

Regionale Spitalplanung beider Basel

„Grundlagen zur Ausscheidung der Kosten für Lehre und Forschung an den Basler Spitälern“

Schlussbericht der Arbeitsgruppe Folgeauftrag Teilprojekt 2

7. März 2005
(revidiert per 7. April 2005)

Inhaltsverzeichnis

1. ZUSAMMENFASSUNG	3
2. AUSGANGSLAGE UND AUFTRAG	4
2.1 AUSGANGSLAGE.....	4
2.2 AUFTRAG DES FOLGEPROJEKTS.....	4
2.3 VORGEHEN / ABGRENZUNG DES AUFTRAGS.....	4
2.4 MITGLIEDER DER FOLGEPROJEKTGRUPPE	5
3. VERTRAGSSTRUKTUR	6
3.1 ÜBERSICHT	6
3.2 VERTRAGSINHALTE.....	7
3.2.1 ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGS-AUFTRAG DER KANTONE AN DIE UNIVERSITÄT	7
3.2.2 ERLÄUTERUNGEN ZUM LEISTUNGSVERTRAG ZWISCHEN DER UNIVERSITÄT UND DEN SPITÄLERN	7
3.2.3 ERLÄUTERUNGEN ZUR LEISTUNGSVEREINBARUNG ZWISCHEN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT UND EINZELNER FACHBEREICHE	8
4. BERECHNUNGEN UND PLAUSIBILISIERUNG DER KOSTEN NACH VERSCHIEDENEN METHODEN	9
4.1 BERECHNUNG NACH SPITALSTUDIE / TP2.....	9
4.2. BERECHNUNGEN NACH NORMATIVEM ANSATZ	11
4.2.1 AUSSTATTUNG PRO PROFESSUR	11
4.2.2 BERECHNUNG DER KOSTEN	13
4.2.3 ZUSÄTZLICHE KOSTEN.....	17
4.2.4 GESAMTKOSTEN GEMÄSS KALKULATION (GLOBALBUDGET MED. FAKULTÄT)	18
4.3 BERECHNUNG ANHAND VON PILOTKLINIKEN	20
4.3.1. KLINIK FÜR TRANSPLANTATIONSIMMUNOLOGIE UND NEPHROLOGIE	20
4.3.2. MEDIZINISCHE RADIOLOGIE	21
4.3.3. FRAUENKLINIK	22
4.3.4. UROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK BEIDER BASEL.....	23
4.4 SCHLUSSFOLGERUNGEN ANHAND DER AUSWERTUNGEN DER DATEN ZU DEN PILOTKLINIKEN	24
5. GEGENÜBERSTELLUNG VON AUSSTATTUNGSKOSTEN UND NACH NORMATIVER KALKULATION UND AUSSTATTUNGSKOSTEN SPITALSTUDIE GEMÄSS BFS UND DIE STUDIE SPINATSCH	26
6. WEITERES VORGEHEN ZUR UMSETZUNG UND ANTRÄGE ZUR BESCHLUSSFASSUNG	28

ANHANG 1:	ERGEBNISSE DER SPITALSTUDIE / TP2
ANHANG 2:	LEISTUNGS-AUFTRAG DER KANTONE AN DIE UNIVERSITÄT
ANHANG 3:	LEISTUNGSVERTRAG ZWISCHEN DEM REKTORAT UND DER DIREKTION DES USB
ANHANG 4:	LEISTUNGSVEREINBARUNG ZWISCHEN PROFESSUREN / FACHBEREICHEN UND DEM DEKANAT
ANHANG 5:	ÜBERSICHT PROFESSUREN
ANHANG 6:	SUK-KOSTENANSÄTZE FÜR RAUM
ANHANG 7:	FINANZPLANUNG MED. FAKULTÄT, KLINISCHER TEIL 2005 - 2009

1. Zusammenfassung

Die Arbeitsgruppe erhielt den Auftrag einen nicht quantifizierten Entwurf für eine Mustervereinbarung zwischen Universität und den Lehrspitälern anhand des Beispiels einer Klinik des Universitätsspitals Basel sowie einer universitären Klinik am Kantonsspital Liestal zu erarbeiten. Die Projektgruppe erweiterte den Auftrag mit der Erarbeitung und Abstimmung der vertraglichen Rahmenbedingungen sowie dem Überprüfen des vorgegebenen finanziellen Rahmens im Vergleich zu normativen Werten.

Die Vertragsstrukturen gehen von der Ist-Situation und den zu regelnden Interaktionen aus. Sie beinhalten Vorschläge für einen Leistungsauftrag der Kantone an die Universität, einen Leistungsvertrag zwischen der Universität und den Spitälern sowie eine Leistungsvereinbarung zwischen der Medizinischen Fakultät und den einzelnen Einheiten.

Die Berechnungen zur Ermittlung der Kosten für Lehre und Forschung erfolgen anhand der Resultate von TP 2 als verbindliche Vergleichsgrösse (2001: Fr. 76.2 Mio. / 2003: Fr. 79.6 Mio.). Da es sich bei dieser Ermittlung um eine Momentaufnahme (1999) handelte, wurde in der Arbeitsgruppe beschlossen, einen prospektiven, normativen Ansatz aufgrund der zurzeit vorhandenen Professuren zur Anwendung zu bringen. Gemäss normativem Berechnungsansatz werden für die direkten Personalkosten (Fr. 44.09 Mio.), für die Sachkosten (33 1/3% der direkten Personalkosten, Fr. 14.70 Mio.), die Raumkosten (Fr. 9.39 Mio.), die Overheadkosten (15% der direkten Personalkosten, Fr. 6.61 Mio.) sowie für die Abschreibungen und übrige Kosten (Fr. 2.30 Mio.) aufgewendet.

Die Analyse der Pilotkliniken zeigt, dass sich die normativen Ansätze nur bei grösseren Einheiten widerspiegeln und dies bei kleineren Einheiten erwartungsgemäss nicht der Fall ist. Die Plausibilisierung der Raumkosten wird anhand der klinischen Professuren am Universitätsspital durchgeführt. Es zeigt sich, dass die zur Verfügung stehenden Flächen relativ knapp bemessen sind.

Der kalkulatorische, fast ausschliesslich normativ errechnete Globalbetrag (Fr. 77.34 Mio.) steht demjenigen, welcher als verbindliche Vergleichsgrösse festgelegt wurde (TP 2, Fr. 76,2 Mio.) relativ nahe. Dies mindert die zu erwartenden Schwierigkeiten in der operationellen Umsetzung sowohl für die Spitäler als auch für die Medizinische Fakultät, täuscht aber über die generelle Komplexität des Projektes hinweg. Die Ausscheidung der Kosten für Lehre und Forschung darf in keinem Falle zu einer Aushöhlung der Dienstleistung führen. Ein strategisches Führungsgremium, als Nachfolgeorganisation der aktuellen Kommission für Klinische Medizin, ist zur Umsetzung dieser Ausscheidung und Aufrechterhaltung des Systems unabdingbar. Der verschiedenen Professuren und/oder Einheiten steht kein grundsätzliches Anrecht auf die normativ ausgerechnete Ausstattung zu. Im Gegenteil, die verschiedenen Leistungsaufträge, die strukturellen Eigenheiten der Einheiten, sowie die strategischen Überlegungen setzen unterschiedliche Personal- und Raumressourcen voraus. Schliesslich ist mindestens in der Übergangs- und Anfangsphase eine Zweckbindung der ausgeschiedenen Mittel zur Finanzierung der klinischen Lehre und Forschung unerlässlich.

Der Globalbeitrag für die klinische Lehre und Forschung beträgt für das Jahr 2007 gemäss Finanzplan (Anhang 7) Fr. 80.1 Mio. (Bruttoaufwand). Hinzu kommen Kosten für das Dekanat, die Brainbox sowie für die strategische Schwerpunktbildung von Fr 4.2 Mio. Aus den Budgets der Spitäler stammen Fr. 68.4 Mio. (Brutto), die verbleibende Differenz von Fr. 15.9 Mio. (für Raumkosten, Abschreibungen und Zusatzaufwand Medizin) sind nicht in den Budgets der Spitäler enthalten.

2. Ausgangslage und Auftrag

2.1 Ausgangslage

Am 14. April 2003 wurde vom Lenkungsausschuss des Projekts Regionale Spitalplanung beider Basel der Schlussbericht des Teilprojekts 2 genehmigt. Darin wurden unter anderem auf der Grundlage der Erhebung des Bundesamtes für Statistik über die universitären Lehr- und Forschungsaufwendungen in den Spitälern (Spitalstudie) die entsprechenden Kosten für das Jahr 2001 in den relevanten öffentlichen Spitälern Basel-Stadt und Basel-Landschaft ausgeschieden. Dabei wurden ausgehend von den Personalkosten mittels Zuschlägen die Vollkosten ermittelt.

Ausserdem wurden im Schlussbericht die Finanzströme der von Bund und Kantonen geleisteten Subventionen und Leistungsabgeltungen für die Medizinische Fakultät detailliert ausgewiesen.

Die Teilprojektgruppe 2 wurde vom Lenkungsausschuss aufgelöst und eine Folgeprojektgruppe unter der Leitung der Universität / Fakultät eingesetzt.

In der Sitzung des Lenkungsausschusses vom 7. Juli 2003 wurde weiter festgehalten, dass das Prinzip unbestritten ist, nach welchem die Finanzströme für Lehre und Forschung an die Universität umgelenkt werden sollen.

In der gleichen Sitzung wurde der Schlussbericht des Teilprojekts 1 mit leichten Änderungen (Aufnahme von Anforderungen der Universität, Verzicht auf eine „Beratende Spitalkommission,“) genehmigt.

2.2 Auftrag des Folgeprojekts

Der Leiter der Folgeprojektgruppe erhielt nach vorheriger mündlicher Vereinbarung von den Sanitätsdirektoren in einem Schreiben vom 11. Juni 2003 folgenden Auftrag:

„Bis zum 30. Juni 2003 ist durch die Folgeprojektgruppe ein nicht quantifizierter Entwurf für eine Musterleistungsvereinbarung zwischen der Universität und den Lehrspitälern anhand des Beispiels einer Klinik des Universitätsspitals Basel sowie einer universitären Klinik am Kantonsspital Liestal zu erarbeiten. Dieser soll auch outputorientierte Elemente enthalten.“¹

2.3 Vorgehen / Abgrenzung des Auftrags

In zweifacher Hinsicht erwies sich der Projektauftrag für die Projektgruppe als zu eng:

a) Mustervereinbarung zwischen Universität und Lehrspitälern

Um den Inhalt der geforderten Mustervereinbarung bestimmen zu können, muss sie im Kontext der übergeordneten Regelungen gesehen und entsprechend abgegrenzt werden. Die übergeordneten Verträge / Vereinbarungen mussten deshalb in ihren Umrissen zwingend mitgestaltet werden.

b) Nicht quantifizierter Entwurf

¹ Im Schlussbericht der Teilprojektgruppe 2 wurde ausserdem die „Erarbeitung von Finanzierungsmodellen für die Aus-, Weiter- und Fortbildung der medizinischen Berufe auf Basis des revidierten Medizinalberufegesetzes“ beantragt. An der Sitzung des Lenkungsausschusses vom 7. Juni 2003 wurde jedoch beschlossen, dass dieser Zusatzauftrag nicht in diesem Rahmen, sondern auf gesamtschweizerischer Ebene weiterverfolgt werden sollte.

Um der komplexen Realität eines Ordinariats mit dessen Lehr- und Forschungsaufträgen in der dienstleistenden Institution adäquat abbilden zu können, bedurfte es einer Spezifizierung der Inhalte der Mustervereinbarung, die nur über quantitative Erhebungen in den Pilotkliniken zu erfassen waren. Die damit zwingend einhergehende Quantifizierung wurde deshalb benutzt, um eine Plausibilisierung der Resultate der Spitalstudie, der Resultate nach Berechnungen mit normativen Werten und den Resultaten aus den Pilotkliniken untereinander abzugleichen. Die sich aus der Spitalstudie und den vorhandenen normativen Werten ergebenden Rechnungs- bzw. Kalkulationsstrukturen mussten auf ihre Tauglichkeit für die Struktur der Vereinbarung geprüft werden.

Der Auftrag, den die Arbeitsgruppe bearbeitete, lässt sich wie folgt formulieren:

- Erarbeitung der vertraglichen Rahmenbedingungen, um das Funktionieren der Interaktionen zwischen Spitälern und Medizinischer Fakultät für die Zeit nach der Übergabe der Mittel für Lehre und Forschung an den Universitätsspitalern sicherzustellen.
- Abstimmung der verschiedenen Vertragswerke untereinander unter Berücksichtigung von Aufgaben und Kompetenzen, organisatorischer Gegebenheiten und notwendiger Führungsinstrumente für den laufenden Betrieb.
- Inhaltliche Strukturierung der Verträge mit Blick auf das laufende Controlling und die Nachkalkulation.
- Überprüfen des vorgegebenen finanziellen Rahmens aus TP2 im Vergleich zu Kalkulationen mit normativen Werten.
- Überprüfen des finanziellen Rahmens anhand von Berechnungen für Pilotkliniken im Vergleich zu den Kalkulationen mit normativen Werten.
- Formulieren von Anträgen und Aufzeigen des weiteren Vorgehens zur Realisierung der Ausscheidung von Kosten für Lehre und Forschung.

2.4 Mitglieder der Folgeprojektgruppe

Die Folgeprojektgruppe umfasst folgende Mitglieder:

- Prof. Dr. A. P. Perruchoud (Dekan der Medizinischen Fakultät, Vorsitz)
- Dr. K. Altermatt (Verwaltungsdirektor, Universität Basel)
- L. Erb (Leiter Gesundheitsplanung Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion BL) bis 30.10.2004
- Prof. Dr. U. Müller (Leiter Finanzverwaltung, Finanzdepartement BS) bis 31.12.2004
- Dr. J. Müller (Leiter Rechtsdienst, Universitätsspital Basel) beigezogen
- Y. Reichlin (Finanzverwalterin BL)
- G. Speck (Leiter Rechnungswesen & Controlling, Sanitätsdepartement BS)
- R. Ziegler (Direktorin, Universitätsspital Basel)

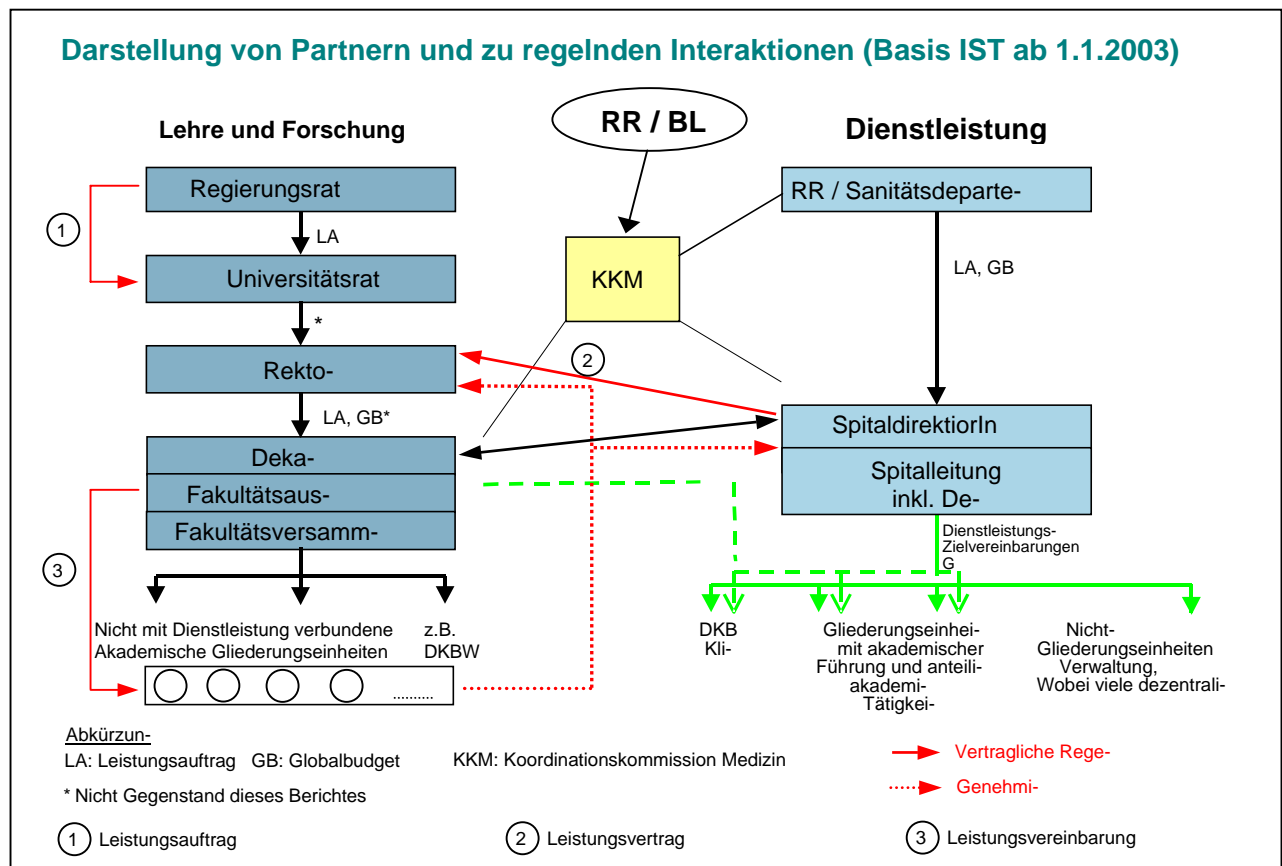
3. Vertragsstruktur

3.1 Übersicht

Um den Aufgaben und Kompetenzen entsprechende Regelungen zu vereinbaren, sind verschiedene Verträge, Aufträge und Leistungsvereinbarungen zu erstellen.

1. Einen *Leistungsauftrag* an die Universität zur Führung der Medizinischen Fakultät mit Zuweisung der dafür benötigten finanziellen Mittel und der damit verbundenen Auflagen.
2. Einen *Leistungsvertrag* zwischen dem Rektorat und der Direktion der betroffenen Spitäler. Darin werden die durch das Spital bereitzustellenden Mittel für die an den Kliniken zu erbringenden Leistungen für Lehre und Forschung sowie die finanziellen Modalitäten festgehalten.
3. Eine *Leistungsvereinbarung* zwischen der Medizinischen Fakultät, vertreten durch das Dekanat und den einzelnen Professuren bzw. Fachbereichen. Im Rahmen der zwischen dem Rektorat und der Direktion der Spitäler vereinbarten finanziellen Mittel werden die Ausstattung und die zu erfüllenden Aufgaben festgehalten. Diese bedürfen der Genehmigung durch das Rektorat und die Direktion der Spitäler.

Die nachfolgend abgebildete Führungsstruktur der Institutionen Medizinische Fakultät / Universität einerseits und Universitätsspitäler / Regierungsrat andererseits und deren Beziehungen geben die IST-Situation am Beispiel des Universitätsspitals Basel wider, ergänzt um die neu zu schaffenden Beziehungen, welche rot eingezeichnet sind.



3.2 Vertragsinhalte

Nachfolgend werden Struktur und Inhalte der einzelnen Regelungen näher erläutert. Entwürfe dazu finden sich in den Anhängen 1-3

3.2.1 Erläuterungen zum Leistungsauftrag der Kantone an die Universität

Der Leistungsauftrag enthält die grundsätzliche Verpflichtung der Parteien, die notwendigen akademischen Rahmenbedingungen und die institutionellen Voraussetzungen für die Sicherstellung von Lehre und Forschung bereit zu stellen.

Der Leistungsauftrag hält fest, dass Fragen der strategischen Ausrichtung der Medizinischen Fakultät und der Spitäler koordiniert werden müssen. Zu diesem Zweck ist ein strategisches Führungsorgan zu schaffen als Nachfolgeorganisation der KKM (in der Abbildung gelb eingezeichnet). Deren Aufgaben und Kompetenzen sind in einem separaten Reglement festzuhalten.

Im Leistungsauftrag werden die nachgelagerten Institutionen zur gemeinsamen Umsetzung des Leistungsauftrags verpflichtet. Festgehalten wird, dass die der Universität zur Verfügung stehenden Mittel für die Medizinische Fakultät insgesamt und für die klinische Lehre und Forschung im Besonderen nicht ohne Absprache gekürzt werden können.

Festzuhalten sind die Modalitäten der Bereinigung von Differenzen und die Dauer des Leistungsauftrages.

3.2.2 Erläuterungen zum Leistungsvertrag zwischen der Universität und den Spitälern

Im Leistungsvertrag werden die einzelnen Spitäler zur Bereitstellungen von Leistungen im Bereich der klinischen Forschung und Lehre verpflichtet. Sämtliche damit in Zusammenhang stehenden administrativen Belange werden von den Spitälern erbracht.

Der Leistungsauftrag erstreckt sich über Ausbildung, Forschung, Nachwuchsförderung und fakultäre Aufgaben. Wesentliche Inhalte des Leistungsvertrages sind:

- **Klinisch-medizinische Ausbildung:**
Der Leistungsvertrag betrifft nur die Ausbildung. Obwohl eine universitäre Mitverantwortung auf diesen Gebieten besteht, werden die Weiterbildung und die Fortbildung ausgeklammert, da deren Finanzierung gesamtschweizerisch (noch) nicht geregelt ist..
- **Klinische medizinische Forschung:**
Die Forschung kann sowohl patientenbezogen als auch experimentell orientiert sein. Die patientenbezogene Forschung orientiert sich prinzipiell sowohl an den Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Fakultät als auch an den unternehmerischen Schwerpunkten der Spitäler. Grundlagen dazu sind die strategischen Entscheide der Nachfolgeorganisation KKM. Die nicht-universitäre Auftragsforschung unterliegt nicht den Leistungsverträgen; sie wird in einem separaten Reglementen des Spitals in Absprache mit der Medizinischen Fakultät geregelt.
- **Nachwuchsförderung:**
Die Fachbereiche der Medizinischen Fakultät und ihre Untereinheiten fördern den akademischen Nachwuchs.
- **Erfüllung fakultärer Aufgaben:**
Die Fachbereiche ermöglichen dem universitär tätigen Personal die Erfüllung fakultärer Aufgaben.

Der Umfang der Leistungen der einzelnen Spitäler wird pro Professur (inkl. personeller, sachlicher und räumlicher Ausstattung) festgelegt (Personal-, Sach- und Infrastrukturausstattung). Weitergehende Ausstattungen (allgemeine Räume wie Hörsäle und Bibliothek, Investitionen, Overhead) werden pauschal mit der Universität vereinbart.

Die Universität entschädigt die Spitäler für die gemeinsam vereinbarten Leistungen zur Sicherstellung der universitären klinischen Lehre und Forschung grundsätzlich nach vorgängig vereinbarten Plankosten.

3.2.3 Erläuterungen zur Leistungsvereinbarung zwischen der Medizinischen Fakultät und einzelner Fachbereiche

Im Leistungsauftrag werden zwischen der Fakultät (unter Vorbehalt der Genehmigung des Rektorats) und den einzelnen Kliniken (unter Vorbehalt der Genehmigung durch die Spitaldirektion) die einzelnen, fachspezifischen Leistungen und deren Umsetzung definiert und festgelegt, spezifiziert nach Lehre, Forschung und Nachwuchsförderung und fakultären Aufgaben.

Der prozentuale Kostenanteil der Universität wird dabei auf die einzelne Professur und das zugehörige Personal ausgewiesen. Dabei werden die Personalkosten nach den effektiven (Ist-) Kosten, die Raum- und Sachkosten nach den Standards (Preis/Menge) be- und abgerechnet. Darüber hinaus gehende, spezifische Infrastrukturleistungen (z.B. Kosten für Forschungs-MRI) und deren Entschädigung werden einzeln festgelegt. Für generelle Leistungen der Spitäler an den Betrieb und die Infrastruktur (Leitungsfunktionen, Administration inkl. Personaldienst, Finanz- und Rechnungswesen, Controlling, Raumverwaltung, Logistik, Sicherheit, IT-Infrastruktur, Büromaterial, allg. Verwaltung) wie auch für allgemeine Räumlichkeiten oder Abschreibungen auf Investitionen wird eine Pauschale vereinbart.

Wichtige Elemente des Leistungsauftrages sind:

- **Leistungsabhängige Ressourcenzuweisung:**
Das den einzelnen Kliniken zugeordnete Personal, die Sachkosten und die Räume werden in Abhängigkeit von der Erfüllung der vereinbarten Leistung zugewiesen; sie können bei Abweichungen von der geplanten Leistungserfüllung jährlich im Ausmass von maximal 20 Prozent angepasst werden.
- **Berichterstattung:**
Die einzelnen Kliniken berichten jährlich der Fakultät mit Kopie an die zuständige Spitaldirektion über den Stand der Erfüllung der Leistungsvereinbarung. Sie begründen Abweichungen von der Zielsetzung und treffen in Absprache mit der Medizinischen Fakultät und der Spitaldirektion die nötigen Massnahmen.
- **Controlling:**
Die einzelnen Kliniken verfolgen anhand der von den Spitalverwaltungen zugestellten Unterlagen im Rahmen von Quartalsberichten die finanzielle Entwicklung in ihrem Bereich, begründen Abweichungen vom Budget und treffen in Absprache mit der Medizinischen Fakultät und der Spitaldirektion die nötigen Massnahmen. Die Quartalsberichte geben Auskunft über die Beanspruchung des Budgets und enthalten eine Hochrechnung für das zu erwartende Jahresergebnis.

4. Berechnungen und Plausibilisierung der Kosten nach verschiedenen Methoden

Die Berechnungen zu den Kosten für Lehre und Forschung kann auf verschiedene Arten erfolgen.

- Methode 1: Gesamtwirtschaftliche Geldflüsse

Die Berechnung erfolgt anhand der Resultate von TP2, welche für diese Arbeit als verbindliche Vergleichsgrösse zu betrachten sind. Die dahinter stehende Spitalstudie beruht methodisch auf einer Momentaufnahme aus dem Jahre 1999. Davon ausgehend können die Kosten von Lehre und Forschung der einzelnen Spitäler und der Universität ermittelt werden. Diese Methode erlaubt es noch nicht, die Kosten für Lehre und Forschung in den einzelnen Organisationseinheiten der Medizinischen Fakultät und in den Spitälern abzubilden.

- Methode 2: Normative Kalkulation pro Ordinariat / Extraordinariat

Die Berechnungen erfolgen aufgrund der zur Zeit vorhandenen Professuren, wobei den einzelnen Professuren normativ Ausstattungen angerechnet werden und die Sach-, Infrastruktur- und Overhead-Kosten nach bestimmten Schlüsseln zugerechnet werden (bottom-up, kalkulatorisch). Damit können normative Kosten pro Spital (nicht aber der rein universitären Einheiten der medizinischen Fakultät) ermittelt werden. Die so in den Spitälern ermittelten Kosten sind abzugleichen mit jenen Kosten, die nach Methode 1 ausgewiesen werden. Allfällige Differenzen sind zu interpretieren. Ausgehend von einer Normausstattung werden die effektiven Verhältnisse der einzelnen Ordinate jedoch nur ungenügend abgebildet.

- Methode 3: IST-Erhebung in Pilotkliniken

Die Berechnung basierend auf erhobenen IST-Werten (Pilotkliniken) wurde vorgenommen, um einerseits die angewandten Normen einer Verifizierung zu unterziehen. Andererseits gilt es schon möglichst frühzeitig Unterschiede in den Ausstattungen verschiedener Ordinate zu erkennen und zu beurteilen.

4.1 Berechnung nach Spitalstudie / TP2

Nach den in TP2 ausgewiesenen Beträgen resultiert das Jahr 2001 ein Aufwand für Lehre und Forschung an den Spitälern von Fr. 76.2 Mio. Für Einzelheiten wird auf *Anhang 4* verwiesen.

Diesen Aufwendungen der Spitäler stehen für das Jahr 2001 Beiträge des Bundes (UFG), der Kantone (IUV), aus dem Universitätsvertrag BS/BL und dem Kinderspitalvertrag (UKBB) in der Höhe von Fr. 50.2 Mio. gegenüber.

In der Zeit zwischen 2001 und 2003 haben sich Anpassungen ergeben, welche zu folgender tabellarischer Übersicht führen. Für die Spitäler insgesamt resultiert im Jahr 2003 ein Aufwand von Fr. 79.7 Mio. (gerundet). Diesem Aufwand der Spitäler stehen Beiträge in der Höhe von Fr. 55.2 Mio. gegenüber.

	<u>Spitäler BL</u>		<u>UKBB</u>		<u>USB</u>		<u>Spitäler BS*</u>	
	2001	2003	2001	2003	2001	2003	2001	2003
<u>Lehre</u>								
Personalaufwand	0.9	1.0	2.1	2.2	4.3	4.6	4.8	5.1
Sachaufwand	0.3	0.3	0.7	0.7	1.4	1.5	1.6	1.7
Besideteaching	0.4	0.2	0.3	0.3	0.6	0.6	0.7	0.7
Total Aufw. Lehre	1.6	1.5	3.1	3.2	6.4	6.7	7.1	7.5
<u>Forschung</u>								
Pers.A.	0.6	0.6	5.9	6.1	30.7	32.5	36.2	38.0
Sach.A.	0.2	0.2	2.0	2.0	10.2	10.8	12.1	12.7
Total Aufwand Forschung	0.8	0.8	7.9	8.1	41.0	43.3	48.2	50.7
Saldo 1 Aufwand L + F	2.4	2.4	11.0	11.3	47.3	50.0	55.3	58.2
<u>Infrastruktur</u>								
Infrastruktur Lehre	0.1	0.2	0.3	0.3	0.6	0.7	0.7	0.7
Infrastruktur Forschung	0.1	0.1	0.9	0.9	4.6	4.7	5.4	5.6
Aufwand Infrastruktur	0.2	0.3	1.2	1.2	5.2	5.4	6.1	6.3
Saldo 2 Aufwand L + F	2.6	2.7	12.2	12.5	52.6	55.4	61.4	64.5
<u>Beiträge</u>								
IUV-Beiträge					-7.3	-9.8	-8.9	-12.9
Hochschulbeiträge UFG			-2.2	-2.2	-15.8	-16.6	-18.7	-19.5
Unibeitrag BL					-8.3	-8.5	-9.8	-10.0
Beitrag BS / SD**			-5.3	-5.3				
Beitrag BL***			-5.3	-5.3				
Total Beiträge	0.0	0.0	-12.8	-12.8	-31.4	-34.9	-37.4	-42.4
Saldo 3 Aufwand L + F	2.6	2.7	-0.6	-0.3	21.2	20.5	24.0	22.1

* Universitätsspital, Felix Platter-Spital, PUK (ohne UKBB!)

** Beitrag BS an das UKBB

*** davon Fr. 1.1 Mio. via Globalbeitrag BL an die Universität zu Gunsten des UKBB

* Universitätsspital, Felix Platter-Spital, PUK (ohne UKBB)

** Beitrag BS an das UKBB

*** davon 1.1 Mio. via Globalbeitrag BL an Universität zu Gunsten des UKBB

Danach entfielen auf das USB für das Jahr 2003 Aufwendungen für Lehre und Forschung (Personal-, Sach- und Infrastruktur) im Umfang von Fr. 55.4 Mio. Finanziert wurden die Aufwendungen mit 34.9 Mio. zweckgebundenen Mitteln und Fr. 20.5 Mio. im Rahmen von Beiträgen des Kantons Basel-Stadt für die Unterdeckungen des USB.

Gemäss Studie Spinatsch sind in den einzelnen Aufwendungen folgende Kosten enthalten:

- Personalkosten: direkte und indirekte Personalkosten sowie die Sozialbeiträge des Arbeitgebers
- Sachaufwand: Medizinisches Material, Büroaufwand, Aufwand für Reinigung und Unterhalt, Energie etc.
- Kosten der Infrastruktur
- Nicht enthalten sind die Kosten für das Dekanat, für die Bibliothek und für die Abschreibungen auf den Betriebseinrichtungen (med. Apparate).

4.2. Berechnungen nach normativem Ansatz

4.2.1 Ausstattung pro Professur

4.2.1.1 Personal

Die ProfessorInnen, welche in den Kliniken arbeiten, sind in der Dienstleistung, der Lehre und der Forschung engagiert. Die Aufteilung der Tätigkeit lässt sich gemäss Normen wie folgt festlegen:

Aufteilung der Tätigkeit in Dienstleistung sowie Lehre und Forschung

60% Dienstleistung	40% universitäre Leistungen	100%
	davon: 50% Forschung (20% von 100%) 40% Lehre (16% von 100%) 10% Selbstverwaltung (4% von 100%)	

Die Aufteilung des Arbeitspensums kann im Alltag unterschiedlich ausfallen und lässt sich nicht mit letzter Genauigkeit festlegen. Die Usance an der Universität Basel (und auch Genf) ist, 40% der Arbeitszeit für die Lehre und Forschung einzusetzen, wobei unter Forschung auch jene verstanden wird, welche im Rahmen der Lehre erfolgt.

Die personelle Ausstattung der Ordinariate und der Extra-Ordinariate ist derjenigen der Grundlagwissenschaften ähnlich, da die Aufgaben für die Lehre und Forschung natürlicherweise ähnlich ausfallen und wegen der Dienstleistung nicht grundsätzlich kleiner werden.

Personelle Ausstattung

pro Ordinariat	pro Extraordinariat
0.4 Ordinariat 1 Oberarzt 1 Assistenzarzt 1 Study nurse 1 Sekretärin	0.4 Extraordinariat 0.5 Oberarzt 05 Assistenzarzt 1.0 Study nurse 0.5 Sekretärin
Total 4.4 FTE	Total 2.9 FTE

Diese Ausstattung entspricht jener, welche von der Universität Basel für entsprechende klinische Professuren und bei Stiftungsprofessuren mit der Menge der Aufgaben begründet werden. Der Unterschied zwischen Ordinariate und Extraordinariate ergibt sich aus der erweiterten Verantwortung in der Lehre zusammenfassender Fachbereiche sowie der Grösse bzw. Wichtigkeit der verschiedenen Fachbereiche, z.B. Nephrologie (fakultärer Schwerpunkt) und Endokrinologie (kein fakultärer Schwerpunkt). Mit dieser personellen Ausstattung sind auch die entsprechenden Leistungen abgedeckt, welche für das Curriculum in Humanmedizin zu erbringen sind.

4.2.1.2 Sachausstattung

Für die Sachkosten werden die Ansätze aus dem Teilprojekt 2 herangezogen, welche mit 33 1/3% der Personalkosten veranschlagt werden.

4.2.1.3 Raumausstattung

Die Normen der Universität sehen 300 m² pro Ordinariat und 200 m² pro Extraordinariat für Fächer der Naturwissenschaften vor. Da die klinischen Ordinarien und Extraordinarien nur zu 40% für Lehre und Forschung engagiert sind, das ihnen zugesprochene Personal dagegen 100% ergeben sich etwas niedrigere Normansätze.

pro Ordinariat			pro Extraordinariat		
	Bürofläche	Laborfläche		Bürofläche	Laborfläche
0.4 Ordinariat	7.2	7.2	0.4 Extraordinariat	7.2	7.2
1 Oberarzt	18	18	0.5 Oberarzt	9	9
1 Assistenzarzt	18	18	0.5 Assistenzarzt	9	9
1 Study nurse	18		1 Study nurse	18	
1 Sekretärin	18		0.5 Sekretärin	9	
Fläche in m ²	79.2	43.2	Fläche in m ²	52.2	25.2
Fläche Büro + Labor in m ²		122.4	Fläche Büro + Labor in m ²		77.4

Der Ordinarius und der Extraordinarius sowie deren wissenschaftlichen Mitarbeiter haben Anspruch auf eine eigene Laborfläche und zwar im gleichen Ausmass wie Bürofläche, welche ihnen zur Verfügung gestellt wird. Somit resultiert pro Ordinariat eine Soll- Bürofläche von 79.2 m² und pro Extraordinariat eine Soll- Bürofläche 52.2 m². Diese Flächen decken die Büroarbeitsplätze, nicht aber die ebenfalls zur Verfügung stehenden Laborarbeitsplätze für das Ordinariat sowie die Assistenz- und Oberärzte ab. Rechnet man diesen Bedarf wiederum mit denselben Flächen an, resultiert pro Ordinariat ein zusätzlicher Bedarf von 43.2m² und pro Extraordinariat zusätzlich 25.2 m². Damit ergibt sich eine Normausstattung pro Ordinariat von 122.4 m² pro Ordinariat bzw. 77.4 m² pro Extraordinariat. Darin nicht enthalten sind die allgemeinen Räumlichkeiten, welche die Universität mit 40% veranschlagt. Für die weiteren Berechnungen wird deshalb von folgender Normausstattung ausgegangen.

	Ordinariat	Extraordinariat
Büro- und Laborräumlichkeiten	79.2 m ² <u>43.2 m²</u>	52.2 m ² <u>25.2 m²</u>
Subtotal	122.4 m ² = 60%	77.4 m ² = 60%
allgemeine Räumlichkeiten	81.6 m ² = 40%	51.6 m ² = 40%
Total	204 m ² = 100%	129 m ² = 100%

Die Räumlichkeiten wie Hörsäle und Bibliothek sind in diesen Flächen nicht berücksichtigt. Sie sind als Pauschale und Fixgrössen gemäss den jeweils in den Spitälern vorhandenen Räumlichkeiten zu berücksichtigen, weil sie unabhängig sind von der Anzahl der Professuren.

4.2.2 Berechnung der Kosten

4.2.2.1 Personalkosten

Geltende Ansätze

Für die Lohnberechnungen wurden die Ansätze des Universitätsspitals Basel verwendet, weil auch in Zukunft die Lohnauszahlungen der klinisch tätigen ProfessorInnen und der ihnen zugeordneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch das Universitätsspital als den anstellenden Arbeitgeber erfolgen wird.

Personalkosten gemäss Normen

USB inkl. AGB			Bemerkungen
Ordinarate			
O 40%	40%	135'165	LK 26/16 (USB)
OA	100%	166'850	USB Stufe 5
AA	100%	120'971	USB Stufe 5
Study Nurse	100%	137'703	LK 14/14
Sekretariat	100%	<u>111'917</u>	LK 11/14
Total		672'606	
Extraordinariat			
EO 40%	40%	118'178	LK 24/16 (USB)
0.5 OA	50%	83'425	
0.5 AA	50%	60'486	
Study nurse	100%	137'703	
0.5 Sekretariat	50%	<u>55'958</u>	
Total		455'750	

Anzahl Professuren

Für die Plausibilitätsrechnung wurden zu den strukturellen Professuren - Ordinarate und Extraordinariate - die *ad personam* Professuren mitberücksichtigt. Dies ist insofern berechtigt, als dass bei der Festlegung der strukturellen Professuren (Globalberichte 1998/99) auf gewisse strukturelle Professuren zu Gunsten von *ad personam* Professuren verzichtet wurde. Dies war durch innerbetriebliche Gründe (z.B. Gynäkologie und Geburtshilfe), durch verschiedene Führungsmodelle (z.B. Pathologie) und durch die angestrebte Flexibilität (z.B. Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Augenklinik) bedingt.

Dass die Ernennung von ProfessorInnen *ad personam* nicht zu der gefürchteten Inflation führte, wird ersichtlich bei einem Vergleich der aktuellen Gesamtzahl der Professuren in der klinischen Medizin von 118 mit der damaligen Anzahl von 116. Von den 118 Professuren gelten 82 als Klinische Professuren (vgl. dazu Anhang 5). Dies bedeutet, dass die damaligen Überlegungen bei den nachfolgenden Ernennungen unverändert ihre Gültigkeit behalten haben.

Total Personalkosten

Die personellen Kosten der Lehre und Forschung für die Ausstattung der Klinischen Professuren betragen gemäss obigen Ausführungen:

Ordinariate	31 x Fr. 672'606	= Fr. 20'850'786
Extraordinariate	51 x Fr. 455'750	= Fr. 23'243'250
Total		= Fr. 44'094'036

4.2.2.2 Sachaufwand

Unter Sachkosten werden Kosten für medizinischen Bedarf, Büromaterial, IT-Unterhalt etc. verstanden, inkl. Reinigung oder Gebäudeunterhalt.

Gestützt auf die Spitalstudie wird in TP2 davon ausgegangen, dass die Sachkosten mit 33 1/3% der Personalkosten zu veranschlagen sind. Sie betragen demnach:

0.333 x Fr. 44'094'036	=	Fr. 14'698'012
------------------------	---	----------------

4.2.2.3 Raumkosten

Soll-Flächen

Gemäss Normen für die Ausstattung einer Professur beträgt die benötigte Raumkapazität für ein Ordinariat 204 m² und für ein Extraordinariat 129 m². Die Plausibilisierung der normativen SOLL-Flächen mit den effektiv vorhandenen Flächen erfolgt anhand der Verhältnisse am USB.

Die Anzahl Professuren am USB beträgt 58.

Der Soll-Raumbedarf beträgt für das USB

Ordinariate	22 x 204 m ²	= 4488 m ²
Extraordinariate	36 x 129 m ²	= 4644 m ²
Total Raumbedarf für Professuren	58 Professuren	= 9132 m ²

IST-Flächen

Zur Plausibilisierung der normativ bestimmten Raumflächen, wurden diese mit denen für Lehre und Forschung effektiv am USB zur Verfügung gestellten Flächen verglichen.

Die Raumbewirtschaftungsdaten des USB weisen für Lehre und Forschung folgende Werte aus:

Räume für Lehre und Forschung

Bereich / Typ	Total je Bereich
Bereich Medizin	1526.4
Bereich Operative Medizin	243.3
Bereich Med. Querschnittsfunktionen	1772.3
Bereich Spezialkliniken	983.3
Subtotal	4525.0 = 52%
Departement Forschung	4140.8= 48%
Total inkl. Laborforschung	8665.8=100%
Hörsäle	2208.9= 66%
Med. Bibliothek	1128.1= 34%
Total Räumlichkeiten fix	3337.0=100%
Gesamttotal	12003.1

SOLL - IST - Vergleich

Die am USB ausgewiesenen direkt den Professuren zuordenbaren Flächen von insgesamt 8666 m² unterschreiten den normativen Wert von 9132 m² um ca 5%. Die IST-Flächen für die klinischen Professuren inkl. Laborforschung bedürfen einer differenzierten Betrachtung. Zu berücksichtigen ist, dass ein hoher Anteil der den Bereichen und somit den Professuren zuordenbarer Raum für Drittmittelprojekte genutzt wird. Im Departement Forschung sind rund 60% der Stellen drittmittelfinanziert (62,5 von 104 Vollzeitstellen). Dieses Verhältnis auf die Fläche von 8666 m² übertragen ergibt Raum für die Grundausstattung von 3466 m². Damit unterschreiten die IST-Flächen die SOLL-Flächen erheblich, d.h. sie betragen lediglich 30%.

Eine vertiefende Erhebung der IST-Flächen und deren Nutzung muss deshalb zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommen werden.

Raumkosten (Kosten für Infrastruktur)

Die IST-Raumkosten konnten noch nicht präzise ermittelt werden, da die Flächen gemäss ihrem Ausbaustandard (Labor, Büro etc.) noch fertig aufzunehmen sind und der effektive Anteil der Räumlichkeiten für Drittmittel zu erheben ist.

Wendet man für die Berechnung der Raumkosten die am Universitätsspital ermittelten Flächen und die Kostensätze der Universität³ an, ergeben sich folgende Werte:

³ Die Kosten setzen sich zusammen aus einer Kapitalverzinsung des Zeitwertes (Annahme 4,5%) zuzüglich einem Instandhaltungssatz von 1%, einem Instandsetzungssatz von 2,5% sowie einem Landanteilsatz).

Raumkosten am USB pro Professur und Total

Raumtyp	Ordinariat (O)	Extraordinariat (EO)
Büro	79.2m ² à Fr. 400.-- = Fr. 31'680.—	52.2m ² à Fr. 400.-- = Fr. 20'880.—
Labor	43.2m ² à Fr. 684.-- = Fr. 29'549.—	25.2m ² à Fr. 684.-- = Fr. 17'237.—
Allgemeine Räumlichkeiten	81.6m ² à Fr. 400.-- = Fr. 32'640.—	51.6m ² à Fr. 400.-- = Fr. 20'640.—
Total	204 m ² Fr. 93'869.—	129m ² Fr. 58'757.—
Total Professuren am USB	22 x Fr. 93'869.-- = Fr. 2'065'118.—	36 x Fr. 58'757.-- =Fr. 2'115'252.—
	Fläche in m ² für Professuren =	9'132m ²
	Raumkosten Ordinariate	Fr. 2'065'118.--
	Raumkosten Extraordinariate	<u>Fr. 2'115'252.—</u>
	Total Raumkosten O / EO	<u>Fr. 4'180'370.—</u>
Räumlichkeiten mit Pauschalabgeltung		
Hörsäle	2'209m ² à Fr. 922.-- =	Fr. 2'036'698.—
Bibliothek	1'128m ² à Fr. 420.-- =	<u>Fr. 473'760.—</u>
Total	3'337m ²	Fr. 2'510'458.—
Total Raum USB	12'469m ²	Fr. 6'690'828.—

Rechnet man die Raumanforderungen auf sämtliche klinischen Professuren, so ergeben sich folgende Normkosten:

Typ	m ²	
Ordinariate	31 x 204m ² = 6324m ²	Fr. 2'909'939.—
Extraordinariate	51 x 129m ² = 6579 m ²	<u>Fr. 2'996'607.—</u>
Total Klinische Professuren	12903 m ²	Fr. 5'906'546.—
Räumlichkeiten pauschal	4632 m ² ¹⁾	= Fr. 3'483'598.—
Total	17535m ²	= Fr. 9'390'144.—

1) 36% gemäss USB, Tabelle S. 16

In TP2 wurde gestützt auf die Spitalstudie für die Kosten der Infrastruktur mit einem Satz von 11% auf den Personal- und Sachkosten gerechnet. Dies würde einem Betrag von rund Fr. 6'553'077.- entsprechen. In diesen Kosten sind enthalten: Abschreibungen, Kapitalkosten, Kosten für Werterhaltung, jedoch keine Wartung und allg. Unterhalt.

Zu den ausgewiesenen Werten für 82 Ordinariate normativ kalkuliert und hochgerechneten pauschalen Räumlichkeiten besteht eine Differenz von Fr. 2'837'067.--, welche zu überprüfen ist.

4.2.2.4 Overhead

Gemäss Kostenrechnung Universitätsspital beläuft sich der Overhead auf 15% der Personalkosten. Der Lehre und Forschung ist somit anzurechnen:

0.15 x	Fr. 44'094'036	=	Fr. 6'614'105
--------	----------------	---	---------------

4.2.2.5 Investitionen

Noch nicht in die Überlegungen einbezogen wurden die Aufwendungen für Investitionen in Betriebseinrichtungen (Med. Apparate). Das Departement Forschung verfügt über Investitionsmittel im Umfang von Fr. 1 Mio. pro Jahr. Ferner sind Grossgeräte am USB vorhanden, die teilweise (MBI) oder ganz (MRI) für Forschungszwecke beschafft wurden. Der Bestand an Forschungsausrüstungen muss aufgrund der im USB geführten Geräteliste ermittelt werden und die Abgrenzungen zu den laufenden Betriebsausgaben ist festzulegen.

Die Abgeltung der Universität an die Spitäler hat über Abschreibungen zu erfolgen. Vorläufig wird von ca. Fr. 1,5 Mio. Abschreibungskosten pro Jahr ausgegangen. Diese Zahl ist in einer weiteren Untersuchung zu verifizieren.

4.2.3 Zusätzliche Kosten

4.2.3.1 Dekanat

Die Kosten für das Dekanat fallen z.T. beim Universitätsspital an und z.T. bei der Universität. Gegenwärtig fallen am Universitätsspital Personalkosten in der Höhe von ca. Fr. 650'000 an. Der Hauptanteil (Fr. 2.28 Mio) wird durch die Universität finanziert.

Das Dekanat sieht vor einer Professionalisierung seiner Tätigkeit, was folgende Zusatzkosten bedeutet: Entlastung für Dekan (50% OA-Stelle), Vizedekan Forschung und Nachwuchsförderung (je 25% OA Stelle), einen Statistiker sowie ein Mitarbeiter für das Finanzwesen. Der zusätzliche Aufwand dürfte circa 0.72 Millionen betragen.

4.2.3.2 Strategische Schwerpunktbildung

Führungsreserven des Dekans bestehen heute nicht. Sie sind aber dringend notwendig, um Anschubfinanzierungen für Projekte vornehmen zu können sowie für die Nachwuchsförderung. Sie beziehen sich nicht nur auf die Klinische Lehre und Forschung, sondern auch auf die Vorklinik und Public-Health.

Sie lassen sich wie folgt belegen:

- Assistenzprofessuren (5x 300'000.--)	1'500'000.--
- Implementierung der PhD-Programme	250'000.--
- Neue Lehrformen	250'000.--
- Strategische Reserve	1'000'000.--

Insgesamt muss mit einem Betrag von Fr. 3 Mio. gerechnet werden.

4.2.3.3 Bibliothek

Das USB übernimmt zur Zeit Aufwendungen für laufende Ausgaben zu Gunsten der Bibliothek im Umfang von ca. Fr. 150'000.--.

4.2.3.4 Brainbox

Die zur Zeit von der Novartis finanzierte Brainbox dient zum grössten Teil der Klinischen Lehre. Der Vertrag mit der Novartis läuft 2007 aus. Die dafür notwendigen Mittel wurden in der Spitalstudie nicht berücksichtigt. Sie sind deshalb auf das Jahr 2007 zusätzlich aufzubringen. Dabei geht es lediglich um die Raumkosten für 1'302m², da die Lehrmittel bereits heute von der Universität bereitgestellt werden. Die Kosten belaufen sich bei einem m²-Preis von Fr. 400 auf ca. Fr. 520'800.--.

4.2.4 Gesamtkosten gemäss Kalkulation (Globalbudget med. Fakultät)

In der nachfolgenden Darstellung ist die finanzielle Gesamtsituation der Medizinischen Fakultät dargestellt. Die Gesamtkosten (2004) für Lehre und Forschung an den Spitälern (klinischer Teil) belaufen sich gemäss normativer Berechnungsgrundlage und unter Vorbehalt der nochmals zu überprüfenden Raumkosten und Abschreibungskosten für Investitionen auf Fr. 77.34 Mio. Diesen Aufwendungen stehen Erträge in der Höhe von Fr. 55.77 Mio. gegenüber. Der Finanzierungssaldo der Spitäler beläuft sich somit auf Fr. 21.57 Mio.

Die Kosten für die medizinische Fakultät an der Universität belaufen sich für das Jahr 2004 auf Fr. 37.73 Mio. Diesem Aufwand stehen Erträge von Fr. 9.95 Mio. gegenüber. Der Finanzierungssaldo der Universität für die medizinische Fakultät beläuft sich auf Fr. 27.77 Mio. (Vorjahr 26.4 Mio.)

Darüber hinaus ist von einem zukünftigen Zusatzaufwand (Dekanat, Brainbox und strategische Schwerpunktbildung) von Fr. 4.24 Mio. auszugehen.

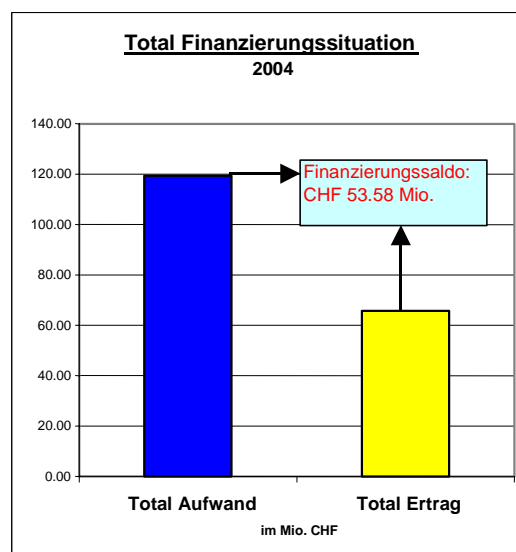
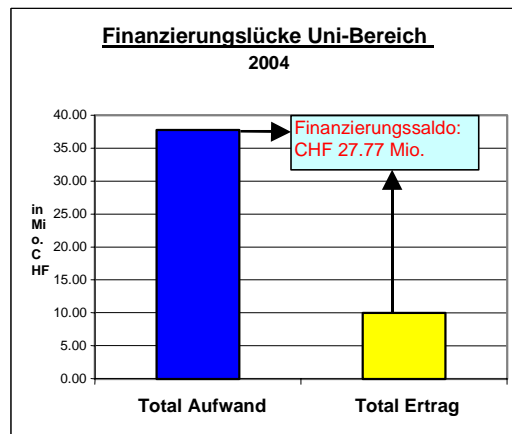
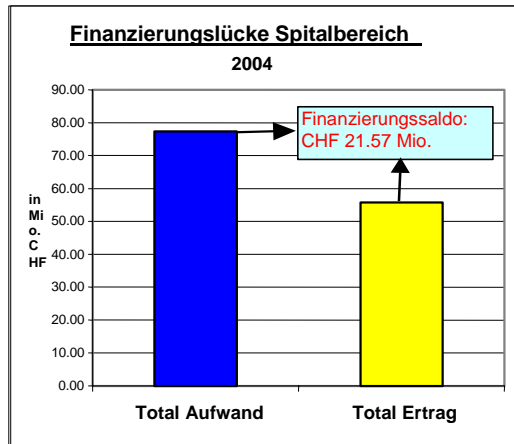
Die Gesamtkosten für die medizinische Fakultät betragen für das Jahr 2004 Fr. 119.30 Mio. Diesem Betrag stehen Beiträge und Erträge von Fr. 65.72 Mio. gegenüber, so dass von einem gesamten Finanzierungssaldo für die medizinische Fakultät von Fr. 53.58 Mio. ausgegangen werden darf (siehe nachfolgendes Globalbudget).

Globalbudget der medizinischen Fakultät für das Jahr 2004

Finanzierung Spitalbereich	
Aufwand	in Mio. CHF
Personalkosten	44.09
Sachkosten	14.70
Raumkosten (Infrastruktur)	9.39
Overhead	6.61
Zinskosten	0.24
Abschreibungen	1.50
Dekanat	0.65
Bibliothek	0.15
Total Aufwand	77.34
Ertrag	
IUV	13.52
UFG	21.39
Beitrag BS UKBB	5.30
Beiträge BL	15.57
Total Ertrag	55.77
Finanzierungssaldo Spitäler	21.57

Finanzierung Unibereich	
Aufwand	
Aufwand DKBW	16.71
Aufwand ZM	13.29
Aufwand PH	5.44
Aufw. Dekanat	2.29
Total Aufwand	37.73
Ertrag	
Ertrag DKBW	3.86
Ertrag ZM	5.84
Ertrag PH	0.23
Ertrag Dekanat	0.03
Total Ertrag	9.95
Finanzierungssaldo Uni	27.77

Zukünftiger Zusatzaufwand	
Rest Dekanat	0.72
Brainbox	0.52
Strat. Schwerpunktbd.	3.00
Total zukünftiger Zusatzaufw.	4.24
Total	
Aufwand Spitalfinanzierung	77.34
Aufwand Unifinanzierung	37.73
Zusatzaufwand Medizin	4.24
Total Aufwand	119.30
Ertrag Spitalfinanzierung	55.77
Ertrag Unifinanzierung	9.95
Total Ertrag	65.72
Total Finanzierungssaldo	53.58



4.3 Berechnung anhand von Pilotkliniken

Primär wurden zwei Pilotkliniken miteinbezogen, nämlich das **Departement für Radiologie** – ein Institut ohne Bettenstation – und die **Klinik für Urologie** – eine Klinik mit doppeltem universitärem Standort (Basel und Liestal). Wegen der „nüchternen“ Feststellung in der Klinik für Urologie wurden noch zwei Kliniken beleuchtet: **Frauenklinik** und **Klinik für Nephrologie, beide am Universitätsspital**.

Personalkosten Normausstattung

Gemäss Berechnungsgrundlage (vgl. dazu 4.2.2.1) betragen die Normpersonalkosten für ein Ordinariat Fr. 672'606.-, die Normpersonalkosten für ein Extraordinariat belaufen sich auf Fr. 455'750.-.

Raumkosten Normausstattung

Die Normraumkosten belaufen sich gemäss Berechnungsgrundlage (vgl. dazu 4.2.2.3) für ein Ordinariat auf Fr. 93'869.- und für ein Extraordinariat auf Fr. 58'757.-

4.3.1. Klinik für Transplantationsimmunologie und Nephrologie

Für die Klinik für Transplantationsimmunologie und Nephrologie, nachfolgend nur noch Nephrologie genannt, existieren 2 Ordinariate.

4.3.1.1. Personal- und Raumkosten Normausstattung Nephrologie

Die Normkosten für das Personal und die Räume für die Klinik für Nephrologie belaufen sich gemäss Berechnungsgrundlage auf Fr. 766'475.-

Normausstattung Nephrologie	Normkosten Personal	Normkosten Raum	Normkosten Personal + Raum	Norm Raumbedarf in m2
Ordinariat	672'606	93'869	766'475	204.00
Total Nephrologie	672'606	93'869	766'475	204.00

4.3.1.2. Personal- und Raumkosten IST- Ausstattung Nephrologie

Die erhobenen IST- Kosten an der Klinik für Nephrologie belaufen sich auf Fr 955'675.-

IST-Ausstattung Nephrologie	IST-Kosten Personal	IST-Kosten Raum	IST-Kosten Personal + Raum	IST Raumbedarf in m2
Ordinariat	265'196	nicht zugeteilt	nicht zugeteilt	nicht zugeteilt
Ordinariat	529'743	nicht zugeteilt	nicht zugeteilt	nicht zugeteilt
Total Nephrologie	794'939	160'736	955'675	314.25

4.3.1.3. Normkosten und IST- Kosten Vergleich Nephrologie

Der Vergleich der Normkosten gegenüber den IST- Kosten zeigt, dass in der Klinik für Nephrologie, die IST- Ausstattung grösser ausfällt, als dies aufgrund der Normausstattung vorgesehen wäre. Die Differenz zwischen der Norm- und den IST- Kosten beträgt bei der Nephrologie Fr. – 189'200.-.

Nephrologie	Personal- kosten	Raum- kosten	Personal + Raum- kosten	Raumbedarf in m2
Normausstattung	672'606	93'869	766'475	204.00
IST- Ausstattung	794'939	160'736	955'675	314.25
Differenz	-122'333	-66'867	-189'200	-110.25

Beim Raumbedarf liegt die Normausstattung für die Nephrologie deutlich unter der aktuell ausgewiesenen Raumfläche. Die Normausstattung beim Raumbedarf wird um 110 m2 respektive über 50% überschritten.

In der **Nephrologie** ist das Ordinariat „Nephrologie“, von den Stellen und den Räumen her überdotiert ist. Es muss allerdings berücksichtigt werden, dass die Schwerpunktsklinik (Transplantation) durch ein *ad personam* Ordinariat ergänzt wurde, welches im Departement Forschung beheimatet ist. Dies ist für die kalkulatorische Verschiebung verantwortlich.

4.3.2. Medizinische Radiologie

Für die Klinik der medizinischen Radiologie existieren 1 Ordinariat und 4 Extraordinariate.

4.3.2.1. Personal- und Raumkosten Normausstattung Radiologie

Die Normkosten für das Personal und die Räume für die Klinik medizinische Radiologie belaufen sich gemäss Berechnungsgrundlage auf Fr. 2'824'502.-.

Normausstattung Radiologie	Normkosten Personal	Normkosten Raum	Normkosten Personal + Raum	Norm Raumbedarf in m2
Ordinariat	672'606	93'869	766'475	204.00
Extraordinariat NR	455'750	58'757	514'507	129.00
Extraordinariat NM	455'750	58'757	514'507	129.00
Extraordinariat RC	455'750	58'757	514'507	129.00
Extraordinariat RO	455'750	58'757	514'507	129.00
Total Radiologie	2'495'606	328'896	2'824'502	720.00

4.3.2.2. Personal- und Raumkosten IST- Ausstattung Radiologie

Die erhobenen IST- Kosten an der Klinik für medizinische Radiologie belaufen sich auf Fr 2'546'321.-

IST-Ausstattung Radiologie	IST-Kosten Personal	IST-Kosten Raum	IST-Kosten Personal + Raum	IST Raumbedarf in m2
Ordinariat	780'977	236'701	1'017'678	418.30
Extraordinariat NR	451'387	75'620	527'007	164.20
Extraordinariat NM	398'373	36'200	434'573	90.50
Extraordinariat RC	231'988	95'348	327'336	166.90
Extraordinariat RO	187'684	52'043	239'727	98.30
Total Radiologie	2'050'409	495'912	2'546'321	938.20

4.3.2.3. Normkosten und IST- Kosten Vergleich Radiologie

Der Vergleich der Normkosten gegenüber den IST- Kosten zeigt, dass in der Klinik für medizinische Radiologie, die IST- Ausstattung geringfügiger ausfällt, als dies aufgrund der Normausstattung vorgesehen wäre. Die Differenz zwischen der Norm- und den IST- Kosten beträgt bei der medizinischen Radiologie Fr. 278'181.- .

Beim Raumbedarf liegt die Normausstattung für die medizinische Radiologie deutlich unter der aktuell benötigten und belegten Raumfläche. Die Normausstattung beim Raumbedarf wird um 218 m2 respektive 30% überschritten.

Radiologie	Personal-kosten	Raum-kosten	Personal + Raum-kosten	Raumbe-darf in m2
Normausstattung	2'495'606	328'896	2'824'502	720.00
IST- Ausstattung	2'050'409	495'912	2'546'321	938.20
Differenz	445'197	-167'016	278'181	-218.20

Die Analyse der Zahlen des Instituts für Radiologie zeigt, dass es deutliche Unterschiede zwischen den errechneten und effektiven Zahlen für Lohnkosten und Raumflächen zwischen den verschiedenen Untereinheiten gibt. Bei der Gesamtbetrachtung ergeben sich für die Personalkosten nur geringe Unterschiede zu den errechneten Kosten, weil es sich um ein grosses Institut handelt und somit ein genügender Ausgleich stattfinden kann. Beim Raumbedarf fällt eine grössere Divergenz auf, welche durch die bedeutenden Flächen bedingt ist, die für wissenschaftliche Installationen (MRI) benötigt werden.

4.3.3. Frauenklinik

Für die Frauenklinik existieren 1 Ordinariat und 2 Extraordinariate am Universitätsspital Basel (USB). Weitere 2 Extraordinariate sind auf die Spitäler Liestal und Bruderholz verteilt, welche jedoch in der Betrachtung – sowohl zur Berechnung der Normkosten als auch zur Berechnung der IST- Kosten - nicht miteinbezogen worden sind.

4.3.3.1. Personal- und Raumkosten Normausstattung

Die Normkosten für das Personal und die Räume für die Frauenklinik belaufen sich gemäss Berechnungsgrundlage auf Fr. 1'795'488.- .

Normausstattung Frauenklinik	Normkosten Personal	Normkosten Raum	Normkosten Personal + Raum	Norm Raumbedarf in m2
Ordinariat	672'606	93'869	766'475	204.00
Extraordinariat	455'750	58'757	514'507	129.00
Extraordinariat	<u>455'750</u>	<u>58'757</u>	<u>514'507</u>	129.00
Total Frauenklinik	1'584'106	211'382	1'795'488	462.00

4.3.3.2. Personal- und Raumkosten IST- Ausstattung Frauenklinik

Die erhobenen IST- Kosten an der Frauenklinik belaufen sich auf Fr 1'053'368.-.

IST-Ausstattung Frauenklinik	IST-Kosten Personal	IST-Kosten Raum	IST-Kosten Personal + Raum	IST Raumbedarf in m2
Ordinariat / Extraordinate	<u>950'528</u>	<u>102'840</u>	<u>1'053'368</u>	253.40
Total Frauenklinik	950'528	102'840	1'053'368	253.40

4.3.3.3. Normkosten und IST- Kosten Vergleich Frauenklinik

Der Vergleich der Normkosten gegenüber den IST- Kosten zeigt, dass in der Frauenklinik die IST- Ausstattung geringfügiger ausfällt, als dies aufgrund der Normausstattung vorgesehen wäre. Die Differenz zwischen der Norm- und den IST- Kosten beträgt Fr. 742'120.- .

Beim Raumbedarf liegt die Normausstattung für die Frauenklinik deutlich über der aktuell benötigten und belegten Raumfläche. Die Normausstattung beim Raumbedarf wird um 209m2 respektive 45% unterschritten.

Frauenklinik	Personal- kosten	Raum- kosten	Personal + Raum- kosten	Raumbe- darf in m2
Normausstattung	1'584'106	211'382	1'795'488	462.00
IST- Ausstattung	<u>950'528</u>	<u>102'840</u>	<u>1'053'368</u>	253.40
Differenz	633'578	108'542	742'120	208.60

Die „ungünstigen“ Raumbedingungen in der Frauenklinik werden teilweise dadurch wettgemacht, dass sie über eine Forschungsgruppe mit entsprechenden Laborflächen im Departement Forschung verfügt.

4.3.4. Urologische Universitätsklinik beider Basel

Für die Urologie existieren 1 Ordinariat und 1 Extraordinariat wobei das Ordinariat am Kantonsspital Liestal angesiedelt ist.

4.3.4.1. Personal- und Raumkosten Normausstattung Urologie

Die Normkosten für das Personal und die Räume für die Urologie belaufen sich gemäss Berechnungsgrundlage auf Fr. 1'280'982.-

Normausstattung Urologie	Normkosten Personal	Normkosten Raum	Normkosten Personal + Raum	Norm Raumbedarf in m2
Ordinariat	672'606	93'869	766'475	204.00
Extraordinariat	455'750	58'757	514'507	129.00
Total Urologie	1'128'356	152'626	1'280'982	333.00

4.3.3.2. Personal- und Raumkosten IST- Ausstattung Urologie

Die erhobenen IST- Kosten für die Urologie belaufen sich auf Fr 561'848.--.

IST-Ausstattung Urologie	IST-Kosten Personal	IST-Kosten Raum	IST-Kosten Personal + Raum	IST Raumbedarf in m2
Ordinariat	382'611	10'080	392'691	25.20
Extraordinariat	162'677	6'480	169'157	25.20
Total Nephrologie	545'288	16'560	561'848	50.40

4.3.3.3. Normkosten und IST- Kosten Vergleich Urologie

Der Vergleich der Normkosten gegenüber den IST- Kosten zeigt, dass in der Urologie die IST-Ausstattung geringfügiger ausfällt ist, als dies aufgrund der Normausstattung vorgesehen wäre. Die Differenz zwischen der Norm- und den IST- Kosten beträgt bei der Urologie Fr. 719'134.- .

Beim Raumbedarf liegt die Normausstattung für die Urologie deutlich unter der aktuell benötigten und belegten Raumfläche. Die Normausstattung beim Raumbedarf wird um 283m2 respektive 85% unterschritten.

Urologie	Personal-kosten	Raum-kosten	Personal + Raum-kosten	Raumbe-darf in m2
Normausstattung	1'128'356	152'626	1'280'982	333.00
IST- Ausstattung	545'288	16'560	561'848	50.40
Differenz	583'068	136'066	719'134	282.60

In der **Urologie** fehlen die für Lehre und vor allem für Forschung notwendigen, personellen und räumlichen Voraussetzungen weitgehend. Dies deutet darauf hin, dass die Finanzierung der Forschung praktisch ausschliesslich auf die Einwerbung von Drittmitteln beruht.

4.4 Schlussfolgerungen anhand der Auswertungen der Daten zu den Pilotkliniken

Aufgrund der vorliegenden Auswertungen zu den Pilotkliniken ist festzustellen, dass sowohl im Bereich der Personal- als auch der Raumkosten grössere Abweichungen zwischen der eigentlichen Normausstattung und der effektiven IST- Ausstattung vorliegen.

Die **Analyse der Pilotkliniken** zeigt sehr unterschiedliche Situationen, sowohl was Personal als auch Räume anbelangt. Dies war bekannt und erstaunt deshalb nicht. Die Errechnung mittels Standardausstattung soll auch nicht den Eindruck erwecken, dass jede Professur die gleiche personelle und räumliche Ausstattung erhalten oder sogar Anspruch darauf hat. Innerbetriebliche und strategische Überlegungen dürfen und sollen hier berücksichtigt und entsprechend umgesetzt werden.

Darüber hinaus lassen diese Zahlen und deren Analyse den Schluss zu, dass sowohl einzeln als auch gesamthaft, die Gefahr einer „Aushöhlung“ der Dienstleistung durch die Lehre und die Forschung als auch umgekehrt möglich sind. Beide Eventualitäten sind nicht nur zu vermeiden, sondern absolut deletär für die Interessen beider Partner, Dienstleistung einerseits, Lehre und Forschung andererseits.

Schliesslich bringt die Verzahnung der Grundlagenforschung und der Kliniken am Departement Forschung, resp. Departement für klinisch-biologische Wissenschaften Schwierigkeiten in der Abgrenzung und Beurteilung der verschiedenen Kapazitäten mit sich. Dieses administrative Hindernis ist störend, darf aber nicht den enormen, nationalen und internationalen Wettbewerbsvorteil dieser Zusammenarbeit in Verruf bringen.

Die Resultate zeigen, dass es notwendig ist, sämtliche Universitätskliniken in beiden Kantonen bis zum Jahresende „durchzurechnen“, damit die Trennung der Kosten für Lehre / Forschung und Dienstleistung umgesetzt werden kann. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es aufgrund der komplexen Strukturen und der engen Vernetzung zwischen Lehre / Forschung und Dienstleistung – sowohl in personeller als auch in infrastruktureller Hinsicht – nicht möglich sein wird, eine „frankengenaue“ Abgrenzung der finanziellen Aufwendungen vorzunehmen. Ziel der Projektarbeiten muss es deshalb sein, die Separierung der Kosten soweit als möglich vorzunehmen und die nicht präzise zuweisbaren Kosten so gering wie möglich zu halten. In den folgenden Jahren sind die heute noch nicht präzise zuweisbaren Kosten gestützt auf gemachte Erfahrungen in einem laufenden Prozess zu verringern. Wichtiger als die absolut exakte Zuweisung der Kosten jedoch ist die gezielte Steuerung der Schnittstellen einerseits und die Ausarbeitung von Anreizmechanismen für eine effiziente Ressourcenallokation andererseits.

5. Gegenüberstellung von Ausstattungskosten und nach normativer Kalkulation und Ausstattungskosten Spitalstudie gemäss BfS und die Studie Spinatsch

	Berechnungsgrundlagen Ausstattung (inkl. DF) / 2004	Spitalstudie (inkl. DF) 2003
Personalaufwand	44'094'036	52'950'000
Overhead	6'614'105	
<u>Bedsideteaching</u>		1'200'000
Personalaufwand Total	50'708'141	54'150'000
Sachaufwand	14'698'012	17'650'000
Infrastruktur	9'390'144	7'800'000
Zinskosten	240'000	
Abschreibungen auf Betriebseinrichtungen	1'500'000	
Dekanat	650'000	
Bibliothek	150'000	
Zwischentotal	77'336'297	79'600'000
Ausbau Dekanat	720'000	
Brainbox	521'000	
<u>Strategische Schwerpunktbildung</u>	3'000'000	
Zusätzlicher Aufwand	4'241'000	
Gesamttotal	81'577'297	79'600'000

In der damaligen Spitalstudie wurden von den Kantonsspitalern Basel, Bruderholz und Liestal 76.2 Millionen (für das Jahr 2003: 79.6 Millionen) für Lehre und Forschung (klinischer Teil) ausgewiesen. Der Unterschied zur normativen Berechnung (77.3 Mio.) beträgt 2.3 Millionen, resp. 2.9% gegenüber den Werten aus der Spitalstudie für das Jahr 2003. Die Abweichung bei den Personalkosten im einstelligen Prozentbereich, etwas grösser sind die Abweichungen beim Sachaufwand und in der Infrastruktur, wobei sich diese beiden Verschiebungen weitgehend aufheben. Die Unterschiede sind also gesamthaft gesehen sehr klein. Zusätzlich kommen die Kosten für die Professionalisierung des Dekanats, die Brainbox und die strategische Schwerpunktbildung. Diese Mittel sind für die inskünftig mit Finanzen beauftragte operative Leitung der Fakultät unerlässlich.

Neben der Relativierung der Differenzen muss ausserdem auf die beschränkte Aussagekraft der damaligen Ausscheidung der Kosten für Lehre und Forschung hingewiesen werden. Es handelte sich um eine Momentaufnahme, welche dementsprechend verschiedene Schwachpunkte aufweist und für eine seriöse Langzeitplanung nicht berücksichtigt werden kann. Die Arbeitsgruppe hat sich deshalb für einen anderen Prozess entschieden: *bottom up* Berechnung der notwendigen Mittel für die Ausstattung der bestehenden Professuren. Interessanterweise kommt diese objektive und zukunftsorientierte *bottom up* Berechnung sehr nahe an die damaligen Berechnungen gemäss Spitalstudie kommt.

Die Plausibilisierung in den Pilotkliniken zeigte, dass nur in den grossen Kliniken (Institut für Radiologie) oder unter Berücksichtigung besonderer struktureller Aspekte (Frauenklinik) die vorgesehen personellen und/oder räumlichen Ressourcen stimmen. Bei kleineren Einheiten ist

dies nicht der Fall (Urologie und Nephrologie). Die Tatsache, dass die vorgesehen personellen und räumlichen Ressourcen in den Pilotkliniken zum Teil nicht vorhanden sind, irritiert auf den ersten Blick sehr. Versucht man aber einen Gesamtüberblick zu haben, wird klar, dass es Unterschiede zwischen den verschiedenen Einheiten geben muss, da sie unterschiedliche Aufgaben in der Lehre und der Forschung haben und ihre personellen und räumlichen Bedürfnisse entsprechend erheblich variieren. Deshalb gibt die von der Arbeitsgruppe angenommene Basisausstattung mit Sicherheit kein Recht auf Anspruch der InhaberInnen der verschiedenen Professuren auf diese Basisausstattung. Pragmatischerweise wird man in der Übergangsphase vom *status quo* ausgehen, aber sehr schnell aufgrund der Leistungsvereinbarungen Prioritäten und Posterioritäten festlegen dürfen und müssen.

Der an die Universität zu überführende Globalbeitrag (Bruttoaufwand klinischer Teil) ist mittels „durchrechnen“ sämtlicher Universitätskliniken in beiden Kantonen bis zum Jahresende zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Der überprüfte und bestätigte Globalbeitrag gilt anschliessend für die nächste Leistungsperiode von 3 Jahren (2007 –2009, teuerungsindexiert). Es ist darauf zu achten, dass ein vernünftiges Gleichgewicht zwischen Dienstleistung einerseits und Lehre und Forschung andererseits beibehalten werden kann.. Eine Aushöhlung der Dienstleistung durch die Lehre und Forschung wäre deletär, genauso der umgekehrte Vorgang. Beide Partner sind auf das gute Funktionieren ihres eigenen aber auch desjenigen ihres Partners angewiesen.

6. Weiteres Vorgehen zur Umsetzung und Anträge zur Beschlussfassung

Für das weitere Vorgehen schlägt die Arbeitsgruppe folgende Aktivitäten vor:

- Konkretisierung der übergeordneten Verträge
- Bereitstellung der notwendigen Personalressourcen zur Vorbereitung der detaillierten Ausgliederung der Finanzströme
- Anpassung der fakultären Strukturen zur Führung der operativen Geschäfte
- Garantie der Zweckgebundenheit der ausgeschiedenen Mittel und einer Kostenneutralität für die verschiedenen Spitäler in der Übergangs- und in der Anfangsphase.
- Regelung Nachfolgeorganisation KKM (strategisches Führungsgremium)

Die Arbeitsgruppe beantragt folgende Beschlussfassung:

://: 1. Der Bericht „Grundlagen zur Ausscheidung der Kosten für Lehre und Forschung an den Basler Spitälern“ vom 7. März 2005 (revidiert per 7. April 2005) wird genehmigt

2. Der Ausscheidung eines jährlichen Globalbeitrages (Bruttoaufwand) zur Finanzierung der klinischen Lehre und Forschung in der Höhe von Fr. 80.1 Mio. (exkl. Zusatzbeitrag, vgl. Anhang 7), für die Leistungsperiode 2007 –2009 (teuerungsindexiert), wird zugestimmt.

3. Der an die Universität zu überführende Globalbeitrag (Bruttoaufwand) ist mittels „durchrechnen“ sämtlicher Universitätskliniken in beiden Kantonen bis zum Jahresende zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Der überprüfte und bestätigte Globalbeitrag gilt anschliessend für die nächste Leistungsperiode von 3 Jahren (teuerungsindexiert).

4. Der Zusatzbeitrag in der Höhe von 4.24 Mio. Fr. zur Finanzierung:

a) Professionalisierung des Dekanats	0.72 Mio.
b) der Brainbox	0.52 Mio.
c) strategische Schwerpunktbildung (davon 1.0 Mio. strategische Reserve)	<u>3.0 Mio.</u>

Totalbetrag	<u>4.24 Mio.</u>
-------------	------------------

wird bewilligt.

5. Die Beiträge vom Bund (UFG), den Kantonen (IUV), dem Kanton Basel-Land qua Universitäts-Vertrag sowie die Beitrag an das UKBB zur Finanzierung der L+F in der Höhe von Fr. 55.676 Mio. (Basis 2004) werden ausgeschieden und an die Universität überführt (gemäss FP, Anhang 7).

6. Die Arbeitsgruppe „Folgeauftrag Teilprojekt 2“ zur regionalen Spitalplanung unter der Leitung von Prof. A. Perruchoud wird aufgelöst.