



An den Grossen Rat

25.5204.02

GD/P255204

Basel, 2. Juli 2025

Regierungsratsbeschluss vom 1. Juli 2025

Schriftliche Anfrage Melanie Nussbaumer betreffend «Entlöhnung der Ärzt:innen an den Öffentlichen Spitälern des Kantons Basel-Stadt»

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Melanie Nussbaumer dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

«Honorare an Ärzt:innen, insbesondere in leitender Position, sind ein nicht zu unterschätzender Faktor, der die Gesundheitskosten in die Höhe treibt. Die Öffentlichkeit als Prämienzahlende hat daher einen Anspruch auf Transparenz in diesem Punkt. Ganz besonders gilt dies für die öffentlichen Spitälern, die im Eigentum des Kantons stehen. Gemäss einer Antwort auf eine Interpellation von Sarah Wyss vom März 2018 verdienten bereits im Jahr 2017 21 von 41 Chefärzt:innen mehr als ein Mitglied des Bundesrates, dessen Salär damals CHF 500'000 betrug. Es stellt sich die Frage, wie sich diese Zahlen entwickelt haben in den letzten 8 Jahren.

Gemäss Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission des Grossen Rates vom letzten Jahr über die Rechnung des Universitätsspitals ist per 2. Januar 2023 ein neues Vergütungssystem in Kraft getreten. Damit wurden gemäss Bericht namentlich die Privathonorare abgeschafft und ebenso die Fehl-anreize, durch mehr Operationen ein höheres Entgelt zu kreieren. Es gebe nunmehr einen Fixlohn und eine auf 3 Jahre angelegte Fachkomponente.

Es besteht ein öffentliches Interesse, jedenfalls die Grundzüge dieser Regelung zu kennen.

Ich bitte den Regierungsrat daher, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie sieht die im Kommissionsbericht erwähnte neue Vergütungsregelung in den Grundzügen aus?
 2. Was ist insbesondere unter der genannten Fachkomponente zu verstehen?
 3. Was geschieht mit den zusätzlichen Honoraren aus der Behandlung von privatversicherten Patient:innen, die früher an einen Fonds und daraus zum Teil direkt an die betreffenden Ärzt:innen gingen?
 4. Wie hoch ist a) der theoretisch mögliche und b) der derzeit (konkret: im Jahr 2024) ausgerichtete Maximallohn für die leitenden Ärzt:innen und Chefärzt:innen nach dem neuen Reglement im Universitätsspital Basel-Stadt? Wie verhält es sich mit den UPK, UZB, UKBB und dem UAFF in beiden Punkten?
 5. Welches sind die Durchschnittslöhne von a) leitenden Ärzt:innen b) allen Ärzt:innen nach Hierarchiestufe in den öffentlichen Spitälern des Kantons und UKBB?
 6. Wie verhalten sich die oben genannten Arztlöhne im Verhältnis zu anderen Universitätsspitalern in der Schweiz, soweit diese dem Regierungsrat bekannt sind?
 7. Wie hat sich die Anzahl der leitenden Ärzt:innen und Chefärzt:innen in den letzten 10 Jahren entwickelt in den öffentlich-rechtlichen Spitälern und dem UKBB? Wie ist das Verhältnis auf diesen Stufen zwischen Frauen und Männern?
 8. Was sind grundsätzlich die Anforderungen an Chefärzt:innen, leitende Ärzt:innen?
- Melanie Nussbaumer»

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Einleitung

Die öffentlichen Spitäler im Kanton Basel-Stadt sind als selbständige Unternehmen organisiert und verfügen über eine weitgehende Autonomie bei der Festlegung der Löhne ihrer Mitarbeitenden, einschliesslich der Ärztinnen und Ärzte. Diese Autonomie erlaubt es ihnen, im zunehmend wettbewerbsintensiven Gesundheitsmarkt attraktiv zu bleiben – insbesondere vor dem Hintergrund des wachsenden Fachkräftemangels im medizinischen Bereich. Eine verantwortungsvolle Lohnpolitik ist dabei selbstverständlich.

Wie bereits in der Antwort zur Interpellation Nr. 8 von Sarah Wyss betreffend «Transparenz der Löhne in Spitälern» vom 28. März 2018 (GR-Nr. 18.5065) ausgeführt, werden die Grundleistungen für baselstädtische Patientinnen und Patienten zu 44% von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und zu 56% vom Kanton finanziert. Die Tariffhöhe (Basis-Fallpreis) wird zwischen Spitälern und Versicherern ausgehandelt und muss vom Kanton genehmigt werden. Die Arbeit des Chefarztes oder der Chefarztin wird dabei über den vom Spital vereinbarten Grundlohn vergütet. Zusatzleistungen werden von der Zusatzversicherung nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) oder vom Patienten selbst finanziert. Die Verträge im Zusatzversicherungsbereich werden zwischen Spitälern und Versicherern ausgehandelt und von der Finanzmarktaufsicht (FINMA) geprüft. Die Leistung des Chefarztes oder der Chefarztin im Rahmen der Zusatzversicherung wird dabei über einen Anteil der erwirtschafteten Zusatzversicherungserträge vergütet. Der Kanton finanziert diese Leistungen weder mit, noch hat er eine Aufsichtsfunktion im Zusatzversicherungsbereich.

2. Zu den einzelnen Fragen

1. *Wie sieht die im Kommissionsbericht erwähnte neue Vergütungsregelung in den Grundzügen aus?*

Die Vergütung am Universitätsspital Basel (USB) setzt sich aus folgenden Komponenten zusammen:

- Grundlohn (Lohntabellen, Richtfunktionen) sowie
- Fixe Markt- / Fachkomponente bei Chefarztinnen und Chefarzten (CA), Leitenden Ärztinnen und Ärzte (LA) bzw. Kaderärztinnen und Kaderärzte (KA) sowie Oberarztfunktionszulage.

Die Berechnungsgrundlage für die Ausrichtung der Markt- resp. Fachkomponente beträgt für die Jahre 2023-2025 95% der durchschnittlich ausbezahlten Honorare der letzten drei abgerechneten Jahre (2019-2021). Eine Überprüfung dieses Anteils soll auf das Jahr 2026 erfolgen. Aufgrund der Einführung des Einzelleistungstarifs TARDOC per 1. Januar 2026, welcher die Tarifierung der einzelnen Disziplinen sowie die Ertragslage verändert, kann eine Anpassung auch erst dann erfolgen, wenn die Auswirkungen von TARDOC ersichtlich sind.

2. *Was ist insbesondere unter der genannten Fachkomponente zu verstehen?*

Die Markt- resp. Fachkomponente soll eine markt- und fachgerechte Vergütung der CA-, LA- und KA-Funktionen und damit die Erhaltung der Konkurrenzfähigkeit des USB auf dem Arbeitsmarkt sicherstellen.

Die Oberarztfunktionszulage soll eine funktionsgerechte Vergütung der Funktionen der Oberärztinnen und Oberärzten und damit ebenfalls die Erhaltung der Konkurrenzfähigkeit des USB auf dem Arbeitsmarkt sicherstellen.

Die Markt- resp. Fachkomponente sowie die Oberarztzulage sind Bestandteile der Gesamtvergütung («Total Compensation») für die jeweilige Funktion und werden im Rahmen des schweizweiten Spitallohnvergleichs in einem sogenannten Benchmarking verglichen.

3. *Was geschieht mit den zusätzlichen Honoraren aus der Behandlung von privatversicherten Patient:innen, die früher an einen Fonds und daraus zum Teil direkt an die betreffenden Ärzt:innen gingen?*

Die Einnahmen aus der Behandlung von privatversicherten Patientinnen und Patienten werden als Umsatz im USB verbucht.

4. *Wie hoch ist a) der theoretisch mögliche und b) der derzeit (konkret: im Jahr 2024) ausgerichtete Maximallohn für die leitenden Ärzt:innen und Chefärzt:innen nach dem neuen Reglement Im Universitätsspital Basel- Stadt? Wie verhält es sich mit den UPK, UZB, UKBB und dem UAFP in beiden Punkten?*

Aus Gründen des Personal- und Datenschutzes können keine detaillierten Angaben zur Entlohnung gemacht werden. Die Vertraulichkeit der Anstellungsbedingungen aller Mitarbeitenden der öffentlichen Spitäler sowie des Universitären Zentrums für Zahnmedizin (UZB) ist zu gewährleisten. Darüber hinaus wäre die Aussagekraft entsprechender Informationen eingeschränkt, da die Löhne aufgrund unterschiedlich ausgestalteter Lohnkomponenten nicht direkt miteinander vergleichbar sind.

Teilfrage a)

USB:

Der theoretisch mögliche maximale jährliche Brutto-Gesamtvergütung, bestehend aus Grundlohn, Markt-/ Fachkomponente sowie weiteren funktionsbezogenen Einkünften, beträgt rund 850'000 Franken. Verglichen mit den anderen Universitätsspitalern in der Deutschschweiz ist das aktuell die tiefste Obergrenze. Innerhalb der Brutto-Gesamtvergütung wird auch die maximal mögliche Markt- / Fachkomponente festgelegt, welche bei Chefärztinnen und Chefärzten rund 600'000 Franken, bei Leitenden Ärztinnen und Ärzten 425'000 Franken beträgt.

Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP):

Die Gesamtvergütung der Chefärztinnen und Chefärzte sowie Leitenden Ärztinnen und Ärzten hängt gemäss den geltenden reglementarischen Grundlagen von der Generierung der privatärztlichen Honorare im jeweiligen Jahr ab, weshalb kein theoretischer Maximallohn beziffert werden kann.

Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK):

In den UPK beträgt der theoretisch mögliche Maximallohn für Chefärztinnen und Chefärzten rund 300'000 Franken, für leitende Ärztinnen und Ärzte rund 240'000 Franken.

Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB):

Im UKBB beträgt der theoretisch mögliche Maximallohn für Chefärztinnen und Chefärzten rund 475'000 Franken (Basis 100% brutto pro Jahr). Der theoretisch mögliche Maximallohn für Leitende Ärztinnen und Ärzte liegt bei rund 350'000 Franken.

Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB):

Im UZB beträgt der theoretisch mögliche Maximallohn gemäss den geltenden Lohnbändern für Klinikleiterinnen und Klinikleiter (Chefärztinnen und Chefärzte) rund 380'000 Franken, für Oberärztinnen und Oberärzte (leitende Ärztinnen und Ärzte) rund 290'000 Franken für (jeweils bei einem Beschäftigungsgrad von 100%).

Teilfrage b)

Die effektiv ausbezahlten Löhne in den öffentlichen Spitälern wie auch im UZB haben im Jahr 2024 diese Maximalgrenzen nicht überschritten. Aufgrund der im USB angebotenen Disziplinen sowie der in diesen Bereichen hohen Löhne im Vergleichsmarkt, sind die durchschnittlichen Beträge im USB höher als beispielsweise in den psychiatrischen oder pädiatrischen Fächern. Aufgrund der Betriebsgrössen der anderen Institutionen wäre es möglich, aus konkreten Zahlen Rückschlüsse auf einzelne Personen zu ziehen, weshalb der ausgerichtete Maximallohn nicht im Detail bekannt gegeben wird.

5. *Welches sind die Durchschnittslöhne von a) leitenden Ärzt:innen b) allen Ärzt:innen nach Hierarchiestufe in den öffentlichen Spitälern des Kantons und UKBB?*

Eine Auflistung der Durchschnittslöhne aller Ärztinnen und Ärzte aller Hierarchiestufe in allen Spitälern würde den Rahmen dieser Schriftlichen Antwort sprengen. Wir erlauben uns, uns auf die Durchschnittslöhne der Chefärztinnen und Chefärzten sowie Leitenden Ärztinnen und Ärzten zu beschränken.

USB:

Der durchschnittliche Lohn betrug im Jahr 2024 für Chefärztinnen und Chefärzte rund 490'000 Franken, für Leitende Ärztinnen und Ärzten rund 330'000 Franken (inkl. div. Zulagen).

UAFP:

Der durchschnittliche Lohn betrug im Jahr 2024 für Chefärztinnen und Chefärzte rund 440'000 Franken (brutto), für Leitende Ärztinnen und Ärzten rund 234'000 Franken (brutto).

UPK:

Die gezahlten Durchschnittslöhne je nach Richtfunktion betragen im Jahr 2024 für Chefärztinnen und Chefärzte rund 270'000 Franken (brutto), für Leitenden Ärztinnen und Ärzten rund 200'000 Franken (brutto).

UKBB:

Der durchschnittliche Lohn betrug im Jahr 2024 für Chefärztinnen und Chefärzte rund 380'000 Franken, für Leitende Ärztinnen und Ärzte rund 245'000 Franken (brutto).

UZB:

Der durchschnittliche Lohn betrug im Jahr 2024 für Klinikleitungen rund 300'000 Franken (brutto), für Oberärztinnen und Oberärzten rund 145'000 Franken (brutto).

6. *Wie verhalten sich die oben genannten Arztlöhne im Verhältnis zu anderen Universitätsspitalern in der Schweiz, soweit diese dem Regierungsrat bekannt sind?*

Die Maximallöhne in den anderen Universitätsspitalern in der Deutschschweiz sind höher als am USB. Beim Durchschnittslohn ist das USB vergleichbar mit den anderen Universitätsspitalern sowie den grossen Kantonsspitalern. Die Löhne werden im Rahmen des jährlichen Spitallohnvergleichs mittels einem sogenannten Benchmarking (Perinnova-Benchmark) verglichen. Auch die UPK erreichen in diesem Benchmark eine durchschnittliche Bewertung. Die UPK sind somit im Mittel und zahlen keine übertriebenen, aber marktfähigen Löhne.

Gemäss dem erwähnten Perinnova-Benchmark der Spitäler in den für die Altersmedizin relevanten Disziplinen liegen die durchschnittlichen Vergütungen der Kaderärztinnen und -ärzte der UAFP im mittleren Bereich. Um eine zusätzlich erhöhte Lohngerechtigkeit und -transparenz sicherzustellen, wird die UAFP per 1. Januar 2026 ein neues Vergütungsmodell umsetzen, welches sich aus einem Grundlohn, einer alle drei Jahre zu überprüfenden Markt Komponente sowie einem EBITDAR-abhängigen variablen Lohnanteil zusammensetzt. Dabei orientiert sich die Gesamtvergütung am Perinnova-Benchmark.

Auf Initiative des UKBB wurde im April 2025 ein Vergütungsbenchmark zwischen den Kinderspitälern durchgeführt. Es nahmen dabei fünf Spitäler teil: Luzerner Kantonsspital (Kinderspital), Ostschweizer Kinderspital, Kantonsspital Aarau (Kinderspital), Inselspital (Kinderklinik Bern) sowie das UKBB.

Die Umfrageergebnisse zeigen, dass das UKBB auf marktgerechte Löhne setzt und sich damit im Durchschnitt der genannten Kinderspitäler positioniert. Im Vergleich zu den Erwachsenenspitälern liegen die Löhne deutlich tiefer.

Das UZB kann diese Frage nicht beantworten, da kein Benchmark für Vergleichsbetriebe vorliegen.

7. *Wie hat sich die Anzahl der leitenden Ärzt:innen und Chefärzt:innen in den letzten 10 Jahren entwickelt in den öffentlich-rechtlichen Spitalern und dem UKBB? Wie ist das Verhältnis auf diesen Stufen zwischen Frauen und Männern?*

Obwohl heute rund 60% der Medizinstudierenden in der Schweiz weiblich sind, spiegelt sich dieser hohe Frauenanteil bislang in ungenügender Weise in den Führungsetagen der Spitäler wider. Der Anteil von Ärztinnen in Chefarztpositionen liegt schweizweit deutlich unter 20% – mit teils erheblichen Unterschieden zwischen Fachrichtungen und Institutionen. Trotz guter Qualifikation und hoher Motivation stehen Ärztinnen auf dem Weg zur Chefarzt Karriere vor vielfältigen Hindernissen. Die Chefarztrolle ist nach wie vor stark geprägt durch lange Arbeitszeiten, mangelnde Teilzeitmodelle und eine geringe Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Obwohl in der Schweiz zunehmend über Work-Life-Balance im Spital diskutiert wird, bleiben familienfreundliche Führungsmodelle in der Praxis selten.

Den öffentlichen Spitalern im Kanton Basel-Stadt ist bewusst, dass die Förderung von Frauen in Kaderfunktionen – insbesondere in leitenden ärztlichen Positionen – ein zentraler Bestandteil einer modernen, zukunftsfähigen Personalstrategie ist. Angesichts des wachsenden Anteils von Ärztinnen im Gesundheitswesen und des zunehmenden Fachkräftemangels sind gezielte Massnahmen zur besseren Ausschöpfung des weiblichen Führungspotenzials unerlässlich. Die öffentlichen Spitäler nehmen ihre Verantwortung somit auch wahr, sofern sie Einfluss auf das Rekrutierungsverfahren nehmen können. Chefärztinnen und Chefärzte werden beispielsweise teilweise im Rahmen von Berufungsverfahren durch die Universität gewählt, weshalb die Spitäler hier nur begrenzten Einfluss haben.

8. Was sind grundsätzlich die Anforderungen an Chefärzt:innen, leitende Ärzt:innen?

Die verschiedenen Spitäler verwenden verschiedene Richtungskataloge, in welchen die Mindestanforderungen definiert werden. Es bestehen somit differenzierte Vorgaben betreffend Funktionsbild, Verantwortung, Ausbildung und Erfahrung. Eine Auflistung aller Kriterien pro Spital wäre für die Beantwortung dieser Frage zu umfangreich.

Spezifisch für das USB kann erwähnt werden, dass die Chefärztinnen und Chefarzte (CA) der gesamten Klinik vorstehen und sind gleichzeitig Professorinnen und Professoren an der Universität Basel sind. Die CA sind somit zuständig für die Dienstleistung in der Klinik, die Forschung sowie die Lehre und Ausbildung der Studentinnen und Studenten und Assistenzärztinnen und Assistenzärzte. Die Ernennung erfolgt durch eine Berufungs- oder Findungskommission gemeinsam mit der Universität Basel. Die Leitenden Ärztinnen und Ärzte (LA) leiten innerhalb einer Klinik ein medizinisches Schwerpunktfach, erfüllen Lehr- und Forschungsaufträge und / oder übernehmen in wesentlichem Umfang Managementaufgaben des CÄ. Sie werden auf Antrag des ärztlichen Direktors von der Spitalleitung eingesetzt. Voraussetzung für deren Ernennung ist eine abgeschlossene Habilitation. Führungsfunktion und Lehre sind wichtige Bestandteile der LA-Funktion.

Im Richtungskatalog der UAFP werden nebst Verantwortung, Ausbildung und Erfahrung konkrete, auf die Hierarchiestufe angepasste Führungsausbildungen sowie akademische Titel und Zusatzqualifikationen sowie -funktionen (z.B. in der Lehre) festgelegt.

Für die Klinikleiterinnen und Klinikleiter sowie Oberärztinnen und Oberärzte in den UZB gelten je nach Funktion, Abteilung oder Klinik folgende Anforderungen: Uni Master Zahnmedizin (in der Schweiz abgeschlossen oder von der Schweiz anerkanntes Studium, Fachzahnarzttitle), Habilitation im Fachgebiet, Doktor (Promotion) oder äquivalent (Master of Advanced Science) sowie Führungs- und Managementausbildung.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin