



An den Grossen Rat

23.0536.02

23.0542.02

23.0594.02

23.0620.02

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 15. August 2023

Kommissionsbeschluss vom 15. August 2023

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zu den

Informationen über die Rechnungen 2022 von:

- **Universitätsspital USB**
- **Universitäres Zentrum für Zahnmedizin UZB**
- **Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel UPK**
- **Universitäre Altersmedizin Felix Platter UAFP**

sowie

Mitbericht der Finanzkommission zu Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER (UAFP), Felix Platter Spital: Information über die Rechnung 2022

Inhalt

1. Ausgangslage	3
2. Vorgehen der Kommission	3
3. Kommissionsberatung	3
3.1 Universitätsspital Basel (USB)	4
3.2 Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)	6
3.3 Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK)	7
3.4 Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP)	8
4. Anträge der Kommission	10
Grossratsbeschluss	11
Grossratsbeschluss	12
Grossratsbeschluss	13
Grossratsbeschluss	14
Mitbericht der Finanzkommission	

1. Ausgangslage

Gemäss § 11 Abs. 3 des Gesetzes über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSpG) vom 16. Februar 2011 und gemäss § 10 Abs. 3 des Gesetzes über das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZBG) vom 17. September 2014 bringt der Regierungsrat die Jahresrechnungen der öffentlichen Spitäler und des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel dem Grossen Rat zur Kenntnis. Die Jahresrechnungen selbst werden vom Regierungsrat genehmigt, der auch auf Antrag der Verwaltungsräte über die Zuweisung der Bilanzgewinne/-verluste entscheidet. Diese betragen für das Jahr 2022 im Einzelnen:

- Universitätsspital Basel (USB, Stammhaus/öffentlich-rechtliche Anstalt): 5.180 Mio. Franken Bilanzgewinn (Zuweisung an die Gewinnreserven).
- Universitäres Zentrum für Zahnmedizin (UZB): 0.404 Mio. Franken Bilanzverlust (Vortrag auf die neue Rechnung).
- Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK): 5.215 Franken Bilanzgewinn (Zuweisung an die Gewinnreserven).
- Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP, Stammhaus/öffentlich-rechtliche Anstalt): 101.961 Franken Bilanzverlust (Vortrag auf die neue Rechnung).

Die Jahresrechnungen der Spitäler wurden bis 2019 vom Grossen Rat stillschweigend zur Kenntnis genommen. Die Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) lässt sich diese seit 2020 zur Berichterstattung überweisen. Angesichts der Bedeutung von Gesundheitswesen und Gesundheitspolitik sollen der Informationsfluss und der Austausch von Parlament und Regierung über diese vier systemrelevanten Institutionen mit Kantonsbeteiligung gestärkt werden.

Für Details wird auf die Jahresberichte in den Schreiben 23.0536.01 (USB), 23.0542.01 (UZB), 23.0594.01 (UPK), und 23.0620.01 (UAFP) verwiesen.

2. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat die Schreiben 23.0536.01 (USB), 23.0542.01 (UZB), 23.0594.01 (UPK), und 23.0620.01 (UAFP) der Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) zum Bericht überwiesen. Die GSK hat diese an drei Sitzungen behandelt. An der Beratung haben seitens des Gesundheitsdepartements (GD) der Vorsteher und der Leiter Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen teilgenommen. Die vier Spitäler waren jeweils durch eine Delegation aus dem Verwaltungsrat und der Spitalleitung vertreten. Die Finanzkommission hat einen Mitbericht verfasst, der dem Bericht der GSK angehängt ist.

3. Kommissionsberatung

Die Jahresberichte der Spitäler geben einen breiten und vertieften Einblick in das öffentlich-rechtliche Spitalgeschehen, der Bericht der GSK fokussiert auf prägnante Aspekte davon.

Im Berichtsjahr 2022 haben sich auch noch in den ersten zwei Quartalen pandemiebedingte Personalausfälle auf das Betriebsergebnis der Spitäler ausgewirkt. Mit dem Pandemieende wurde das Umfeld aber nicht einfacher. Der russische Krieg gegen die Ukraine liess die Energiekosten sprunghaft ansteigen, die Inflation hat stark angezogen. Diese externen Faktoren – wie weiterhin auch das Auseinanderklaffen von Tarifen und Kosten, der ausgetrocknete Arbeitsmarkt, die notwendigen Verbesserungen bei den Anstellungsbedingungen des Personals und die beeinträchtigten Lieferketten – haben bzw. werden noch grosse finanzielle Spuren hinterlassen. Der systemisch bedingte Finanzdruck auf die Spitäler steht stark im Vordergrund. Die GSK ist besorgt, ob die Spitäler in der kommenden Zeit die verlangte EBITDAR-Marge erzielen können.¹

¹ Der englische Begriff EBITDAR bezeichnet «Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Mieten oder Restrukturierungskosten». Er ist somit eine Beschreibung der operativen Leistungsfähigkeit vor Investitionsaufwand (operativer Gewinn). Die EBITDAR-Marge beschreibt das Verhältnis von EBITDAR zum Betriebsertrag. Die EBITDAR-Marge ist ein zentrales Analyseinstrument für die finanziellen Kennzahlen der Spitäler.

Das Berichtsjahr 2022 dürfte sich in seinen Trends in den Jahren 2023 und 2024 verschärft weiterentwickeln. Die Wahrnehmung des Vorjahrs wird bereits durch negativ gestimmte Erwartungen zu den Folgejahren übersteuert.

Abgesehen davon haben die Spitäler diejenigen Massnahmen weiter vorangetrieben, die ihren mittel- und langfristig konsolidierten Betrieb sichern und fördern sollen, so die Ausbildung oder attraktive Arbeitsbedingungen (Lohn, Wochenarbeitszeit, Benchmarkvergleiche). Inflation und die schwierige Rekrutierung von Fachpersonal sind wesentliche limitierende Faktoren für die Sicherung und Verbesserung der Betriebsstandards. Das GD hat angekündigt, dass zwecks Umsetzung von Art. 117b BV (Pflegeinitiative) eine Vorlage in den GR kommen wird, mit der Mittel zur Ausbildung des Pflegepersonals beantragt werden (gemeinsames Ausbildungszentrum mit Basel-Landschaft). Auch die Digitalisierung des Betriebs wirkt sich stark auf die Arbeitszufriedenheit aus. Erfahrungen mit der Implementierung solcher IT zeigen, dass mehrjährige Prozesse nötig sind, bis eine vollständige Einbindung in die Arbeitsabläufe und somit die Automatisierung erreicht ist.

Die medizinische Versorgungssicherheit bedingt letztlich kostendeckende Tarife. GWL-Zahlungen (die für spezifische, vom Kanton bestellte Leistungen fliessen) und auch das Eigenkapital der Spitäler sind nicht dazu bestimmt, finanzielle Lücken zu stopfen. Die Tarife wurden schon längere Zeit nicht mehr angepasst, und der Zwang, Deckungslücken zu kompensieren, wirkt sich nicht zuletzt im steigenden Effizienzdruck auf das Personal aus. Tarifierpassungen führen allerdings zum Dilemma steigender Krankenkassenprämien. Ein Einfrieren der Situation ist für den Kanton jedoch keine Option, da er die Spitäler nicht finanziell ausbluten lassen will. Das Festlegen der Tarife durch den Staat gilt als Ultima Ratio, die Einigung von Spitälern und Krankenkassen ist das grundsätzliche Ziel der Tarifpolitik.

Der wachsende Einsatz von Temporärpersonal, um Engpässe auszugleichen, wird zunehmend problematisch. Er verursacht signifikant höhere Personalausgaben, und es entsteht ein Gefühl der Ungerechtigkeit beim festangestellten Personal, das im Vergleich anstrengendere Einsätze zu leisten hat und weniger verdient. Die Spitäler äussern sich selbst ausgesprochen kritisch über diese Entwicklung. Die GSK sieht Handlungsbedarf. So könnten Personalpools, die es innerhalb der Spitäler schon gibt, als Verbund zwischen den Spitälern geprüft werden. Dass sich dabei Fragen zu Fachwissen und Ausbildung sowie zu Lohn- und Sozialversicherungsbedingungen stellen, muss klar sein. Auch regulatorische Eingriffe wurden erwähnt, um ein Überborden des Temporäreinsatzes, wie er aus anderen Ländern bereits bekannt ist, zu verhindern. Wichtig ist, das Personal durch insgesamt gute Arbeitsbedingungen binden zu können. Hier gibt es Möglichkeiten, wie das UAFP (siehe unten) bewiesen hat. Die Absetzbewegung des Personals in den Temporärbereich muss umgekehrt werden.

3.1 Universitätsspital Basel (USB)

Die Konzernstruktur umfasst neben dem Universitätsspital Basel (Stammhaus), die Healthcare Infra AG, die Rhenus Infra AG, die Rhenus Ergotherapie GmbH, die Numeraria AG, die Neurostatus-UHB AG, die MIAC AG, die Videris AG und seit dem Geschäftsjahr 2022 die Bethesda Spital AG (ab 1. Oktober 2022).

- EBITDAR Konzern USB (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 87'883 Mio. Franken (Vorjahr: 102.664 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge Konzern USB: 6.7 Prozent (Vorjahr: 8.1 Prozent, Zielmarge: 10 Prozent)

Das Universitätsspital Basel schliesst sein Geschäftsjahr 2022 mit einem konsolidierten Jahresgewinn von rund 5.6 Mio. Franken ab (Vorjahresgewinn rund 25.8 Mio. Franken). In diesem Ergebnis sind die Abgeltungen des Kantons für coronabedingte Mehrkosten und Vorhalteleistungen von rund 11.3 Mio. Franken enthalten. Der konsolidierte Umsatz des USB stieg

im Berichtsjahr auf rund 1'314.3 Mio. Franken (Vorjahr rund 1'270.0 Mio. Franken). Der betriebliche Aufwand stieg stärker als der betriebliche Ertrag, was zur Senkung der EBITDAR-Marge geführt hat.

Im Jahresdurchschnitt beschäftigte das USB 2022 in Vollzeitstellen insgesamt 6'096 Mitarbeitende. Dies entspricht einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 153 Vollzeitstellen. Die pandemiebedingten Personalausfälle waren in den ersten zwei Quartalen deutlich zu spüren. Der Personalaufwand stieg im gleichen Mass wie der Betriebsaufwand (um 3.4 und 3.3 Prozent).

Im Berichtsjahr gab es eine markante Leistungszunahme mit 4.4 Prozent mehr Taxpunkten im ambulanten Bereich und 3.9 Prozent mehr stationären Austritten, was deutlich über den Fallzahlen vor der Pandemie lag. In der seit Jahren konstant hohen durchschnittlichen Schwere der stationären Fälle zeigt sich zudem der universitäre Charakter und die Rolle des USB als Behandlungszentrum für hochkomplexe Fälle. Gemessen an der Herkunft der stationären Patientinnen und Patienten des USB hält der Trend zur Stärkung seiner Zentrumsfunktion wie in den Vorjahren an: Über fünfzig Prozent der Austritte stammen mittlerweile von stationären Patientinnen und Patienten aus anderen Schweizer Kantonen.

An Drittmitteln konnten 65.1 Mio. Franken eingeworben werden. Etwa die Hälfte dieser eingeworbenen Mittel stammt aus dem Auftragsforschungsbereich, und rund 600 Forscherinnen und Forscher am USB werden damit besoldet. Die Drittmittel aus dem Horizon-Europe-Programm der EU sind ein marginales Element des Gesamtbetrags.

Das USB bewertet insbesondere die Nachfrage nach seinen Angeboten, seine Rekrutierungsefforts sowie seine Leistungen in Forschung und klinischem Betrieb als positiv. Für die Zukunft stellen sich ihm allerdings anspruchsvolle Fragen bei den Themen Personaldruck, Kostendruck wie auch Tarife und Abgeltung. Das USB geht in seiner Finanzplanung von Verbesserungen bei den Tarifen aus und arbeitet gegenüber den Krankenkassen darauf hin, diese für 2023 nachträglich anzuheben. Die Tarife wurden letztmals 2014 angepasst, müssten aber im Einklang mit der Teuerung stehen, die nun deutlich angezogen hat. Ein Szenario mit ungenügenden Tarifen würde kurzfristig nur Massnahmen in gewissen Bereichen bewirken (Personaleffizienz, bestimmte Forschungsvorhaben). Darüber hinaus würden sich aber auch generelle Folgen für den Versorgungsstandard ergeben, die allerdings niemand will. Letztlich sind die Erwartungen an das Gesundheitswesen eine Sache der Politik. Das USB wünscht sich seitens der Politik Antworten auf die Frage, welches Versorgungsniveau sein soll und welche Grund- und Zusatzleistungen in welchen Tarifen abgebildet und mit welchen Geldflüssen abgedeckt sein sollen. Die GSK erachtet es als wichtig, dass zuerst die Tarife geklärt sein müssen, bevor über noch weitere, d.h. GWL-basierte Leistungen diskutiert werden soll.

Die GSK sieht ein schwieriges Spannungsverhältnis zwischen den Anstellungsbedingungen des Personals, Teuerung, Tarifstruktur und im Fall des USB insbesondere die ausgedehnten Bauvorhaben. Die Rahmenbedingungen der Zukunftsplanung – so die Erfahrung des vergangenen Jahres – sind schwieriger geworden, als sie es schon waren. Als unabdingbares Bauprojekt steht der Ersatz des Klinikums 2 im Vordergrund. Das USB strebt damit eine Erneuerung an, ein eigentlicher Flächenausbau ergibt sich dadurch nicht. Die Realisierungen auf dem Campus Gesundheit werden als laufender Prozess verstanden, der Bebauungsplan ist kein Freipass. Die GSK sieht im Gegensatz zum Klinikum 2 beim Klinikum 3 ein deutlich höheres Potential für kontroverse Diskussionen. Das USB ist sich dessen bewusst und hat sich bereits darauf eingestellt.

Die GSK hat auch ihre Besorgnis hinsichtlich des gestiegenen unternehmerischen Drucks und dessen Auswirkungen auf das Personal und die Anstellungsbedingungen geäussert. Mit der Akquisition des Bethesda-Spitals und der Zusammenlegung von Leistungen haben sich zudem Fragen zu weiterhin bestehenden Lohnunterschieden gestellt. Das USB sieht hier ein geringeres Problem, da die Leistungserbringung in unterschiedlichen Settings geschieht und es zudem Anpassungen gab. Lohnunterschiede innerhalb der weiterhin rechtlich getrennten Spitäler dürften

beim Personal grössere Aufmerksamkeit hervorrufen. Bei der Umsetzung der Pflegeinitiative sind Herausforderungen zu bewältigen. Das USB hat mitgeteilt, dass es die derzeit generell hohe Personalzufriedenheit im Auge behält. Beim Einsatz von Temporärpersonal will es Gegensteuer geben, weil es darin eine sehr schlechte Entwicklung sieht. Ein weiteres Thema ist der Teuerungsausgleich. Der Austausch zwischen Personal und Leitung über solche Themen soll dazu dienen, ein Verständnis für die verschiedenen Herausforderungen zu schaffen.

Der Fachkräftemangel und seine Behebung beinhalten ein Dilemma. Die Behebung vor Ort mittels attraktiven Arbeitsbedingungen bedeutet eigentlich die Abwerbung von Fachkräften anderer Gesundheitseinrichtungen. Das USB nennt als Lösungsmöglichkeiten vermehrte Ausbildungen, die Attraktivität des Berufsbilds, um Absprünge zu verhindern, aber auch eine Konzentration der Spitallandschaft. Zu viele kleine und mittlere Spitäler mit geschlossenen Abteilungen würden Kräfte binden.

3.2 Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)

- EBITDAR (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 3.473 Mio. Franken (Vorjahr: 2.850 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge: 8.9 Prozent (Vorjahr: 7.4 Prozent, Zielmarge: 10 Prozent)

Der Bruttoertrag von 38.830 Mio. Franken lag 1.1 Prozent über dem Vorjahreswert und somit über dem anvisierten Wert. Im operativen Geschäft wurden die bestehenden Kostensenkungsmassnahmen weitergeführt. Nach dem Ende der pandemiebedingten Massnahmen standen verschiedenste Prozessoptimierungen und eine verstärkte Digitalisierung im Vordergrund, um die Profitabilität des UZB weiter zu steigern. Trotz höheren Zinskosten und einmaligen Aufwendungen für Restrukturierungsmassnahmen verbesserte sich das Gesamtergebnis um 0.584 Mio. Franken. Der verbliebene Jahresverlust von rund 0.404 Mio. Franken führt dazu, dass das vom Kanton gewährte Dotationskapital erneut vermindert wird. Der Kanton hat daher in seiner Bilanz eine weitere Wertberichtigung des Beteiligungswertes im Umfang von 0.8 Mio. Franken (Vorjahr 0.9 Mio. Franken) vorgenommen. Die Abschreibungen für die Gebäude- und Medizintechnik-Infrastruktur fielen tiefer aus als zuvor, was mit der Verlängerung der Abschreibungsdauer für die Anlagekategorie Immobilien und Bauten von 40 auf 50 Jahre zusammenhängt.

Im Berichtsjahr waren im UZB durchschnittlich 220 Vollzeitstellen, einschliesslich 22 Mitarbeitende in Ausbildung (Vorjahr 223) besetzt. Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um 3% auf rund 27.405 Mio. Franken reduziert. Das UZB setzt auf Personalsynergien (Prozessstandardisierungen, Planungszentralisierung sowie Stockwerk- und Klinikmanagement) mit einem Reduktionsziel von 71 statt 78 Prozent Personalkosten am Gesamtaufwand. Auch im Sachaufwand, der um 2 Prozent zunahm, konnten die Kosten für Material- und Warenbeschaffung reduziert werden.

Das UZB hat die Patientenbehandlungen um 3 Prozent gesteigert sowie Prozesse und Strukturen zur Rentabilisierung weiterentwickelt. Das Ressourcen- und Kapazitätsmanagement mit Kennzahlenreporting soll auch im Folgejahr vorangetrieben werden. Weitere Projekte laufen in den Bereichen (Patientenerlebnis und Kooperation (z.B. längere Öffnungszeiten), Leistungsportfolio (z.B. Aufbau der Seniorenzahnmedizin) und Mitarbeitende (z.B. Talentmanagement). Der Regierungsrat ist überzeugt, dass das Spital mit diesen Massnahmen künftig wieder positive Rechnungsergebnisse erzielen wird.

Der Change-Prozess des UZB stellt sich als sehr dynamisch dar. Um den Prozess kompetent begleiten zu können ist das Personal auf der mittleren Ebene geschult worden. Abgänge konnten gleichwohl nicht verhindert werden, die Fluktuation ist höher als normal. Einige Stellen wurden aus Strukturgründen nicht wiederbesetzt, wobei der eigentliche Leistungsbereich nicht beeinträchtigt

wurde. Es fanden also administrative Reduktionen statt. Als personalwirksame Massnahme gab es einen Teuerungsausgleich von bis zu 2.3 Prozent. Der Change-Prozess soll Ende 2023 abgeschlossen sein. Dies soll sich dann in der Jahresrechnung in schwarzen Zahlen äussern.

Die Alterszahnmedizin ist ein neuer, diversifizierter Schwerpunkt des UZB und wird derzeit aufgebaut. Sie befindet sich im Parterre, das altersgerecht eingerichtet ist. Das Potential der Alterszahnmedizin ist erheblich. Als ersten Partner konnte das UZB die UAFFP gewinnen, Kontakte gibt es auch mit der Adullam-Klinik und Pflegeheimen. Neben der Behandlung im UZB besteht auch die Idee der Behandlung mit mobilen Einheiten daheim. Das UZB will neben der Alterszahnmedizin auch weitere innovative Partnerschaften mit Institutionen eingehen und seine spezifischen Angebote ausbauen.

3.3 Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK)

- EBITDAR (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 13.621 Mio. Franken (Vorjahr: 16.471 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge: 9.1 Prozent (Vorjahr: 11.1 Prozent, Zielmarge: 8 Prozent)

Die UPK weisen einen Gewinn von rund 5.2 Mio. Franken aus. Der Betriebsertrag ist leicht um 0.8 Prozent auf 150.2 Mio. Franken gestiegen. Diese Steigerung kann vornehmlich auf eine höhere Nachfrage nach ambulanten Leistungen sowohl bei Erwachsenen wie auch bei Jugendlichen und Kindern zurückgeführt werden. Der Betriebsaufwand ging etwas stärker hinauf als der Ertrag, so dass der Gewinn gegenüber dem Vorjahr leicht zurückging. Personalkosten und andere betriebliche Aufwendungen trugen massgeblich zu den höheren Kosten bei. Die EBITDAR-Marge liegt aber immer noch über der Zielmarge der Eignerstrategie, zudem stieg die Eigenkapitalquote auf 69.2 Prozent, was mehr als doppelt so hoch ist wie die Minimalvorgaben. Die UPK verfügen über Gewinnreserven von rund der Hälfte des Dotationskapitals.

Der Bedarf an ambulanten Leistungen nahm im Jahr 2022 um 13.1 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu. Die Zunahme geschah in allen Kliniken der UPK und wird als eine Auswirkung der Corona-Jahre 2020 und 2021 betrachtet. Dagegen blieb die stationäre Behandlungsleistung praktisch unverändert. Langfristig soll die stationäre Versorgung in intermediäre Strukturen überführt werden. Mit sektorübergreifenden Angeboten geschehen früh wichtige Weichenstellungen, die im Rahmen der gemeinsamen Gesundheitsplanung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft vorgesehen sind. Die Inanspruchnahme der UPK geschah im Jahr 2022 zu zwei Dritteln von Personen aus Basel-Stadt, das restliche Drittel teilen sich Basel-Landschaft und die anderen Kantone.

Zu den Massnahmen der laufenden Strategieperiode bis 2024 gehören Digitalisierungsprojekte und administrative Strukturierungen, die Ressourcen für mehr Patientenkontakte freimachen sollen. Mit dem geplanten Umzug der Kriseninterventionsstation (KIS) auf das UPK-Areal erfolgt eine weitere Zentralisierung der UPK-Leistungen auf dem UPK-Campus. Allerdings bleibt die UPK mit der Akutambulanz Kornhausgasse im engeren Stadtbereich präsent.

Der Betrieb der UPK läuft gut. Im Unterschied zu den anderen Spitälern leidet diese nicht unter einem Fachkräftemangel. Das Personal muss nicht extra angeworben werden, der normale Personalmarkt spielt. Zudem bildet die UPK auch für den Markt aus (Fachausbildung Gesundheit, Physio- und Ergotherapie). Zu den strategischen Massnahmen der UPK gehört die Teilnahme an Benchmarks zur Zufriedenheit des Personals. Aufgrund der Rückmeldungen des Personals und der Benchmark-Vergleiche hat die UPK-Leitung die interne Kommunikation verstärkt, weil die Benchmarkergebnisse weniger gut ausgefallen sind. Ein Teil der GSK sieht die Zufriedenheitsthematik im Zusammenhang mit einem künftigen Neubau: Der seit einigen Jahren stetig übertroffene EBITDAR schaffe den Eindruck, dass die Finanzierung der kommenden Investitionen gegenüber dem Personal priorisiert würde. Die UPK hat demgegenüber erklärt, dass

ihre Lohnzahlungen auf dem GAV basieren. Sie hat eine einmalige Sonderzahlung an das Personal einem Teuerungsausgleich vorgezogen, die weitere Reaktion auf die Inflation bleibt allerdings ein Thema. Die UPK will die laufende Reservebildung als Ausgangsbasis dafür nutzen, die künftigen Bau- und Infrastruktur-Investitionen ohne Budgetschieflage zu finanzieren. Die Raumsituation auf dem Campus mit geschütztem Bau- und Parkbestand dürfte die baulichen Möglichkeiten limitieren.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie wird stark beansprucht. Die Pandemie ist hierbei nicht ursächlich, die Beanspruchung der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist bereits seit 2010 in der Zunahme. Stationäre Aufnahmen sollen möglichst zugunsten von Behandlungen im Familienrahmen vermieden werden. Die Krisenbetten in Liestal werden allerdings vermehrt. Auf die Frage aus der GSK zu Engpässen im psychiatrischen Angebot verneint die UPK die Existenz einer eigenen Warteliste. Sie weist auf eine der weltweit höchsten psychotherapeutischen Angebotsdichten und auf verschiedene Berufsbilder hin, die nicht vermischt werden sollten: Das Angebot der UPK und der privaten Praxen unterscheidet sich.

3.4 Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP)

Die Konzernstruktur umfasst neben dem Stammhaus (Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER), die Felix Platter Immobilien AG, die WestfeldPraxis AG und die Burgfelder-Apotheke AG.

- EBITDAR Konzern UAFP (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 9.738 Mio. Franken (Vorjahr: 9.386 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge Konzern UAFP: 7.9 Prozent (Vorjahr: 8.3 Prozent, Zielmarge: 8 Prozent)

Die UAFP schliesst das Geschäftsjahr 2022 bei einem konsolidierten Gesamtumsatz von 123.8 Mio. Franken mit einem durch eine ausserordentliche Wertberichtigung bedingten Jahresverlust von 102.1 Mio. Franken ab (Vorjahresverlust: 6.6 Mio. Franken). Grund dafür waren die sehr hohen Abschreibungen auf das im Jahr 2019 neu bezogene Spitalgebäude. Im Verlauf des Jahres 2022 wurde deutlich, dass die Teuerung und der Fachkräftemangel zukünftig höhere Personal- und Sachkosten bedingen. Gleichzeitig geht das Management der UAFP davon aus, dass die Spitaltarife die inflationsbedingte Teuerung nicht vollständig und zeitnah ausgleichen werden. Im Sinne der finanziellen Tragbarkeit des Gebäudes ergab sich die Notwendigkeit einer Wertberichtigung in Höhe von 96.2 Mio. Franken. Gemäss den Vorgaben der Rechnungslegung wurde diese Summe in der Erfolgsrechnung 2022 zu Lasten des Geschäftsergebnisses als Wertberichtigung verbucht. Diese Buchung hat keinen Geldabfluss zur Folge und ist als buchhalterische Neubewertung zu verstehen.

Der EBITDAR spiegelt aufgrund der Berechnung und seines Fokus auf den operativen Betrieb die übergeordnete finanzielle Problematik nicht wieder. Die UAFP lag nur ganz wenig unter dem Niveau der angestrebten EBITDAR-Marge von 8 Prozent. Auch der konsolidierte Umsatz spiegelt primär die positiven Entwicklungen im Kerngeschäft wider. Er lag mit 123.8 Mio. Franken um 9.1 Prozent über dem Vorjahr. Auf der Aufwandseite machten sich die erwarteten Negativfaktoren Fachkräftemangel und inflationsbedingte Preiserhöhungen bemerkbar (Pflege, IT, medizinischer Bedarf). Der Aufwand für Energie und Wasser stieg signifikant, hier ist jedoch primär die Inbetriebnahme des Ausbaus im 4. Stocks als Ursache zu nennen.

Der Personalaufwand stieg stärker als die Vollzeitäquivalente. Dies ist stark durch den verstärkten Einsatz von temporären Mitarbeitenden, insbesondere in der Pflege, verursacht. Trotz der Steigerung akzentuierte sich der Fachkräftemangel, so dass während des Sommers elf Betten geschlossen werden mussten. Als wichtigste Gegenmassnahme führte die UAFP eine Reduktion der Wochenarbeitszeit für Pflegekräfte im Schichtdienst von 42 Std. auf 39.5 Std. bei gleichem Lohn ein. Operativ ermöglicht wurde dies durch Optimierung der Abläufe auf den Stationen. Die UAFP hat im Jahr 2022 einen wesentlichen Anteil an der Versorgung der stationären COVID-

Patientinnen und -Patienten im Raum Basel übernommen. Entsprechend wurden im Jahr 2022 mit deutlich mehr Fälle als im Vorjahr stationär behandelt. Die Behandlung von COVID-Patientinnen und -Patienten gehört inzwischen weitgehend zur Spitalroutine. Diesbezüglich ist die UAFP bei zukünftigen COVID-Wellen gerüstet, ihre multimorbiden und betagten Patientinnen und Patienten auf hohem medizinischen Niveau zu behandeln.

Wertberichtigung und Zukunft der UAFP

Obwohl das operative Ergebnis der UAFP im Branchenvergleich gut ist, reicht es nicht aus, um die getätigte Investition bzw. die daraus resultierenden Abschreibungen tragen zu können. 2019 hielt die UAFP noch fest, dass die künftigen Betriebsgewinne den Neubau finanziell tragbar machen würden.

Die finanzielle Tragbarkeit von neuen Spitalbauten in der Schweiz setzt eine EBITDAR-Marge von rund 10% voraus. Es ist mittlerweile offenkundig, dass nur wenige Spitäler in der Schweiz eine solche Marge erreichen können. Der finanzielle Spielraum ist eng, insbesondere für Spitäler, die – wie die UAFP – in knapp finanzierten Fachbereichen wie der Altersmedizin tätig sind.

Die UAFP weist per Ende 2022 aufgrund der Wertberichtigung ein negatives Eigenkapital von rund 9.4 Mio. Franken bzw. eine negative Eigenkapitalquote von rund -5.3% auf. Der VR der UAFP hat entsprechend gegenüber dem Eigner einen Antrag auf Rekapitalisierung, d.h. auf Erhöhung des Dotationskapitals, gestellt. Nach eingehender Prüfung verzichtet der Regierungsrat vorerst auf eine Rekapitalisierung der UAFP. Aufgrund der Tatsache, dass die UAFP eine öffentlich-rechtliche Anstalt ist, müssen bilanzielle Sanierungsmassnahmen nicht sofort eingeleitet werden. Die UAFP steht betrieblich solide da und verfügt über genügend Liquidität. Der Regierungsrat wird die finanzielle Entwicklung der UAFP eng begleiten und die Eigenkapitalthematik bei Bedarf erneut prüfen, spätestens im Hinblick auf die Rückzahlung des ersten Darlehens des Kantons über 50 Mio. Franken, welche im Jahr 2029 fällig wird. Die Rückzahlung der Darlehen an den Kanton (total 170 Mio. Franken bis 2035) wird vom Regierungsrat grundsätzlich erwartet.

Für weitere differenzierte Aussagen zur Wertberichtigung am UAFP vgl. den angehängten Mitbericht der Finanzkommission.

Die GSK sieht den Bedarf der UAFP gegeben und hält fest, dass es keine echten Ausweichangebote in der Altersmedizin gibt. Die Nachfrage besteht auch, wenn der Bereich wirtschaftlich weniger interessant ist als andere medizinische Felder. Der rein operative Betrieb funktioniert ohne Einschränkungen, und eine völlige Auslastung ist schon bald zu erwarten. Das Problem der UAFP ist ihre finanzielle Vorgeschichte mit Investitionen, die innerhalb eines sehr engen Finanzierungskorridors geplant worden sind. Die Veränderung der Rahmenbedingungen hat zum Fehlschlagen der Planung geführt. Diese Veränderung beinhaltet aber nicht nur unvorhersehbare Elemente, sondern auch Entwicklungen, die schon länger andauern und allgemeiner Natur sind: Tariflücken und Fachkräftemangel.

Die GSK begrüsst die innovativen Anstrengungen der UAFP, dem Fachkräftemangel beizukommen. Die unternehmerische Freiheit der öffentlich-rechtlichen Spitäler wurde mit der Reduktion der Wochenarbeitszeit genutzt und hat offensichtlich auch positive Resultate erbracht. Ob dies auch bei anderen Spitälern möglich ist, müsste sich zeigen. Ein Anreizbeispiel ist diese Massnahme zweifelsohne. Kritik daran wurde dahingehend geäussert, dass im Vorfeld kein breiterer Austausch mit den anderen Spitälern dazu stattfand.

4. Anträge der Kommission

Gestützt auf diese Ausführungen und nach Einsichtnahme in den Mitbericht der Finanzkommission beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2022 USB (23.0536.01).

Gestützt auf diese Ausführungen und nach Einsichtnahme in den Mitbericht der Finanzkommission beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2022 UZB (23.0542.01).

Gestützt auf diese Ausführungen und nach Einsichtnahme in den Mitbericht der Finanzkommission beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2022 UPK (23.0594.01).

Gestützt auf diese Ausführungen und nach Einsichtnahme in den Mitbericht der Finanzkommission beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2022 UAFP (23.0620.01).

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 15. August einstimmig genehmigt und den Kommissionspräsidenten einstimmig zum Kommissionssprecher bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission



Oliver Bolliger, Präsident

Beilage

Mitbericht Finanzkommission
Grossratsbeschlüsse

Grossratsbeschluss

betreffend Universitätsspital Basel (USB): Information über die Rechnung 2022

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2022 des Universitätsspitals Basel und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 23.0536.01 vom 3. Mai 2023 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 23.0536.02 vom 15. August 2023, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2022 des Universitätsspitals Basel (USB) wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB): Information über die Rechnung 2022

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2022 des Universitären Zentrums für Zahnmedizin und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 23.0542.01 vom 3. Mai 2023 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 23.0536.02 vom 15. August 2023, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2022 des Universitären Zentrums für Zahnmedizin wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK): Information über die Rechnung 2022

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2022 der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 23.0594.01 vom 10. Mai 2023 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 23.0536.02 vom 15. August 2023, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2022 der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP): Information über die Rechnung 2022

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme den Jahresbericht 2022 der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP) Basel und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 23.0620.01 vom 10. Mai 2023 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 23.0536.02 vom 15. August 2023, inklusive Mitbericht der Finanzkommission vom 11. August 2023, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2022 der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP), Felix Platter Spital wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.



Finanzkommission
Basel, 11. August 2023

Kommissionsbeschluss vom 11. August 2023

Mitbericht der Finanzkommission

**zu Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER (UAFP), Felix
Platter Spital: Information über die Rechnung 2022**

zuhanden der

Gesundheits- und Sozialkommission (GSK)

Inhalt

1. Auftrag und Vorgehen der Kommission3

2. Ausgangslage3

3. Erwägungen der Kommission3

 3.1 Rechtmässigkeit des Impairments 3

 3.2 Betriebsdefizit und Kapitalisierung mittels Dotationskapital..... 6

4. Antrag7

1. Auftrag und Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat die Genehmigung der Jahresrechnung 2022 der Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER (UAFP), Felix Platter Spital am 7. Juni 2023 der Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) zur Berichterstattung und der Finanzkommission (FKom) zum Mitbericht überwiesen.

Die beiden Kommissionen liessen sich aufgrund des unterschiedlichen inhaltlichen Fokus getrennt von der Verwaltung informieren. Die FKom legte den Fokus auf die rechtliche Zulässigkeit des Impairments und dessen Höhe und liess sich an ihrer Sitzung vom 15. Juni 2023 durch den Vorsteher des Gesundheitsdepartements (GD) und den Leiter Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen desselben Departements informieren. Ergänzend wurde der Kommission per 14. Juni 2023 ein Schreiben zur rechtlichen Zulässigkeit des Impairments durch das GD zugestellt. Weiter hat die FKom das im Auftrag der Basler Privatspitäler-Vereinigung durch Prof. Dr. iur. Tomas Poledna, Rechtsanwalt erstellte Gutachten zu kantonalen Beiträgen an Spitäler – Kanton Basel-Stadt vom 25. April 2023 konsultiert.

2. Ausgangslage

Gemäss § 11 Abs. 2 des Gesetzes über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (Öffentliche Spitäler-Gesetz, ÖSpG) vom 16. Februar 2011 (SG 331.100) nimmt der Regierungsrat Kenntnis vom Bericht der Revisionsstelle, genehmigt auf Antrag des Verwaltungsrates (VR) die Jahresrechnung und entscheidet auf Antrag des VR über die Verwendung des Bilanzgewinns. Zudem bringt der Regierungsrat die Jahresrechnung dem Grossen Rat zur Kenntnis (§ 11 Abs. 3 ÖSpG).

Die Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER (UAFP, Felix Platter-Spital) schliesst das Geschäftsjahr 2022 bei einem konsolidierten Gesamtumsatz von rund 123.8 Mio. Franken (Vorjahr rund 113.5 Mio. Franken) mit einem durch eine ausserordentliche Wertberichtigung bedingten Jahresverlust von rund 102.1 Mio. Franken ab (Vorjahresverlust rund 6.6 Mio. Franken). Auf Stufe öffentlich-rechtliche Anstalt resultiert bei einem betrieblichen Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten (EBITDAR) von rund 9.6 Mio. Franken (Vorjahr rund 9.4 Mio. Franken) ein Jahresverlust von rund 102.0 Mio. Franken (Verlust Vorjahr: 7.2 Mio. Franken).

3. Erwägungen der Kommission

3.1 Rechtmässigkeit des Impairments

Der FKom setzte sich mit der Frage der grundsätzlichen, rechtlichen Zulässigkeit des Impairments, wie auch die Höhe der Wertberichtigung über 96.2 Mio. Franken auf den Liegenschaften des Spitals auseinander. Zu dieser Frage führte das GD in seiner schriftlichen Antwort aus, dass das Impairment nach den Vorgaben von Swiss GAAP FER vorgenommen und zwischen der UAFP und der Revisionsgesellschaft abgestimmt worden sei. Der Regierungsrat nehme die Rechnung ab, in der Verantwortung steht jedoch der Verwaltungsrat und die Revisionsstelle. Die Revisionsstelle forderte dabei eine Wertberichtigung, ohne diese hätte sie das Testat nicht ausgestellt.

Im Gesetz über die öffentlichen Spitäler (Öffentliche Spitäler-Gesetz, ÖSpG, SG 331.100) vom 1. Januar 2012 wurde in §18 Abs. 1 festgelegt, dass die öffentlichen Spitäler einen allgemein anerkannten Rechnungslegungsstandard anwenden, der ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage vermittelt. Im Ratschlag des Regierungsrates zum ÖSpG vom 30. August 2010 wurde dazu ausgeführt, «dass die öffentlichen Spitäler als aktive Teilnehmer auf einem wettbewerbsorientierten Gesundheitsmarkt in Zukunft auch bei der Rechnungslegung branchenübliche Standards beachten müssen».

Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 26. Oktober 2010 die Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER) als Rechnungslegungsstandard gemäss §18 ÖSpG für das Universitätsspital Basel, das Felix Platter-Spital und die Universitären Psychiatrischen Kliniken per 1. Januar 2012 festgelegt. Der Rechnungslegungsstandard wird ebenfalls in den Eignerstrategien für die öffentlichen Spitäler festgehalten.

Swiss GAAP FER verlangt, dass die Buchwerte von Anlagen den erzielbaren Wert nicht überschreiten dürfen. Liegt der Buchwert, z.B. des Spitalgebäudes, über dem erzielbaren Wert, muss eine Wertberichtigung (=Impairment) vorgenommen werden. Swiss GAAP FER 20 'Wertbeeinträchtigungen' regelt, zu welchem Zeitpunkt ein Werthaltigkeitstest durchzuführen ist, welche Methoden diesem zugrunde liegen und wie die Auswirkungen im Jahresabschluss zu erfassen sind. Liegen Anzeichen für eine Wertbeeinträchtigung vor, ist der erzielbare Wert des Vermögenswerts zu berechnen. Liegt dieser unter dem Buchwert, muss die Differenz als Wertbeeinträchtigung in der Erfolgsrechnung erfasst werden.

Im Rahmen der Zwischenrevision 2022 hat die Revisionsstelle KPMG im abschliessenden Managementletter empfohlen, aufgrund von «auslösenden Ereignissen» (Anzeichen) eine allenfalls notwendige Wertberichtigung des Spitalgebäudes zu prüfen. Die Leitung der UAFP hat die entsprechende Analyse vorgenommen und die folgenden drei Risikofaktoren resp. «auslösenden Ereignisse» identifiziert:

- die Inflation/Teuerung, sowohl beim Personal- als auch beim Sachaufwand;
- die Tarifsituation (welche die Teuerung, wenn überhaupt, nur verzögert ausgleichen wird);
- den Fachkräftemangel.

Der «erzielbare Wert» der Aktiven kann gemäss dem massgebenden Rechnungslegungsstandard FER 20 auf zwei Arten ermittelt werden:

1. Nutzungswert, der sich über den Barwert aller risikogewichteten zukünftigen operativen Erträge definiert,
2. Marktwert, der sich an einem möglichen Verkaufspreis orientiert.

Der Marktwert ist folgendermassen definiert: «Der Netto-Marktwert ist der zwischen unabhängigen Dritten erzielbare Preis abzüglich der damit verbundenen Verkaufsaufwendungen». Ein Marktwert repräsentiert das Ergebnis einer Verhandlung zwischen unabhängigen Parteien. Zur Ermittlung eines Marktwertes müsste das UAFP zum Verkauf angeboten werden. Die Herleitung des erzielbaren Wertes über dem Marktwert schied jedoch aus, weil der Kanton gesetzlich bzw. gestützt auf §27 der Verfassung zur Aufrechterhaltung der UAFP verpflichtet ist und weil es für die Spezialimmobilie «Spital» keinen liquiden Markt in der Schweiz gibt. Damit musste der erzielbare Wert über die Berechnung des Nutzwertes erfolgen. Der Nutzwert ist folgendermassen definiert: «Der Nutzwert entspricht dem Barwert der zu erwartenden zukünftigen Geldzu- und Geldabflüsse aus der weiteren Nutzung des Aktivums einschliesslich eines allfälligen Geldflusses am Ende der Nutzungsdauer. Die Diskontierung hat mit einem angemessenen Zinssatz zu erfolgen und insbesondere die gegenwärtigen Marktgegebenheiten und die spezifischen Risiken des Aktivums zu berücksichtigen.»

Die Wertberichtigung wurde mit Hilfe des Nutzwertes via die Discounted-Cash-Flow-Methodik (DCF-Methodik) bestimmt. Die DCF-Methodik entspricht den erwähnten Anforderungen und ist als Standard bei der Bestimmung des Nutzwertes zu sehen. Swiss GAAP FER 20 zielt auch mit der obigen Beschreibung, wie der Nutzwert zu ermitteln sei, auf die DCF-Methodik («(...künftige Geldzu- und Abflüsse. (...) einschliesslich eines allfälligen Geldzuflusses am Ende der Nutzungsdauer (...))»). Dies wird auch im Rahmenkonzept von Swiss GAAP FER, Ziffer 26, nochmals klar erläutert, in dem verschiedene anwendbare Werte definiert werden.

Die konkrete Ermittlung des Nutzwertes für die UAFFP mittels der DCF-Methode wurde gemäss den Ausführungen im Schreiben des Regierungsrates zur Rechnung 2022 der UAFFP an den Grossen Rat vom 10. Mai 2023 in Kapitel 2.2.2 beschrieben. Die Ermittlung des Nutzwertes bzw. der notwendigen Wertberichtigung erfolgte durch die UAFFP in Abstimmung mit und Überprüfung durch die Revisionsstelle der UAFFP.

Das GD schliesst daraus, dass sich die rechtliche Zulässigkeit des Impairments in der vorliegenden Form aus den Bestimmungen zum Rechnungslegungsstandard in §18 des ÖSpG («ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage»), dem durch den Regierungsrat festgelegten Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER und dessen Anwendung gemäss dem FER-Standard 20 'Wertbeeinträchtigungen' ergebe. In seinem Gutachten zu den kantonalen Beiträgen an Spitäler des Kantons Basel-Stadt für die Basler Privatspitäler-Vereinigung vom 25. April 2023 kam Prof. Dr. iur. Tomas Poledna in Ziffer 34 ebenfalls zum Fazit, dass «die Abschreibungen formalrechtlich gesetzeskonform sind. Die rechtliche Regelung verpflichtet die UAFFP zu entsprechenden Wertberichtigungen und damit zu Anpassungen der Abschreibungen».

Die Kommission stellte daraufhin die Frage, warum die Faktoren des Fachkräftemangels und der Tarifsituation erst mit dem Managementletter der Revisionsgesellschaft im Businessplan des Spitals berücksichtigt wurden, obwohl diese bereits länger bekannt waren. Gemäss Auskunft des Vorstehers des GD gehe das Impairment auf einen längeren Dialog zwischen Revisionsgesellschaft, Eigner und Spitalleitung zurück. Das Management habe mittels eines Businessplans eine Perspektive aufzeigen können, dass das Spital selbsttragend werde. Die Ereignisse im 2022 hätten aber klargemacht, dass die bei den steigenden Personal- und Sachkosten die ordentliche Abschreibung des Spitalneubaus nicht mehr ohne Betriebsdefizit getragen, bzw. die dafür notwendige EBITDAR-Marge nicht mehr erreicht werden kann und damit musste das Management den Businessplan überprüfen. Diese Neuurteilung führte zur Erkenntnis, dass die gesteckten Ziele nicht mehr erreichbar sind und daraufhin habe die Revisionsgesellschaft auf die Wertberichtigung bestanden.

Zur Berechnung der Höhe des Impairments kommt die Discounted-Cashflow-Methode zur Anwendung. Als Grundlage dient eine mittelfristige Finanzplanung und dabei zeigt sich, dass aufgrund der Personal- und Sachkostenteuerung sowie der unsicheren und zeitlich verzögerten Tarifentwicklung sich die Finanzplanaussichten negativ entwickeln. Weiter werden technische Faktoren einbezogen, wobei der anwendbaren Zinssatz WACC (Weighted Average Cost of Capital) massgeblich ist. Dieser wurde zwischen der Spitalleitung und der Revisionsgesellschaft auf 3.3% festgelegt. Üblicherweise wird ein deutlich höherer Zinssatz angewendet, da jedoch die Spitalleitung die Revisionsgesellschaft davon überzeugen konnte, dass der Kanton keine Eigenkapitalzinserwartungen hat, wurde der WACC in der Höhe von 3.3% akzeptiert. Ein höherer WACC hätte ein höheres Impairment nach sich gezogen.

Basierend auf den Ausführungen des GD anerkennt die Kommission die Rechtmässigkeit des Impairments und nimmt in der Folge dessen betragsliche Höhe zur Kenntnis. Der Spitalleitung, dem Eigner und der Revisionsstelle waren die finanziellen Schwierigkeiten seit längerem bekannt. Die Kommission anerkennt die Anstrengungen, welche seitens der Spitalleitung zur Verbesserung der Ertragslage ergriffen wurden und wertet diese positiv. Die identifizierten externen Faktoren der Teuerung bei den Personal- und Sachkosten, die Unsicherheiten bei den Tarifentwicklungen und der Fachkräftemangel bedeuteten schlussendlich für die UAFFP, dass die Finanzierung der Abschreibungen aus dem Betrieb nicht mehr realistisch ist und forderten gemäss dem üblichen Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER die Wertberichtigung in der Höhe von 96.2 Mio. Franken.

3.2 Betriebsdefizit und Kapitalisierung mittels Dotationskapital

Die Kommission hat sich über die Rechnung 2022 der UAFP hinausgehend mit den Verantwortlichen des GD zu den künftigen Risiken der Finanzierung der öffentlichen Spitäler unterhalten und hält nachfolgende die relevantesten Diskussionspunkte fest. Die FKom vertritt zu den nachfolgenden Diskussionspunkten keine abschliessenden Standpunkte oder weiterführende Beschlüsse. Vielmehr möchte sie sich ausblickend mit den erheblichen finanzrelevanten Entwicklungen im Gesundheitswesen auseinandersetzen.

Die Kommission hält basierend auf der Studie des Beratungsunternehmens elsener+partner ag vom 21. Dezember 2022 fest, dass das Gebäude beim Neubau deutlich zu gross bzw. falsch dimensioniert wurde. Das GD bestätigt, dass der Preis pro m² Nutzfläche kritisch zu betrachten ist, bzw. dass der nicht ertragsabwerfende Flächenanteil des Spitalneubaus zu hoch ist. Zeitgleich hält es fest, dass die Kapazitäten der UAFP in Bereich der Altersmedizin richtig dimensioniert sind, um der Nachfrage in der Altersmedizin begegnen zu können.

Die Kommission interpretiert dies in der Konsequenz so, dass trotz erheblichen Anstrengungen der Spitalleitung den Ertrag der Flächennutzung zu verbessern, die UAFP aufgrund des zu grossen Gebäudes zu hohe Kosten aufweist. Diese laufend zu hohen Kosten führen letztendlich zu einem Betriebsdefizit, welches mit dem Aufbrauchen des Dotationskapitals finanziert wird. Der Kanton hätte die Möglichkeit, das Dotationskapital wieder einzuschiessen und durch dessen erneutes Aufbrauchen, könnte die UAFP laufende Betriebsdefizite finanzieren. Das Gutachten Poledna hält dazu fest, dass keine kantonale Rechtsgrundlage zur Defizitdeckung bestehe.

Das GD teilt die Ansicht des Gutachters nicht, dass eine gesetzliche Grundlage für Finanzhilfen an ein Spital für den Betrieb oder Investitionen fehlt. Dies könne auf das Gesundheits- oder Staatsbeitragsgesetz, wie auch die Kantonsverfassung abgestützt werden. Zudem verfüge jeder Eigner, seien dies private oder öffentliche, über den Spielraum, Wertberichtigungen vorzunehmen und damit die Abschreibungen zu beeinflussen, um letztendlich indirekt Einfluss auf das laufende Geschäft zu nehmen. Es sei weiterhin vorgesehen, dass sich Spitäler über die eigenen Erträge finanzieren können, solche Wertberichtigungen stellen eine Ausnahme dar. Vorbehältlich der Unsicherheiten was die Tarifentwicklung in der 20-Jahresperspektive betrifft, geht das GD davon aus, dass sich die Jahresabschlüsse der UAFP im Bereich einer schwarzen Null bewegen werden. Dies gelte auch für die übrigen Spitäler im Eigentum der öffentlichen Hand.

Im Hinblick auf die auslaufenden Darlehen des Kantons an die UAFP in den Jahren 2029 und 2035, stellt sich die Kommission die Frage, ob diese durch das Spital zurückbezahlt werden können oder der Kanton dafür einspringen muss. Dieselbe Frage stellt sich im Hinblick auf den Campus Gesundheit und die Bauvorhaben des Universitätsspital Basel (USB). Das GD geht dabei nicht davon aus, dass ausserordentliche Abschreibungen sich periodische Wiederholen werden, betont jedoch, dass die Tarifentwicklung in den nächsten 20 Jahren nicht abzuschätzen sei und dies Einfluss auf die Spitalfinanzierung haben werde.

4. Antrag

Gestützt auf diese Ausführungen empfiehlt die Finanzkommission der Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2022 UAFF (23.0620.01).

Die Finanzkommission hat diesen Mitbericht mit Zirkularbeschluss vom 11. August 2023 einstimmig mit 11:0 Stimmen verabschiedet und ihren Präsidenten zum Sprecher bestimmt.

Im Namen der Finanzkommission



Joël Thüring
Präsident