



**An den Grossen Rat**

**18.1195.02**

17.5457.03

Gesundheits- und Sozialkommission  
Basel, 1. November 2018

Kommissionsbeschluss vom 18. Oktober 2018

## **Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission**

zum

### **Ratschlag betreffend Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern für die Jahre 2019 bis 2021**

sowie zum

Anzug Kaspar Sutter und Konsorten betreffend faire Finanzierung der  
gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Spitalgruppe

Inhalt

<b>1. Ausgangslage.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Vorgehen der Kommission.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Einzelne Bereiche der GWL und der ungedeckten Leistungen.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Erwägungen der Kommission.....</b>	<b>6</b>
<b>5. Antrag der Kommission.....</b>	<b>9</b>
<b>Grossratsbeschluss.....</b>	<b>10</b>

## 1. Ausgangslage

Mit dem Ratschlag 18.1195.01 betreffend Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern für die Jahre 2019 bis 2021 beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat, eine Rahmenausgabenbewilligung zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern für die Jahre 2019, 2020 und 2021 in der Höhe von 175'905'000 Millionen Franken zu bewilligen. Es handelt sich seit 2012 um die insgesamt vierte Rahmenausgabenbewilligung. Des Weiteren beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat, den Anzug Kaspar Sutter und Konsorten Nr. 17.5457.01 betreffend faire Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Spitalgruppe abzuschreiben.

### 1.1 Bezüger

Behandelt werden in diesem Ratschlag die ungedeckten und gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) für diese öffentlichen Spitälern:

- Universitätsspital Basel (USB);
- Felix Platter-Spital (FPS);
- Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK).

Weitere Bezüger von GWL sind diese privaten Spitälern:

- Adullam-Stiftung Basel (Adullam);
- Bethesda Spital (Bethesda);
- Merian Iselin – Klinik für Orthopädie und Chirurgie (Merian Iselin);
- Klinik Sonnenhalde AG (Klinik Sonnenhalde);
- REHAB Basel (REHAB);
- Schmerzklinik Basel (Schmerzklinik);
- St. Claraspital AG (St. Claraspital).

Nicht enthalten sind in diesem Ratschlag die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und ungedeckten Kosten des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB). Aufgrund der bikantonalen Trägerschaft wird eine Rahmenausgabenbewilligung zur Finanzierung der Kosten und Leistungen des UKBB dem Grossen Rat mit separatem Ratschlag als partnerschaftliches Geschäft beantragt. Ebenfalls in einem separaten Ratschlag erfolgt die Beantragung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen für das neue Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB).

### 1.2 Definition

GWL werden gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung finanziert. Sie müssen von den Kantonen bzw. Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Zu den GWL gemäss Artikel 49 Abs. 3 KVG gehören:

- die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;
- die universitäre Lehre und Forschung (inkl. der ärztlichen Weiterbildung gemäss Art. 7 der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitälern, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung).

Die GWL sind im KVG allerdings nicht genau definiert. Die Kantone können weitere GWL festlegen. Es sind dies insbesondere:

- Leistungen in Ausübung von Bundesrecht;
- Leistungen aus sozialen und/oder gesellschaftlichen Gründen für die eigene kantonale Bevölkerung.

Ungedeckte Leistungen, also finanziell nicht abgedeckte Leistungen, müssen von den Spitälern zur Aufrechterhaltung einer qualitativ hochstehenden Versorgung erbracht werden. Diese

Leistungen sind sinnvoll und notwendig, da sonst anderweitige Kosten generiert würden. Die Finanzierungslücken der ungedeckten Leistungen ergeben sich aus folgenden Gründen:

- Nicht kostendeckender oder fehlender KVG-Tarif;
- Widersprüchliche Empfehlungen des Preisüberwachers und/oder durch Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts.

Die GWL werden gemäss Vorlage konkret in den folgenden drei Hauptbereichen erbracht:

- Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich / Tageskliniken
- Universitäre Lehre und Forschung inkl. Weiterbildung
- Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinn inkl. Spitalseelsorge

Die bisherige Ausgabenposition Langzeitpatienten in den Spitälern von zuletzt 900'000 Franken entfällt aus der kommenden Rahmenausgabenbewilligung. Aufgrund des nunmehr höheren Platzangebots im Heimbereich und dem Ausbau von Übergangspflegeplätzen in den Heimen sind keine erneuten GWL-Beträge notwendig.

### 1.3 Ausgaben

Der finanzielle Aufwand für die GWL und die ungedeckten Leistungen nimmt seit Jahren leicht ab. Der kommende Bedarf von 58.6 Mio. Franken pro Jahr entspricht einer Entlastung des Kantons von rund 4.1 Mio. Franken jährlich gegenüber der aktuellen Finanzierungsperiode.

Finanzierungsbedarf	2015	2016	2017	RAB 2016-2018	RAB 2019-2021
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich / Tageskliniken	4'139'000	4'110'000	3'881'000	4'010'000	3'885'000
Universitäre Lehre und Forschung	37'155'000	37'155'000	37'155'000	37'155'000	30'507'000
Weiterbildung zum eidg. Facharzt	13'258'000	13'346'000	13'498'000	12'898'000	14'159'000
Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinn inkl. Spitalseelsorge	8'836'000	8'056'000	7'729'000	7'713'000	10'084'000
Langzeitpatienten	1'500'000	385'000	113'000	900'000	0
<b>Total</b>	<b>64'888'000</b>	<b>63'052'000</b>	<b>62'376'000</b>	<b>62'676'000</b>	<b>58'635'000</b>

Im Bereich der gemeinwirtschaftlichen Leistungen im engeren Sinn ergeben sich in der Leistungsperiode 2019-2021 Änderungen.

Es entfallen folgende Leistungen:

- Transplantationskoordination (USB, zuletzt 120'000 Franken p.a.)
- Geschützte Operationsstelle / GOPS (USB / Claraspital, zuletzt 160'000 Franken p.a.)

Neu werden folgende Leistungen ausgewiesen:

- Essstörungen stationär (USB, 120'000 Franken p.a.)
- Vorhalteleistungen ABC-kontaminierte Patienten (USB, 112'000 Franken p.a.)
- Vorhalteleistung Notfall (USB, 1 Mio. Franken p.a.)
- Sozialkosten: erhöhter Aufwand, ständige Aufnahmepflicht, erschwerte Patientenmitwirkung (UPK, 350'000 Franken p.a.)
- Ambulanzen KJPK (UPK, 800'000 Franken p.a.)
- Prävention und Öffentlichkeit (UPK, 100'000 Franken p.a.)

Für Details der Vorlage wird auf den Ratschlag Nr. 18.1195.02 verwiesen.

## 2. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat den Ratschlag Nr. 18.1195.01 am 17. Oktober 2018 der Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) überwiesen. Die GSK hat das Geschäft an zwei Sitzungen behandelt.

An der Beratung haben seitens des Gesundheitsdepartements der Departementsvorsteher, der Leiter Gesundheitsversorgung und dessen wissenschaftliche Mitarbeiterin sowie der Verwaltungsratspräsident des Universitätsspitals teilgenommen.

### **3. Einzelne Bereiche der gemeinwirtschaftlichen und der ungedeckten Leistungen**

#### **3.1 Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich**

Die finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich (3.9 Mio. Franken pro Jahr gemäss Vorlage) fällt bei den Tageskliniken an. Bei den öffentlichen Spitälern (mit Ausnahme des UKBB, für das ein eigener Ratschlag vorgelegt wird) entfällt diese seit 2015 aufgrund von Strukturanpassungen und -bereinigungen. Tageskliniken versorgen die Patienten an der Schnittstelle von ambulanter und stationärer Behandlung, sie leisten eine intensivierete ambulante Behandlung, ohne die Patienten durch stationäre Betreuung aus dem Wohnumfeld zu nehmen. Seit der Revision des Gesundheitsgesetzes im Jahr 2017 hat die Finanzierung der Unterdeckungen durch den Kanton mit dem § 7a GesG eine explizite rechtliche Grundlage. Tageskliniken bestehen hier:

- Felix-Platter-Spital;
- Klinik Sonnenhalde;
- REHAB;
- UPK (Kinder- und Erwachsenenpsychiatrie).

Die Leistungen von psychiatrischen Tageskliniken gelten als ambulante Leistungen nach KVG und sind somit durch die Krankenversicherer zu tragen, wobei das Tarifsysteem nicht kostendeckend finanziert (im Fall von psychosozialen Leistungen überhaupt nicht). Psychiatrische bzw. psychosoziale Leistungen finden jedoch in grossem Ausmass in den Tageskliniken statt, so dass eine entsprechend grosse Unterdeckung resultiert. Die Problematik der ungenügenden Finanzierung wird von allen Kantonen anerkannt, eine Arbeitsgruppe der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren ist eingerichtet, um einen nationalen Rahmenvertrag zur Lösung des Problems vorzulegen.

#### **3.2 Universitäre Lehre und Forschung**

Die universitäre Lehre und Forschung (LuF) an den Spitälern wird seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 durch drei Beitragsposten finanziert:

- Vergütungen der Universität;
- Beitrag des Kantons an die ärztliche Weiterbildung (siehe unten);
- teilweise Deckung der restlichen Finanzierungslücke durch den Kanton.

Die Universität Basel vereinbart mit ihren Spitalpartnern die Fachbereiche der Zusammenarbeit in LuF. Sie hat zu diesem Zweck Leistungsvereinbarungen mit dem USB, dem FPS und den UPK (sowie dem UKBB und dem UZB) abgeschlossen.

Allerdings entstehen den Spitälern infolge der Forschungsfreiheit der in die Klinik eingebundenen Professuren Mehraufwendungen, die durch die Leistungsvereinbarungen mit der Universität nicht abgegolten werden. Die Deckung dieser Kosten ist sowohl im Interesse der Spitäler, insbesondere des USB, als auch des Kantons, für welchen das Ansehen des Forschungsstandorts Basel von sehr hoher Bedeutung ist. Aufgrund dieser Erwägung ergibt sich die Finanzierung der Deckungslücke (Gesamtkosten Lehre und Forschung abzüglich Beiträge der Universität und des Kantons für die ärztliche Weiterbildung) in Form von GWL-Beiträgen. Der Kanton leistet aber aus fiskalischen Gründen keine volle Ausfinanzierung, sondern eine zu lediglich 70 Prozent. Dies bedeutet bei (Stand 2017) insgesamt ausgewiesenen Kosten für universitäre Lehre und Forschung von 120.2 Mio. Franken an allen Basler Spitälern bei 63.9 Mio.

Franken universitärer Vergütung und 12.7 Mio. Franken Kantonsbeitrag an die ärztliche Weiterbildung eine Finanzierungslücke von 43.5 Mio. Franken. Davon übernimmt der Kanton 70 Prozent, also 30.5 Mio. Franken. Die restlichen 30 Prozent müssen die Spitäler durch Eigenleistungen abdecken.

### **3.3 Weiterbildung zur/zum eidgenössischen Fachärztin/Facharzt**

Da die Weiterbildung zum Facharzttitel an den Spitälern erst nach dem universitären Abschluss erfolgt, lehnen die schweizerischen Universitäten die Übernahme dieser Kosten ab. Hierbei handelt es sich um eine klassische gemeinwirtschaftliche Leistung, welche in der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung in Art. 7 erwähnt ist.

Der Kanton Basel-Stadt hat in den vorangegangenen drei Perioden mit den baselstädtischen Spitälern Regelungen zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung abgeschlossen. Seit 2014 zahlt der Kanton pro Assistenzärztin/Assistenzarzt und Jahr 24'000 Franken an Universitätsspitäler (USB, UPK und FPS im Bereich der Altersmedizin) und 15'000 Franken an nicht-universitäre Spitäler (Adullam, Bethesda, FPS, Klinik Sonnenhalde, Reha Chrischona, REHAB, Schmerzlinik, St. Claraspital). Für die kostengünstigere Weiterbildung der Assistenzpsychologinnen und -psychologen der UPK entrichtet der Kanton einen Betrag von 15'000 Franken pro Jahr.

Im Fall der Genehmigung des Staatsvertrags zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG (USNW-Staatsvertrag) werden sich die Weiterbildungskosten für Basel-Stadt reduzieren (Schätzung: 3.5 Mio. Franken). Mit dem Kanton Basel-Landschaft ist nämlich vereinbart, die entsprechenden Kosten des USNW je hälftig zu finanzieren. Da diese Entlastung nur im Falle der Genehmigung des Staatsvertrags eintritt, wird sie nicht ausgewiesen. Ebenfalls nicht dargestellt ist die Entlastung von Basel-Stadt (Schätzung: 5.9 Mio. Franken) bei Zustandekommen der Interkantonalen Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung (WFV).

### **3.4 Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinne**

Bei den gemeinwirtschaftlichen Leistungen im engeren Sinn handelt es sich um eine Vielzahl von (Versorgungs-)Leistungen, die heute grösstenteils durch die öffentlichen Spitäler erbracht werden, die aber weder durch die Versicherungen noch andere Kostenträger finanziert werden. Hierzu gehören z.B. die Spital-Sozialdienste (mit 4.1 Mio. Franken der grösste Einzelbetrag), die Schulangebote für Kinder bei längerem Spitalaufenthalt, aber auch Aufgaben, welche das Bundesrecht den Kantonen vorschreibt. Die Detailaufstellung der total 16 Leistungen (12 bisherige, 4 neue, 3 bisherige gestrichen) ist dem Ratschlag, S. 28 zu entnehmen.

## **4. Erwägungen der Kommission**

Die GSK nimmt zu Kenntnis, dass in den letzten Jahren eine Reduktion der gemeinwirtschaftlichen Leistungen stattgefunden hat. Angesichts der neuen Finanzierung seit 2012 erscheint eine Reduktion auch folgerichtig. Die Leistungen, die der Kanton bestellt, aber nicht Teil des KVG sind, sollen jedoch weiterhin via GWL abgegolten werden.

Die Kommission hat die vier grossen Ausgabenblöcke genauer diskutiert.

### **4.1 Finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich/Tageskliniken**

Die GSK unterstützt die Bemühungen der Leistungserbringer, den spitalambulanten Bereich besonders zu fördern – dies einerseits aus wirtschaftlicher Sicht, aber auch im Sinne der besten Versorgung und Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten.

Dass diese Leistungen vom KVG nicht kostendeckend abgegolten werden, ist der GSK ein Dorn im Auge. Es darf nicht sein, dass Eingriffe oder Therapien, die sowohl aus medizinischer wie auch aus gesundheitspolitischer Sicht vorzugsweise ambulant durchzuführen wären, aus Partikularinteresse der Leistungserbringer (durch Fehlanreize im System) stationär erfolgen. Die GSK ist überzeugt, dass die zusätzlichen 3.885 Mio. Franken pro Jahr (an das Felix Platter Spital, die Klinik Sonnenhalde, die REHAB Basel und die UPK Kinder/Erwachsene), mit denen der Kanton sich mit 56 Prozent (analog zu den stationären Behandlungen) beteiligt, nur eine temporäre Lösung sind.

Mit dem GRB 18/37/04.1G (Ratschlag Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung) wurde mit der Ergänzung im Gesundheitsgesetz § 7 Abs. 1bis gar eine zusätzliche rechtliche Grundlage geschaffen, die diesen Beitrag der GWL gerechtfertigt. Dies jedoch unter Vorbehalt der Zustimmung des Volkes.

Gesundheitsgesetz, § 7 Abs. 1bis (neu)

Der Regierungsrat sorgt zusammen mit den umliegenden Kantonen für ein bedarfsgerechtes und wirtschaftliches Angebot an ambulanten und stationären Leistungen.

Der GSK ist es ein Anliegen zu unterstreichen, dass sie Finanzierungssysteme und Tarife, die Fehlanreize setzen, ablehnt. Sie steht der Abschaffung der dualen Finanzierung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung grossmehrheitlich positiv gegenüber, auch wenn sie sich über die genaue Ausgestaltung keine abschliessende Meinung bilden konnte.

## 4.2 Universitäre Lehre und Forschung

Die Finanzierung der Lehre und Forschung (LuF) hat sich seit der KVG-Revision aus dem Jahr 2012 verändert. Während sie vor 2012 mittels Quersubventionierungen und Vergütungen der Universität stattfand, wird sie seit 2012 anders finanziert. In der Schweiz ist die Ausgestaltung dieser Finanzierung unterschiedlich geregelt.

Aufgrund der geplanten Spitalgruppe von USB und Kantonsspital Baselland (KSBL) zum Universitätsspital Nordwest AG hält es GSK für notwendig, dass die Deckungslücke zur Leistung der Beiträge an LuF – wie es der vorliegende Ausgabenbericht und auch der Staatsvertrag „Spitalgruppe“ festhalten – nicht vollumfänglich vom Kanton Basel-Stadt geschlossen wird. Die GSK hält es für notwendig, dass sich auch der Kanton Basel-Landschaft adäquat beteiligt. Schliesslich geht es bei der Deckungslücke für LuF im USB um eine Finanzierung, über die sich universitäres Spital und Universität nicht einigen konnten und die ungeregelt ist. Weil die universitäre Spitalgruppe von Basel-Landschaft und Basel-Stadt gemeinsam getragen werden soll, gibt es aus Sicht der GSK kein Argument, das Basel-Landschaft davon abhält, an die GWL für LuF beizutragen – sei es durch eine Erhöhung der Beiträge an die Universität im Umfang von rund 15 Millionen Franken oder durch einen direkten Beitrag.

Die GSK bedauert, dass Basel-Landschaft bis dato für eine solche paritätische Finanzierung nicht bereit war. Aus diesem Grund ist die GSK nicht bereit, den Anzug Kaspar Sutter und Konsorten abzuschreiben. Die dort formulierte Forderung der angemessenen Aufteilung der GWL wurde im Staatsvertrag Spitalgruppe nicht zur Zufriedenheit gelöst. Die GSK fordert den Regierungsrat auf, bei den Verhandlungen für die kommende Leistungsperiode der Universität diese Unstimmigkeit zu regeln oder aber das Thema im Falle einer Annahme der Spitalgruppe wieder aufzunehmen. Der Zustand, dass alleine Basel-Stadt für diese Deckungslücke aufkommt, ist für die Kommission nicht ewig tragbar. Die GSK fordert, dass ab Leistungsperiode 2022ff. zwingend ein partnerschaftlich-paritätischer Ratschlag von Basel-Stadt und Basel-Landschaft analog UKBB vorzulegen ist.

### **4.3 Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung**

Die Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung ist unklar. Der Gesetzgeber ging davon aus, dass die Weiterbildung der Assistenzärzte zum eidgenössischen Facharzttitel über die Universitäten zu bezahlen sei, was von diesen aber abgelehnt wurde. Die grossen Lehrspitäler der Kantone sowie die Privatspitäler finanzierten bis 2011 die Weiterbildung selbst, soweit keine GWL ausgerichtet wurden. Mit dem neuen Finanzierungssystem ist dies so nicht mehr möglich, weshalb der Kanton sich seit drei Perioden an der Finanzierung – mit den durch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) empfohlenen Beträgen – an der Ausbildung beteiligt. Die GSK sieht darin eine einseitige Belastung der Kantone mit Lehrspitalern. Umso erfreuter nahm die GSK die interkantonale Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung (WFV) zur Kenntnis, die 2017 von der GDK mit der Bitte angenommen wurde, dass die Kantone diese ratifizieren. Die WFV bezweckt die Förderung der ärztlichen Weiterbildung durch die Kantone. Aktuell haben zwar 14 Kantone die Vereinbarung ratifiziert, aber für das Inkrafttreten sind mindestens 18 nötig. Bei einem Zustandekommen würde dies eine Entlastung von ca. 5.9 Mio. Franken für den Kanton Basel-Stadt bedeuten. Diese Entlastung ist aber im folgenden Ausgabenbericht noch nicht dargestellt, da das Zustandekommen noch ungewiss ist.

Auch im vom Grossen Rat verabschiedeten und nun dem Volk vorzulegenden Staatsvertrag zum USNW ist die WFV ein Thema. So wurde vereinbart, dass Basel-Landschaft die WFV ratifizieren wird. Dass der Landrat die Ratifizierung auf die Zeit nach der Abstimmung über die Spitalgruppe verschoben hat, nimmt die GSK mit Besorgnis zu Kenntnis. Einige Exponentinnen und Exponenten des Landrats haben sogar angekündigt, im Falle einer Ablehnung der Spitalgruppe diese Vereinbarung nicht zu unterzeichnen. Unabhängig jedoch von der Ratifizierung der WFV durch den Kanton BL, wurde im Rahmen des Staatsvertrags zum USNW ein Ausgleichsmechanismus gefunden, um künftig im USNW eine paritätische Finanzierung der Kosten zur ärztlichen Weiterbildung (analog dem UKBB) zu gewährleisten. Aufgrund dieser für das USNW vorgesehenen paritätischen Finanzierung ist für BS mit einer Entlastung von rund 3.5 Mio. Franken zu rechnen.

Ein Teil der Kommission sieht daran ein fehlendes Bekenntnis zu einer wirklichen Partnerschaft, ein anderer Teil hingegen kann die Beweggründe des Landrates nachvollziehen. Die Gesamtkommission ist sich aber einig, dass unabhängig vom Ausgang der Abstimmung im Februar 2019 über die gemeinsame Spitalgruppe, die WFV wichtig ist.

Die GSK stimmt mit den oben genannten Bedenken und Kritikpunkten den GWL in der Höhe von 14.159 Millionen zu.

### **4.4 Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinne**

Die GSK unterstützt den Beitrag von 10.084 Mio. Franken pro Jahr für die vom Kanton bestellten Leistungen, die nicht via KVG abgegolten werden. Sie merkt an, dass gewisse Leistungen wohl auch ausserkantonalen Patientinnen und Patienten zu Gute kommen und korrekterweise deren Kosten auch von den betreffenden Kantonen übernommen werden müssten. Da es sich dabei aber – laut Regierungsrat – wahrscheinlich um einen kleinen Prozentsatz handelt und eine klare Abgrenzung bei denjenigen Angeboten erfolgt, für die sich der Berechnungsaufwand lohnt, nimmt die GSK dies zur Kenntnis.

## 5. Antrag der Kommission

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat mit 11 Stimmen bei 1 Enthaltung, dem nachstehenden Grossratsbeschluss zuzustimmen.

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig, den Anzug Nr. 17.5457.01 Kaspar Sutter und Konsorten stehen zu lassen.

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 1. November 2018 einstimmig genehmigt und die Kommissionspräsidentin zur Sprecherin bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Sarah Wyss, Präsidentin

### **Beilage**

Grossratsbeschluss

## Grossratsbeschluss

### **Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern für die Jahre 2019 bis 2021**

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. 18.1195.01 vom 4. September 2018 und in den schriftlichen Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission 18.1195.02 vom 1. November 2018, beschliesst:

Der Regierungsrat wird ermächtigt, für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen der baselstädtischen Spitäler für die Jahre 2019, 2020 und 2021 Ausgaben von Fr. 175'905'000 zu tätigen.

Dieser Betrag setzt sich wie folgt zusammen:

- Ausgaben von Fr. 30'252'000 (jährlich Fr. 10'084'000) für die Gemeinwirtschaftlichen Leistungen im engeren Sinn der baselstädtischen Spitäler (ohne UKBB) für die Jahre 2019, 2020 und 2021;
- Ausgaben von Fr. 133'998'000 (jährlich Fr. 44'666'000) für die ungedeckten Kosten der baselstädtischen Spitäler (ohne UKBB) in universitärer Lehre und Forschung (inkl. Weiterbildung zum Facharztstitel) für die Jahre 2019, 2020 und 2021;
- Ausgaben von Fr. 11'655'000 (jährlich Fr. 3'885'000) für die ungedeckten Kosten der baselstädtischen Spitäler (ohne UKBB) im spitalambulanten Bereich für die Jahre 2019, 2020 und 2021.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er unterliegt dem Referendum.