das Thema Frauenförderung berücksichtigt
Es werden Anstellungsformen unterstützt, die der Vereinbarkeit von Familie und Beruf dienen und Angebote zur Kinderbetreuung zur Verfügung gestellt.	Entwicklung und Durchführung eines Förderprogramms für Assistenzärztinnen		Programm ist entwickelt; erste Pilotdurchführung im Februar 2022	Führungspersonen werden gezielt auf das Thema Chancengleichheit sensibilisiert und befähigt, Aspekte der Chancengleichheit wahrzunehmen sowie diskriminierungsfreie Handlungsweisen zu entwickeln.	Durchführung Workshops zur Reduktion des «unconscious bias», Optimierung Beförderungs- und Rekrutierungsprozesse
Die Lohngleichheit der Geschlechter ist sichergestellt.	erneute Überprüfung der Lohngleichheit		Überprüfung wurde mit positivem Ergebnis durchgeführt. Die nächste Lohngleichheitsüberprüfung findet im Jahr 2023 statt.	Eine geschlechtergerechte Sprache wird praktiziert.	Umsetzung der Sprachregelung in den relevanten Dokumenten
Führungspersonen werden gezielt auf das Thema Chancengleichheit sensibilisiert und befähigt, Aspekte der Chancengleichheit wahrzunehmen sowie diskriminierungsfreie Handlungsweisen zu entwickeln.	Sensibilisierung für unbewusste Diskriminierung		Workshops zur Reduktion des «unconscious bias» in Beförderungs- und Rekrutierungsprozessen wurden konzipiert; erste Durchführung pandemiebedingt Anfang 2022 (siehe Seite 26)		
Eine geschlechtergerechte Sprache wird praktiziert.	Zusammenarbeit mit der USB-Kommunikation		Vorgaben wurden durch die Spitalleitung (SL) verabschiedet		

Ethik und Compliance

Wesentliches Sozialthema: Ethik und Compliance

Die Whistleblowing-Meldestelle ist im gesamten Universitätsspital Basel bekannt und in der Kultur gut verankert.	Beitrag im USB-weiten Newsletter		Der Bekanntheitsgrad hat sich durch die monatlichen Einführungsschulungen und die spezifischen Führungsschulungen bereits signifikant erhöht. Der Newsletter-Beitrag ist für das Q1 2022 geplant.		

Mitwirkung und Information der Mitarbeitenden

Wesentliche Sozialthemen: Mitwirkung und Information der Mitarbeitenden sowie Fachkräftemangel

Einbezug und adäquate Information der Mitarbeitenden insbesondere in Bezug auf die Reorganisation 2021+	Durchführung weiterer Mitarbeitenden-Befragungen			Einbezug und adäquate Information der Mitarbeitenden	regelmässige Durchführung von Mitarbeitenden-Befragungen (geplant 3 mal im Jahr 2022)
	Vor dem Hintergrund der Befragungsergebnisse Ableitung von Massnahmen im Zuge der Reorganisation				

Wesentliche Themen und GRI-Angaben

Die wesentlichen Umweltthemen wurden im Jahr 2019 und die wesentlichen Sozialthemen im Jahr 2020 gemäss den Standards der Global Reporting Initiative (GRI) in einem systematischen, partizipativen Prozess (Wesentlichkeitsanalyse) ermittelt. Damit wurde sichergestellt, dass der Fokus der Nachhaltigkeitsberichterstattung auf Themen liegt, welche besonders starke Auswirkungen auf die Umwelt sowie die Gesellschaft haben und von grossem Interesse für die Anspruchsgruppen des Universitätsspitals Basel sind. In der folgenden Tabelle werden die wesentlichen Themen erläutert und die themenspezifischen GRI-Angaben und weitere Kennzahlen aufgeführt, sodass die Nachhaltigkeitsauswirkungen für jedes wesentliche Thema über den Zeitraum der letzten vier Jahren nachvollzogen werden können. So wird deutlich, in welchen Bereichen bereits Verbesserungen stattgefunden haben und auch, an welcher Stelle weitere Anstrengungen vonnöten sind. Zu dem wesentlichen Thema Gebäude/Infrastruktur werden derzeit noch keine GRI-Angaben oder andere Kennzahlen erhoben.

Verpflegung

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Den ökologischen Auswirkungen der Lebensmittelproduktion (u.a. Klimawandel und Biodiversitätsverlust) kann beispielsweise durch eine Verminderung tierischer Lebensmittel und die vermehrte Nutzung von Öko-Labels begegnet werden. Aufgrund der grossen Menge an Mahlzeiten, die unsere Gastronomie anbietet, besteht hier ein wichtiger Hebel für Verbesserungen der Umweltauswirkungen.

GRI 301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen: Einkaufsmengen* spezifischer umweltrelevanter Lebensmittel, 2018–2021

	2018	2019	2020	2021	Einheit
Fleisch (kg)	82'437	76'986	61'465	53'608	kg
Fisch (kg)	65'708	64'285	65'028	64'194	kg
Milch & Rahm ***	207'461	196'139	180'111	171'828	Liter
Milch & Rahm (ohne nicht-tierische Produkte)			175'723	165'588	Liter
Joghurt & Quark (Becher)	284'812	244'249	272'631	250'458	Becher
Käse	17'713	17'545	15'288	15'416	kg
Kaffee	11'916	11'650	10'548	9'828	kg
davon Fairtrade Kaffee-Bohnen ab 9.2020**			3'150	6'975	kg
Speiseöl**			13'645	13'590	Liter
Gemüse**			136'494****	131'067	kg
Früchte**			111'128	107'131	kg
Anzahl Mahlzeiten	1'094'661	1'043'741	915'985	942'419	N

* Die Mengen gelten für das USB-Hauptareal und das UKBB, mit Ausnahme der UKBB-Cafeteriagüter, diese werden nur teilweise durch das USB beliefert (70%).
** Diese Lebensmittel-Kategorien werden erst seit 2020 separat erfasst.
*** Nicht-tierische Produkte wie Kokosmilch sind hier auch inbegriffen. Diese machen jedoch nur einen kleinen Prozentsatz aus. Von 2020 an werden sie separat erfasst. Ende September 2017 fand eine Umstellung auf Milchpulver für die Patientinnen und Patienten statt. Durch diese Umstellung ist der Verbrauch nun effizienter und die Einkaufsmengen konnten deutlich verringert werden.
**** Wegen eines Umrechenfehlers wurde die Gemüsemenge 2020 von 310'196 kg auf 136'494 kg korrigiert.

Heizung/Kühlung Strom

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Der Energieverbrauch eines Spitals ist hoch und kann mit demjenigen einer mittelgrossen Gemeinde verglichen werden. Durch die Nutzung fossiler Energieträger werden Treibhausgase ausgestossen, die den Klimawandel antreiben. Selbst wenn, wie im Fall des Universitätsspitals Basel, ein Grossteil des Energieverbrauchs mit erneuerbaren Energiequellen gedeckt wird, liegt es im gesellschaftlichen Interesse, den Energieverbrauch gesamthaft so gut wie möglich zu verringern, um die generelle Abhängigkeit von fossilen Energiequellen und der Kernkraft zu reduzieren.

GRI 302-1 Energieverbrauch innerhalb der Organisation

		2018	2019	2020	2021	Einheit
Brennstoffverbrauch nicht erneuerbar	Benzin***	133'577	50'082	39'920	45'694	MJ
	Diesel***	n.v.	94'792	113'732	109'679	MJ
	Diesel für Notstromaggregat****	n.v.	n.v.	211'464	528'660	MJ
	Erdgas-Anteil IWB Bio-Erdgas**	66'280	1'300	137	513	MJ
	Erdgas Gasanzünder	0	0	0	0	MJ
	Summe	**199'857**	**146'173**	**365'253**	**684'547**	**MJ**
Brennstoffverbrauch erneuerbar	Biogas-Anteil IWB Bio-Erdgas**	3'488	68	7	27	MJ
Stromverbrauch (exkl. Stromverbrauch für verkaufte Kälte)		99731'894	105508'606	106714937*****	112013'770	MJ
Fernwärmeverbrauch		130343'375	124076'293	116008'596	131902'477	MJ
Gesamtenergieverbrauch*		230278'615	229731'141	223088'793*****	244600'821	MJ
Gesamtenergieverbrauch in MWh*		63'966	63'814	61'969*****	67'945	MWh

* Der Gesamtenergieverbrauch (ausgenommen Erdgas und Treibstoffe) gilt für folgende Adressen des USB-Hauptareals und der USB-Aussenstellen: Spitalstrasse 21, Petersgraben 4, Hebelstrasse 2, -20, -32, -34, -36, Schanzenstrasse 48, Spitalstrasse 26, Schönbeinstrasse 40, St. Johanns-Rheinweg 71, Mittlere Strasse 91, - 68. Das Erdgas wird in USB-Laboren und in der Küche verwendet. In Letzterer werden auch Mahlzeiten für das UKBB zubereitet, d.h. der Erdgasverbrauch, der dem USB allein zugerechnet werden kann, ist geringer. Die Treibstoffverbräuche gelten für neun Fahrzeuge, die auf dem USB-Areal stationiert sind. Der Gesamtenergieverbrauch 2018 enthält nicht die Treibstoffverbräuche der Diesel-Fahrzeuge.
** Erdgas wurde bis 2018 in USB-Laboren und in der USB-Küche verwendet. In der USB-Küche werden auch Mahlzeiten für das UKBB zubereitet. Der Erdgasverbrauch, der allein dem USB zugerechnet werden kann, fiel demnach 2018 geringer aus, eine separate Erhebung wurde für 2018 jedoch nicht gemacht. Seit 2019 hat die USB-Küche auf elektrische Herde und Dampf umgestellt und benötigt daher kein Erdgas mehr. Auch die USB-Labore benutzen seit 2019 kein Erdgas aus der Leitung mehr, ausser die Pathologie. Die USB-Labore haben auf Erdgas-Patronen umgestellt. Diese wurden jedoch nicht erfasst.
*** Treibstoffverbrauch des USB-Fuhrparks (neun Fahrzeuge).
**** neu erfasst seit 2020.
***** Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020: wegen Übermittlungsfehler etwas höherer Stromverbrauch im Jahr 2020 (106'714'937 statt 106'108'542 MJ).

	2018	2019	2020	2021	Einheit
Fernwärmeverbrauch, nach Heizgradtagen normiert	136614'190	125771'575	127021'777	118401'668	MJ
Gesamtenergieverbrauch*, nach Heizgradtagen normiert	236549'430	231426'422	234101'975	231100'011	MJ
Gesamtenergieverbrauch in MWh*, nach Heizgradtagen normiert	65'708	64'285	65'028	64'194	MWh

Heizgradtage (HGT) sind ein Mass für den Einfluss des Wetters auf den Heizenergieverbrauch. Sie helfen, den Heizenergieverbrauch verschiedener Jahre miteinander vergleichbar zu machen, indem die unterschiedlich kalten Winter rechnerisch berücksichtigt werden. Dazu wird an jedem Heiztag – einem Tag mit einer Tagesmitteltemperatur von weniger als 12 Grad Celsius – erhoben, um wie viel die gemessene Aussenlufttemperatur von der angestrebten Innenlufttemperatur von 20 Grad Celsius abweicht. Die monatlichen Heizgradtage sind die Summe der Differenzen zwischen Aussenlufttemperatur und angestrebter Innenlufttemperatur für alle Heiztage des Monats. Mit den Jahreswerten der letzten 30 Jahre wird der langjährige Durchschnitt errechnet. Ist ein Jahres-HGT-Wert grösser als der Durchschnitt, so spricht man von einem kalten Jahr. Der nach HGT normierte Fernwärmeverbrauch ergibt sich, indem der tatsächliche Fernwärmeverbrauch von Jahr x durch die HGT von Jahr x dividiert und anschliessend mit dem langjährigen Durchschnitt multipliziert wird. Dies bewirkt eine Normierung des Jahresverbrauchs, so als ob das Jahr durchschnittswarm gewesen wäre. (Quelle: https://www.hev-bs.ch/vermieten/nebenkostenabrechnungen/heizgradtage-hgt/, https://www.energieinstitut.at/unternehmen/energie-und-umweltwissen/heizgradtag-bereinigung/).

Umrechnungsfaktoren
1 kWh = 3.6 Megajoule (MJ)
1 Liter Benzin = 8.67 kWh
1 Liter Diesel = 9.79 kWh
Quelle: https://www.energie-gedanken.ch/umrechnungsfaktoren/, aufgerufen am 2.2022

GRI 302-3: Energieintensität

	2018	2019	2020	2021	Einheit
Energieverbrauch pro m² Gebäudefläche	225	224	218	239	kWh/m²
Energieverbrauch pro m² beheizte Gebäudefläche	312	312	303	332	kWh/m²
Energieverbrauch pro Vollzeitstelle (Vollzeitäquivalent, VZÄ)	11'482	11'449	10'804	11'450	kWh/VZÄ
Energieverbrauch pro Pflegetag	304	284	301	316	kWh/Pflegetag
Energieverbrauch pro m² Gebäudefläche, nach Heizgradtagen normiert	231	226	228	225	kWh/m²
Energieverbrauch pro m² beheizte Gebäudefläche, nach Heizgradtagen normiert	321	314	314	314	kWh/m²
Energieverbrauch pro Vollzeitstelle (Vollzeitäquivalent, VZÄ), nach Heizgradtagen normiert	11'795	11'533	11'337	10'818	kWh/VZÄ
Energieverbrauch pro Pflegetag, nach Heizgradtagen normiert	312	286	316	299	kWh/Pflegetag

Bezugsgrössen

	2018	2019	2020	2021	Einheit
Anzahl Vollzeitstellen USB ohne Aussenstellen, ohne Drittmittel, ohne Auszubildende	4'561	4'613	4'716	4'851	FTE (full time equivalent)
Anzahl Vollzeitstellen USB inkl. USB-Aussenstellen	5'571	5'574	5'736	5'934	FTE
Anzahl Vollzeitstellen UKBB	671	673	685	692	FTE
Anzahl Vollzeitstellen Total	6'242	6'247	6'421	6'626	FTE
Mitarbeitende USB inkl. USB-Aussenstellen	7'222	7'291	7'637	7'911	Anzahl
Mitarbeitende UKBB	1'008	1'015	1'021	1'043	Anzahl
Mitarbeitende Total	8'230	8'306	8'658	8'954	Anzahl
Pflegetage USB inkl. USB-Aussenstellen (inkl. Neugeborene, nach SwissDRG)*	210'395	224'930	205'607	215'031	Anzahl
Pflegetage UKBB (nach SwissDRG)	32'336	31'305	29'420*	30'168	Anzahl
Pflegetage Total	242'731	256'235	239'372	245'199	Anzahl
Gebäudefläche (Bruttogrundfläche) Total**	284'829	284'829	284'829	284'829	m²
Gebäudefläche (Bruttogrundfläche) beheizt**	204'765	204'765	204'765	204'765	m²

* Pflegetage exklusive der USB-Patienten, die am Standort Bethesda-Spital behandelt wurden. Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020: wegen Berechnungsfehler 29'420 statt 33'765 Pflegetage UKBB (nach SwissDRG).
** Hier sind Gebäude an folgenden Adressen des USB und der USB-Aussenstellen enthalten: Spitalstrasse 21, Petersgraben 4, Hebelstrasse 2, -20, -32, -34, -36, Schanzenstrasse 48, Spitalstrasse 26, Schönbeinstrasse 40, St. Johanns-Rheinweg 71, Mittlere Strasse 91, -68.

GRI 305-1 Direkte THG-Emissionen (Scope 1) und GRI 305-2 Indirekte energiebedingte THG-Emissionen (Scope 2)

Scope	Emissionsquelle	Emissionsfaktor	Quelle Emission	2018	2019	2020	2021
1	Benzin Fahrzeuge**	2.31	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	9'886.06	3'706.53	2'954.49	3'381.84
1	Diesel Fahrzeuge**	2.69	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	0.00	7'235.02	8'680.63	8'371.28
1	Diesel Notstromaggregat**	2.69	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	0.00	0.00	16'140.00	40'350.00
1	Erdgas-Anteil IWB Bio-Erdgas****	0.184	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	3'387.62	66.42	6.99	26.22
1	Biogas-Anteil IWB Bio-Erdgas****	0.00021	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	0.20	0.004	0.000	0.002
1	Trockeneis Pellets (CO_2)*	1	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	17'725.00	18'730.00	24'120.00	23'870.00
1	Trockeneis Platten (CO_2)*	1	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	861.00	1'676.00	4'260.00	4'200.00
1	Kohlendioxid (CO_2) für Ops*	1	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	8'867.00	8'163.00	2'752.00	10'536.30
1	Propan (C_3H_8)*	2.99	BAFU (2019): CO2-Emissionsfaktoren des Treibhausgasinventars der Schweiz, S. 4.	328.90	328.90	263.12	0.00
1	Lachgas (N_2O)*	298	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	59'600.00	49'468.00	34'270.00	47'384.38
1	Schwefelhexafluorid (SF_6)*	22800	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	27'360.00	27'360.00	27'360.00	27'360.00
1	Gasgemisch 50% O_2 50% N_2O*	298	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	45'433.08	45'433.08	54'244.34	46'708.52
1	Gasgemisch 4% SF_6 21% O_2 75% N_2*	22800	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	24'186.24	24'186.24	0.00	24'186.24
1	Gasgemisch 5% SF_6 21% O_2 26.3% He 47.7% N_2*	22800	GOV.UK (2020): Greenhouse gas reporting: conversion factors 2020	90'698.40	90'698.40	0.00	11'337.30
1	Anästhesie Sevofluran (Sevorane)*	130	Richter H, Weixler S, Schuster M (2020): Der CO2-Fußabdruck der Anästhesie. Wie die Wahl volatiler Anästhetika die CO2-Emissionen einer anästhesiologischen Klinik beeinflusst. Anästh Intensivmed 2020;61:154–161, S. 154.	24'612.32	22'868.53	18'235.04	17'188.76
1	Anästhesie Desfluran (Suprane)*	2540	Richter H, Weixler S, Schuster M (2020): Der CO2-Fußabdruck der Anästhesie. Wie die Wahl volatiler Anästhetika die CO2-Emissionen einer anästhesiologischen Klinik beeinflusst. Anästh Intensivmed 2020;61:154–161, S. 154.	58'942.22	21'433.54	21'433.54	10'716.77
1	Kardiotechnik (Sevorane)*	130	Richter H, Weixler S, Schuster M (2020): Der CO_2-Fußabdruck der Anästhesie. Wie die Wahl volatiler Anästhetika die CO_2-Emissionen einer anästhesiologischen Klinik beeinflusst. Anästh Intensivmed 2020;61:154–161, S. 154.	3'836.33	4'035.62	2'989.35	3'437.75
1	Chloroform 1 l*	16	GHG Protocol (2016): Global Warming Potential Values, based on IPCC Fifth Assessment Report, 2014 (AR5), https://www.ghgprotocol.org/sites/default/files/ghgp/Global-Warming-Potential-Values%20%28Feb%2016%202016%29_1.pdf	0.00	23.68	47.36	0.00
1	Chloroform-d*	16	GHG Protocol (2016): Global Warming Potential Values, based on IPCC Fifth Assessment Report, 2014 (AR5), https://www.ghgprotocol.org/sites/default/files/ghgp/Global-Warming-Potential-Values%20%28Feb%2016%202016%29_1.pdf	0.00	0.00	5.92	0.00
1	Phenol : Chloroform : Isoamylalkohol 25:24:1*	16	GHG Protocol (2016): Global Warming Potential Values, based on IPCC Fifth Assessment Report, 2014 (AR5), https://www.ghgprotocol.org/sites/default/files/ghgp/Global-Warming-Potential-Values%20%28Feb%2016%202016%29_1.pdf	0.00	0.00	1.14	0.00
2	Stromverbrauch (exkl. Stromverbrauch für verkaufte Kälte)***	0	Mary Sotos (2015): GHG Protocol Scope 2 Guidance, S. 34	0.00	0.00	0.00	0.00
2	Fernwärmeverbrauch***	0	Fredy Dinkel v. Carbotech sowie https://www.iwb.ch/Fuer-Zuhause/Waerme/IWB-Waerme-produkte/Fernwaerme.html?gclid=Cj0KCQjwrsGCBhD1ARIsALILBYpqwneTlp_Oqg3BnB4RbA5PktQ6-o03NQZ9BefbXXjtTTz7Jlk-zA4aAoIKEALw_wcB	0.00	0.00	0.00	0.00
							279'055.37
Direkte THG-Emissionen (Scope 1) in Tonnen Co_2 e				375.72	325.41	217.76	279.06
Indirekte energiebedingte THG-Emissionen (Scope 2) in Tonnen Co_2 e				0.00	0.00	0.00	0.00

* Die Gase und Kühlmittel gelten für das USB-Hauptareal, alle USB-Aussenstellen sowie das UKBB.

** Der Treibstoffverbrauch gilt für das gesamte USB.

*** Der Strom- und Fernwärmeverbrauch gilt für folgende Adressen des USB-Hauptareals und der USB-Aussenstellen: Spitalstrasse 21, Petersgraben 4, Hebelstrasse 2, -20, -32, -34, -36, Schanzenstrasse 48, Spitalstrasse 26, Schönbeinstrasse 40, St. Johanns-Rheinweg 71, Mittlere Strasse 91, - 68. Das Erdgas wird in USB-Laboren und in der Küche verwendet. In Letzterer werden auch Mahlzeiten für das UKBB zubereitet, d.h. der Erdgasverbrauch, der dem USB allein zugerechnet werden kann, ist geringer. Die Treibstoffverbräuche gelten für neun Fahrzeuge, die auf dem USB-Areal stationiert sind.

Medizinisches Verbrauchs-material

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Durch die Verwendung von Einwegmaterialien wie medizinischen Instrumenten, OP-Kleidung, Hygienematerial u.v.a. mehr kommt es zu einem hohen Material-verbrauch und grossen Abfallmengen. Dies entspricht einem enormen Verbrauch von Ressourcen und Energie in der Lieferkette und folglich hohen Emissionen von Treibhausgasen und anderen Schadstoffen in der Produktion und der Kehricht-verbrennung. Im Spannungsfeld zwischen medizinischen Anforderungen und Umweltauswirkungen gilt es für uns, einen konstruktiven Umgang mit dieser Herausforderung zu finden.

GRI 301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen: Einkaufsmengen (Stückzahl) ausgewählter Einweg-Materialien 2018–2021

	2018	2019	2020	2021
Einweg-Schere Chirurgie*	88'200	98'000	81'600	92'500
OP-Hose blau, alle Grössen**	104'880	97'824	94'802	87'768
OP-T-Shirt/Hemd blau, alle Grössen**	124'464	121'728	114'799	111'334

* Die Mengen gelten für das USB-Hauptareal, alle USB-Aussenstellen sowie das UKBB.
** Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020: Da bisher nur die Mengen einer bestimmten Art von Einweg-OP-Kleidung berichtet wurden und diese aufgrund der Nutzung anderer Arten von OP-Einweg-Kleidung nicht aussagekräftig genug waren, wird ab jetzt für alle Jahre die Gesamtmenge der verschiedenen OP-Einweg-Hosen und -T-Shirts berichtet.

Textilien/Wäsche

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Textilien und Wäsche tragen durch ihre schiere Menge signifikant zur Umweltbelas-tung durch Spitäler bei. Bei der Herstellung von Textilien werden diverse Umweltbe-lastungen ausgelöst (Treibhausgasemissionen, Luftverschmutzung, Eutrophierung von Gewässern, Wasserknappheit und Artenverlust durch den Baumwollanbau).
Die Wäsche der Textilien hat einen hohen Energie- und Wasserverbrauch zur Folge. Als Beschaffer von Textilien und Auftraggeber von Wäschereien können wir unseren Einfluss geltend machen und Positives bewirken.

GRI 301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen: Wäschemengen (Stückzahl und Gewicht) 2018–2021

	2018	2019	2020	2021
Wäsche* (t)	1'753	1'781	1'765	1'751
Wäsche* (Stückzahl)	5688'122	5780'095	5728'074	5683'134

* Die Mengen gelten für das USB-Hauptareal sowie alle USB-Aussenstellen.

Recyclingmaterialien

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Recyclingmaterialien wie Altpapier, Karton, PET, PE-Folie, Altglas oder Aluminium sind wertvolle Ressourcen, bei deren Herstellung Energie verbraucht und Emis-sionen freigesetzt werden. Im Spital werden sie an den verschiedensten Stellen eingesetzt und es kommen grosse Mengen zusammen. Für das USB ist folglich das Prinzip «Vermeiden vor Vermindern vor Verwerten» handlungsleitend.

GRI 301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen: Einkaufsmengen (Stückzahl) PET-Mineralwasser 2018–2021

	2018	2019	2020	2021
Eptinger 1 Liter PET*	389'320	320'160	287'040	298'560
Eptinger 50 cl PET*	637'632	677'136	613'008	624'672

* Die Mengen gelten für das USB-Hauptareal, das UKBB sowie alle USB-Aussenstellen.

GRI 306-3: Angefallener Abfall in metrischen Tonnen (t)*

	2018	2019	2020	2021
Gesamter Abfall (t)	3'016	2'849	2'818**	2'942
Ungefährliche Abfälle (t)	2'767	2'566	2'534**	2'641
Sonderabfall (t)	249	283	284	301

* Die Abfallmengen gelten für das USB-Hauptareal, das UKBB sowie die USB-Aussenstellen Mittlere Strasse 91 (Augenspital) und Vogesenstrasse 134 (Reproduktionsmedizin). Ausnahme: Ausrangierte Materialien und Mobiliar der Hilfswerksendungen stammen in erster Linie vom USB-Hauptareal, aber zum Teil auch von den USB-Aussenstellen sowie dem UKBB. Wegen einer grossen Umstellung zu Beginn 2019 (neue Entsorger und neue Abläufe wie z.B. Abholintervalle, Abfalltrennung, Abfallklassifizierung, Entsorgungsmetho-den und Wägung) sind die Abfallmengen ab dem Jahr 2019 nur eingeschränkt mit den Abfallmengen aus den Vorjahren (hier 2018) vergleichbar.
** Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020 wegen Übermittlungsfehler: Es gibt etwas weniger Recyclingmaterialien zur Wiederverwertung (ausrangiertes Mobiliar) im Jahr 2020 (17.69 t statt 22.64 t). Dementsprechend fallen die Gesamtabfallmenge und die Menge ungefährlicher Abfälle niedriger aus.

GRI 306-4: Von Entsorgung umgeleiteter Abfall

Durch ein Verfahren zur Rückgewinnung von der Entsorgung umgeleiteter Abfall, in metrischen Tonnen (t)

Recyclingmaterialien Sonderabfall	2018	2019	2020	2021
Recycling**	0.94	1.56	1.42	1.25
Neutralisation**	0.41	0.37	0.08	0.10
Gesamt	**1.35**	**1.93**	**1.50**	**1.35**
Recyclingmaterialien ungefährlich				
Aufbereitung zur Wiederverwendung**	10.46	22.64	17.69***	61.31
Recycling**	622.11	590.73	600.65	616.00
Vergärung**	353.20	179.73	199.12	231.37
Gesamt	**985.77**	**793.10**	**817.47*** **	**908.67**
Recyclingmaterialien (t)	**987.11**	**795.03**	**818.97*** **	**910.02**

** Mit Ausnahme der Aufbereitung zur Wiederverwendung erfolgen alle diese Verfahren zur Abfallverwertung ausserhalb des eigenen Standorts (GRI 306-4-d, 306-5-d).
*** Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020 wegen Übermittlungsfehler: Es gibt etwas weniger Recyclingmaterialien zur Wiederverwertung (ausrangiertes Mobiliar) im Jahr 2020 (17.69 t statt 22.64 t).

GRI 306-5: Zur Entsorgung bestimmter Abfall

Durch ein Entsorgungsverfahren zur Entsorgung weitergeleiteter Abfall, in metrischen Tonnen (t)

Sonderabfall	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Verbrennung (mit Energierückgewinnung)**	247.47	281.26	282.85	299.84
Verbrennung (ohne Energierückgewinnung)**	0.00	0.00	0.00	0.00
Gesamt	**247.47**	**281.26**	**282.85**	**299.84**
Ungefährlicher Abfall				
Verbrennung (mit Energierückgewinnung)**	**1'741.04**	**1'765.52**	**1'708.37**	**1'725.96**
Verbrennung (ohne Energierückgewinnung)**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
Deponierung**	**40.30**	**7.00**	**8.21**	**6.34**
Gesamt	**1'781.34**	**1'772.52**	**1'716.58**	**1'732.30**
Zur Entsorgung (Kehrichtverbrennung, Deponie) weitergeleiteter Abfall (t)	**2'028.81**	**2'053.79**	**1'999.42**	**2'032.14**

** Mit Ausnahme der Aufbereitung zur Wiederverwendung erfolgen alle diese Verfahren zur Abfallverwertung ausserhalb des eigenen Standorts (GRI 306-4-d, 306-5-d).

	2018	**2019**	**2020**	**2021**
Abfall in kg pro Vollzeitäquivalent	483.17	456.03	438.93	444.03
Abfall in kg pro Pflegetag	12.42	11.12	11.77	12.00
Prozentualer Anteil Recycling am gesamten Abfall	32.73	27.91	29.06***	30.93
Prozentualer Anteil Sonderabfall am gesamten Abfall****	8.25	9.94	10.09	10.24

„*** Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020 wegen Übermittlungsfehler: Es gibt etwas weniger Recyclingmaterialien zur Wiederverwertung (ausrangiertes Mobiliar) im Jahr 2020 (17.69 t statt 22.64 t). Aus diesem Grund ist der Recyclinganteil geringfügig kleiner (29.06% statt 29.18%).
**** Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020 wegen Rechenfehler: Der Anteil Sonderabfall 2018–2020 ist etwas geringer.

Lebensmittelabfälle

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Durch die Vermeidung von Lebensmittelabfällen können die ökologischen Auswirkungen der Lebensmittelproduktion (u.a. Klimawandel und Biodiversitätsverlust) verringert werden. Unser Spital setzt bei der Verpflegung von Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und Besucherinnen und Besuchern grosse Lebensmittelmengen um, sodass hier ein wichtiger Hebel für Verbesserungen der Umweltauswirkungen besteht.

GRI 306-4: Von Entsorgung umgeleiteter Abfall: Lebensmittelabfall 2018–2021

	2018	**2019**	**2020**	**2021**
Lebensmittelabfall* (kg)	353'200	179'730	199'120	231'370
Lebensmittelabfall* (kg) pro Vollzeitäquivalent	56.58	28.77	31.01	34.92

* Die Abfälle stammen vom USB-Hauptareal, dem UKBB sowie den USB-Aussenstellen Mittlere Strasse 91 (Augenspital) und Vogesenstrasse 134 (Reproduktionsmedizin).

Gebäude/Infrastruktur

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Die Reduktion des Energieverbrauchs in der Betriebsphase von Gebäuden und Infrastrukturen ist wichtig, aber nur ein Teilbereich der Umweltbelastungen. Auch in der Erstellungs- und Rückbauphase fallen hohe Umweltbelastungen an. Eine Verbesserung der gesamten Ökobilanz von Gebäuden und Infrastrukturen ist daher wichtig. Als Betreiber und Bauherr zahlreicher Gebäude und Infrastrukturen können wir hier Verantwortung übernehmen und eine Vorbildrolle einnehmen.

Mobilität

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Etwa ein Drittel der Schweizer Treibhausgasemissionen lässt sich auf den Mobilitätssektor zurückführen. Insbesondere der PKW- und LKW-Verkehr sowie Flugreisen haben eine klimaschädliche Bilanz. Hier gilt es, umweltfreundliches Mobilitätsverhalten bei unseren Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern im Rahmen unseres Einflussbereiches zu ermöglichen und zu bestärken.

	2018	**2019**	**2020**	**2021**
Anzahl Veloabstellplätze 2018–2021	824	1'320	1'320	1'320

Abwasser

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Hier geht es darum, das Risiko der Freisetzung von Schadstoffen zu minimieren. Insbesondere die Rückstände von Arzneimitteln und Röntgenkontrastmitteln, welche als Mikroverunreinigungen in das Abwasser von Spitälern gelangen, stellen noch ungelöste Herausforderungen dar.

GRI 303-5: Wasserverbrauch

	2018	**2019**	**2020**	**2021**
Wasserverbrauch (m^3)*	196'082	173'570	204'623	181'039

* Der Wasserverbrauch gilt für folgende Adressen des USB-Hauptareals und der USB-Aussenstellen: Spitalstrasse 21, Petersgraben 4, Hebelstrasse 2, -20, -32, -34, -36, Schanzenstrasse 48, Spitalstrasse 26, Schönbeinstrasse 40, St. Johanns-Rheinweg 71, Mittlere Strasse 91, -68.

Aus- und Weiterbildung

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Um dem hohen fachlichen Anspruch gerecht zu werden, den wir als Universitäts- und Zentrumsspital haben, benötigen wir in allen Bereichen qualifizierte und engagierte Mitarbeitende. Deshalb bilden wir Nachwuchs in verschiedensten medizinischen und nicht-medizinischen Berufsfeldern aus und bieten unseren Mitarbeitenden vielfältige attraktive Weiter- und Fortbildungen sowie zahlreiche Entwicklungsmöglichkeiten «on the job». Dadurch leisten wir über unser eigenes Haus hinaus einen grundlegenden Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen allgemeinen Gesundheitsversorgung sowie zu Forschung und Innovation im medizinischen Bereich.

GRI 404-2 Programme zur Verbesserung der Kompetenzen der Angestellten und zur Übergangshilfe
Im ärztlichen Bereich bietet das USB 35 der insgesamt 44 Facharztweiterbildungen des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH[6] an, die die grossen Fachgebiete der klinischen und nicht klinischen Medizin repräsentieren. Damit ist das USB der wichtigste Anbieter und Partner für ärztliche Weiterbildung in der Region Nordwestschweiz.
→ Übersicht der Facharztweiterbildungen am USB

Das USB bietet ausserdem 27 verschiedene Ausbildungsberufe an und ermöglicht dadurch Lernenden, Studierenden und Hochschulabsolvierenden spannende Zukunftsperspektiven.
→ Berufsbilder der HF/FH-Ausbildungen am USB
→ Berufsbilder Lehrstellen am USB

Darüber hinaus bietet das USB seinen Mitarbeitenden vielfältige attraktive Weiter- und Fortbildungen sowie zahlreiche Entwicklungsmöglichkeiten «on the job». Mit umfangreichen Weiterbildungsprogrammen sowie unserer Personal- und Führungsentwicklung schaffen wir die Grundlage dafür, dass unsere Mitarbeitenden die anspruchsvollen Aufgaben im sehr dynamischen universitären Umfeld jeden Tag auf hohem Niveau erfüllen und sich fachlich weiterentwickeln können.
→ Weiterbildung am USB
→ Führungskräfteentwicklung am USB

Fachkräftemangel

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Der Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen stellt eine der wichtigsten Herausforderungen für eine gute Gesundheitsversorgung dar. Die Coronapandemie mit den aussergewöhnlichen Belastungen für das Gesundheitspersonal hat die Brisanz des Themas noch einmal verschärft. Es handelt sich um ein Querschnittsthema, welches eng verflochten ist mit anderen wesentlichen Themen: Durch das umfassende Angebot an Aus- und Weiterbildungen trägt das USB dazu bei, den Nachwuchs und die hohe Qualifikation im Gesundheitswesen zu fördern und den Fachkräftemangel nicht nur am USB selbst, sondern in der Nordwestschweiz insgesamt langfristig zu lindern. Die Förderung der Chancengleichheit, die Möglichkeiten zur Mitwirkung der Mitarbeitenden, das betriebliche Gesundheitsmanagement und eine Weiterentwicklung der Arbeitsbedingungen im Rahmen des Programms «Pflege 2030» tragen zur Zufriedenheit der Mitarbeitenden bei und helfen so mit, die Fluktuation gering zu halten und dem Fachkräftemangel am USB entgegenzuwirken.

GRI 401-1: Neu eingestellte Angestellte und Angestelltenfluktuation

GRI 401-1-a: Neu eingestellte Angestellte je Altersgruppe und Geschlecht

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
< = 24	19	63	31	91	10	71	26	77
25–34	122	207	118	249	121	256	138	258
35–44	61	99	62	133	67	136	67	140
45–54	19	59	28	95	33	100	31	87
> = 55	6	22	12	31	7	34	10	28
	227	**450**	**251**	**599**	**238**	**597**	**272**	**590**
Gesamt	**677**		**850**		**835**		**862**	
Köpfe 31.12.xx*	**5521**		**5570**		**5783**		**5855**	

* Anzahl Mitarbeitende USB exkl. USB-Aussenstellen, Drittmittelstellen und Auszubildende zum jeweiligen Jahresende.
[6] FMH = Foederatio Medicorum Helveticorum; Verbindung und Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

GRI 401-1-b: Angestelltenfluktuation* je Altersgruppe

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021	
	Angestellten-fluktiation (FTE)	Rate	Angestellten-fluktiation (FTE)	Rate	Angestellten-fluktiation (FTE)	Rate	Angestellten-fluktiation (FTE)	Rate
< = 24	21.7	13.5%	37.2	21.5%	16.0	9.2%	24.9	15.4%
25-34	128.6	10.6%	160.0	13.2%	128.8	10.4%	155	11.7%
35-44	89.0	7.6%	101.7	8.7%	83.6	7.0%	114.7	9.4%
45-54	48.7	4.0%	46.7	3.9%	47.9	4.1%	60.35	5.1%
> = 55	13.0	1.6%	16.5	1.9%	24.6	2.6%	17.61	1.8%
Gesamt	**301.0**	**6.6%**	**362.1**	**7.9%**	**300.9**	**6.4%**	**371.6**	**7.7%**

*Definition Angestelltenfluktuation: Anzahl Austritte mit dem Kündigungsgrund «Kündigung durch Arbeitnehmer». Die Angestelltenfluktuation wurde in Bezug auf die Anzahl Vollzeitstellen (FTE, full time equivalent) berechnet, exkl. USB-Aussenstellen, Drittmittelstellen und Auszubildende.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Eine sichere, funktionale und attraktive Arbeitsumgebung ist ein wesentlicher Aspekt unserer sozialen Nachhaltigkeit. Mit den Massnahmen für die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz sowie den Angeboten zur Förderung der Gesundheit unserer Mitarbeitenden leisten wir einen wichtigen Beitrag für die Sicherheit und das Wohlbefinden unserer Mitarbeitenden. Seit Januar 2019 koordiniert die Abteilung HR Services eine interdisziplinäre Steuergruppe, die ausgehend von den Bedürfnissen der Mitarbeitenden und aktuellen Gesundheitsthemen im Unternehmen Schwerpunkte für eine zielgerichtete Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements festlegt.

GRI 403-1 Managementsystem für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
Das Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz ist in der Schweiz gesetzlich breit abgestützt. Es basiert auf dem Arbeitsgesetz, dem Produktsicherheitsgesetz, dem Unfallversicherungsgesetz sowie Artikel 328 des Obligationenrechts. Das USB ist Mitglied der H+ Branchenlösung für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz und nutzt deren Instrumente wie Checklisten, Software und Weiterbildungen für die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen. Sämtliche Mitarbeitende des USB werden von diesem Managementsystem abgedeckt.

Der Leiter Prävention koordiniert 162 Kontaktpersonen Arbeitssicherheit (KOPAS). Diese sind für die Umsetzung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz zuständig. Das heisst, dass sie unter anderem Sicherheitsstandards implementieren (beispielsweise durch die Beschaffung von Schutzausrüstungen), Gefährdungsermittlungen und Risikobeurteilungen durchführen und Mitarbeitende instruieren (zum Beispiel über das Verhalten bei Notfällen). Die KOPAS werden regelmässig aus- und weitergebildet. Ausserdem existiert ein Brandschutzgremium, das einmal pro Monat tagt. Unsere Mitarbeitenden besuchen auf regelmässiger Basis obligatorische Feuerlöschübungen.

Des Weiteren gibt es am USB für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz den Personalarztdienst (Impfkampagnen, Eintrittsuntersuchungen, medizinische Beratungen bei gesundheitlichen Problemen), die Spitalhygiene und die Betriebsergonomie.

GRI 403-6 Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter
Zur Förderung der Gesundheit seiner Mitarbeitenden bietet das USB folgende Programme an:
– Sozialberatung bei privaten und beruflichen Problemen durch die Firma Movis
– Kursangebot zum Umgang mit beruflichen Belastungen
– Sport- und Entspannungsangebote
– Präventionsprogramm «Rauchfrei durch die Ausbildung»
– Psychosoziales Corona Care Team (PCCT): Ein interdisziplinäres Expertenteam, das seit März 2020 Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen Unterstützung in belastenden Situationen im Zusammenhang mit der Coronapandemie gewährt.

Chancengleichheit von Frauen und Männern

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Die Führung des Universitätsspitals Basel setzt sich dafür ein, dass Frauen und Männer gleiche Entwicklungsmöglichkeiten erhalten. Für eine gendergerechte Nachwuchsförderung werden die strukturellen und kulturellen Rahmenbedingungen laufend weiterentwickelt und diverse Massnahmen zur Förderung der Gleichstellung in der Personalrekrutierung und der Personalentwicklung erarbeitet und umgesetzt. Dies sorgt nicht nur für vielfältige und produktive Teams auf allen Funktionsebenen, sondern stellt auch einen wichtigen Hebel gegen den Fachkräftemangel in der Gesundheitsbranche dar.

GRI 102-8: Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern

Arbeitsverhältnis (102-8-a)

Jahr	Arbeitsvertrag befristet		Arbeitsvertrag unbefristet	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2018	947	1791	1265	3219
2019	956	1741	1289	3293
2020	1058	1949	1338	3396
2021	1098	2035	1374	3404

Pensum (102-8-c)

Arbeitsverhältnis (102-8-a)

Jahr	Vollzeitbeschäftigung		Teilzeitbeschäftigung	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2018	1564	1697	648	3313
2019	1591	1762	654	3272
2020	1648	1819	748	3526
2021	1676	1860	796	3579

Gezählt wurden alle USB-Mitarbeitenden inkl. Drittmittel, Ausbildung, Stundenlöhner jeweils zum Stichtag 31.12.xx

GRI 401-3: Elternzeit

Jahr	a) Anspruch auf Elternzeit		b) Elternzeit beansprucht		c) Rückkehrer nach Elternzeit	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2018	1982	5010	81	164	81	151
2019	1985	5034	84	142	84	125
2020	2099	5345	82	164	82	149
2021	2472	5439	88	175	88	156

a) Anzahl Mitarbeitende, weiblich = alle Mitarbeiterinnen, inkl. Drittmittel und Auszubildene, männlich = alle Mitarbeiter ausser Drittmittelanstellung (Stichtag 31.12.)
b) Anzahl Mitarbeitende, welche den Elternurlaub beanspruchen gem. Personaleinsatzplanung
c) Anzahl Mitarbeitende, welche unmittelbar nach dem Elternurlaub zurückgekehrt sind gem. Personaleinsatzplanung

Frauenanteil je Kaderstufe (in %): Stand 2020 und 2021 sowie Zielwerte 2024 und 2029

Kaderstufe	2020	2021	2024	2029
Kaderärztinnen	41.1	39.7	45	50
Leitende Ärztinnen	16.3	20.8	27	35
Chefärztinnen*	9.1	8.7	12	25
Bereichs-/Departementsleitung**	35.7	39.4	45	50
Spitalleitung**	33.3	40	40	45

Ist | Zielwerte

* Zielerreichung gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät der Universität Basel
** Neudarstellung gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2020: Änderung der Bezeichnung der Kaderstufe aufgrund der USB-Reorganisation per 1.5.2021.

405-2 Verhältnis des Grundgehalts und der Vergütung von Frauen zum Grundgehalt und der Vergütung von Männern
Am Universitätsspital Basel besteht in keiner Berufsgruppe eine strukturelle Lohnungleichheit. Dies hat die Lohngleichheitsanalyse nach der Systematik des Eidg. Büros für Gleichstellung von Frau und Mann gezeigt, die wir 2021 bei allen festangestellten Mitarbeitenden (exklusive Lernenden, Praktikantinnen/Praktikanten und Aushilfen) durchgeführt haben. Die ermittelten Lohnunterschiede zwischen den Geschlechtern lagen je nach Berufsgruppe zwischen 0.9 und 2.7 Prozent, also deutlich unter der vom Beschaffungswesen des Bundes angewandten Toleranzschwelle von 5 Prozent[7], und sind der Restunsicherheit der Methode geschuldet.

[7] Für die standardisierte Analyse von Lohnungleichheiten wurde eine Toleranzschwelle durch das Beschaffungswesen des Bundes festgelegt, welche weitere objektive Erklärungsfaktoren zu Lohnunterschieden, die in der Analyse nicht berücksichtigt werden, beinhaltet. Vgl. BASS Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien (2004): Überprüfung der Einhal-tung von Lohngleichheit zwischen Frauen und Männern bei Beschaffungen des Bundes. Bericht über die Pilotphase zur Umsetzung von Art. 8 Abs. 1 Bst. c des Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen, S. III.

Ethik und Compliance

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Ein korrekter und fairer Umgang zwischen den Mitarbeitenden, aber auch gegenüber den Patientinnen und Patienten und anderen Anspruchsgruppen, ist essenziell für unsere Glaubwürdigkeit und für den Erfolg unseres Unternehmens. Compliance-Risiken resultierend aus systematischem oder individuellem Fehlverhalten (Non-Compliance) gegen interne oder externe Normen können das USB kurz- und langfristig erheblichen Reputationsrisiken aussetzen. Als eine der wichtigsten Gesundheits-, Ausbildungs- und Forschungsinstitutionen unserer Region tragen wir in dieser Thematik eine hohe Verantwortung und nehmen eine Vorbildfunktion ein.

GRI 205-2 Kommunikation und Schulungen zu Richtlinien und Verfahren zur Korruptionsbekämpfung
Um die Mitarbeitenden bei der Befolgung der gesetzlichen Vorschriften und internen Weisungen zu unterstützen, hat das USB einen für alle Mitarbeitenden, inklusive der Mitglieder der Leitungsorgane (SL, VR und Revisionsstelle), verbindlichen Verhaltenskodex erlassen. Der Verhaltenskodex fordert nebst weiteren Themen vor allem ein regelkonformes Geschäftsverhalten, einen respektvollen Umgang, einen sorgsamen Umgang mit Geschäfts- und Berufsgeheimnissen, Qualität und Sicherheit bei der Patientenbehandlung, Integrität in der Forschung und Transparenz bei finanziellen Zuwendungen bzw. Offenlegung finanzieller Verbindungen. In einer obligatorischen Compliance-Schulung lernen alle Mitarbeitenden inklusive der Mitglieder der Leitungsorgane bei ihrem Eintritt in das USB den Verhaltenskodex kennen. Vorgesetzte verfügen über eine besondere Sorgfaltspflicht und Vorbildfunktion, indem sie sich mit den jeweiligen Anforderungen an Ethik und Compliance ihrer Mitarbeitenden vertraut machen und die Voraussetzungen für deren Einhaltung schaffen. In der Kaderausbildung wird Compliance als Führungsverantwortung vermittelt. Die regelmässige Kontrolle der Einhaltung der geltenden Regeln erfolgt ebenfalls über die jeweiligen Führungspersonen. Geschäftspartner werden in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und weiteren Leitlinien-Dokumenten über die Richtlinien und Verfahren zur Korruptionsbekämpfung aufgeklärt.

GRI 307-1: Nichteinhaltung von Umweltschutzgesetzen und -verordnungen: keine

Mitwirkung und Information der Mitarbeitenden

GRI 103-1: Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung
Eine gute interne Kommunikation sowie Mitwirkungsmöglichkeiten der Mitarbeitenden sind essenziell, um durch eine partnerschaftliche Dialog- und Verhandlungskultur die kollektive Intelligenz zum Wohle der Mitarbeitenden und des Unternehmens zu nutzen. Eine Unternehmenskultur, die durch interprofessionelle Wertschätzung und Zusammenarbeit auf Augenhöhe geprägt ist, trägt entscheidend zur Zufriedenheit und Leistungsbereitschaft der Mitarbeitenden bei und ist nicht zuletzt in Zeiten des Fachkräftemangels ein nicht zu unterschätzender Faktor.

GRI 102-41 Tarifverträge: prozentualer Anteil Mitarbeitende mit Gesamtarbeitsvertrag (GAV)	
2018	78.8%
2019	78.6%
2020	77.9%
2021	77.4%

Über diesen Bericht

Berichtszeitraum: 2021
Datum des letzten Berichts: 2020
Berichtszyklus: jährlich
Ansprechpartner bei Fragen zum Bericht: kommunikation@usb.ch

Untersuchungseinheiten des Berichts:

Bezeichnung	Zugehörige Adressen
USB-Hauptareal	Spitalstrasse 21, -26, Petersgraben 4, Schanzenstrasse 48, -55, Hebelstrasse 2, -10, -20, -30, -32, 34, -36, Schönbeinstrasse 40, Klingelbergstrasse 23
USB-Aussenstellen	Schanzenstrasse 48, St. Johanns-Rheinweg 71, St. Johanns-Vorstadt 27, Burgfelderstrasse 101, Spitalstrasse 2, -8, -12, -22, Innere Margarethenstrasse 25, Mittlere Strasse 68, -91, Petersgraben 10, -31, Hebelstrasse 9, Schanzenstrasse 5, -9, Bernoullistrasse 20, Vogesenstrasse 134, Gellertstrasse 144
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)*	k. A.

* Fremdunternehmung, mit der eine gemeinsame Versorgung und Entsorgung besteht. Eine separate Datenerhebung für das USB war nicht für alle Umweltdaten möglich. Für die Umweltdaten ab Seite 50 wird jeweils angegeben, für welche Untersuchungseinheiten sie erhoben wurden.

Unternehmensporträt

Das Universitätsspital Basel ist das Zentrumsspital der gesamten Region Nordwestschweiz und eines von fünf Universitätsspitälern in der Schweiz. Seit 2012 sind wir ein Unternehmen des Kantons Basel-Stadt in der Form einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in Basel. Mit 7'911 Mitarbeitenden bieten wir eine umfassende Gesundheitsversorgung und sind einer der grössten Arbeitgeber der Region. In enger Zusammenarbeit mit der Universität Basel und den global führenden Life-Science-Unternehmen in der Stadt betreiben wir Lehre und Forschung auf höchstem wissenschaftlichem Niveau. Wir stellen über 1'000 Plätze für die ärztliche Aus- und Weiterbildung zur Verfügung. Die 44 Kliniken des Universitätsspitals Basel umfassen das gesamte Spektrum der Humanmedizin. Zudem gibt es acht medizinische Zentren, an denen eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachspezialistinnen und -spezialisten rund um spezifische Behandlungsfelder praktiziert wird. Das Notfallzentrum ist die erste Anlaufstelle bei medizinischen Notfällen in der Nordwestschweiz.

Führungs-struktur

Die Organe des Universitätsspitals Basel sind der Verwaltungsrat, die Spitalleitung und die Revisionsstelle. Der Verwaltungsrat ist das oberste geschäftsleitende Organ des Unternehmens. Er besteht aus neun Mitgliedern, die vom Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt gewählt werden. Der Verwaltungsrat und die Spitalleitung sind personell getrennt. Der Spitaldirektor nimmt ohne Stimmrecht an den Sitzungen des Verwaltungsrats teil. In Ausschüssen werden bestimmte Themen vertieft behandelt. Für ökonomische, wissenschaftliche, rechtliche und soziale Themen gibt es den Prüfungsausschuss, den Nominierungs- & Entschädigungsausschuss, den Rekursausschuss, den Ausschuss Lehre & Forschung sowie den Immobilienausschuss. Im Jahr 2020 beschloss die Spitalleitung die Gründung einer Umweltkommission. Dort sowie in der im Jahr 2021 neu geschaffenen und in der Direktion verorteten Fachstelle Nachhaltigkeit werden Themen der ökologischen und sozialen Nachhaltigkeit behandelt.

Kennzahlen Universitätsspital Basel

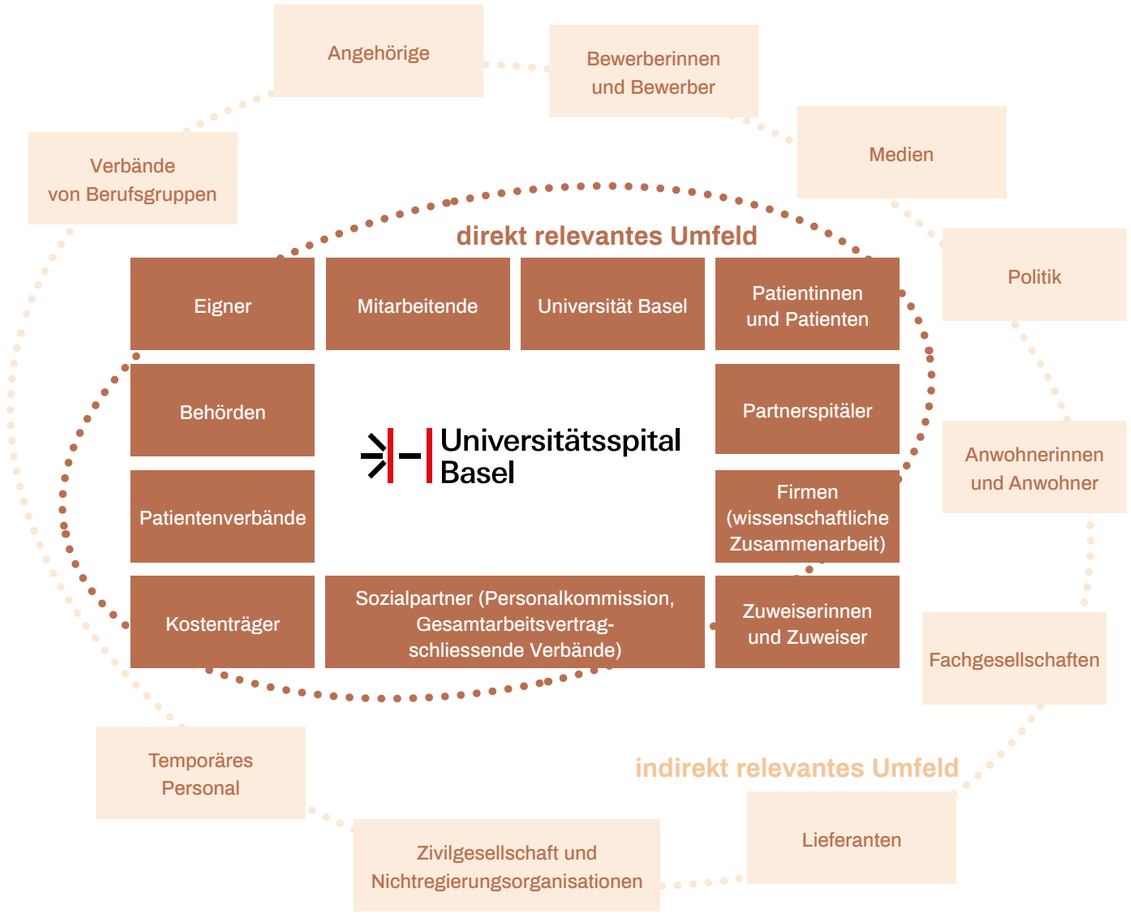
	2020	2021	Einheit
Stationäre Austritte (Originalfallsicht)	37'108	40'144	Anzahl
Stationärer Case-Mix-Index	1.344	1.339	Indexwert
Verrechenbare Taxpunkte TARMED	149'411	163'440	Mio. Taxpunkte
Anzahl Mitarbeitende (Segmente Spitalbetrieb und Fonds)	7'637	7'911	MA
Anzahl Vollzeitstellen (Segmente Spitalbetrieb und Fonds)	5'736	5'934	FTE
Nettoumsatz	1'195'862	1'270'058	TCHF
EBITDAR	67'115	102'664	TCHF
EBITDAR-Marge	5.6	8.1	%
Gewinn (+)/Verlust (-) inkl. Minderheitsanteile	-16'894	25'764	TCHF
Bilanzsumme	892'178	926'798	TCHF
Eigenkapital inkl. Minderheitsanteile	53'803	579 530	TCHF

Einbindung von Anspruchs-gruppen

Das Universitätsspital Basel pflegt einen intensiven Austausch mit seinen Anspruchsgruppen. Dies ermöglicht uns eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit mit den Anspruchsgruppen aus dem direkt relevanten Umfeld, zu denen eine regelmässige Beziehung besteht. Anspruchsgruppen aus dem indirekt relevanten Umfeld, mit denen nur gelegentlich eine direkte Beziehung aufgenommen wird, können auf diese Weise gut eingebunden und in ihren Erwartungen berücksichtigt werden. Dies hilft uns, mit den Anspruchsgruppen verbundene Chancen und Risiken frühzeitig zu identifizieren sowie Anregungen für die kontinuierliche Weiterentwicklung zu erhalten. Unsere Anspruchsgruppen werden über vielfältige Instrumente und Kommunikationskanäle eingebunden.

Anspruchs-gruppen des Universitäts-spitals Basel

Im Jahr 2021 wurde ein Dialog zum Thema Nachhaltigkeit mit internen und externen Anspruchsgruppen initiiert. Christian Abshagen, Leiter der Fachstelle Nachhaltigkeit, führte 14 Workshops mit Vertreterinnen und Vertretern aller Direktionen, Bereiche und Departemente (Kaderstufen 2 und 3) durch. Ziel war die Sensibilisierung für Nachhaltigkeit und die SDGs sowie die Auswahl der für das USB relevantesten SDGs, um diese anschliessend in die Nachhaltigkeitsstrategie einfliessen zu lassen. Weiter wurde im Januar 2022 ein Workshop mit externen Anspruchsgruppen durchgeführt, um zu verstehen, welche SDGs aus der Aussenperspektive als besonders relevant für das USB angesehen werden. Vertreterinnen folgender Anspruchsgruppen nahmen an diesem Workshop teil: Eigner, Patient*innen, Wirtschaftsverband, Universität Basel, Politik, lokale Unternehmen, Anwohner*innen, Personalverband, Gewerkschaft, Partnerspital, Studierendenvertretung und ein Branchenverband.



Lieferkette

Die zentrale Beschaffungsabteilung im Bereich Betrieb des Universitätsspitals Basel verantwortet den Einkauf aller für den Betrieb notwendigen Güter und Dienstleistungen. Eine Ausnahme sind Medikamente und Blutprodukte, für deren Beschaffung die Spital-Pharmazie zuständig ist. Eingekauft werden in der Regel Fertigprodukte und keine Halbfabrikate oder Rohstoffe, wie dies bei herstellenden Firmen der Fall ist. Das Beschaffungsvolumen der zentralen Beschaffungsabteilung und der Spital-Pharmazie betrug im Jahr 2021 insgesamt CHF 268'181'222.

Die zentrale Beschaffungsabteilung ist mit äusserst breit diversifizierten, komplexen Lieferketten konfrontiert. Das Portfolio umfasst über 200 detaillierte Warengruppen, bestellt wird bei über 1'000 Lieferanten. Die Struktur der Lieferkette unterscheidet sich von Warengruppe zu Warengruppe. Die Medical-Lieferkette (medizinisches Verbrauchsmaterial, Implantate, In-vitro-Diagnostik) ist global ausgerichtet. Lebensmittel hingegen werden vor allem regional bei 60 Schweizer Lieferanten bezogen. Auch Hauswirtschaftsmaterial wird vorwiegend bei Schweizer Herstellern und Händlern beschafft. Die Wäsche wird grösstenteils von einem Schweizer Hauptlieferanten aufbereitet. Die Spital-Pharmazie beschafft ihre Produkte bei rund 200 Pharmafirmen in der Schweiz sowie bei zwei Grosshändlern.

Beschaffungsvolumina je Warengruppe 2019–2021

	Beschaffungsvolumen in CHF		
Warengruppe	**2018**	**2020**	**2021**
Haushalt & Büro	5'954'685	6'903'698	6'207'419
Implantate Osteosynthesematerial	21'498'560	28'153'093	28'384'591
In-vitro-Diagnostics	14'092'173	14'092'173	21'062'794
Infrastruktur Mobilien	1'690'253	2'504'266	1'038'179
Medizinische Gase	1'921'424	606'838	514'454
Medizines Verbrauchsmaterial	46'797'595	55'678'183	54'541'959
Medizintechnik Infrastruktur Dienstleistungen Unterhalt & Reparaturen	51'755'127	73'431'763	63'382'037
Spitalpharmazie: primär Arzneimittel, aber auch Blutprodukte, Medizinprodukte, Rohstoffe und Verpackungsmaterialien	78'910'547	87'242'522	85'108'463
Wäsche	8'048'163	8'238'947	7'941'326

GRI Inhaltsindex

Dieses Dokument verweist auf die im Folgenden aufgelisteten GRI-Standard-Dokumente
GRI 102: Allgemeine Angaben 2016,
GRI 103: Managementansatz 2016,
GRI 205: Korruptionsbekämpfung 2016,
GRI 301: Materialien 2016,
GRI 302: Energie 2016,
GRI 303: Wasser und Abwasser 2018,
GRI 305: Emissionen 2016,
GRI 306: Abfall 2020,
GRI 307: Umwelt-Compliance 2016,
GRI 401: Beschäftigung 2016,
GRI 403: Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz 2018,
GRI 404: Aus- und Weiterbildung 2016,
GRI 405: Diversität und Chancengleichheit 2016.

Eine externe Prüfung des Nachhaltigkeitsberichts durch einen Wirtschaftsprüfer fand nicht statt.

GRI-Inhaltsindex

GRI-Standard/-Angabe/sonstige Kennzahl	Kapitel
Allgemeine Angaben	
GRI 102: Allgemeine Angaben 2016	
Organisationsprofil	
102-01 Name der Organisation	43
102-02 Aktivitäten, Marken, Produkte und Dienstleistungen	43
102-03 Hauptsitz der Organisation	43
102-04 Betriebsstätten	43
102-05 Eigentumsverhältnisse und Rechtsform	43
102-06 Belieferte Märkte	43
102-07 Grösse der Organisation	43
102-08 Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern	43
102-09 Lieferkette	43
Ethik und Integrität	
102-16 Werte, Grundsätze, Stadards und Verhaltensnormen	2
Unternehmensführung	
102-18 Führungsstruktur	43
102-21 Dialog mit Stakeholdern zu ökonomischen, ökologischen und sozialen Themen	43
Einbindung von Steakholdern	
102-40 Liste der Stakeholder-Gruppen	43
102-43 Ansatz für die Einbindung von Stakeholdern	43
Vorgehensweise bei der Berichterstattung	
102-46 Vorgehen zur Bestimmung des Berichtsinhalts und der Abgrenzung der Themen	42
102-47 Liste der wesentlichen Themen	42
102-48 Neudarstellung von Informationen	42
102-50 Berichtszeitraum	43
102-51 Datum des letzten Berichts	43
102-52 Berichtszyklus	43

GRI-Inhaltsindex

GRI-Standard/-Angabe/sonstige Kennzahl (kursiv)	Kapitel
Allgemeine Angaben	
102-53 Ansprechpartner bei Fragen zum Bericht	43, Impressum
102-54 Erklärung zur Berichterstattung in Übereinstimmung mit den GRI-Standards	44
102-55 GRI-Inhaltsindex	44
102-56 Externe Prüfung	44
Wesentliche Themen	
Verpflegung	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 301: Materialien 2016	
301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen	42
Anzahl Mahlzeiten	42
Fleisch und Fisch (g) pro Mahlzeit	42
Milch & Rahm (ml) pro Mahlzeit	42
Prozentualer Anteil vegetarische Verpflegung an der Gesamtverpflegung	42
Heizung/Kühlung	
Strom	
GRI 301: Materialien 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 301: Materialien 2016	
302-1 Energieverbrauch innerhalb der Organisation	42
Fernwärmeverbrauch, nach Heizgradtagen normiert	
Gesamtenergieverbrauch*, nach Heizgradtagen normiert	
Gesamtenergieverbrauch in MWh*, nach Heizgradtagen normiert	
302-3 Energieintensität	42
Bezugsgrössen	
GRI 305: Emissionen 2016	
305-1 Direkte THG-Emissionen (Scope 1)	42
305-2 Indirekte energiebedingte THG-Emissionen (Scope 2)	42
Medizinisches Verbrauchsmaterial	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 301: Materialien 2016	
301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen	42

GRI-Inhaltsindex

GRI-Standard/-Angabe/sonstige Kennzahl (kursiv)	Kapitel
Allgemeine Angaben	
Textilien/Wäsche	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 301: Materialien 2016	
301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen	42
Recyclingmaterialien	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 301: Materialien 2016	
301-1 Eingesetzte Materialien nach Gewicht oder Volumen	42
GRI 306: Abfall 2020	
GRI 306-3: Angefallener Abfall in metrischen Tonnen (t)	42
GRI 306-4: Von Entsorgung umgeleiteter Abfall	42
GRI 306-5: Zur Entsorgung bestimmter Abfall	42
Abfall in kg pro Vollzeitäquivalent	42
Abfall in kg pro Pflegetag	42
Prozentualer Anteil Recycling am gesamten Abfall	42
Prozentualer Anteil Sonderabfall am gesamten Abfall	42
Lebensmittelabfälle	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 306: Abfall 2020	
GRI 306-4: Von Entsorgung umgeleiteter Abfall	42
Gebäude/Infrastruktur	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
Mobilität	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
Anzahl Veloabstellplätze 2018–2021	42

GRI-Inhaltsindex

GRI-Standard/-Angabe/sonstige Kennzahl (kursiv)	Kapitel
Allgemeine Angaben	
Abwasser	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 303: Wasser und Abwasser 2018	
303-5 Wasserverbrauch	42
Aus- und Weiterbildung	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 404: Aus- und Weiterbildung 2016	
404-1 Programme zur Verbesserung der Kompetenzen der Angestellten und zur Übergangshilfe	41
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 403: Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz 2018	
403-1 Managementsystem für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	42
403-6 Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter	42
Chancengleichheit von Frauen und Männern	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 102: Allgemeine Angaben 2016	
102-8 Informationen zu Angestellten und sonstigen Mitarbeitern	42
GRI 401: Beschäftigung 2016	
401-3 Elternzeit	42
GRI 405: Diversität und Chancengleichheit 2016	
405-2 Verhältnis des Grundgehalts und der Vergütung von Frauen zum Grundgehalt und der Vergütung von Männern	42
Ethik und Compliance	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 205: Korruptionsbekämpfung 2016	
205-2 Kommunikation und Schulungen zu Richtlinien und Verfahren zur Korruptionsbekämpfung	42

GRI-Inhaltsindex

GRI-Standard/-Angabe/sonstige Kennzahl (kursiv)	Kapitel
Allgemeine Angaben	
GRI 307: Umwelt-Compliance 2016	
307-1 Nichteinhaltung von Umweltschutzgesetzen und -verordnungen	42
Mitwirkung der Mitarbeitenden	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 102: Allgemeine Angaben 2016	
102-41 Tarifverträge	42
Fachkräftemangel	
GRI 103: Managementansatz 2016	
103-1 Erläuterung des wesentlichen Themas und seiner Abgrenzung	41
103-2 Der Managementansatz und seine Bestandteile	41
103-3 Beurteilung des Managementansatzes	41
GRI 401: Beschäftigung 2016	
401-1 Neu eingestellte Angestellte und Angestelltenfluktuation	42

Impressum

Herausgeber: Universitätsspital Basel, Spitalstrasse 21 Petersgraben 4, 4031 Basel,
www.unispital-basel.ch © 2021 Universitätsspital Basel
Ansprechpartner bei Fragen zum Bericht: kommunikation@usb.ch
Konzeption und Redaktion: ecos AG, Basel, www.ecos.ch
Gestaltung: BÜRO SPRENG, Basel, buerospreng.ch
Fotos: USB, Pino Covino