



An den Grossen Rat

25.1193.01

GD/P251193

Basel, 20. August 2025

Regierungsratsbeschluss vom 19. August 2025

Ratschlag betreffend Rahmenausgabenbewilligung zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und ungedeckten Kosten (GWL) des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2026–2029

Partnerschaftliches Geschäft

Inhalt

1. Begehren	3
2. Ausgangslage	3
2.1 Finanzielle Situation des UKBB	3
2.2 Rechtliche Grundlagen.....	4
3. Leistungszahlen des UKBB in den Jahren 2021–2024	4
4. Entwicklung der bisherigen RAB und neu beantragte RAB	5
5. Definition GWL	6
6. Die einzelnen Bereiche der GWL	7
6.1 Forschung und universitäre Lehre	7
6.1.1 Regelung auf Bundesebene	7
6.1.2 Regelung der Trägerkantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft	7
6.2 Defizitdeckung von regulären Versorgungsleistungen	8
6.2.1 Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich	8
6.2.2 Eignersicht: Finanzielle und strategische Massnahmen.....	10
6.2.3 Perinatalzentrum	11
6.3 Klassische GWL	11
6.3.1 Sozialdienstliche Leistungen.....	11
6.3.2 Schulunterricht	11
7. Gesamtübersicht GWL des UKBB in den Jahren 2026–2029 des Kantons Basel-Stadt.....	12
8. Geplante jährliche Gesamtausgaben der beiden Trägerkantone für die GWL des UKBB in den Jahren 2026–2029.....	13
9. Zusammenfassung	13
10. Formelle Prüfung	13
11. Antrag	14

1. Begehren

Mit diesem Ratschlag beantragen wir Ihnen eine Rahmenausgabenbewilligung (RAB) zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und ungedeckten Kosten (GWL) des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für das Jahr 2026 in der Höhe von 10.905 Mio. Franken und für die Jahre 2027–2029 in der Höhe von 10.925 Mio. Franken, insgesamt 43.68 Mio. Franken für die Jahre 2026–2029.

2. Ausgangslage

Der Grosse Rat hat für die Finanzierung der GWL des UKBB in den vorangegangenen Jahren fünf RAB erteilt:

- Jahre 2012–2013: GRB Nr. 12/12/17G vom 21. März 2012, G-Nr. 11.2107;
- Jahre 2014–2015: GRB Nr. 14/12/07G vom 19. März 2014, G-Nr. 13.1834;
- Jahre 2016–2018: GRB Nr. 15/51/14G vom 17. Dezember 2015, G-Nr. 15.0920;
- Jahre 2019–2021: GRB Nr. 19/2/12G vom 9. Januar 2019, G-Nr. 18.1412;
- Jahre 2022–2025: GRB Nr. 21/50/14G vom 8. Dezember 2021, G-Nr. 21.1336.

Die RAB für die Jahre 2022–2025 soll nun mit dem vorliegenden Ratschlag erneuert und wiederum für vier Jahre erteilt werden.

In den nachfolgenden Ausführungen wird die vom Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) vorgesehene separate Finanzierung der GWL aufgezeigt.

Aufgrund der bikantonalen Trägerschaft wird im vorliegenden Ratschlag ausschliesslich das UKBB behandelt. Eine Erteilung einer RAB zur Finanzierung der GWL der übrigen Spitäler des Kantons Basel-Stadt und des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel (UZB) wird dem Grossen Rat jeweils mit separatem Ratschlag beantragt. Das gleiche Vorgehen wurde bereits für die vergangenen Perioden gewählt.

Obwohl es sich vorliegend um ein partnerschaftliches Geschäft mit dem Kanton Basel-Landschaft handelt, beziehen sich sämtliche nachfolgenden Ausführungen, Tabellen und Darstellungen jeweils ausschliesslich auf die vom Kanton Basel-Stadt geleisteten bzw. zu leistenden Zahlungen. Ist dies nicht der Fall, wird explizit darauf hingewiesen. In Kapitel 8 des vorliegenden Ratschlags findet sich eine Gesamtaufstellung der geplanten Ausgabenbewilligungen bzw. Beiträge der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft für die GWL an das UKBB.

2.1 Finanzielle Situation des UKBB

Das UKBB steht wie zahlreiche andere Spitäler der Schweiz finanziell unter Druck. In den vergangenen Jahren wurden Defizite erwirtschaftet. Die Gründe dafür sind vielschichtig und insbesondere die Folgenden:

- Kostendeckungsgrad von 65% mit den ambulanten Tarifen bei gleichzeitigem Wachstum der Anzahl Fälle;
- Kostendeckungsgrad von 92% im stationären Bereich bei mittelfristig stabilem bzw. leicht wachsendem Leistungstrend;
- Anstieg der Personalkosten um rund 5% in den letzten zwei Jahren (Inflation, Fachkräftemangel, Personalaufbau etc.).

Aufgrund dieser Ausgangslage wurde durch die Beratungsfirma PwC eine Überprüfung der Strategie und der Finanzen des UKBB durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass basierend auf der Finanzplanung trotz geplanter Massnahmen zur Effizienzsteigerung eine zusätzliche jährliche

Ergebnisverbesserung von 6.7 Mio. Franken nötig ist, um die finanzielle Tragbarkeit zu erreichen und ein drohendes Impairment abzuwenden (siehe Kapitel 6.2.2).

Die Trägerkantone werden die 6.7 Mio. Franken je zu 50% finanzieren. Im Kanton Basel-Stadt erfolgt dies über eine ausserordentliche Erhöhung der Abgeltung der GWL gemäss der vorliegend beantragten RAB und im Kanton Basel-Landschaft über die Position «Transformationsbeitrag» im Umfang von je 3.35 Mio. Franken pro Jahr und Trägerkanton.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Der Kanton Basel-Stadt ist verpflichtet, eine adäquate Gesundheitsversorgung zu gewährleisten (vgl. Art. 117a der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [SR 101] und § 7 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes vom 21. September 2011 [GesG, SG 300.100]). Dies betrifft sowohl die stationäre als auch die ambulante Versorgung.

GWL sind seit dem 1. Januar 2009 im KVG vorgesehen. In Art. 49 Abs. 3 KVG wird hierzu jedoch nur geregelt, dass die Kostenanteile für GWL nicht in die Vergütungen für stationäre Leistungen einbezogen werden dürfen. Das KVG enthält keine eigentliche Definition der GWL, erwähnt jedoch beispielhaft die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und universitäre Lehre (Art. 49 Abs. 3 lit. a und b KVG).

Auf kantonaler Ebene delegieren § 7 Abs. 2, § 8 Abs. 4 und § 9 Abs. 5 GesG die Bestellung bedarfsgerechter GWL an den Regierungsrat.

3. Leistungszahlen des UKBB in den Jahren 2021–2024

Wie aus den beiden nachfolgenden Tabellen ersichtlich, ist die Inanspruchnahme der stationären Leistungen von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft (schwankt zwischen rund 38% und rund 40%) anteilmässig grösser als von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Basel-Stadt (schwankt zwischen rund 30% und rund 31%). Der durchschnittliche Schweregrad (Case Mix Index) eines Spitals gibt an, ob die Behandlungen schwerer oder leichter sind als der gesamtschweizerische Durchschnitt von 1.0, und wird in Tabelle 2 dargestellt. Hier zeigt sich, dass Kinder von ausserhalb der Trägerkantone eher für spezialisierte Behandlungen ins UKBB kommen, wohingegen die Kinder aus den Trägerkantonen auch die Grundversorgung im UKBB in Anspruch nehmen.

Austritte SwissDRG nach Wohnort	2022	Anteil in %	2023	Anteil in %	2024	Anteil in %
Basel-Stadt (BS)	1'845	30.4%	1'802	30.8%	1'886	30.1%
Basel-Landschaft (BL)	2'413	39.7%	2'265	38.7%	2'486	39.7%
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	1'241	20.4%	1'182	20.2%	1'235	19.7%
Übrige Schweiz	417	6.9%	460	7.9%	504	8.1%
Ausland	159	2.6%	140	2.4%	145	2.3%
TOTAL	6'075		5'849		6'256	

Tabelle 1: Stationäre Austritte nach Wohnort der Jahre 2022–2024

CMI¹ SwissDRG nach Wohnort	2022	2023	2024
BS	0.952	1.034	0.980
BL	1.091	1.022	1.049
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	1.545	1.527	1.295
Übrige Schweiz	2.154	2.539	1.957
Ausland	1.339	1.354	1.614
TOTAL	1.221	1.255	1.163

Tabelle 2: Case Mix Index der stationären Austritte nach Wohnort der Jahre 2022–2024

Die Nachfrage bei den ambulanten Leistungen von Patientinnen und Patienten aus beiden Trägerkantonen in den letzten drei Jahren verhält sich ähnlich. Der Anteil bei der Anzahl Besuche schwankt zwischen rund 36% und 38%.

	Anzahl Besuche			Anzahl Fälle		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Total	111'414	113'263	118'783	73'009	71'579	74'305
BS	43'078	41'735	43'122	27'074	25'720	26'095
BL	42'428	42'938	44'349	28'970	27'898	28'981
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	16'035	16'824	18'547	10'258	10'433	11'300
Übrige Schweiz	4'950	6'273	6'761	3'355	3'945	4'053
Ausland	4'923	5'493	6'004	3'352	3'583	3'876
BS in %	38.0	36.8	36.3	37.1	35.9	35.1
BL in %	38.1	37.9	37.3	39.7	39.0	39.0

Tabelle 3: Anzahl ambulanter Besuche und Fälle der Jahre 2022–2024

4. Entwicklung der bisherigen RAB und neu beantragte RAB

Nachfolgende Grafik zeigt die Höhe der bisherigen, seit 2012 erteilten und der neu für die Jahre 2026–2029 beantragten RAB zur Finanzierung der GWL des UKBB (in Mio. Franken pro Jahr):

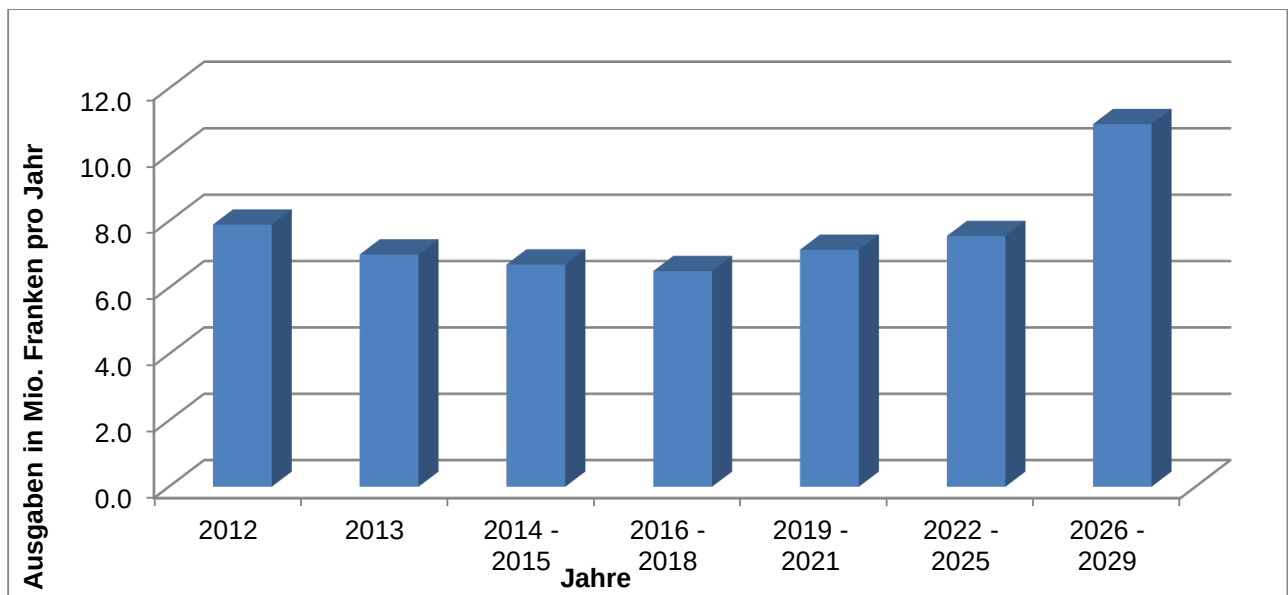


Abbildung 1: RAB seit 2012

¹ Der Case Mix Index (CMI) entspricht der Summe aller Kostengewichte / Anzahl Fälle.

5. Definition GWL

Die GWL stehen im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung und weisen ein breites und heterogenes Spektrum auf. Das KVG nennt als Beispiele die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen und die universitäre Lehre und Forschung. Sie dürfen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgegolten werden, sondern von den Kantonen bzw. Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen. Es besteht weder ein Anspruch noch eine Pflicht zur Finanzierung von GWL.

GWL sind grundsätzlich Leistungen im öffentlichen Interesse, die bei fehlender oder unzureichender Finanzierung nicht adäquat erbracht werden können. Das öffentliche Interesse wird politisch definiert (Regierungsrat, Kantonsparlament, Stimmvolk). Dementsprechend kann z.B. auch die Finanzierung ungedeckter Kosten aufgrund eines nicht kostendeckenden oder fehlenden KVG-Tarifs darunterfallen. Die GWL und ihre Finanzierung werden daher von Kanton zu Kanton und im Verlauf der Zeit unterschiedlich definiert und gehandhabt. Entsprechend hat auch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) auf eine generelle Umschreibung der «gemeinwirtschaftlichen Leistungen» verzichtet.

Der Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung vom 6. Februar 2018 (SG 333.200) fordert dementsprechend nicht die Harmonisierung der GWL selbst, sondern die Harmonisierung der Kriterien für die Ausrichtung von GWL. Im Hinblick auf die anstehende Leistungsperiode 2026–2029 wurden daher gemeinsam mit dem Kanton Basel-Landschaft zwei Kriterien als Grundvoraussetzung definiert:

1. Öffentliches Interesse

«Gemeinwirtschaftliche Leistungen müssen ein öffentliches Interesse bekunden. Sie erzeugen im Idealfall einen nachweisbaren öffentlichen Nutzen und sind transparent ausgewiesen. Die GWL werden offengelegt und dem Landrat bzw. dem Grossen Rat zur Zustimmung unterbreitet.»

2. Vergütungslücke bei bestellten Leistungen

«Gemeinwirtschaftliche Leistungen umfassen die jeweils vom Kanton Basel-Landschaft bzw. Kanton Basel-Stadt bestellten und präzise definierte Leistungen, die im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung der Kantone stehen. Aufgrund fehlender oder unzureichender Finanzierung resultiert andernfalls ein Angebot, das aus politischer Sicht nicht adäquat – nicht im öffentlichen Interesse – ist.»

Darüber hinaus wurden vier Anforderungen als Kriterien für die Leistungserbringer festgelegt. GWL müssen überprüfbar sein, wirtschaftlich erbracht werden, mit den Nettokosten² erfasst werden und die Abgeltung muss zweckgebunden verwendet werden.

Weitere drei Leitlinien als Kriterien für die Verwaltung legen fest, dass GWL vom Besteller finanziert werden, von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden können und die beiden Kantone die harmonisierten Kriterien, wenn immer möglich, anwenden.

Die GWL-Kriterien werden im Rahmen der vorliegenden GWL berücksichtigt und – die Erteilung der vorliegend beantragten RAB durch den Grossen Rat vorausgesetzt – auch erfüllt.

Die GWL sind der Übersichtlichkeit halber in die drei folgenden Kategorien unterteilt: «Forschung und universitäre Lehre», «Defizitdeckung von regulären Versorgungsleistungen»³ und «weitere

² D. h. die Abgeltung für GWL umfasst nicht die Vollkosten, sondern die Grenzkosten inkl. die von der GWL direkt abhängigen Overheadkosten und Anlagenutzungskosten.

³ Es handelt sich dabei um die Finanzierung von ungedeckten Kosten aufgrund nicht kostendeckender oder fehlender KVG-Tarife.

klassische GWL». Bei Mehrfachzuordnung einer GWL wurde diese der überwiegenden Kategorie zugeordnet.

6. Die einzelnen Bereiche der GWL

6.1 Forschung und universitäre Lehre

In den Spitälern entsteht ein grosser Teil der Aufwendungen für die universitäre Lehre durch die ärztliche Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zu einem eidgenössischen Facharzttitel. Da die Weiterbildung zum Facharzttitel erst nach dem universitären Abschluss erfolgt, lehnen die schweizerischen Universitäten die Übernahme dieser Kosten ab.

6.1.1 Regelung auf Bundesebene

Bei der ärztlichen Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzttitel handelt es sich um eine klassische GWL, welche in der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002 (VKL, SR 832.104) erwähnt ist. Art. 7 Abs. 1 VKL lautet:

«Als Kosten für die universitäre Lehre nach Artikel 49 Absatz 3 Buchstabe b⁴ des Gesetzes gelten die Aufwendungen für:

- a. die theoretische und praktische Ausbildung der Studierenden eines im Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die Medizinalberufe geregelten Medizinalberufes bis zum Erwerb des eidgenössischen Diploms;*
- b. die Weiterbildung der Studierenden nach Buchstabe a bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels.»*

Grundsätzlich ging der Gesetzgeber davon aus, dass die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zum eidgenössischen Facharzttitel über die Universitäten zu bezahlen sei, was aber von den Universitäten abgelehnt wurde, da diese sich nur bis zur Erlangung des Staatsexamens zuständig sehen.

6.1.2 Regelung der Trägerkantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Die Finanzierung nach dem Universitätsabschluss erfolgt heute weder über die Universitäten noch über das KVG noch durch die angehenden Fachärztinnen oder Fachärzte selbst.

Die Trägerkantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben seit dem Jahr 2012 mit dem UKBB Regelungen zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung vereinbart und die folgenden Beiträge pro Assistenzärztin/-arzt und Jahr geleistet:

- Für die Jahre 2012 und 2013: 30'000 Franken;
- für die Jahre ab 2014: 24'000 Franken.

Nachfolgende Tabelle zeigt die von den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft bisher ausgerichteten bzw. vorgesehenen Beiträge an das UKBB zur Abgeltung der ärztlichen Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt der Jahre 2023–2025 und die voraussichtlichen Beiträge der Jahre 2026–2029:

⁴ Anmerkung: In diesem Artikel wird geregelt, dass die Forschung und die universitäre Lehre nicht in die Berechnung der Tarifverträge einfließen dürfen.

	IST 2023	IST 2024	Budget 2025 (RAB)	2026–2029 RAB (p.a.)
Stellen gemäss Stellenplan (VZÄ)	83.4	92.75	83.4	83.4
Finanzierung Kanton BS (in Franken)	1'000'352	1'113'013	1'000'000	1'000'000
Finanzierung Kanton BL (in Franken)	1'000'352	1'113'013	1'000'000	1'000'000
Finanzierung Total (in Franken)	2'000'704	2'226'026	2'000'000	2'000'000

Tabelle 4: Beiträge in Franken an die ärztliche Weiterbildung 2023–2029

Die bisherigen Beiträge von 24'000 Franken pro VZÄ «universitär» liegen zwar deutlich unterhalb der Vollkosten der ärztlichen Weiterbildung. Der Beitrag an die Weiterbildung soll jedoch aufgrund der bikantonalen Trägerschaft gleichbleibend weiterfinanziert werden.

6.2 Defizitdeckung von regulären Versorgungsleistungen

6.2.1 Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich

Ambulante Leistungen in Spitälern und in der Arztpraxis unterstehen demselben Tarif (z. B. TARMED, Physiotherapie, Labor usw.). So gilt in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft für alle ärztlichen Leistungserbringer im Anwendungsbereich des TARMED ein Taxpunktwert von 91 Rappen. Die Kosten in Spitalambulatorien sind jedoch höher. Ursachen dafür sind in erster Linie die höheren Infrastruktur- und Sicherheitsanforderungen, die höheren Lohnkosten, die komplexeren Behandlungsfälle und die Betriebsabläufe in Spitälern. Dies führt dazu, dass die ausgehandelten ambulanten Spitaltarife die effektiv anfallenden Kosten in diesem Bereich nicht decken können.

Ab Januar 2026 werden das neue Tarifsysteem TARDOC und die ambulanten Pauschalen eingeführt. Die Auswirkungen des neuen Tarifsystems und der ambulanten Pauschalen auf die Kostendeckung im ambulanten Bereich sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht bezifferbar. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Erträge bereits aufgrund der Vorgabe der kostenneutralen Umsetzung des neuen Tarifsystems nicht signifikant ändern werden.

Beim UKBB kommt erschwerend hinzu, dass bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen ein erhöhter Betreuungsaufwand zu leisten ist (z. B. Narkose bei MRI-Untersuchung, Einbezug der Eltern etc.) und es in der Pädiatrie im Gegensatz zur Erwachsenenmedizin viel weniger niedergelassene Spezialisten gibt. Sprechstunden für spezialisierte und hochspezialisierte Fälle sind somit fast nur im UKBB möglich. Auch leistet das UKBB einen grossen Teil der ambulanten pädiatrischen Notfallversorgung der Region Nordwestschweiz.

Trotz aller Bemühungen kann mit den aktuellen KVG-Tarifen in weiten Bereichen der Spitalambulatorien keine Kostendeckung erzielt werden. Es handelt sich hierbei anerkanntermassen um ein schweizweites Problem.

Aufgrund der Zentrumsfunktion des UKBB ist der Anteil von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten – d. h. weder aus dem Kanton Basel-Stadt noch aus dem Kanton Basel-Landschaft stammend – mit über 20% relativ hoch. Aus diesem Grund haben die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft (VGD BL) und das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (GD BS) das UKBB aufgefordert, mit den Herkunftskantonen Verhandlungen über eine Mitfinanzierung aufzunehmen. Im Fokus stehen dabei Kantone, deren Einwohnerinnen und Einwohner einen relevanten Anteil der ambulanten Spitalleistungen beziehen. Die mittel- bis längerfristig anzustrebende Lösung bezüglich einer nachhaltigen Finanzierung liegt jedoch darin, dass auf Bundesebene die gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden, um im Spitalbereich sämtliche Leistungen auf der Basis eines betriebswirtschaftlich korrekten Tarifes unter Beteiligung der Wohnkantone der Patientinnen und Patienten abzugelten. Über den Zeitplan oder die

finanziellen Auswirkungen einer solchen Lösung können zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussagen gemacht werden.

Im Folgenden wird die Situation im spitalambulanten Bereich genauer aufgezeigt (erste Spalte Herkunft der Patientinnen und Patienten, übrige Spalten in Franken):

2022	Erträge ambulant	Vollkosten	Unterdeckung brutto (vor GWL)	Abgeltung BS und BL	Unterdeckung		
					eigener Anteil BS und BL	ausser- kantonale Patienten	netto
BL	13'107'029	18'891'469	-5'784'440	5'675'000	-109'440		-109'440
BS	14'793'421	21'583'161	-6'789'740	5'675'000	-1'114'740		-1'114'740
AG/SO/JU	6'439'864	9'317'600	-2'877'736	-		-2'877'736	-2'877'736
Übrige Kantone	1'982'524	2'860'129	-877'606	-		-877'606	-877'606
Ausland	1'853'747	2'186'495	-332'747	-		-332'747	-332'747
Total	38'176'586	54'838'854	-16'662'268	11'350'000	-1'224'180	-4'088'089	-5'312'268

Tabelle 5: Finanzierungssituation UKBB ambulant im Jahr 2022

2023	Erträge ambulant	Vollkosten	Unterdeckung brutto (vor GWL)	Abgeltung BS und BL	Unterdeckung		
					eigener Anteil BS und BL	ausser- kantonale Patienten	netto
BL	14'486'348	21'548'023	-7'061'675	5'675'000	-1'386'675		-1'386'675
BS	12'468'371	18'805'752	-6'337'381	5'675'000	-662'381		-662'381
AG/SO/JU	6'751'940	9'841'000	-3'089'060	-		-3'089'060	-3'089'060
Übrige Kantone	2'605'884	3'748'393	-1'142'509	-		-1'142'509	-1'142'509
Ausland	2'242'790	2'750'823	-508'033	-		-508'033	-508'033
Total	38'555'332	56'693'991	-18'138'659	11'350'000	-2'049'056	-4'739'603	-6'788'659

Tabelle 6: Finanzierungssituation UKBB ambulant im Jahr 2023

2024	Erträge ambulant	Vollkosten	Unterdeckung brutto (vor GWL)	Abgeltung BS und BL	Unterdeckung		
					eigener Anteil BS und BL	ausser- kantonale Patienten	netto
BL	15'136'207	23'301'700	-8'165'493	5'675'000	-2'490'493		-2'490'493
BS	13'072'193	20'249'486	-7'177'293	5'675'000	-1'502'293		-1'502'293
AG/SO/JU	7'116'247	10'815'181	-3'698'934	-		-3'698'934	-3'698'934
Übrige Kantone	2'669'860	4'004'569	-1'334'709	-		-1'334'709	-1'334'709
Ausland	2'361'163	2'961'928	-600'766	-		-600'766	-600'766
Total	40'355'670	61'332'864	-20'977'195	11'350'000	-3'992'786	-5'634'409	-9'627'195

Tabelle 7: Finanzierungssituation UKBB ambulant im Jahr 2024

In den Jahren 2022–2024 zeigte der spitalambulante Bereich des UKBB eine steigende Unterdeckung von rund 16.7 Mio. Franken im Jahr 2022, rund 18.1 Mio. Franken im Jahr 2023 und sogar knapp 21.0 Mio. Franken im Jahr 2024. Davon entfielen jeweils ca. 75% auf Patientinnen und Patienten aus den Trägerkantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft, welche diese Unterdeckung in den Jahren 2022–2025 mit jährlich 11.35 Mio. Franken durch GWL ausgeglichen haben bzw. ausgleichen. Es verblieb im Jahr 2022 eine Netto-Unterdeckung von rund 5.3 Mio. Franken, im Jahr 2023 von rund 6.8 Mio. Franken und im Jahr 2024 von knapp 9.7 Mio. Franken.

Um die Unterdeckung weiterhin abzufedern, leistet der Kanton Basel-Stadt den Beitrag an die Unterdeckung via GWL in den Jahren 2026–2029 weiter und erhöht diesen ausserordentlich um 3.35 Mio. Franken auf 9.025 Mio. Franken pro Jahr. Somit wird die auf baselstädtische Patientinnen und Patienten zurückzuführende Unterdeckung unter Berücksichtigung der Kostenentwicklung und der Teuerung der Jahre 2026–2029 gegen 100% gedeckt werden. Der Einfluss des neuen Tarfsystems TARDOC und der ambulanten Pauschalen werden mittels jährlichem Reporting überprüft. Bei allfällig besseren Ertragslagen des UKBB im ambulanten Bereich wird in der Leistungsvereinbarung mit dem UKBB eine Rückforderungsklausel definiert.

6.2.2 Eignersicht: Finanzielle und strategische Massnahmen

Das UKBB steht trotz eines Leistungswachstums im Jahr 2024 vor anhaltend grossen finanziellen Herausforderungen. Besonders im ambulanten Bereich besteht seit Jahren ein strukturelles Defizit, das sich ohne gezielte betriebliche oder tarifliche Entlastungen weiter verschärfen wird. Zusätzlich wirken sich Faktoren wie der Fachkräftemangel und die Teuerungsentwicklung der vergangenen Jahre negativ auf den Spitalbetrieb aus. Für das Jahr 2024 resultierte ein negatives Betriebsergebnis von -9.8 Mio. Franken.

Erstmals weist auch der stationäre Bereich ein Defizit aus, was die angespannte finanzielle Lage weiter verschärft. Infolgedessen ist das Eigenkapital unter das Dotationskapital gefallen. Die Kantone mussten deshalb in ihren Jahresrechnungen 2024 erstmals eine Wertberichtigung ihrer Beteiligung am UKBB in der Höhe von je rund 1.5 Mio. Franken vornehmen.

Angeichts dieser Entwicklungen haben die VGD BL und das GD BS den Verwaltungsrat des UKBB im vierten Quartal 2024 beauftragt, die Unternehmensstrategie extern überprüfen zu lassen. Ziel der von PwC durchgeführten Analyse war es, Handlungsfelder zur finanziellen Stabilisierung zu identifizieren und die bestehende Strategie vor allem im Hinblick auf Plausibilität, aktuelle Marktentwicklungen, Wachstumsambitionen und strategische Alternativen zu überprüfen.

Die Erkenntnisse von PwC gehen davon aus, dass die Strategie des UKBB alle wesentlichen Bestandteile enthält, die Trends der Pädiatrie adressiert und die Stossrichtungen noch immer relevant sind. PwC hält zudem fest, dass «gemessen an den Kennzahlen von anderen Kinderspitälern [...] die Produktivität resp. Profitabilität beim UKBB aktuell wettbewerbsfähig» sei, «aufgrund der aktuell flächendeckend geringen Profitabilität, [...] sich das UKBB [aber] nur bedingt an Benchmark-Werten orientieren und mit Zielwerten in Bezug auf die künftige Profitabilität arbeiten» sollte. So werden verschiedene Massnahmen zur Ergebnisverbesserung adressiert (u. a. durch Automatisierung von Supportprozessen, integrales Kapazitätsmanagement, Einsatz telemedizinischer Modelle, zusätzliche Kooperationen, Ausschöpfung Synergiepotentiale in bestehenden Kooperationen).

Eine nachhaltige finanzielle Wirkung dieser Massnahmen ist jedoch auch gemäss PwC erst mittelfristig zu erwarten. Das UKBB kam in seiner Analyse zum Schluss, dass es zusätzliche jährliche Beiträge in Höhe von 8 Millionen Franken zur langfristigen Tragbarkeit und zur Verhinderung eines drohenden Impairments benötigt. PwC kam in seinen Berechnungen zu einer erforderlichen zusätzlichen jährlichen Ergebnisverbesserung von 4.7 bis 6.7 Mio. Franken.

Auf dieser Basis haben die beiden Regierungen entschieden, das UKBB in einer Übergangsphase mit jährlich 6.7 Mio. Franken an zusätzlichen Mitteln zu unterstützen. Diese werden je Trägerkanton zu 50%, also mit je 3.35 Mio. Franken, finanziert und mit vorliegendem Ratschlag beantragt. PwC bestätigt, dass die direkte Abgeltung der bestellten und finanziell unterdeckten Leistungen die wirkungsvollste – weil einzige erfolgs- und liquiditätswirksame – Form der finanziellen Unterstützung durch die Kantone darstellt (alternativ wurden auch die Vergabe von Darlehen oder Erhöhung des Eigenkapitals geprüft).

Das UKBB wurde seitens Eigner verpflichtet, die in der PwC-Strategieüberprüfung definierten Massnahmen und Empfehlungen konsequent umzusetzen, mit einem verstärkten Monitoring zu

überwachen und die Eigner periodisch über den aktuellen Stand zu informieren. Dadurch sollen die finanziellen Resultate verbessert werden, so dass künftig die zusätzlichen Mittel der Trägerkantone nicht mehr benötigt werden. Ein Zwischenbericht zur Umsetzung und Zielerreichung ist den Eignern spätestens zwei Jahre nach Beginn der neuen Beitragsperiode vorzulegen.

6.2.3 Perinatalzentrum

Die Neonatologie am UKBB bietet eine umfassende Versorgung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen auf zwei Intensivstationen an. Pro Jahr werden im UKBB rund 600 Neugeborene stationär aufgenommen. Zusammen mit dem Universitätsspital Basel (USB) wird auch ein Perinatalzentrum betrieben. Perinatal bezeichnet die Zeitspanne kurz vor, während und nach der Geburt. Die spezialisierten Leistungen für die kranken Ungeborenen bzw. Neugeborenen werden dabei durch die Ärztinnen und Ärzte des UKBB erbracht. Das UKBB erbringt neben den Leistungen am USB auch geplante und notfallmässige Leistungen für die anderen Geburtszentren in der Region.

Zur Erlangung der Zertifizierung für eine Level III-Neonatalogie muss das UKBB die Vorgaben der Zertifizierungskommission für neonatale Intensivstationen der Schweiz (CANU) erfüllen. Diese sehen vor, dass rund um die Uhr mindestens eine Ärztin bzw. ein Arzt mit Schwerpunkt Neonatalogie vor Ort sein muss und mindestens eine zweite Ärztin bzw. ein zweiter Arzt ebenfalls mit Schwerpunkt Neonatalogie innert 30 Minuten verfügbar sein muss. Weitere Vorhalteleistungen entstehen, indem ein bis zwei Assistenzärztinnen oder -ärzte an 365 Tagen pro Jahr rund um die Uhr zur Verfügung stehen müssen.

Die Unterdeckung des Perinatalzentrums am UKBB betrug im Jahr 2022 ca. 1.5 Mio. Franken und im Jahr 2023 ca. 2.8 Mio. Franken. Das UKBB wird in den Jahren 2026–2029 wie bisher mit einem jährlichen Beitrag von 350'000 Franken für die Vorhalteleistungen des Perinatalzentrums entschädigt.

6.3 Klassische GWL

6.3.1 Sozialdienstliche Leistungen

Die Spitäler tragen mit dem Angebot eines Sozialdienstes zu einer effizienten und nutzbringenden Vernetzung der Patientinnen und Patienten mit sozialen Dienstleistungsanbietern bzw. Institutionen im Kanton Basel-Stadt bei. Die Leistungen des Sozialdienstes werden in vier verschiedene Leistungspakete unterteilt:

- Psychosoziale Beratung der Patientin/des Patienten und deren/dessen Umfeld;
- Nachsorgeorganisation;
- Abklärung, Meldung und Gesuchstellung für gesetzliche Massnahmen bei Gefährdungssituationen;
- sozialrechtliche Beratung.

Diese Leistungen werden weder von den Versicherern noch von anderen Kostenträgern übernommen. Im Zentrum steht der präventive Kindes- und Erwachsenenschutz.

Das UKBB wurde für seine sozialdienstlichen Tätigkeiten seit dem Jahr 2012 mit einem jährlichen Betrag von 300'000 Franken entschädigt.

6.3.2 Schulunterricht

Die Kantone haben die Aufgabe, die Schulbildung der schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen sicherzustellen. Spitäler, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, stellen deshalb im Auftrag des Kantons die Beschulung ihrer Patientinnen und Patienten gemäss Schulgesetz vom 4. April 1929 (SG 410.100) und Sonderpädagogik- und Spitalschulverordnung vom 21. Dezember 2010

(SPSSV; SG 412.750) sicher. Die Kinder und Jugendlichen erhalten während ihres Spitalaufenthaltes Unterricht, Förderung und pädagogische Betreuung. Das UKBB wurde seit dem Jahr 2012 dafür mit einem jährlichen Maximalbetrag von 318'000 Franken vom Erziehungsdepartement (ED) entschädigt. Dieser Betrag konnte aufgrund der nachgefragten Schulstunden für die Jahre 2022–2025 auf einen jährlichen Maximalbetrag von 230'000 Franken reduziert werden. Ab dem Jahr 2027 erhöht sich der jährliche Maximalbetrag aufgrund der kalkulierten Kosten des UKBB auf 250'000 Franken pro Jahr.

Die Vergütung für die Spital-Beschulung des Kantons Basel-Landschaft ist nicht in der Vorlage an den Landrat zur Finanzierung der GWL des UKBB für die Jahre 2026–2029 enthalten, sondern wird im Kanton Basel-Landschaft durch die zuständige Direktion BKSD geleistet und ist dementsprechend nicht Gegenstand der Landrats-Vorlage.

7. Gesamtübersicht GWL des UKBB in den Jahren 2026–2029 des Kantons Basel-Stadt

Im Folgenden werden die Budgetwerte des Jahres 2025 dem mit vorliegendem Ratschlag beantragten Finanzierungsbedarf des UKBB für die Jahre 2026–2029 gegenübergestellt:

Finanzierungsbedarf (in Franken)	Budget 2025 (RAB)	Ausgaben- bewilligung 2026	Differenz 2025/2026	Ausgaben- bewilligung 2027–2029 (p.a.)	jährliche Differenz 2025/2027 ff.
Weiterbildung Fachärzte FMH	1'000'000	1'000'000	0	1'000'000	0
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich	5'675'000	9'025'000	+3'350'000	9'025'000	+3'350'000
Vorhalteleistungen Perinatal- zentrum	350'000	350'000	0	350'000	0
Spital-Sozialdienst (WSU)	300'000	300'000	0	300'000	0
Spital-Beschulung (ED)	230'000	230'000	0	250'000	+20'000
Total	7'555'000	10'905'000	+3'350'000	10'925'000	+3'370'000

Tabelle 8: Gesamtübersicht des Finanzierungsbedarfs für GWL des UKBB der Jahre 2025–2029 des Kantons Basel-Stadt (gerundet auf 1'000 Franken)

Wie aus der Tabelle ersichtlich wird, sollen mit der beantragten RAB vom UKBB erbrachte GWL von insgesamt 10.905 Mio. Franken für das Jahr 2026 und jährlichen 10.925 Mio. Franken für die Jahre 2027–2029 finanziert werden. Der Anstieg des Beitrages um 3.350 Mio. Franken im Jahr 2026 bzw. 3.370 Mio. Franken p. a. in den Jahren 2027–2029 ist auf die Erhöhung der Abgeltung der GWL «Unterdeckung im spitalambulantem Bereich» zurückzuführen. Die finanziellen Mittel für das Jahr 2026 sind im Budget eingestellt.

8. Geplante jährliche Gesamtausgaben der beiden Trägerkantone für die GWL des UKBB in den Jahren 2026–2029

Nachfolgende Aufstellung zeigt die geplanten jährlichen Gesamtausgaben der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft für die GWL des UKBB für die Jahre 2026–2029:

GWL BS und BL für die Jahre 2026–2029 (jährlich, in Franken)	BS	BL	Total
Weiterbildung Fachärzte FMH	1'000'000	1'000'000	2'000'000
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich/Transformationsbeitrag	9'025'000	9'025'000	18'050'000
Vorhalteleistungen Perinatalzentrum	350'000	350'000	700'000
Spital-Sozialdienst	300'000	234'000	534'000
Spital-Beschulung	230'000 ⁵	325'000	555'000
Total	10'905'000⁶	10'934'000	21'839'000
Erhöhung ggü. Vorjahr	+3'350'000⁷	+3'350'000	+6'700'000

Tabelle 9: Jährliche Gesamtausgaben der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft für die GWL des UKBB für die Jahre 2026–2029

Die unterschiedlichen Beträge BS/BL bei der Spital-Beschulung und beim Spital-Sozialdienst entstehen durch die Berechnung aufgrund der nachgefragten Leistungen.

9. Zusammenfassung

Gemäss KVG dürfen GWL nicht über die OKP finanziert werden, sondern müssen von den Kantonen bzw. Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Das UKBB erbringt GWL, welche nicht durch die OKP bezahlt und somit vom Kanton als Besteller finanziert werden müssen, wobei vor allem die Finanzierung der Unterdeckung im spitalambulantem Bereich ins Gewicht fällt. Für die Abgeltung der vom UKBB in den kommenden vier Jahren für den Kanton Basel-Stadt zu erbringenden GWL werden für das Jahr 2026 10.905 Mio. Franken und für die Jahre 2027–2029 10.925 Mio. Franken, insgesamt für die Jahre 2026–2029 somit 43.68 Mio. Franken vorgesehen.

10. Formelle Prüfung

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ratschlag gemäss § 8 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt vom 14. März 2012 (Finanzhaushaltgesetz, SG 610.100) überprüft.

⁵ Der Betrag erhöht sich in den Jahren 2027–2029 auf 250'000 Franken.

⁶ Der Betrag erhöht sich in den Jahren 2027–2029 auf 10'925'000 Franken.

⁷ Der Betrag erhöht sich in den Jahren 2027–2029 auf +3'370'000 Franken.

11. Antrag

Gestützt auf unsere Ausführungen beantragen wir dem Grossen Rat die Annahme des nachstehenden Beschlussentwurfes.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Marco Greiner
Vizestaatsschreiber

Beilage

Entwurf Grossratsbeschluss

Grossratsbeschluss

Ratschlag betreffend Rahmenausgabenbewilligung zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und ungedeckten Kosten (GWL) des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2026–2029; Partnerschaftliches Geschäft

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. [Nummer eingeben] vom [Datum eingeben] und nach dem mündlichen Antrag der [Kommission eingeben] vom [Datum eingeben], beschliesst:

1. Für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und ungedeckten Kosten (GWL) des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) werden für das Jahr 2026 Ausgaben von Fr. 10'905'000 und für die Jahre 2027–2029 Ausgaben von jährlich Fr. 10'925'000 (insgesamt Fr. 43'680'000 für die Jahre 2026–2029) bewilligt.
2. Die Rahmenausgabenbewilligung steht unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Landrat des Kantons Basel-Landschaft.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er untersteht dem Referendum.