

## Ratschlag

betreffend

Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) –  
Genehmigung von Globalbeiträgen  
für die Jahre 2005 und 2006

vom 2. November 2004 / 041720 / SD

Partnerschaftliches Geschäft

Den Mitgliedern des Grossen Rates des Kantons Basel-Stadt zugestellt am  
5. November 2004

## Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung und Begehren .....	3
2	Berichterstattung über die derzeitige Lage des UKBB.....	3
21	Aktuelle betriebliche Situation.....	3
22	Planung des Neubauvorhabens.....	4
3	Leistungsvereinbarung 2005/2006 .....	6
4	Globalbeiträge für die Jahre 2005/2006 .....	6
41	Vorbemerkungen .....	6
42	Gesamtaufwand und dessen Finanzierung im Überblick.....	6
43	Tarifeinnahmen und übrige Erträge .....	7
44	Abgeltung für die stationäre Versorgung BS/BL .....	8
45	Globalbeiträge für die klinische Lehre und Forschung.....	9
46	Globalbeitrag für übrige Betriebsteile, gemeinwirtschaftliche Leistungen ...	10
47	Leistungsabgeltung durch die Trägerkantone BS und BL im Überblick .....	10
5	Schlussbemerkungen und Antrag .....	11
	Grossratsbeschluss .....	12

## **1 Zusammenfassung und Begehren**

Die rechtlichen Grundlagen für die Realisierung und die partnerschaftliche Trägerschaft des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) wurden durch eine Ergänzung der beiden kantonalen Spitalgesetze sowie mit einem Staatsvertrag (Kinderspitalvertrag vom 16. Februar 1998) geschaffen. Gemäss diesem Staatsvertrag dient eine Leistungsvereinbarung als Grundlage für die Bemessung der Beiträge der Trägerkantone. Die jeweils vereinbarten Beiträge unterliegen der Genehmigung durch die beiden Kantonsparlamente. § 16 des Staatsvertrages regelt die einzelnen Elemente des dreigliedrigen Beitragssystems: Abgeltung für die stationäre Versorgung BS/BL nach Massgabe der Beanspruchung der Dienstleistungen durch Patientinnen und Patienten aus den eigenen Kantonen, je hälftig finanzierte Globalbeiträge für die klinische Lehre und Forschung sowie je hälftig finanzierte Globalbeiträge für die übrigen Betriebsteile (gemeinwirtschaftliche Leistungen).

Mit dem vorliegenden Bericht beantragen die beiden Regierungen den Parlamenten die Genehmigung der (Global-)Beiträge der Trägerkantone für die Jahre 2005 und 2006.

## **2 Berichterstattung über die derzeitige Lage des UKBB**

### **21 Aktuelle betriebliche Situation**

Im laufenden Jahr wurden insbesondere im stationären Bereich mehr Patientinnen und Patienten am UKBB behandelt. Dies ist einerseits durch das erhöhte Vertrauen der einweisenden Ärzteschaft und der Eltern in das UKBB begründet, andererseits aber auch durch eine im Vergleich mit den Vorjahren ungewöhnlich starke Grippe-welle im Frühjahr 2004. Aus diesem Grund darf auch nicht davon ausgegangen werden, dass diese markante Zunahme der Pflorgetage im Jahr 2004 eine nachhaltige Steigerung im langjährigen Vergleich bedeutet.

Die Aufenthaltsdauer dürfte im langjährigen Vergleich etwa konstant bleiben.

Das UKBB stellte auch in der vergangenen Leistungsvereinbarungsperiode 2003/2004 die hohe Qualität seiner medizinischen Dienstleistungen unter Beweis. Die zunehmende regionale Ausstrahlung kann am steigenden Anteil an Pflorgetagen für ausserkantonale Patientinnen und Patienten von 33% in den Jahren 2002 und 2003 auf 35% gemäss der bisherigen Entwicklung im Jahr 2004 dokumentiert werden.

Als grosse zusätzliche Aufgabe waren über 50 Mitarbeitende des UKBBs während Monaten mit Planungsarbeiten im Zusammenhang mit dem UKBB Neubau-Wettbewerb engagiert. Das mit dem ersten Preis ausgezeichnete Projekt "Spunk" hat bei der überwiegenden Mehrheit der Mitarbeitenden grosse Begeisterung ausgelöst. Die termingerechte Realisierung des Neubau-Wettbewerbes ist eine grosse Motivation für die Weiterarbeit in der infrastrukturell schwierigen aktuellen Situation. Dies zeigte sich u.a. anlässlich des ersten UKBB Mitarbeiterfestes, welches unter dem Motto „zäme in die 2. halbzyt“ stand und am Ort des geplanten Neubaus, im

Garten des alten Frauenspitals Basel, durchgeführt und von über der Hälfte der Mitarbeitenden besucht wurde.

Einmalig in der Geschichte des UKBBs sind im Jahre 2004/2005 drei ärztliche Schlüsselpositionen neu zu besetzen: Neben der Leitung der Chirurgie gilt es, auch neue Leitungspersonen für die Bereiche Neonatologie und Hämatologie/Onkologie zu berufen. Dabei hat sich gezeigt, wie wichtig die Perspektive des Neubaus für die Kandidaten ist, um einem Ruf nach Basel Folge zu leisten.

<b>Kennzahlen zur Leistungserbringung 2003/2004</b>		
	<i>Betriebsjahr 2003</i>	<i>Betriebsjahr 2004 (Hochrechnung)</i>
<i>Ambulante Behandlungen</i>	71'926	73'000
<i>Aufenthaltsdauer in Tagen</i>	6.7	6.7
<i>Pflegetage (Angaben über alle Versicherungskategorien)</i>	39'279 davon BS: 11'077 davon BL: 15'108 Auswärtige: 13'094	40'600

Nachdem die Finanzierungsbasis in der laufenden Leistungsvereinbarungsperiode 2003/2004 aufgrund der früher festgestellten Unterfinanzierung auf eine realistische Basis gestellt wurde (Ratschlag RA 9201 vom 5. November 2002), konnte im Ratschlag zur Jahresrechnung 2003 (RA 9351 vom 15. Juni 2004) erstmals über ein positives Jahresergebnis berichtet werden. Dieser Trend verspricht sich im laufenden Geschäftsjahr fortzusetzen und wird aller Voraussicht nach durch verschiedene Sonderfaktoren (Einführung TARMED, vom Parlament beschlossene Auflösung der im Vorjahr gebildeten stillen Reserven) verstärkt. Insbesondere in dieser Situation gilt es, dem UKBB für die kommenden Jahre realistische Zielvorgaben zu setzen, um unseren Kindern weiterhin eine gute und finanzierbare Versorgung auf universitärem Niveau in der Region zu ermöglichen.

## **22 Planung des Neubauvorhabens**

Da sich der Betrieb des UKBBs – dieser ist seit dem 1. August 2001 auf drei Standorte verteilt (Neonatologie am Standort des Universitätsspitals Basel) – als sehr aufwändig erwies, haben sich die Regierungen von Basel-Stadt und Basel-Landschaft im August 2000 für ein Universitätskinderspital an einem einzigen Standort ausgesprochen und einen entsprechenden Planungsprozess eingeleitet. Nach Abschluss einer Standortevaluation und erster Grundsatzentscheide im August 2001 haben die beiden Regierungen im Mai 2002 den Parlamenten eine entsprechende Vorlage unterbreitet. Im Herbst 2002 haben die Parlamente der beiden Kantone ihre Zustimmung zum Projektierungskredit für ein gemeinsames Kinderspital an einem Standort in Basel gegeben.

Im Anschluss daran wurde ein mehrstufiges Wettbewerbsverfahren zur Evaluation des Architekten und des Projekts gestartet. Für die gestellte Aufgabe wurde ein zweistufiger, anonymer Wettbewerb mit vorangehender Präqualifikation durchgeführt. Das Preisgericht bewertete in der ersten Stufe die städtebauliche Disposition der drei vorgesehenen Nutzungen auf dem Areal Schällemätteli: Nebst dem Kinderspital (Bruttogeschossfläche rund 20'000 m<sup>2</sup>) mussten circa 70 Wohnungen (oder 10'000 m<sup>2</sup> BGF) und rund 30'000m<sup>2</sup> BGF für universitäre Nutzung (Biomedizinisches Zentrum – BMZ) auf dem Areal disponiert werden. Im November 2003 wurden sieben Projekte für die Weiterentwicklung des Projektvorschlags ausgewählt. Diese wurden an zwei Jurytagen am 3. und 14. Mai 2004 beurteilt. Dabei wurde primär der Projektvorschlag für das neue UKBB beurteilt, aber auch dessen städtebauliche Positionierung in Hinblick auf die weitere Entwicklung des Gesamtareals. Die Beurteilungskriterien städtebauliche Qualität, architektonische Qualität, Funktionalität und Wirtschaftlichkeit wurden gleichermassen berücksichtigt.

Nach intensiver Prüfung empfahl das Preisgericht einstimmig den erstrangierten Projektvorschlag "SPUNK" zur Weiterbearbeitung. Verfasser dieses Entwurfes ist die Arbeitsgemeinschaft Stump & Schibli, Architekten BSA, Basel, und Lead Consultants, Zürich. Die Investitionen wurden auf rund 140 Millionen Franken geschätzt und bewegten sich somit im vorgegebenen Kostenrahmen.

Der ausgewählte Projektvorschlag bildet die Grundlage für weitere Planungsarbeiten, die nun bis Ende 2004 abzuschliessen sind. Es ist vorgesehen, die Baukreditvorlage Anfangs 2005 den beiden Regierungen vorzulegen. Nach einer positiven Behandlung des Geschäfts in den Parlamenten der beiden Kantone im Frühsommer 2005 könnte nach der darauffolgenden Ausführungsplanung 2007 mit den Bauarbeiten begonnen werden. Aus heutiger Sicht ist die Inbetriebnahme des neuen Kinderspitals im Jahre 2009 geplant.

Der Neubau UKBB bildet einen Meilenstein in der gemeinsamen Spitalplanung beider Basel: Ein von zwei souveränen Kantonen gemeinsam getragenes Spital, welches den in der Gesundheitsversorgung immer notwendig werdenden Schritt von der kantonalen zur regionalen Vernetzung vorweg nimmt. Ein Projekt, welches auch den Universitätsstandort Nordwestschweiz stärkt. Und nicht zuletzt ein Vorhaben, welches die Interessen der betroffenen Kinder und Eltern einerseits und der involvierten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen andererseits nach einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung mit berücksichtigt.



### **3 Leistungsvereinbarung 2005/2006**

Die Trägerkantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben die kinder- und jugendmedizinische Spitalversorgung für ihre Einwohnerinnen und Einwohner sicherzustellen. Sie übertragen diese Aufgabe im Rahmen einer Leistungsvereinbarung<sup>1</sup> mit dazugehörigem Leistungsbeschrieb<sup>2</sup> und Leistungsauftrag<sup>3</sup> an das UKBB. Rechtliche Grundlage für diesen Schritt bilden die Spitalgesetze der beiden Kantone und der Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über das UKBB vom 16.2.1998 (Kinderspitalvertrag).

Die für die Jahre 2003/2004 gültige Leistungsvereinbarung wurde überarbeitet und den neuen Erfordernissen angepasst, ohne dass sie in ihren Grundzügen Änderungen erfuhr. Angesichts der nach wie vor bestehenden Unsicherheiten über die weitere Entwicklung der Rahmenbedingungen (Revision Krankenversicherungsgesetz, Einfluss TARMED) und um die notwendige Steuerung durch die Kantone zu gewährleisten, soll die Gültigkeitsdauer der nächsten Globalbeitragsperiode wiederum auf zwei Jahre beschränkt werden.

### **4 Globalbeiträge für die Jahre 2005/2006**

#### **41 Vorbemerkungen**

Für die Erarbeitung einer verlässlichen Budgetgrundlage 2005 sind sämtliche Aufwand- und Ertragspositionen vertieft analysiert worden.

Gesamthaft resultierte in enger Absprache zwischen UKBB und Trägerkantonen auf der Basis realistischer Vorgaben betreffend die Leistungserbringung ein leicht positives Betriebsbudget als neue Ausgangslage für das Jahr 2005. Im Jahr 2006 ist aufgrund einer allfälligen allgemeinen Teuerung, welche nicht durch eine Tarifierhöhung oder Anpassung der Globalbeiträge kompensiert wird, mit einem leicht negativen Betriebsergebnis zu rechnen, so dass per Saldo über beide Jahre eine ausgeglichene Rechnung resultieren dürfte.

#### **42 Gesamtaufwand und dessen Finanzierung im Überblick**

Der *Gesamtaufwand* des UKBB beläuft sich gemäss Budget 2005 auf rund 97.1 Mio. Franken. 70% oder 67.8 Mio. Franken entfallen auf die Personalkosten; die restlichen rund 29.3 Mio. Franken (30%) ergeben sich als Summe der Sachkosten.

---

<sup>1</sup> Die Leistungsvereinbarung regelt die Beziehungen zwischen den Trägerkantonen und dem UKBB. Zu diesem Zwecke enthält sie Grundsätze über die Leistungspflicht, die Finanzierung und Leistungsabgeltung durch die beiden Trägerkantone u. a.

<sup>2</sup> Im Leistungsbeschrieb werden die Unternehmensziele des UKBB, die Versorgungsstufe (Grundversorgung / zentrumsmedizinische Versorgung / spitzenmedizinische Versorgung), die Aufgaben, die Strukturen sowie die Prozesse und das grobe Leistungsangebot beschrieben.

<sup>3</sup> Im Leistungsauftrag wird das Leistungsangebot detailliert aufgelistet und nähere Angaben zur Versorgungsstufe, zum Leistungsumfang (Anzahl Pflgetage, Anzahl Betten) und zu Kooperationen gemacht.

Die Steigerung bei den *Personalkosten* von 2.9% oder 1.9 Mio. Franken gegenüber dem Jahr 2003 ist weitgehend durch die Inkraftsetzung des neuen Arbeitsgesetzes auf den 1. Januar 2005 begründet. Die darin geregelte Reduktion der Arbeitszeit im ärztlichen Bereich und die neuen Regelungen für Pikettdienst führen zu Mehraufwendungen von 2.5 Mio. Franken, welche nur teilweise durch Einsparungen in anderen Bereichen (z.B. Anpassung der Zulagenreglemente) kompensiert werden können. Das UKBB als relativ kleines Spital ist durch die Änderungen des Arbeitsgesetzes besonders stark betroffen, da bisherige Pikettdienstlösungen neu durch einen Dreischichtbetrieb mit physischer Präsenz ersetzt werden müssen.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt hat beschlossen, dass dem Basler Staatspersonal im Jahr 2005 weder ein Stufenanstieg noch ein Teuerungsausgleich gewährt werden soll. Da sich die Anstellungsbedingungen des UKBB an diejenigen für das Basler Staatspersonal orientieren, wurde im Budget 2005 ebenfalls kein Teuerungsausgleich und kein Stufenanstieg aufgenommen.

Mit Ausnahme der aufgeführten Änderungen wurde für das Personalbudget ein unveränderter Stellenplan gegenüber dem Jahr 2004 zu Grunde gelegt.

Bei den *Sachkosten* mussten einzelne Positionen im Vergleich zum Jahr 2003 etwas angehoben werden. So weist die Position „Medizinischer Bedarf“, u. a. wegen der steigenden Medikamentenkosten und dem teuren Implantationsmaterial, nach wie vor ein Wachstum auf. Bei den Mieten neu enthalten sind Aufwendungen für den Notfall Bruderholz, welche in der Vergangenheit im Medizinischen Bedarf gebucht wurden. Umgekehrt konnten verschiedene Positionen gegenüber dem Jahr 2003 reduziert werden, wie beispielsweise die „Fremdarbeiten Projekte“ aufgrund des Abschlusses des Projekts „Mobile“. Insgesamt mussten die Sachkosten gegenüber dem Vorjahresabschluss um rund 1.1 Mio. Franken (+ 4 %) höher veranschlagt werden, während sie im Vergleich zum Budget 2004 stabil blieben.

Wie in nachfolgender Übersicht dargestellt, erfolgt die Finanzierung über folgende Hauptelemente (Angaben in Mio. Franken):

<b>Finanzierung (Zahlen gemäss Budget 2005)</b>	
<i>Tarifeinnahmen und übrige Erträge</i>	61.7
<i>Abgeltung für die klinische Lehre und Forschung</i>	12.8
<i>Abgeltung für die stationäre Versorgung BS/BL</i>	14.8
<i>Abgeltung der übrigen Dienstleistungen</i>	8.0
<i>Total</i>	97.3

#### **43 Tarifeinnahmen und übrige Erträge**

Die Tarifeinnahmen richten sich nach der Anzahl stationärer Pflgetage sowie nach der Zahl ambulanter Konsultationen. Aufgrund der Erfahrungen der letzten Betriebsjahre werden dem Budget 2005 39'700 Pflgetagen zu Grunde gelegt. Bei den ambulanten Konsultationen sowie bei den teilstationären Behandlungen (Tageschirurg-

gie) waren in den letzten Betriebsjahren jeweils Steigerungen feststellbar. In Zukunft dürfte sich dieser Trend fortsetzen.

<b>Kennzahlen zur Leistungserbringung im Mehrjahresvergleich</b>				
	<i>Betriebsjahr(e)</i>			
	<i>2002 Rechnung</i>	<i>2003 Rechnung</i>	<i>2004 Hoch- rechnung</i>	<i>2005/2006 Budget</i>
<i>Ambulante Behandlungen</i>	71'612	71'926	73'000	75'000
<i>Aufenthaltsdauer</i>	6.7	6.7	6.7	6.7
<i>Pflegetage</i>	40'034	39'279	40'600	39'700

Das Jahr 2004 ist (wie bereits unter der Ziffer 21 erwähnt) aufgrund der Grippewelle im Frühjahr hinsichtlich der Pflegetage aussergewöhnlich. Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass sich die Grippewelle jedes Jahr in gleichem Umfang und Ausmass wiederholt, aufgrund der leicht sinkenden Anzahl Kinder und Jugendlicher in beiden Basel (-1% zwischen 2001 und 2003), sowie im Vergleich mit den Vorjahren erscheint eine Zielvorgabe von 39'700 Pflegetagen als realistisch. Gesamthaft werden in den stationären und ambulanten Leistungsbereichen die Tarifeinnahmen vom UKBB auf rund 60.6 Mio. Franken veranschlagt (+ 3.2 Mio. Franken gegenüber Budget 2004). Der Zuwachs resultiert aus einer budgetierten Ertragssteigerung im Ausmass von 1.7 Mio. Franken im ambulanten Leistungsbereich insbesondere begründet durch die Einführung von TARMED. Zusätzlich wird auch mit einer leicht höheren Gesamtzahl an Pflegetagen und höheren Tarifen der Versicherer im stationären und teilstationären Bereich gerechnet. Da die Tarifverhandlungen mit den Versicherern zum Zeitpunkt dieser Berichterstattung noch nicht abgeschlossen sind, bestehen in diesem Punkt noch gewisse Unsicherheiten. Zusammen mit den übrigen Erträgen von 1.1 Mio. Franken und ohne Berücksichtigung der Abgeltungsbeiträge der beiden Trägerkantone und des Bundes ergeben sich budgetierte Gesamteinnahmen von 61.7 Mio. Franken, was einem Deckungsbeitrag von rund 63 Prozent entspricht (zum Vergleich: Rechnung 2003: 62 Prozent / Budget 2004: 61 Prozent).

#### **44 Abgeltung für die stationäre Versorgung BS/BL**

Im Gegensatz zu den festen Globalbeiträgen für die klinische L+F stellt das Abgeltungssystem im stationären Dienstleistungsbereich bei der Leistungsabgeltung durch die beiden Trägerkantone BS und BL auf effektive Werte ab. D.h. die beiden Trägerkantone gelten dem UKBB die ungedeckten Kosten aus der Spitalbehandlung der Patientinnen und Patienten aus dem jeweils eigenen Kanton ab. Dabei wird auf die erbrachten Pflegetage in der Allgemeinen Abteilung abgestellt. Das Abgeltungssystem basiert auf einem im Rahmen der Leistungsvereinbarung vorweg definierten Pflegetagspreis (Bruttowert). Der von den Kantonen zu leistende Beitrag resultiert sodann als Differenz zwischen diesem vereinbartem Bruttowert und den Leistungen der Kranken- bzw. Unfallversicherer. Mit dieser Regelung können die beiden Verhandlungsebenen klar auseinandergelassen werden, welche das duale Finanzierungssystem des aktuellen KVG für die stationären Dienstleistungen vorsieht:



Gegenüber der vorangehenden Beitragsperiode musste in der Leistungsvereinbarung 2005/2006 der Bruttowert aufgrund des höheren Gesamtaufwandes (insbesondere erhöhte Personalkosten durch die Änderung des Arbeitsgesetzes, vgl. Ausführungen unter Ziffer 42) leicht von 1'380 Franken auf neu 1'400 Franken (für beide Beitragsjahre 2005 und 2006) angehoben werden. Dies entspricht einer moderaten Zunahme von rund 0.7% pro Jahr. Weil gleichzeitig auch die Tariferträge höher veranschlagt werden können, schlägt sich die vorstehend genannte Erhöhung der Pflergetagskosten nur in reduziertem Ausmass in Form erhöhter Kantonsbeiträge für den stationären Leistungseinkauf nieder.

Die Pflergetagszahlen allgemein versicherter Patientinnen und Patienten aus den beiden Basel bewegen sich nach wie vor in folgenden Proportionen: Rund 42% BS, ungefähr 58% BL (mit jährlichen Schwankungen). Unter Berücksichtigung aller Faktoren ist für die Beitragsperiode 2005/2006 von folgenden jährlichen Werten auszugehen:

<b>Betriebsjahre 2005/2006</b>	
<i>Beitrag Basel-Stadt</i>	ca. 6.5 Mio. Franken
<i>Beitrag Basel-Landschaft</i>	ca. 8.3 Mio. Franken
<i>Gesamtabgeltung UKBB für bezogene stationäre Leistungen</i>	ca. 14.8 Mio. Franken

#### **45 Globalbeiträge für die klinische Lehre und Forschung**

Beim Globalbeitrag für die klinische Lehre, Weiterbildung und Forschung (L+F) haben die beiden Trägerkantone eine paritätische Finanzierung der nicht durch Drittmittel gedeckten Kosten vereinbart. Die notwendigen finanziellen Ressourcen für die Lehr- und Forschungsaktivitäten des UKBB werden somit je hälftig eingebracht. Zudem wurde der Gesamtbeitrag der Kantone auf dem Stand der vormaligen Beitragsperioden belassen. Der durch den Kanton Basel-Landschaft über den Universitätsvertrag geleistete Beitrag an die klinische Lehre und Forschung im Ausmass von 1.167 Mio. Franken wird im Rahmen der Gesamtbetrachtung als feste Tranche angerechnet. Im Einzelnen resultieren folgende Beitragsleistungen:

<i>Gesamtaufwand L+F unverändert</i>	12.8 Mio. Franken
<i>abzüglich Drittmittel (Bund)</i>	./. 2.2 Mio. Franken
<i>Finanzierungsbedarf für Trägerkantone</i>	10.6 Mio. Franken

<i>Beitrag Basel-Stadt</i>	5.3 Mio. Franken
<i>Beitrag Basel-Landschaft</i>	4.1 Mio. Franken
<i>Beitrag BL an die klinische Lehre und Forschung aus dem Univertrag</i>	1.2 Mio. Franken
<i>Total BS + BL</i>	10.6 Mio. Franken

#### 46 Globalbeitrag für übrige Betriebsteile, gemeinwirtschaftliche Leistungen

Aufgrund der unverändert geltenden Rahmenbedingungen sind unabhängig von den bisher erwähnten Abgeltungen durch die beiden Basel nicht alle Angebotsbereiche des UKBB kostendeckend zu betreiben. Für diese nicht gedeckten Aufwendungen, die sich insbesondere aus den gemeinwirtschaftlichen Leistungen des UKBB als Notfall- und Zentrumsspital ergeben, haben die beiden Trägerkantone BS und BL für die Beitragsperioden 2003/2004 einen Globalbeitrag im Ausmass von jährlich 10 Mio. Franken gesprochen. Aufgrund von Effizienzsteigerungen des UKBB und insbesondere auch aufgrund der Ertragszunahme durch TARMED im ambulanten Bereich in der Grössenordnung von 1.7 Mio. Franken können diese Beiträge um insgesamt 2.0 Mio. Franken reduziert werden, was zu einer Einsparung für die Trägerkantone von je 1.0 Mio. Franken führt. Damit ergeben sich für die Jahre 2005 und 2006 folgende Beträge:

<i>Beitrag Basel-Stadt</i>	4.0 Mio. Franken
<i>Beitrag Basel-Landschaft</i>	4.0 Mio. Franken
<i>Gesamtabgeltung UKBB für übrige Betriebsteile</i>	8.0 Mio. Franken

#### 47 Leistungsabgeltung durch die Trägerkantone BS und BL im Überblick

Zusammenfassend ergeben sich folgende konsolidierte Zahlenwerte für die Beitragsleistungen der Trägerkantone an das UKBB (Angaben in Mio. Franken):

	<i>Rechnung 2003</i>			<i>Budget 2004</i>			<i>Budget 2005</i>		
	<i>BS</i>	<i>BL</i>	<i>Total</i>	<i>BS</i>	<i>BL</i>	<i>Total</i>	<i>BS</i>	<i>BL</i>	<i>Total</i>
<i>stationäre Versorgung</i>	6.3 <sup>*)</sup>	7.9 <sup>*)</sup>	14.2	6.5	8.2	14.7	6.5	8.3	14.8
<i>Lehre und Forschung</i>	5.3	5.3	10.6	5.3	5.3	10.6	5.3	5.3	10.6
<i>Lehre und Forschung</i>	5.0	5.0	10.0	5.0	5.0	10.0	4.0	4.0	8.0
<i>Total</i>	16.6	18.2	34.8	16.8	18.5	35.3	15.8	17.6	33.4

<sup>\*)</sup> Die Zahlen für die stationäre Versorgung BS und BL 2003 entsprechen den effektiven Zahlen nach Bereinigung der stillen Reserven im Jahresabschluss 2003 (vgl. dazu RA 9351 vom 15. Juni 2003, Geschäftsbericht und Jahresrechnung UKBB zum Betriebsjahr 2003).

Somit ergibt sich eine Entlastung der Kantone in den Beitragsjahren 2005 und 2006 in der Grössenordnung von 1.4 Mio. Franken gegenüber der effektiven Rechnung 2003 und sogar von 1.9 Mio. Franken gegenüber dem Budget 2004.

## **5 Schlussbemerkungen und Antrag**

Dem Grossen Rat wird mit der vorliegenden Vorlage ein partnerschaftliches Geschäft betreffend das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) unterbreitet. Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien werden in einer von den Regierungen beider Basel genehmigten Leistungsvereinbarung geregelt.

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ratschlag gemäss § 55 des Finanzhaushaltgesetzes geprüft.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt

Basel, 3. November 2004

Der Präsident

Der Staatschreiber

Jörg Schild

Dr. Robert Heuss

Beilage      Budget 2005



## Grossratsbeschluss

betreffend

Gewährung von Globalbeiträgen an das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) für die Jahre 2005 und 2006

(vom XX.XXXX 2004)

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, auf Antrag des Regierungsrates, beschliesst:

1. Für die Jahre 2005 und 2006 werden – vorbehältlich einer analogen Beschlussfassung durch den Landrat des Kantons Basel-Landschaft – folgende jährliche Globalbeiträge für die Abgeltung der Dienstleistungen des UKBB bewilligt:
  - § Für die Abgeltung der stationären Versorgung (ungedeckte Kosten aus der Spitalbehandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Basel-Stadt in der Allgemeinen Abteilung) ein Beitrag von voraussichtlich rund CHF 6.5 Mio. in den Jahren 2005 und 2006. Diese Beträge werden, gestützt auf die effektive Leistungserbringung, jeweils erst im Nachhinein definitiv ermittelt.
  - § Für die Abgeltung der klinischen Lehre und Forschung ein Globalbeitrag von CHF 5.3 Mio. p.a..
  - § Für die Abgeltung der übrigen Leistungen ein Globalbeitrag von CHF 4.0 Mio. p.a..
2. Der Regierungsrat wird beauftragt und ermächtigt, die gemäss Ziffer 1 hiervoor erforderlichen Kreditbeiträge in die jeweiligen Budgets einzustellen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren; er unterliegt dem fakultativen Referendum.

|