



An den Grossen Rat

24.0712.02

24.0646.02

24.0647.02

24.0700.02

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 27. Juni 2024

Kommissionsbeschluss vom 6. Juni 2024

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zu den

Informationen über die Rechnungen 2023 von:

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

Inhalt

1. Ausgangslage.....	3
2. Vorgehen der Kommission.....	3
3. Kommissionsberatung.....	3
3.1 Universitätsspital Basel (USB)	3
3.2 Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)	5
3.3 Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK)	6
3.4 Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP)	8
4. Anträge der Kommission.....	10
Grossratsbeschluss.....	11
Grossratsbeschluss.....	12
Grossratsbeschluss.....	13
Grossratsbeschluss.....	14

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 2023 im Einzelnen:

- Universitätsspital Basel (USB, Stammhaus/öffentlich-rechtliche Anstalt): 45'612'000 Franken Bilanzverlust (Vortrag auf die neue Rechnung).
- Universitäres Zentrum für Zahnmedizin (UZB): 0.421 Mio. Franken Bilanzgewinn (Vortrag auf die neue Rechnung).
- Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK): 5'160'796 Franken Bilanzgewinn (Zuweisung an die Gewinnreserven).
- Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP, Stammhaus/öffentlich-rechtliche Anstalt): 3'937'828 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.

Für Details wird auf die Jahresberichte in den Schreiben 24.0712.01 (USB), 24.0646.01 (UPK), 24.0647.01 (UAFP), und 24.0700.01 (UZB) verwiesen.

2. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat die Schreiben 24.0712.01 (USB), 24.0700.01 (UZB), 24.0646.01 (UPK) und 24.0647.01 (UAFP) der Gesundheits- und Sozialkommission zum Bericht überwiesen. Die Kommission hat diese an drei Sitzungen behandelt. An der Beratung haben seitens des Gesundheitsdepartements der Vorsteher und der wissenschaftliche Mitarbeiter Gesundheitsbeteiligungen teilgenommen. Die vier Spitäler waren jeweils durch eine Delegation aus Verwaltungsrat und Direktion vertreten.

3. Kommissionsberatung

Die Jahresberichte der Spitäler geben einen breiten und vertieften Einblick in das öffentlich-rechtliche Spitalgeschehen und informieren über ihre Kennzahlen wie EBITDAR und EBITDAR-Marge¹. Der Bericht der GSK fokussiert auf prägnante Aspekte davon.

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 die Bethesda Spital AG.

- EBITDAR Konzern USB (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 30.170 Mio. Franken (Vorjahr: 87.883 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge Konzern USB: 2.2 Prozent (Vorjahr: 6.7 Prozent, Zielmarge: 10 Prozent)

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 USB (Konzern) schliesst sein Geschäftsjahr 2023 mit einem konsolidierten Jahresverlust (exkl. Minderheitsanteile) von rund 50.2 Mio. Franken ab (Vorjahr: Gewinn von rund 6.1 Mio. Franken). Der konsolidierte Umsatz des USB stieg im Berichtsjahr auf rund 1'384.5 Mio. Franken (Vorjahr rund 1'314.3 Mio. Franken). Im Verhältnis zum Betriebsertrag sank die EBITDAR-Marge des Konzerns um rund zwei Drittel auf 2.2 Prozent. Die allgemeine Kennzahlenentwicklung des Stammhauses, das den Grossteil des Konzerns ausmacht (92 Prozent des Umsatzes), unterscheidet sich nicht davon.

Das USB verzeichnet nach wie vor einen Zuwachs sowohl im ambulanten als auch im stationären Geschäft. Im Berichtsjahr erhöhte sich die Anzahl stationärer Austritte des Stammhauses um 1.3 Prozent bei einem um 1.9 Prozent gestiegenen Bruttoerlös. Die Leistungserbringung im ambulanten Bereich – gemessen an den verrechenbaren TARMED-Taxpunkten – stieg beim Stammhaus um 5.1 Prozent, während der Bruttoerlös um 3.2 Prozent anstieg. Gemessen an der Herkunft der stationären Patientinnen und Patienten des USB nimmt die Rolle des USB als Zentrumsspital weiter zu: Über 58 Prozent der stationären Austritte stammen mittlerweile von Patientinnen und Patienten aus anderen Schweizer Kantonen und dem Ausland (Vorjahr: rund 57 Prozent). Der grösste Teil kommt mit 30.5 Prozent aus dem Kanton Basel-Landschaft (Vorjahr: 30.1 Prozent). Der Anteil zusatzversicherter Patientinnen und Patienten sank im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 19.8 Prozent (Vorjahr 20.4 Prozent). Die stärkere Nutzung des USB korrespondiert mit einem höheren Personaletat. Im Jahresdurchschnitt beschäftigte das USB 2023 in Vollzeitstellen insgesamt 6'279 Mitarbeitende. Dies entspricht einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 183 Vollzeitstellen.

Die Jahresrechnung des USB spiegelt die allgemeine wirtschaftliche Lage der Leistungserbringer im Gesundheitswesen wider. Im Jahr 2022 konnte das USB im Gegensatz zu vielen anderen vergleichbaren Einrichtungen noch einen Gewinn verzeichnen. Im Berichtsjahr 2023 verzeichnete jedoch auch das USB einen Verlust. Die höhere Teuerung, speziell die stark gestiegenen Energiepreise, die allgemeine Lohnkostenentwicklung sowie die nach wie vor unzureichende Abgeltung der Leistungen der grossen Zentrums- und Universitätsspitäler schlugen 2023 deutlich zu Buche. Dazu kam ein sich merklich fortsetzender Trend der Patientinnen und Patienten, in die Zentrumsspitäler zu gehen. Dem USB stehen einige anspruchsvolle Jahre bevor. Es rechnet erst ab 2026 wieder mit positiven Ergebnissen. Um aus der Verlustzone zu kommen setzt das USB kostenseitig auf weitere Investitionen in die Digitalisierung, um Effizienz, Patientensicherheit und Innovation voranzutreiben. Effizienzgewinne werden sowohl bei den Sach- als auch bei den Personalkosten angestrebt. Bei den Tarifen haben Verhandlungen zu einer leichten Verbesserung geführt, aber die Abgeltungen bleiben weiterhin ein Thema. Da diese Tarife allerdings vergangene Kosten berücksichtigen, werden kostenwirksame Innovationen während der ersten Jahre nicht abgegolten. Hier entstehen spürbare Finanzierungslücken für ein Zentrums- und Universitätsspital wie das USB, das eine führende Position in der medizinischen Entwicklung einnehmen will. Das USB sieht seine Entwicklung entlang von qualitativer und innovativer Spitzenmedizin, wie auch von Effizienz und Wirtschaftlichkeit. Es betont, dass es den Druck auf das Personal dabei nicht noch weiter erhöhen will.

Das USB erachtet die niedrige EBITDAR-Marge von 2.2 Prozent als ausserordentliches Ergebnis, bedingt durch die besonderen Umstände des Jahres 2023. Für die Erreichung der Zielmarge von 10 Prozent geht es von einer höheren Marge aus und einem Sparpotential von rund 65 Millionen Franken. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung halten diese Zielgrösse bei einem Umsatz von 1.3 Milliarden Franken für machbar. Ein Universitätsspital muss sich finanziell tragen können. Neben den Faktoren Menge und Tarife ist dies gemäss USB in erster Linie durch Effizienzgewinne möglich. Weitere Digitalisierungsmassnahmen sollen das USB befähigen mehr Leistung zu erbringen. Das USB sieht den Kostensprung bei der Energie als kritischen Punkt an, zumal die IWB im letzten Jahr einen deutlichen Gewinn erwirtschafteten. Die neuen Verträge für den Energiebezug 2023 kamen zum ungünstigsten Zeitpunkt. Die jetzigen Verträge sehen wieder besser aus.

Die Kooperationen mit anderen Institutionen der Gesundheitsversorgung wirken sich auf den Case-Mix-Index (CMI) aus, also auf die durchschnittliche Fallschwere im USB. Da das USB ein Universitätsspital ist, sind vor allem Kooperationen im Bereich des hohen CMI sinnvoll und werden als Wachstumsstrategie tendenziell angestrebt. Der hohe CMI ist besonders ausgeprägt in der Kooperation mit dem Kanton Jura. Die dort gefundene Lösung mit Zuweisung an das USB aufgrund von Indikatoren ist eine sinnvolle Lösung, aber gemäss USB nicht direkt übertragbar auf andere Kantone wie Baselland. Die Ausgangslage des jeweiligen Versorgungssystems, seine Möglichkeiten und Ansprüche, müssen in Betracht gezogen werden, zudem die administrativen Auswirkungen auf das USB. Nicht zuletzt spielt auch die Gemeinsame Gesundheitsregion und das Prinzip der Wahlfreiheit eine wesentliche Rolle. Das USB macht schliesslich darauf aufmerksam, dass der CMI nicht sein Versorgungsmodell steuert. Für dieses stehen die Patientinnen und Patienten im Vordergrund. Ein hoher CMI bedeutet auch nicht automatisch mehr Gewinn für das USB, da mit zunehmender Fallschwere auch zunehmender Aufwand verbunden sind. Das USB will mit der Kurzzeitklinik keinen Einfluss auf den CMI nehmen. Diese Klinik soll ein bestimmtes Fallsegment abholen und ist auf kurze Prozeduren ohne lange stationäre Aufenthalte ausgerichtet.

Die Arbeitsplatzattraktivität wurde durch ein Massnahmenpaket gesteigert, das auf den Verhandlungen von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite basiert. Es beinhaltet Arbeitszeit, Zulagen, Anpassungen der Lohnkurven u.a.m. Die Teuerung wird nur bis 90'000 Franken Lohn weitergegeben. Es gibt auch keinen Anreiz mehr, einen Arztlohn durch mehr Operationen zu steigern. Am 1. Januar 2023 sind die Privathonorare aufgehoben worden. Es gibt seither einen Fixlohn und eine jeweils auf drei Jahre festgelegte Fachkomponente.

Das baselstädtische Darlehen von 300 Millionen Franken (bzw. 150 Mio. Franken für das Klinikum 2) stellt einen kleinen Teil des Kapitals dar, welches das USB für seine Investitionen der nächsten Jahrzehnte benötigt. In diesem Zusammenhang wurde nach den Auswirkungen von implizierter und expliziter Staatsgarantie auf die Zinslage gefragt. Hier gibt es verschiedene Modelle, der Kapitalmarkt rechnet in seine Konditionen ein, ob und wie der Kanton zur Kapitalaufnahme beiträgt. In Zürich beispielsweise gibt der Kanton selbst das Kapital an das Universitätsspital Zürich (UZB) und kann dafür die günstigsten Konditionen auf dem Markt erreichen. Das USB sieht hier ein Potenzial von rund 3.5 Millionen Franken, die es pro Jahr weniger an Zinsen zahlen müsste. In der Gesamtsicht werden allerdings die Ratings der einzelnen Investitionstranchen Beachtung finden müssen, wie auch das Verhältnis von Grösse Spital zu Grösse Trägerkanton. Das GD macht darauf aufmerksam, dass USB und UZB ähnlich gross sind, aber sich BS und ZH um den Faktor 5 unterscheiden.

3.2 Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)

- EBITDAR (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 4'085 Mio. Franken (Vorjahr: 3.473 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge: 10.4 Prozent (Vorjahr: 8.9 Prozent, Zielmarge: 10 Prozent)

Der ausgewiesene Betriebsertrag von rund 39.139 Mio. Franken liegt 0.8 Prozent über dem Vorjahreswert von rund 38.830 Mio. Franken. Im operativen Geschäft sind die Kostensenkungsmassnahmen des Jahres 2022 fortgeführt worden. Der Betriebsaufwand von 35.053 Mio. Franken liegt aufgrund der landesweiten Teuerung über den budgetierten Zielen, war aber dennoch niedriger als im Vorjahr (35.357 Mio. Franken). Nach einem Verlust von 0.404 Mio. Franken im Vorjahr verbessert sich das Jahresergebnis im Berichtsjahr um 0.825 Mio. Franken auf einen Gewinn von 0.421 Mio. Franken. Damit befindet sich das UZB nach der COVID-Pandemie wieder in der Gewinnzone. Das betriebliche Ergebnis EBITDAR stieg somit erneut an und fiel 17.6 Prozent höher aus als 2022. Die Zielmarge EBITDAR von 10 Prozent wurde damit erfüllt und sogar leicht übertroffen. Ebenfalls erfüllt und sogar leicht übertroffen worden ist die Eigenkapitalquote von 25 Prozent mit 27.2 Prozent.

Die vom UZB erbrachten zahnärztlichen Leistungen sind dank Effizienzsteigerungen und gutem Patientenwachstum um 2.9 Prozent gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Mit Fokus auf die Taxpunkte gemäss DENTOTAR-Tarif sind die zahnärztlichen Leistungen um 2.1 Prozent gestiegen. Im Berichtsjahr beschäftigte das UZB durchschnittlich 220.7 Vollzeitangestellte, einschliesslich 25.2 Mitarbeitende in Ausbildung. Der Personalaufwand liegt insgesamt 2.6 Prozent unter dem Vorjahr und konnte auf 67.1 Prozent des Betriebsertrages verbessert werden (Vorjahr 70.6 Prozent). Den Change-Prozess der Zusammenführung seiner Betriebsteile erachtet das UZB als gelungen. Es verzeichnet keine übermässige Personalfuktuation.

Die Personengruppe der sozialen Zahnmedizin stellt eine besondere Herausforderung dar. Aufgrund der individuellen oder familiären Lebenssituation (z.B. Substanzabhängigkeit oder Geldmangel) ist dort die Zahngesundheit nicht so im Fokus, wie sie sein sollte. Das UZB versucht, aktiv auf diese Gruppe zuzugehen, etwa mit der Behandlung vor Ort in den UPK. Ein zunehmendes Problem ist die mangelnde Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Das UZB versucht, sich hierzu zusammen mit den Behörden ein genaueres Bild über die – vermutlich familiär bedingten – Gründe davon zu verschaffen.

Auf die Frage nach der Konkurrenzierung des privatwirtschaftlichen Sektors weist das UZB auf seine Erfüllung der Eignerstrategie hin. Dort ist festgehalten, dass das UZB zwar Lehre/Forschung sowie soziale Zahnmedizin abdeckt, aber auch klinisch tätig ist. Daraus entsteht eine gewisse Konkurrenzierung, jedoch vor allem gegenüber den Zahnarztketten, die immer stärker in Erscheinung treten. Die klinische Tätigkeit des UTB ist ein wichtiger Teil der normalen zahnärztlichen Versorgung in Basel-Stadt und schliesst Lücken, die durch den generationenbedingten Überhang bei der Pensionierung privater Praxen entstehen. Das UZB macht zudem im Rahmen seiner Tätigkeit in Lehre/Forschung Weiterbildungsangebote, die vom privaten Sektor in Anspruch genommen werden. Die klinische Tätigkeit ist schliesslich essenziell für die Finanzierung von Lehre/Forschung und sozialer Zahnmedizin. Ohne klinische Tätigkeit wäre das UZB mit der EBITDAR-Marge von 10 Prozent nicht wie bisher finanzierbar.

Ein wichtiges Thema ist für das UZB die Gleichbehandlung mit den anderen Spitälern hinsichtlich der ungedeckten Leistungen (derzeit 1.1 Mio. Franken). In erster Linie würden Zahlungen von Seiten der Universität erfolgen, da es sich um Leistungen für die Universität handelt. Involviert sind neben der Universität auch deren Trägerkantone. Die aufgrund der unterschiedlichen Berechnungen sehr komplexen Verhandlungen dazu laufen.

3.3 Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK)

- EBITDAR (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 11.254 Mio. Franken (Vorjahr: 13.621 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge: 7.6 Prozent (Vorjahr: 9.1 Prozent, Zielmarge: 8 Prozent)

Die UPK weisen wie letztes Jahr einen Gewinn von rund 5.2 Mio. Franken aus. Dieser ergibt sich unter anderem dank der gestiegenen Nachfrage nach ambulanten Leistungen. Der Betriebsertrag ist allerdings um rund 2.6 Mio. Franken oder 1.7 Prozent auf rund 147.6 Mio. Franken gesunken. Dies liegt an Mindererlösen im Vergleich zum Vorjahr, als sich bereinigte Debitorenbestände positiv auswirkten. Die restlichen Erträge haben sich allesamt positiv entwickelt. Auch auf der Aufwandseite ergibt sich gesamthaft eine Reduktion auf 144.1 Mio. Franken, und es stehen einer einzigen Position mit einer Steigerung (Personal um 0.6 Prozent) überall sonst Reduktionen gegenüber. Die EBITDAR-Marge ist im letzten Jahr etwas unter die Zielmarge der Eignerstrategie gefallen, nachdem sie im Vorjahr noch darüber lag. Die Eigenkapitalquote stieg aber leicht auf 70 Prozent und liegt damit deutlich über der Minimalvorgabe von 30 Prozent. Die UPK verfügen über Gewinnreserven von 53 Prozent des Dotationskapitals.

Den UPK war es möglich, den Materialaufwand trotz Teuerung um 5.6 Prozent senken. Die Reduktion der Kosten beruht gemäss UPK auf der Abnahme von medizinischen, diagnostischen und therapeutischen Fremdleistungen. Bei dieser Position handelt es sich vornehmlich um einen Rückgang von externen Laboruntersuchungen im USB. Die UPK können diese Kosten nicht relevant steuern, sondern sind abhängig von den Krankheitsbildern der Patienten. Als einmaliger Effekt kommt dabei eine vertragliche Nachbesserung zum Tragen. Ein weiteres Element für den trotz Teuerung guten Abschluss der UPK sind eine Phase geringer Investitionen und bescheidene Abschreibungen. Die Löhne wurden zusammengekommen moderat erhöht, werden aber gemäss Einschätzung der UPK akzeptiert, da die Fluktuation des Personals gering ist. Hinsichtlich der Lohnstrukturen und des Anfangslohns unterstehen die UPK wie alle öffentlichen Basler Spitäler dem Gesamtarbeitsvertrag. Jede Stelle wird aufgrund Aufgaben, Anforderungen, Kompetenzen und Verantwortung einer Richtfunktion zugeordnet. Die Richtfunktionen sind nach Funktionsbereichen strukturiert und werden jeweils einem Lohnband zugewiesen. Dabei wird Bezug auf den Marktlohn für die betreffende Berufsgruppe genommen. Bei der Anstellung wird der Grundlohn innerhalb des für die Funktion vorgesehenen Lohnbandes individuell festgelegt. Dies erfolgt aufgrund des Alters, relevanten Berufs- und Lebenserfahrung sowie unter Berücksichtigung der internen Lohnstruktur und des Marktvergleichs.

Die GSK wünschte sich von den UPK eine Auskunft dazu, wie sich die Anstellung und die Löhne der Assistenzpsychologinnen und -psychologen in den letzten Jahren entwickelt haben: Psychologinnen und Psychologen mit Masterabschluss (ehemals genannt: postgraduierte Psycholog/innen resp. PG Psycholog/innen) befinden sich in der Regel in Weiterbildung zur Fachpsychologin / zum Fachpsychologen. Die Anstellung dient in der Regel dem Zweck einer praxisorientierten Aus- und Weiterbildung zur/zum Psychotherapeutin/Psychotherapeuten oder zur Erlangung eines anderen Fachtitels nach Master-Studienabschluss. Die Anstellung erfolgt befristet. Aufgrund der Verselbständigung der UPK im Jahr 2012 liegen nachvollziehbare Lohndaten nur bis dahin vor. Die Lohnniveaus sind bis 2023 stabil geblieben, ein Gehaltssprung um rund ein Viertel ist mit dem Jahr 2024 vollzogen worden.

Der Bedarf an stationären Leistungen hat bei 109'695 Pflgetagen leicht um 0.6 Prozent abgenommen. Dies verteilt sich auf Zunahmen in der Forensik und der Privatklinik sowie auf Abnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinderklinik. Die ausserkantonale Inanspruchnahme beträgt bei einer leichten Zunahme immer noch rund ein Drittel der Pflgetage. Die ambulanten Leistungen haben auf Basis der TARMED-Berechnung um 2.7 Prozent zugenommen. In Zukunft werden Berechnung und Vergleich gemäss dem neuen TARPSY-Tarif geschehen. Die UPK schätzen die Entwicklung der psychotherapeutischen Angebote und damit der Anstellungen im Vergleich zu den psychiatrischen wie folgt ein: Die UPK bieten stationäre und spitalambulante Leistungen an und differenzieren sich damit vom Angebot niedergelassener Therapeutinnen und Therapeuten. In den UPK wird sich der Skill-Mix in Bezug Psychotherapeutinnen und Psychiatern voraussichtlich nicht verändern. Allerdings wird bei Einstellung von Psychologen verstärkt auf die begonnene oder noch besser bereits abgeschlossene Weiterbildung in Psychotherapie Wert gelegt. Das Rekrutierungsproblem bei den Ausbildungsstellen führen die UPK auf die öffentliche Diskussion um die Arbeitsbedingungen in der Pflege zurück. Die dabei gemachten Äusserungen haben sich nach Einschätzung der UPK negativ auf die Attraktivität des Ausbildungsangebots ausgewirkt.

Die laufende Strategieperiode schliesst 2024 mit der Einführung des neuen Klinikinformationssystems ab. Auch in der kommenden Strategieperiode 2025–2028 wollen die UPK in die digitale Transformation investieren, um die Übergänge zwischen den verschiedenen Behandlungssektoren zu optimieren. Gleichzeitig soll die Arealentwicklung des UPK-Campus vorangetrieben werden und die Umstrukturierung in Richtung vermehrter ambulanter und intermediärer Behandlungsangebote geschehen. Mit diesen Massnahmen, in denen sich erneuerte Behandlungskonzepte widerspiegeln, sollen die UPK sowohl die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten gerecht werden als auch einen Beitrag zur gesellschaftlichen Integration psychischer Gesundheit leisten können. Im Gegensatz zu körperlichen Erkrankungen

besteht bei psychischen Erkrankungen immer noch ein Akzeptanz- und Offenheitsproblem. Die Verlagerung des Suchtbereichs auf das Gelände der UPK hat zu keinen signifikanten internen oder externen Problemen geführt. Suchterkrankte sind zwar sichtbarer geworden – auch um die UPK, aber die Behandlung hat vorher schon zu grossen Teilen auf dem Gelände der UPK stattgefunden. Mit BL findet ein Dialog über gemeinsame Projekte statt wie eine Tagesklinik. Intermediäre Angebote sind ein Modell, das in Zukunft gestärkt werden soll, da stationäre Aufenthalte am Anfang einer Behandlung zu einschneidend sein können. Dieses Thema ist bei Adoleszenten bedeutend. Auch das «Home Treatment» wird mitbedacht.

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 Westfeld-Apotheke AG (vormals Burgfelder-Apotheke AG).

- EBITDAR Konzern UAFP (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 5.074 Mio. Franken (Vorjahr: 9.738 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge Konzern UAFP: 4.1 Prozent (Vorjahr: 7.9 Prozent, Zielmarge: 8 Prozent)

Die UAFP (Konzern) schliesst das Geschäftsjahr 2023 bei einem konsolidierten Gesamtertrag von 124 Mio. Franken mit einem Verlust von 4.1 Mio. Franken ab. Die Vorjahreszahlen sind aufgrund der damals ausserordentlichen Wertberichtigung nicht vergleichbar – der Gesamtverlust 2022 betrug 123.8 Mio. Franken. Die damalige Wertberichtigung (96 Mio. Franken) hat zwar den Effekt, dass die Jahresrechnungen in der Folge um jeweils rund 4 Mio. Franken entlastet werden. Trotzdem ist die EBITDAR-Marge markant um fast die Hälfte auf 4.1 Prozent gesunken. Diese Entwicklung wird mit dem schwierigen Umfeld von tiefer Auslastung in den Sommermonaten, steigenden Absenzen und allgemeinem Preisanstieg begründet. Vergleichbare schweizerische Institutionen stehen nicht besser da. Nach der notwendigen Wertberichtigung des Spitalgebäudes im Jahr 2022 verzeichnet die UAFP ein negatives Eigenkapital. Mit 24.5 Mio. Franken flüssigen Mitteln ist die Liquidität der UAFP gesichert. Zudem verfügt die UAFP über eine Festgeldanlage in Höhe von 5 Mio. Franken, welche bei den übrigen kurzfristigen Forderungen verbucht ist.

Der deutlichste Anstieg beim Aufwand ergibt sich beim Personal um 5.7 Prozent wegen Inflation, Lohnmassnahmen, Temporärpersonal (vor allem im ersten Halbjahr) und einem Pflegepool. Dieser senkt allerdings die noch schwerwiegenden Ausgaben für Temporärpersonal. Hier zeigen sich positive Effekte. Der Personalabfluss zu den Temporärfirmen konnte dank des Pools eingedämmt werden, und das interne Betriebsklima verbesserte sich, indem weniger auf externe Angestellte mit privilegierten Anstellungsbedingungen zurückgegriffen werden musste.

Auch die gestiegenen IT-Lizenzen haben die laufende Inflation deutlich spüren lassen. Trotz des Spardrucks wurden kleinere Investitionen getätigt: Umbau der Tagesklinik, Ausbau der IT-Firewall oder Anschaffung neuer Rollstühle. Reduktionen sind in Küche, Haushalt und medizinischem Bedarf möglich geworden (bessere vertragliche Konditionen und Produktumstellungen). Situativ sind Betten geschlossen worden, als die Belegung von Frühling bis Oktober vergleichsweise tief war. Auf der Ertragsseite sind Massnahmen zur effizienteren Flächennutzung zu vermelden: Im Erdgeschoss werden Flächen an das USB mit der Laufdauer von zehn Jahren vermietet. Eine rasche Anpassung der seit vielen Jahren nicht mehr angepassten Tarife wäre angesichts der Inflation wünschbar. Die Verhandlungsmodalitäten mit den Partnerorganisationen stehen dem allerdings entgegen. Eine Verbesserung ist im abgelaufenen Jahr nicht möglich gewesen, und es ist zu erwarten, dass die Tarifentwicklung (höhere Tarife im stationären Setting) die Folgen der Inflation zwar abschwächen, aber nicht ganz ausgleichen wird.

Der ökonomische Druck auf die UAFP bleibt demnach unverändert hoch. Die operative Profitabilität reicht nicht, um die Abschreibungen des Spitalgebäudes zu decken. Die UAFP ist deshalb

angehalten, weitere Massnahmen zu definieren und umzusetzen, welche das Erreichen der finanziellen Ziele der Eignerstrategie ermöglichen werden, insbesondere das Ziel eines künftig ausgeglichenen Ergebnisses und die Verbesserung der EBITDAR-Marge. Trotzdem bleiben auch Neuerungen wichtig. So wird in den nächsten Monaten eine MIBS eröffnet. Die «Multidisziplinäre Intensiv-Betreuungsstation» für besonders betreuungsintensive somatischen Patientinnen und Patienten mit kognitiver Einschränkung ist in der Nordwestschweiz bisher einzigartig. Das Angebot ermöglicht dieser sehr komplexen Patientenklientel eine altersgerechte Betreuung gemäss neuesten Standards.

Der Case-Mix-Index (Bandbreite bzw. Durchschnitt der Fallschwere) ist zwar gefallen, jedoch auf ein Niveau, das für die Kostenstruktur des Spitals als normal erachtet wird. Die UAFP hat 2023 durch die jährliche Neuberechnung der SwissDRG-Fallkosten weniger eingenommen. Die Aktualisierung ist eine Stärke des Tarifsystems SwissDRG. Sie führt aber aufgrund der angestrebten Kostenoptimierung auch zu Einnahmenschwankungen, die in diesem Jahr zu Ungunsten der UAFP mit ihrer aufwändigen Infrastruktur ausgefallen sind (spezifische Gruppierung von Falldaten, «Grouper-Effekt»). Allerdings sind die meisten Spitäler unter Druck geraten, etwa 60 bis 70 Prozent arbeiten nicht kostendeckend. Nur im Rahmen der Zusatzversicherungen werden Überschüsse oder zumindest Kostendeckung generiert. Hierbei stellt sich die Frage, ob die Spitäler sich von den Krankenkassen bei den Vertragsabschlüssen zu sehr drängen liessen. Die Spitäler sehen sich in dieser Hinsicht am kürzeren Hebel, da sie bei langwierigen Verhandlungen und damit noch unklaren Behandlungspreisen Patientinnen und Patienten, also Einnahmen, verlieren. Sie sehen sich gezwungen, früher nachzugeben und damit ihre Preisvorstellungen weniger gut durchsetzen zu können. Seitens Genehmigungsbehörde ist man bisher davon ausgegangen, dass die Vertragsabschlüsse den Spitälern kostendeckende Tarife bringen. Die aktuelle Lage, nicht zuletzt die Auswirkungen der Inflation, zeigen hier ein wachsendes Risiko der tariflichen Unterdeckung, das auf die Praxis der Vertragsgenehmigung Einfluss haben könnte. Andererseits schlagen höhere Tarife auf die Prämien und die Kantonsrechnung durch.

Die Liquidität der UAFP ist gut. Allerdings bleibt das Thema von Eigenkapital und dessen Aufstockung durch eine Rekapitalisierung. Der Umgang damit und der Zeitpunkt der Rekapitalisierung ist Pflicht des Eignerkantons. Der Eignerkanton könnte den Ist-Zustand zwar laufenlassen, aber es bestehen gesetzliche Vorgaben, die nicht ignoriert werden können und auf welche die Revision aufmerksam macht. Die mangelhafte Kapitalisierung betrifft eher die Immobilien-AG als das Spital als solches. Erstere ist überschuldet. Eine Fusion von Stammhaus und Immobilien AG würde zwar viele Probleme lösen, indem sich die Forderungen an die Schuldnerin von selbst aufheben würden – doch ist die Fusion mit einer AG, die überdies überschuldet ist, im staatlichen Rahmen nicht so einfach möglich. Solange keine Gewinne gemacht werden, bleibt die Überschuldung.

4. Anträge der Kommission

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2023 USB (24.0712.01).

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig bei 1 Enthaltung Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2023 UZB (24.0700.01).

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2023 UPK (24.0646.01).

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2023 UAFP (24.0647.01).

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 27. Juni 2024 einstimmig genehmigt und den Kommissionspräsidenten zum Kommissionssprecher bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission

Oliver Bolliger, Präsident

Beilage

Grossratsbeschlüsse

Grossratsbeschluss

betreffend Universitätsspital Basel (USB): Information über die Rechnung 2023

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2023 des Universitätsspitals Basel und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 24.0712.01 vom 29. Mai 2024, sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 24.0712.02 vom 27. Juni 2024, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2023 des Universitätsspitals Basel (USB) wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB): Information über die Rechnung 2023

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2023 des Universitären Zentrums für Zahnmedizin und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 24.0700.01 vom 29. Mai 2024, sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 24.0712.02 vom 27. Juni 2024, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2023 des Universitären Zentrums für Zahnmedizin wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK): Information über die Rechnung 2023

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2023 der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 24.0646.01 vom 22. Mai 2024 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 24.0712.02 vom 27. Juni 2024, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2023 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 2023

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme den Jahresbericht 2023 der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP) Basel und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 24.0647.01 vom 22. Mai 2024 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 24.0712.02 vom 27. Juni 2024, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2023 der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP), Felix Platter Spital wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.