



Kanton Basel-Stadt | Grosser Rat  
Kanton Basel-Landschaft | Landrat

**Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission für  
das Universitäts-Kinderspital beider Basel (IGPK UKBB)**

**An den Grossen Rat**

**25.0542.02**

Basel, den 23. Dezember 2025

Kommissionsbeschluss vom 23. Dezember 2025

**Bericht der Interparlamentarischen Geschäftsprüfungskommission für das Universitäts-Kinderspital beider Basel (IGPK UKBB)**

**zur Information des Regierungsrates über die Rechnung 2024**

Partnerschaftliches Geschäft

## **Inhalt**

<b>1</b>	<b>Einleitung .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Organisatorisches .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Jahresbericht .....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Jahresrechnung .....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Ausblick 2025/26 .....</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Einzelfragen der Kommission .....</b>	<b>5</b>
<b>7</b>	<b>Bericht der Revisionsstelle .....</b>	<b>6</b>
<b>8</b>	<b>Aufsicht der beiden Regierungen .....</b>	<b>6</b>
<b>9</b>	<b>Antrag an den Landrat und an den Grossen Rat .....</b>	<b>6</b>

## 1 Einleitung

Gemäss Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über das Universitäts-Kinderspital beider Basel (Kinderspitalvertrag) nimmt die Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission (IGPK UKBB) Kenntnis vom Jahres- und Revisionsbericht (§11, Abs. 5, lit. b) und erstattet den beiden Parlamenten Bericht über den Vollzug des Staatsvertrags.

Zudem lässt sich die IGPK UKBB von den zuständigen Regierungsratsmitgliedern der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Eignergespräche mit dem Verwaltungsrat des UKBB informieren. Die Information bezweckt die Kontrolle über das Wahrnehmen der Aufsichtspflicht durch die beiden Regierungen.

## 2 Organisatorisches

Die IGPK UKBB setzte sich wie folgt zusammen:

### BS

Daniel Albietz, Mitte-EVP

Oliver Bolliger, BASTA

Lydia Isler-Christ, LDP, Präsidentin (seit 16. Juni 2025, bis 16. Juni 2025 Vizepräsidentin)

Philip Karger, LDP

Georg Mattmüller, SP

Daniel Stumpf, SVP

Amina Trevisan, SP

### BL

Rolf Blatter, FDP, Präsident (bis 16. Juni 2025)

Patricia Doka, Mitte

Markus Graf, SVP

Werner Hotz, EVP

Pascale Meschberger, SP

Stefan Meyer, SVP, Vizepräsident (seit 16. Juni 2025)

Urs Roth, SP

Die Kommission hat den Bericht mit den Departementen und dem UKBB zusammen besprochen: auf Seiten des Kantons Basel-Stadt nahmen der Regierungsrat und Vorsteher des GD, Lukas Engelberger, sowie Stefan Inglin, stv. Leiter Stabsstelle Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen, teil. Der Kanton Basel-Landschaft wurde von Tobias Lüscher, Strategie und Controlling VGD, vertreten. Seitens UKBB waren Marc-André Giger, Präsident des Verwaltungsrats, Marco Fischer, CEO, und Lukas Erb, Leiter Finanzen, anwesend.

## 3 Jahresbericht

Der Regierungsrat resümiert, dass das UKBB trotz seines Leistungswachstums vor erheblichen finanziellen Herausforderungen steht. Gemeint ist insbesondere das strukturelle Defizit im ambulanten Bereich (Kostendeckungsgrad 65%), das sich ohne weitere Massnahmen verschärfen dürfte. Aber auch im stationären Bereich (Kostendeckungsgrad neu 92%) führten gestiegene Kosten bei gleichbleibenden Tarifen erstmals zu einem Defizit. Weitere wesentliche Belastungen sind die Teuerung und der Fachkräftemangel (mit Anstieg der Personalkosten). 2024 resultiert daraus ein negatives Betriebsergebnis.

Im Hinblick auf die angespannte Situation des UKBB liessen die Regierungen die bestehende UKBB-Unternehmensstrategie einer externen Prüfung unterziehen, um aufzuzeigen, welche strategischen und operativen Massnahmen vorzunehmen sind, um eine finanzielle Gesundung zu erreichen. Zum einen zeigte die Prüfung Optimierungsmassnahmen zur Produktivitätssteigerung auf, die seitens UKBB angegangen werden sollen. Dazu gehört auch eine Strategieerneuerung, die zwar nicht zwingend notwendig ist, weil die Grundannahmen als richtig bewertet werden. Die Strategieerneuerung soll aber anlässlich der auslaufenden Strategieperiode zeitnah geplant werden. Zum anderen ist es klar, dass die ambulante Tarifierung derzeit schweizweit ungenügend ist. Die Vorlagen zur Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen (GWL) des UKBB für die Jahre 2026-2029 nehmen diese Problemstellungen auf und formulieren neben den GWL-Anpassungen versorgungs- wie auch eignerseitige Absichten und Massnahmen.

Das UKBB ist wettbewerbsfähig. Es geht von weiterwachsenden ambulanten und stationären Leistungen aus. Es will seine Anstrengungen für leistungsgerechte ambulante und stationäre Tarifstrukturen fortführen und die Massnahmen zur Kostenoptimierung und Ertragssteigerung umsetzen. Das UKBB engagiert sich für kostendeckende Tarife.

Das UKBB verfolgt eine Wachstumsstrategie mit Kooperationen und will sich qualitativ entwickeln. Der Innovationsfonds des UKBB zur Finanzierung der Forschungsstrategie bis 2025 wurde im Umfang von 1.3 Mio. Franken beansprucht, nachdem die Beanspruchung in den Vorjahren wenige hunderttausend Franken betrug. Die Mittel wurden hauptsächlich für den Betrieb des ambulanten Studienzentrums und für den Aufbau des Biobankings und eines Clinical Datawarehouses verwendet. Im Innovationsfonds befinden sich noch 2.66 Mio. Franken. Das UKBB kooperiert mit Instituten des Forschungscampus der Universität Basel und nationalen und internationalen Forschungsgruppen und Netzwerken sowie verschiedenen Industriepartnern

## 4 Jahresrechnung

Das Defizit für 2024 beträgt 9.8 Mio. Franken gegenüber 2.2 Mio. Franken im Vorjahr. Der finanzielle Druck auf das UKBB ist überall abzulesen. Der Gesamtertrag sank gegenüber dem Vorjahr leicht, aber sowohl Personal- wie Sachaufwand (wenn auch tiefer als budgetiert) haben zugenommen. Die Mehrkosten konnten nicht auf der Ertragsseite weitergegeben werden. Die EBITDA-Marge ist ins Minus gerutscht mit -1.9%. Im Vorjahr betrug sie noch 3.6%. Das finanzielle Ergebnis hat dazu geführt, dass das Eigenkapital aufgrund von Verlusten zum ersten Mal unter das Dotationskapital zu liegen gekommen ist und die Kantone in ihrer Jahresrechnung 2024 eine Wertberichtigung an der UKBB-Beteiligung im Umfang von rund je 1.5 Mio. Franken vornehmen mussten. Es besteht eine Notwendigkeit für Ergebnisverbesserungen von bis zu 6.7 Mio. Franken jährlich, um die Eigenkapitalquote zu stabilisieren und langfristig wieder zu erhöhen.

In Mio. Franken	2024	2023
<b>Erträge</b>	156.6	157.2
<b>Personalaufwand</b>	-110.9	-104.5
<b>Sachaufwand inkl. Finanzaufwand und Abschreibungen</b>	-56.8	-55.3
<b>EBITDA</b>	-3.0 (-1.9%)	5.6 (3.6%)
<b>Unternehmensergebnis</b>	-9.8	-2.2

Die durchschnittliche Fallschwere (Case Mix Index) reduzierte sich von 1.25 auf 1.16. Die mittlere Aufenthaltsdauer sank von 5.87 Tagen auf 5.44 Tage. Zudem sanken die stationären Leistungen in DRG-Punkten (Case Mix) erneut um 1.4%. Im ambulanten Bereich stieg die

Anzahl Besuche um 4.8%. Um das in verschiedenen Bereichen angestrebte Leistungswachstum zu bewältigen, wurde der Personalbestand um 41 Vollzeitstellen erhöht. 1121 Mitarbeitende teilen sich die 768 Vollzeitstellen. Seit dem Herbst 2023 wurde allerdings ein Einstellungsstopp im stationären Pflegebereich umgesetzt, welcher ab Juni 2024 auch auf den ambulanten Bereich ausgedehnt wurde.

Die Anteile der Patientinnen und Patienten an den Austritten betragen für Basel-Landschaft 39.7% (Vorjahr 38.7%), für Basel-Stadt 30.2% (Vorjahr 30.8%). Die Austritte aus anderen Regionen sanken von 30.5% auf 30.1%. Diese Schwankungen sind natürlich und führen über Mengeneffekte zu stärkeren und schwächeren finanziellen Belastungen der Kantone. Basel-Landschaft musste im Jahr 2024 16% mehr für den stationären Bereich zahlen, lag aber im Jahr 2023 wiederum deutlich darunter. Im ambulanten Bereich stieg die Anzahl Besuche um 4.8% auf 118'662. Der finanziell interessante Anteil zusätzlicher Patientinnen und Patienten am Gesamttotal der Austritte stieg auf 17.5% (Vorjahr 16.3 %).

## 5 Ausblick 2025/26

Strategische und finanzielle Vorhaben stellen wichtige Themen der Jahre ab 2025 dar. Es sind dies die strategische Wettbewerbsposition und das Einzugsgebiet mit Impulsen zur überregionalen Versorgungsplanung und Erweiterung der Trägerschaft. Mit dem Kantonsspital Aargau bestehen gezielte Kooperationen wie in der Hämatologie/Onkologie oder in der Pädiatrie. Mit der Geburtsklinik Olten werden Sondierungsgespräche geführt. Weitere Kooperationspartner sollen gefunden werden, indem Gebiete ausserhalb BL/BS identifiziert werden, wo das UKBB ambulante Versorgungslücken abdecken könnte. Thema ist auch der Erhalt bestehender Leistungsaufträge und die Teilnahme an Versorgungsnetzwerken.

Finanzielle (und auch betriebliche) Nachhaltigkeit ist durch Ertragssteigerungen (Tarife und kantonale Beiträge), Kostenentwicklung (Einsparungen und Kapazitätsmanagement) und Produktivitätssteigerungen in klinischen Kern- und administrativen Supportprozessen zu erreichen. Das Schlagwort hierfür ist «Mehr Zeit am Patienten». Langfristig müssen die Finanzierung und Liquidität sichergestellt sein. Das soll auch durch Kredite und einen Bond erreicht werden.

## 6 Einzelfragen der Kommission

Die IGPK UKBB erkundigte sich genauer zu den finanziellen Herausforderungen. Der hochkomplexe Systemwechsel von Tarmed zu Tardoc verläuft nicht geräuschlos. Das UKBB wies darauf hin, dass das Simulationsinstrument für den Notfall einen Fehler aufweist, der in allen Spitäler zu Mehrkosten in Millionenhöhe führt. Das UKBB setzt sich für eine Korrektur ein. Hinsichtlich der Tarife gibt sich das UKBB zuversichtlich. Es geht davon aus, dass die Tarife – wenn auch der Prozess langwierig ist – mittelfristig wieder ins Lot gebracht werden können. Der Deckungsgrad durch die derzeitigen Tarife (ambulant 65% und stationär 92%) ist inakzeptabel. Die künftige einheitliche Finanzierung von stationären und ambulanten Behandlungen (EFAS) sollte die Diskussion vereinfachen. Zudem werden die Kantone Mitglied der Tariforganisation sein. Das bisherige Abseitsstehen hat es begünstigt, dass die Tarife zu Lasten der Trägerschaften ausgefallen sind. Der IGPK UKBB sind funktionierende Tarife wichtig. Die GWL-Zahlungen federn im Grunde die Lücken ab, welche die Tarife abdecken sollten.

Der Case-Mix-Index (CMI, das Mass für die durchschnittliche Schwere der behandelten Fälle in einem Spital) ist gesunken. Auf Nachfrage aus der Kommission wurde erläutert, dass dies eine verbreitete Entwicklung in Kinderspitalen war. Gleichzeitig gab es mehr Personalkosten, so dass sich die Frage stellt, wie das UKBB auf diese Entwicklung reagiert. Das UKBB erklärte, dass es Anpassungen vornimmt wie zum Beispiel durch Bettenschliessungen, um Kosten

einzuhalten. Schwankungen beim CMI kommen vor. Für den Stellenausbau erwartet das UKBB im Jahr 2025 eine Refinanzierung und strebt an, seine Kapazitäten so zu füllen, so dass sich das angestrebte Leistungswachstum rechnet.

Das Modell des «Hospital at Home» wird vom UKBB beobachtet. Es geht davon aus, dass es für eine abschliessende Beurteilung in der Kindermedizin noch zu früh ist. Hier will es noch Erfahrungen zur Kosteneinsparung und Behandlungsqualität sammeln. Seine Angebote für Halbprivat- und Privatversicherte bestehen in Vereinfachungen bei der Terminfindung oder in der Telemedizin. Diese Versicherungsgruppe ist finanziell interessant, weil der stationäre Deckungsgrad über 100% liegt (Allgemeinversicherte: 92%). Das UKBB hat aber auch erklärt, dass es sich bewusst ist, dass der soziale Grundsatz der gleichwertigen Behandlung ein Thema ist.

## 7 Bericht der Revisionsstelle

Die Revisionsstelle *Ernst & Young AG* hält in ihrem Revisionsbericht vom 27. März 2025 die Empfehlung fest, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

## 8 Aufsicht der beiden Regierungen

Die IGPK UKBB liess sich über die Eignergespräche zwischen dem GD BS, der VGD BL und dem Verwaltungsrat des UKBB informieren. Diese finden drei Mal pro Jahr statt und beinhalten Standardthemen:

- Reporting und Hochrechnung
- Jahresabschluss und Budget
- Zielerreichung Eignerstrategie
- Staatsvertragliche Pflichtinformationen und -konsultationen

Bei den Eignergesprächen tauschen sich die Kantone und das UKBB zudem über wechselnde, wichtige Einzelthemen aus. Einen besonderen Fokus erhielten 2024 wie oben dargestellt die Mittelfristplanung und die Unternehmensstrategie. Regierungsseitig wird die Zusammenarbeit gelobt. Das UKBB beweist ihr Problembewusstsein für die veränderte Lage. Es war richtig, während der Pandemie Massnahmen zur Leistungserbringung zu priorisieren. Die neuen unternehmensstrategischen und finanzplanerischen Massnahmen angesichts der Anforderungen durch Teuerung und Fachkräftemangel werden in einem guten Dialog entwickelt.

## 9 Antrag an den Landrat und an den Grossen Rat

Die IGPK UKBB hat den vorliegenden Bericht zum Jahres- und Revisionsbericht 2024 des UKBB am 23. Dezember 2025 auf dem Zirkularweg verabschiedet und beantragt dem Landrat und dem Grossen Rat, den Geschäftsbericht des UKBB für das Jahr 2024 zur Kenntnis zu nehmen.

Im Namen der IGPK UKBB

Lydia Isler-Christ  
Kommissionspräsidentin

**Beilage:** Beschlussentwurf

**Grossratsbeschluss**

betreffend

**Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB): Information über die Rechnung 2024**

(Partnerschaftliches Geschäft)

vom .....

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Bericht des Regierungsrates Nr. 25.0542.01 vom 30. April 2024 sowie in den Bericht der Interparlamentarischen Geschäftsprüfungskommission des Universitäts-Kinderspitals Nr. 25.0542.02 vom 23. Dezember 2025, beschliesst:

1. Der Bericht des Regierungsrats betreffend Information über die Rechnung 2024 des Universitäts-Kinderspitals beider Basel wird gemäss § 11 Abs. 5 lit. a und b des Staatsvertrags über das Universitäts-Kinderspital beider Basel (Kinderspitalvertrag) vom 22. Januar 2013 zur Kenntnis genommen.
2. Ziffer 1 dieses Beschlusses steht unter dem Vorbehalt eines gleichlautenden Beschlusses des Landrates des Kantons Basel-Landschaft.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.