



An den Grossen Rat

23.1367.04

26.0541.02

Finanzkommission

Basel, 17. September 2026

Kommissionsbeschluss vom 26. August 2026

Bericht der Finanzkommission

zum

**Ratschlag Investitionen Universitätsspital Basel (USB) –
Umwidmung des Darlehens zur Mitfinanzierung des Neubaus
Klinikum 3**

und

**Nachtragskredit für die Auszahlung der Darlehen an das
Universitätsspital Basel (USB)**

sowie

Mitbericht der Gesundheits- und Sozialkommission

Inhalt

1. Begehren	3
2. Ausgangslage	3
2.1 Integration des St. Claraspitals (SCS)	3
2.2 Arealplanung Campus USB	4
2.3 Finanzierung	4
2.4 Finanzierungsstrategie des Kantons für das USB	5
2.5 Finanzielle Auswirkungen	5
3. Vorgehen der Kommission	6
3.1 Erwägung der Kommission	6
3.2 Finanzbedarf	6
3.3 Kauf und Geheimhaltung des Preises	8
3.4 Kapazitätsplanung und Rochadeflächen	9
3.5 Auswirkungen auf die Konkurrenzsituation	9
3.6 Würdigung durch die Finanzkommission	9
4. Antrag	10

1. Begehren

Mit Ratschlag Nr. 23.1367.03 beantragt der Regierungsrat die Umwidmung der im Jahr 2024 vom Grossen Rat im Darlehen in der Höhe von 300 Mio. Franken zu Gunsten des Universitätsspitals Basel (USB) genehmigten und enthaltenen Darlehenstranche von 150 Mio. Franken für den Neubau des Klinikums 3 (NBK3) für den Zweck der Refinanzierung des Kaufs des St. Claraspitals.

Dazu beantragt der Regierungsrat formell die Reduktion des bisherigen Darlehens von 300 Mio. Franken um 150 Mio. Franken (Anteil NBK3) auf 150 Mio. Franken (Anteil Neubau Klinikum 2, Phase 1 [Turm]) sowie die Gewährung eines neuen verzinslichen und rückzahlbaren Darlehens für die Refinanzierung des Kaufs des St. Claraspitals von 150 Mio. Franken.

Ebenfalls unterbreitet der Regierungsrat die Genehmigung eines Nachtragskredites (Nr. 26.0541.01) zur Erhöhung des Investitionsplafonds «Darlehen und Beteiligungen» im Betrag von 239.5 Mio. Franken.

2. Ausgangslage

Mit Beschluss Nr. 24/20/12G vom 16. Mai 2024 stimmte der Grosse Rat auf Antrag der Finanzkommission dem Antrag des Regierungsrates zu, dem USB zur Mitfinanzierung der Neubauten Klinikum 2 (NBK2; Phase 1, Turm) und Klinikum 3 (K3) ein verzinsliches und rückzahlbares Darlehen in der Höhe von 300 Mio. Franken zu gewähren.

Der Regierungsrat genehmigte den Darlehensvertrag für die Tranche Mitfinanzierung des NBK2 Phase 1 (Turm) über 150 Mio. Franken im September 2024. Die Auszahlung an das USB erfolgt seither entsprechend dem Baufortschritt.

Am 8. Juli 2025 informierten das USB und die St. Clara-Gruppe darüber, dass das USB das St. Claraspital (SCS als Oberbegriff) übernehmen werde. Der Regierungsrat stimmte der Transaktion vorgängig zu. Er kam zum Schluss, dass der Erwerb des SCS durch das USB einerseits von grosser Bedeutung für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in Basel-Stadt und der Nordwestschweiz ist und andererseits eine notwendige Konsolidierung der Spitallandschaft ermöglicht. Die Wettbewerbskommission (WEKO) teilte mit Schreiben vom 23. Oktober 2025 ihr vorbehaltloses Einverständnis mit und verzichtete auf eine vertiefte Prüfung.

Mit dem Erwerb des SCS kann das USB nun vollständig auf die Realisierung des K3 verzichten. Die ursprünglich für den NBK3 vorgesehenen Funktionen können durch Verlagerungen an den Standort Clara sowie durch weniger umfangreiche Investitionen und ergänzende Mietlösungen sichergestellt werden. Der Kapitalbedarf des USB zur (Re-) Finanzierung seiner Investitionen bleibt weiterhin hoch. Vor diesem Hintergrund beantragt der Regierungsrat, das ursprünglich für den NBK3 vorgesehene kantonale Darlehen von 150 Mio. Franken für die Refinanzierung der Akquisition des SCS zu verwenden und die Erhöhung des Investitionsplafonds «Darlehen und Beteiligungen» um 239.5 Mio. Franken mittels Nachtragskredit.

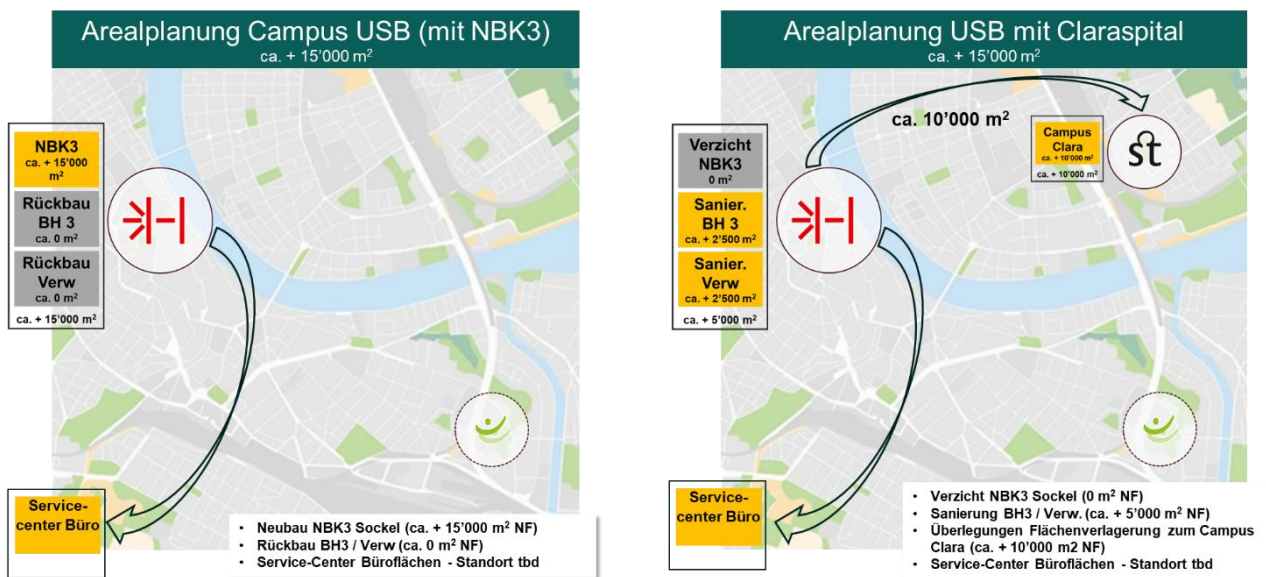
2.1 Integration des St. Claraspitals (SCS)

Der Regierungsrat betrachtet die Integration des SCS und seiner Gruppengesellschaften in das USB als einen zentralen Bestandteil der strategischen Weiterentwicklung des USB. Die Integration sichere eine hochwertige, universitär geprägte und wirtschaftlich nachhaltige Gesundheitsversorgung für die Nordwestschweiz. Die Umsetzung erfolge schrittweise und erfordere einen mehrjährigen Umsetzungs- und Rochadeplan, welcher derzeit erarbeitet werde. Die vollständige Umsetzung werde erst mit der Inbetriebnahme des Klinikums 2 (NBK2) im Jahr 2042 abgeschlossen sein.

2.2 Arealplanung Campus USB

Dank der Integration des SCS und des erweiterten medizinischen Zielbilds könne auf den ursprünglich geplanten NBK3 auf dem Campus USB verzichtet werden. Mit zusätzlichen Flächen auf dem Campus SCS sowie der Entkoppelung zentraler Bauabfolgen entstehe ein anspruchsvolles, aber umsetzbares Rochadekonzept über beide Campus.

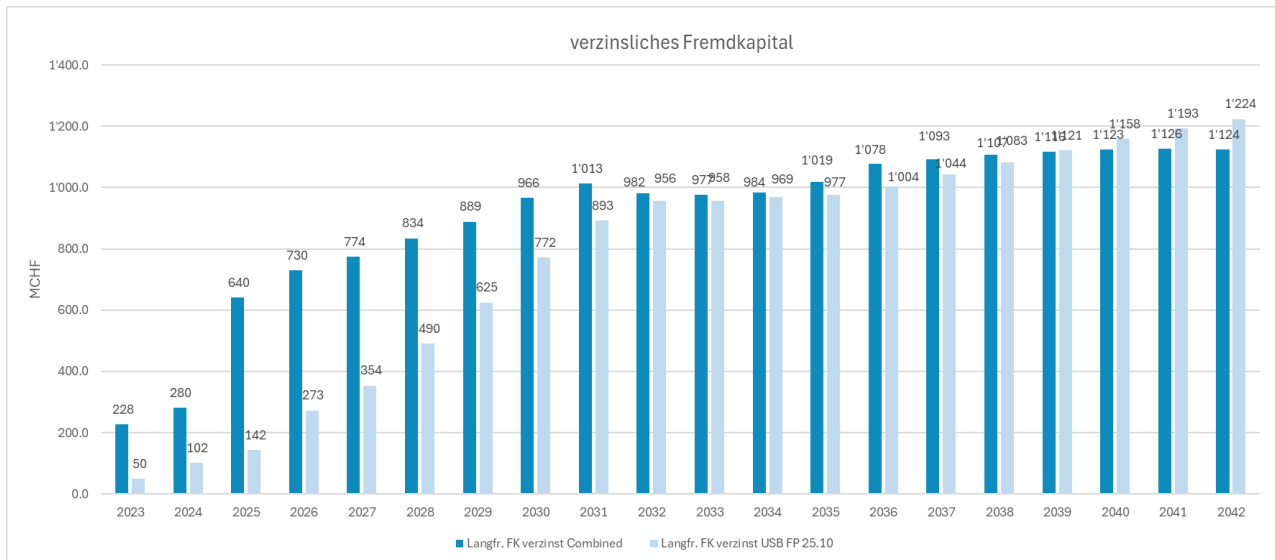
Langfristig können rund 10'000 m² Nutzfläche auf den Campus SCS verlagert werden. Zudem sollen durch den Verbleib und die Sanierung des Bettenhauses 3 sowie des Verwaltungsgebäudes Hebelstrasse 34 - 36 zusätzliche Flächen auf dem Campus USB erhalten bleiben und so den Wegfall des NBK3 teilweise kompensieren. Ergänzend ist vorgesehen, administrative Arbeitsplätze ausserhalb der Campus in einem «Service-Center Büro» zu bündeln (ca. 3'000–6'000 m² Nutzfläche).



Der Verzicht auf NBK3 schaffe zugleich planerischen Spielraum für zukünftige medizinische Entwicklungen, erhalte strategische Landreserven auf Perimeter B und beim Pathologieareal und reduziert die baulichen Belastungen sowie Risiken eines weiteren Grossprojekts.

2.3 Finanzierung

Die aktualisierte Finanzplanung («Combined»: dunkelblaue Säulen) geht von einem benötigten verzinslichen Fremdkapital im Höchststand von rund 1.1 Mrd. Franken aus. Im Vergleich zur bisherigen Finanzplanung steigt der Fremdkapitalbedarf im kombinierten Finanzplan mit der SCS-Gruppe hingegen deutlich schneller an. Dies als Folge der Akquisition selbst, aber auch des Umstandes, dass bei einem NBK3 das Kapital im Gleichschritt mit der Baurealisierung benötigt worden wäre. Unter Anrechnung des kantonalen Darlehens von 300 Mio. Franken sind damit rund 800 Mio. Franken am Kapitalmarkt aufzunehmen. Dafür steigt mittelfristig die Rentabilität und damit die erwirtschafteten Geldflüsse durch die angenommenen Synergieeffekte. Der Fremdkapitalbedarf kumuliert damit auf leicht niedrigerem Niveau als noch im Stand-alone Case für das USB.



Aufgrund der angestrebten Effizienzsteigerungen und Synergien durch die Integration des SCS sieht der Finanzplan (Stand 2025) ab 2027 positive Jahresergebnisse vor. Die EBITDAR-Marge wird auf 10.8% im Jahr 2042 entwickelt.

2.4 Finanzierungsstrategie des Kantons für das USB

Aus Sicht des Regierungsrates ist die beantragte Umwidmung der ursprünglich für den NBK3 vorgesehenen Darlehenstranche von 150 Mio. Franken grundsätzlich nachvollziehbar und sachgerecht. Es besteht beim USB ein (Re-) Finanzierungs- und Kapitalbedarf im Jahr 2026 von rund 600 Mio. Franken für die Umfinanzierung des Überbrückungskredites für die Akquisition des SCS und die erste Ablösung des Baukredites für den NBK2. Das USB plant deshalb, im Jahr 2026 erstmals eine eigene Anleihe am Kapitalmarkt zu platzieren. Das vom Grossen Rat gewährte Darlehen für den NBK3 in Höhe von 150 Mio. Franken soll zur Refinanzierung der Akquisition des SCS umgewidmet werden. Um dem USB in seinem Anliegen, möglichst wenig Kapital aufnehmen zu müssen, zusätzlich entgegenzukommen, sollen zudem die Auszahlungsmodalitäten des bestehenden und bereits teilweise in Anspruch genommenen Darlehensvertrags für den NBK2 angepasst werden, sprich nicht mehr an den Baufortschritt gekoppelt werden. Der Zweck des Darlehens bleibe dabei unverändert: Die Mittel seien weiterhin für die Finanzierung der Baukosten des NBK2 bestimmt.

Mit diesen Massnahmen könne, zusammen mit dem bereits bestehenden Baukredit der Basler Kantonalbank, die Finanzierung der laufenden Investitionen sowie die Liquidität des USB sichergestellt werden.

Für die Finanzierung der weiteren Investitionen des USB sind in den kommenden Jahren zusätzliche Kapitalmarktfinanzierungen vorgesehen. Gemäss aktueller Planung wird das USB nach der geplanten Anleihe im Geschäftsjahr 2026 weitere drei Anleihen in den Jahren 2027/28, 2030 und 2037 aufnehmen.

2.5 Finanzielle Auswirkungen

Der Regierungsrat sieht für das umzuwidmende rückzahlbare und verzinsliche Darlehen grundsätzlich die gleichen Darlehensmodalitäten wie für den Darlehensvertrag zur Mitfinanzierung des NBK2. Das Darlehen über 150 Mio. Franken aus dem Verwaltungsvermögen hat den Zweck

der Mitfinanzierung des Kaufs des SCS, eine Laufzeit von 45 Jahren und wird zum durchschnittlichen Zins der Staatsschulden verzinst (für 2026 mutmasslich 0.65%).

Die Umwidmung der Darlehenstranche für den NBK3 muss dem Grossen Rat zur Beschlussfassung vorgelegt werden. Die vorzeitige Auszahlung der Darlehenstranchen für den NBK2 liegt an und für sich in der Kompetenz des Regierungsrats. Für die Auszahlung des nicht budgetierten Restdarlehens über 89.5 Mio. Franken (Restdarlehen = 110.5 Mio. Fr. abzüglich für 2026 budgetierte Darlehenstranche von 21 Mio. Franken) ist jedoch, wie auch für die Auszahlung des umgewidmeten Darlehens über 150 Mio. Franken, ein Nachtragskredit und damit ein Beschluss des Grossen Rates erforderlich.

Die detaillierten Ausführungen sind dem Ratschlag zu entnehmen.

3. Vorgehen der Kommission

Die Finanzkommission hat sich an insgesamt zwei Sitzungen mit der Vorlage befasst. An einer Sitzung stellten der Vorsteher des Gesundheitsdepartements (GD) und ein Vertreter der Verwaltung das Geschäft vor. An der zweiten Sitzung war neben dem Vorsteher des GD und einem Vertreter der Verwaltung, der Präsident des Verwaltungsrates des USB, der CEO des USB, sowie dessen CFO vertreten.

3.1 Erwägung der Kommission

Die Finanzkommission begrüsst insgesamt die Übernahme des St. Claraspitals (SCS) durch das Universitätsspital (USB), sowohl aus strategischer wie auch aus finanzieller Sicht. Die mit der Übernahme gestiegene Grösse des USB festigt mittel- bis langfristig die universitäre Medizin in Basel und die aktuelle Finanzplanung sieht einen leicht tieferen Kapitalbedarf – wie auch eine tiefere EBITDAR-Zielmarge – als beim ursprünglichen geplanten Neubaus K3 (NBK3) vor. Der zentrale Diskussionspunkt aus Sicht der Finanzkommission ist die Finanzplanung bis 2040 beziehungsweise seit der zusammengeführten Finanzplanung der beiden Institutionen, die Planung bis 2042. Die Kommission diskutierte zudem die Aspekte, welche Auswirkungen die Übernahme auf das Angebot für Patientinnen und Patienten im Raum Basel haben wird und wie die Auswirkungen auf den Raumbedarf des USB auf dessen Campus sind.

Die Finanzkommission ist sich im Klaren, dass eine Finanzperspektive bis 2042 mit Unsicherheiten behaftet ist. Dennoch kommt Sie zum Schluss, dass die beantragte Umwidmung des Darlehens für den Kauf des SCS – anstatt für den Neubau Klinikum 3 – insgesamt zielführend ist und unterstützt dementsprechend den beantragten Nachtragskredit, wie auch die Umwidmung des Darlehens.

Sie anerkennt, dass sich damit die finanzielle Tragfähigkeit verbessert und ein nachhaltiger Betrieb des USB ermöglicht wird. Das USB kann damit seine strategische Ausrichtung als tragende Säule des Spital- und Versorgungswesens in der Schweiz behaupten und wird insgesamt gestärkt, auch vor dem Hintergrund der Diskussionen um die regionale Spitallandschaft. Die Finanzkommission hält fest, dass das SCS gemäss Aussagen der Vertreter des GD und des USB auf dem Markt angeboten wurde und die Übernahme in einem kompetitiven Umfeld erfolgte. Sie nimmt damit gleichzeitig zur Kenntnis, dass vor dem Hintergrund der hohen Kosten im Gesundheitswesen, so nicht weitere Akteure am Standort Basel in den Markt eingetreten sind.

3.2 Finanzbedarf

Der Kern des vorliegenden Antrags des Regierungsrats umfasst neben der Umwidmung des Darlehens den Nachtragskredit über 239.5 Mio. Franken, da die bereits als Darlehen bewilligten Mittel über insgesamt 300 Mio. Franken früher erforderlich sind. Das Darlehen über 150 Mio.

Franken für den Neubau des Klinikums entfällt vollständig, da auf diesen Bau verzichtet wird. Die Mittel sollen entsprechen für das Substitut Übernahme SCS verwendet werden, die Koppelung an den Baufortschritt erübrigt sich damit. Weiter sind 110.5 Mio. Franken aus dem Darlehen für den Neubau Klinikum 2 noch vorhanden und sollen nun ebenso vorzeitig ausbezahlt werden, die Koppelung an den Baufortschritt entfällt damit ebenso.

Mit der Akquise – im Gegensatz zu den Neubauten – fällt der Kapitalbedarf umgehend an. Wie die Grafik in Kapitel 2.3 Finanzierung dieses Berichts illustriert, fällt insbesondere in den Jahren 2025 – 2031 ein höherer Kapitalbedarf an. Um den gesamten Finanzbedarf für die Investitionen und die Übernahme der SCS von rund 3.6 Mrd. Franken bis 2042 finanzieren zu können, ist neben der Eigenfinanzierung des USB (freier Cashflow) von rund 2.5 Mrd. Franken die Aufnahme von Fremdkapital auf den Markt über 800 Mio. Franken und das Darlehen des Kantons von insgesamt 300 Mio. Franken erforderlich. Gesamthaft steigt der Fremdkapitalbedarf auf rund 1.1 Mrd. Franken, liegt damit jedoch unter dem Bedarf für die Variante mit dem Neubau des Klinikums 3.

Die Finanzkommission beurteilt die Finanzplanung als grundsätzlich belastbar und die Tragbarkeit der Investitionen als gegeben. Dennoch ist sie sich bewusst, dass Veränderungen bei den Rahmenbedingungen und der lange Zeithorizont mit gewissen Risiken behaftet sind. Sie nimmt zur Kenntnis, dass gemäss Aussagen des USB der Margendruck durch die Übernahme geringer ausfällt und eine Konsolidierung auf dem Spitalmarkt erreicht werden könnte, was letztendlich zum Verzicht des Ausbaus der Kapazitäten mittels des NBK3 führte. Die Entwicklung in den zurückliegenden Jahren – nach dem Ende der mit der Covid-19-Pandemie eingehenden Turbulenzen im Spitalbereich – stimmt die Kommission optimistisch, dass die hohen Ziele dennoch realistisch sind.

Nichtsdestotrotz ist sich die Kommission auch bewusst, dass sich über den langen Zeitraum die Rahmenbedingungen, wie Anpassungen der Tarifsysteme und Entwicklungen wie die zunehmende Ambulantisierungen, ändern können und teilt die Einschätzung des Regierungsrats, dass zwischenzeitlich Massnahmen angezeigt sein könnten. Gleichzeitig hält sie fest, dass die lange Frist der Finanzplanung und der mit 1.7 Mrd. Fr. hohe Umsatz des USB einen Handlungsspielraum zulassen, so dass im Falle einer Unterschreitung der EBITDAR-Zielmarge spitalseitig Massnahmen ergriffen werden können.

EBITDAR-Marge

Die Finanzkommission setzte sich bereits in ihrem Bericht Nr. 23.1367.02 kritisch mit der Finanzplanung auseinander. In der damaligen Planung (alleine für das USB) wurde eine EBITDAR-Marge von über 10% ab 2030 in Aussicht gestellt, wobei diese zum Beratungszeitpunkt deutlich unter diesem Wert lag. Das USB argumentierte damit, dass vor der Covid-19-Pandemie im Jahre 2019 eine EBITDAR-Marge von 8.2% erreicht wurde, was nahe am Zielwert liegt. Die Finanzkommission beurteilte die Erwartungen bezüglich der EBITDAR-Marge zum damaligen Zeitpunkt als optimistisch, insbesondere vor dem Hintergrund, dass es bis 2040 eine EBITDAR-Marge von 12% zu erreichen galt.

Die Finanzkommission begrüsst, dass in der kombinierten Finanzplanung der beiden Institutionen (SCS und USB) die EBITDAR-Zielmarge für 2042 auf 10.8% reduziert werden könnte, auch vor dem Hintergrund, dass gemäss der Aussage der Verantwortlichen des USB, das SCS leicht margenstärker sei. Eine tiefere EBITDAR-Marge zur finanziellen Tragbarkeit der Investitionen reduziert das Risiko und kann aufgrund des grösseren Volumens auf eine breitere Basis verteilt werden. Die Finanzkommission muss aber weiterhin festhalten, dass auch die nun reduzierte vorgesehene EBITDAR-Marge von 10.8% über einen derart langen Zeitraum ambitioniert bleibt und entsprechend mit erheblichen Unsicherheiten verbunden ist.

Die Finanzkommission thematisierte zudem die Auswirkungen, falls die angestrebte EBITDAR-Marge dauerhaft nicht erreicht werden sollte. Seitens des USB wurde ausgeführt, dass bei einer Marge von beispielsweise lediglich 9 bis 9.5% Verluste resultieren würden, der Kapitalbedarf entsprechend ansteigen und zusätzliche Refinanzierungen zu höheren Kosten notwendig werden könnten. Eine dauerhaft tiefere Marge könnte damit die finanzielle Tragfähigkeit wesentlich beeinträchtigen.

Synergieeffekte und IT-Investitionen

Aus der Zusammenlegung der beiden Institutionen ergeben sich sowohl Synergieeffekte als auch Effizienzsteigerungen. Die Vertretung des USB legte dar, dass sie von direkten Synergien von 22 Mio. Franken, welche insbesondere in den Supportbereichen anfallen, ausgeht. Diese Budgetentlastungen sollen in den Jahren 2026 – 2028 umgesetzt werden.

Relevant aus Managementsicht sind die Kostenbereiche Personalaufwand mit rund 60% Anteil an den Betriebskosten und der Bereich medizinischer Bedarf mit einem Anteil von rund 21%. Die Vertretung des USB legte dar, dass insbesondere mit den notwendigen Investitionen im Bereich der IT über insgesamt rund 145 Mio. Fr. bis 2042, insbesondere für das Klinische Investitionssystem (KISIM), Effizienzsteigerungen im Personalbereich zu erwarten sind. Rund die Hälfte des Arbeitsaufwands im klinischen Bereich entfalle auf die Dokumentation und Information, mit einem umfassenden Klinischen Investitionssystem und dem Abbau von Doppelspurigkeiten zwischen SCS und UBS könne diesem Aufwand begegnet werden. Die Vertretung des USB betont jedoch, dass dies nicht mit einem substanziellen Personalabbau einhergehen wird. Angestrebt wird eine Reduktion des Personalaufwands im Verhältnis zum Umsatz von 62.2% (2025) auf 59.7% (2042). Neben den genannten Effizienzsteigerungen und Synergiepotenzialen rechnet das USB mit tieferen Einkaufspreisen beim medizinischen Bedarf aufgrund des grösseren Volumens.

Im Weiteren geht das USB aktuell davon aus, dass das optionale Stockwerk beim Sockelbau Klinikum realisiert werden wird. Horizontale Flächen sind betrieblich deutlich effizienter als vertikale. Erst wenn diese Flächen vollständig in Betrieb genommen sind, wird sich das Effizienzpotenzial des Neubaus K2 bestätigen lassen. Letztendlich verfügt das USB bis zum geplanten Bau des Sockels K2 im Jahr 2036 über ausreichend Zeit, die Entwicklungen im Gesundheitswesen zu antizipieren. Weiter verfügt das USB mit einem künftigen Umsatz von rund 1.7 Mrd. Fr. über Handlungsspielraum, die Ertragslage zu steuern.

3.3 Kauf und Geheimhaltung des Preises

Die Finanzkommission teilt die Einschätzung des Regierungsrats, dass die spezialisierte, universitäre Medizin, das USB als Rückgrat der regionalen Gesundheitsversorgung und als zentrales Element des gesamten Life Science Clusters gestärkt werden. Gleichzeitig findet eine investitionsschonende Konsolidierung der Spitalstrukturen statt und weniger Neubauten sind erforderlich, was zu tieferen Kosten führt.

Auf der anderen Seite wurde der Verkauf durch die verdiente Eigentümerschaft der 'Barmherzige Schwestern vom heiligen Kreuz Orden Ingenbohl' initiiert, welcher sich aus Gründen der Altersstruktur ihrer Schwestern aus dem Spital zurückziehen wollte. Der Verkauf erfolgte über den freien Markt und wurde nicht durch den Kanton oder seiner öffentlich-rechtlichen Anstalten angestrebt.

Die Finanzkommission beurteilt es mit Blick auf das öffentliche Interesse aber kritisch, dass die Konditionen des Verkaufs nicht offengelegt wurden. Zwar wurde die Finanzkommission wie auch die mitberichtende Gesundheits- und Sozialkommission durch den Regierungsrat beziehungsweise das USB über die Konditionen des Verkaufs informiert, die Kommissionen sind

diesbezüglich jedoch zur Geheimhaltung verpflichtet. Die Finanzkommission hätte es angesichts der finanziellen Tragweite der Transaktion begrüsst, wenn gegenüber der Öffentlichkeit eine grössere Transparenz hätte geschaffen werden können. Eine Offenlegung des Verkaufspreises wäre aus Sicht der Finanzkommission deshalb der richtige Weg gewesen. Entsprechende Verpflichtungszusagen des Kantons sollten bei vergleichbaren Transaktionen künftig nach Möglichkeit vermieden werden.

3.4 Kapazitätsplanung und Rochadeflächen

Die Finanzkommission kann die in Kapitel 2.2 'Arealplanung Campus USB' dargelegte Flächenplanung nachvollziehen und hält diese für plausibel. Die rund 15'000m² zusätzlichen Flächen durch den Neubau Klinikum 3 können durch die Reserven auf dem Campus des SCS von rund 10'000m² und der Sanierung des Bettenhauses 3 und den Verwaltungsgebäuden (je rund 2'500m²) auf dem Campus USB kompensiert werden. Begünstigt wird die Situation dadurch, dass während des Rückbaus des Sockels des Klinikums 2 die dortigen zentralen Behandlungsplattformen (z.B. Labormedizin, Dialyse) und Gross-Geräte (z.B. die Bestrahlungs- und Diagnostikgeräte der Radioonkologie) am SCS verortet werden können und daher weniger Rochadeflächen erforderlich sind. Insgesamt übernimmt das USB ein sehr gut passendes Spital und reduziert mit dem Verzicht auf den Neubau Klinikum 3 die baulichen Risiken.

Die Finanzkommission verweist auf die Bedenken des Grossen Rates bezüglich des Neubaus Klinikum 3, welcher zuerst mit dem Verzicht auf den Turm auf den Sockelbau reduziert wurde und auf welchen nach der Übernahme des SCS ganz verzichtet werden kann. Sie begrüsst, dass die Verantwortlichen die kritische Haltung der vorberatenden Kommissionen, wie auch des Grossen Rates aufgenommen und sich eine andere Lösung ergeben hat.

3.5 Auswirkungen auf die Konkurrenzsituation

Die Finanzkommission anerkennt, dass der Markt im sozialversicherungsfinanzierten Gesundheitswesen nur teilweise in der gewünschten Form funktioniert und nicht in jedem Fall zu tieferen Gesundheitskosten führt. Gleichzeitig erkennt sie aber gewisse Vorteile der Konkurrenzsituation auf dem Spitalmarkt Basel. Ein Teil der Finanzkommission bedauert es, dass mit der Übernahme durch das USB ein Privatspital aus dem regionalen Markt ausscheidet.

Der Finanzkommission ist jedoch auch bewusst, dass der Gesundheitsmarkt überregional zu betrachten ist und im grösseren Perimeter weiterhin eine gewisse Wahlfreiheit für Patienten und Patientinnen besteht. Sie erwartet, dass künftig Kennzahlen zu Patientenzufriedenheit, Wartezeiten und der Qualität der Spitaldienstleistungen erhoben werden.

3.6 Würdigung durch die Finanzkommission

Die Finanzkommission stimmt den Anträgen des Regierungsrats zu und beantragt dem Grossen Rate die Zustimmung zu den Anträgen. Sie begrüsst, dass nach der kritischen Haltung des Grossen Rates zu den Bauplänen des Neubaus Klinikum 3 sich eine andere Opportunität ergeben hat und damit eine investitionsschonende Lösung für den Spitalstandort Basel erarbeitet wurde. Insgesamt zeigt die prognostizierte EBITDAR-Marge einen geringeren Druck und es bestehen grössere Synergiepotenziale, welche sich bestenfalls entlastend auf die Tarife auswirken werden.

Kritisch sieht die Finanzkommission den langen Planungshorizont bis 2042, der naturgemäss mit erheblichen Unsicherheiten verbunden ist. Die langfristige Finanzplanung hängt wesentlich davon ab, dass die angestrebte EBITDAR-Marge erreicht wird. Eine dauerhaft tiefere Marge würde den Eigenfinanzierungsanteil reduzieren, den Fremdkapitalbedarf erhöhen und zusätzliche beziehungsweise teurere Refinanzierungen erforderlich machen. Sollte eine Refinanzierung am

Kapitalmarkt künftig nicht oder nur zu deutlich schlechteren Konditionen möglich sein, könnte sich für den Kanton als Eigner und Darlehensgeber die Frage einer Verlängerung oder Erhöhung seiner Finanzierung stellen. Dies stellt vor dem Hintergrund eines sich negativ entwickelnden Finanzplans des Kantons ein finanzielles Risiko dar.

Aufgrund des langen Planungshorizonts, des hohen Investitionsvolumens und der Bedeutung der operativen Ertragskraft für die Eigenfinanzierung erachtet es die Finanzkommission daher als angezeigt, die weitere finanzielle Entwicklung des USB aufmerksam zu verfolgen. Von besonderem Interesse sind dabei die tatsächlich erreichten EBITDAR-Margen, die Realisierung der vorgesehenen Synergien, die Entwicklung des Investitions- und Fremdkapitalbedarfs sowie die Refinanzierungsfähigkeit. Die Finanzkommission erwartet, dass die Eignervertretung diese Risiken weiterhin eng begleitet und der langfristigen Refinanzierungsfähigkeit des USB besondere Aufmerksamkeit schenkt.

4. Antrag

Gestützt auf ihre Ausführungen in Kapitel drei dieses Berichts beantragt die Finanzkommission dem Grossen Rat einstimmig mit 9 zu 0 Stimmen, die Annahme des nachfolgenden Beschlussentwurfes.

Die Kommission hat diesen Bericht am 17. September 2026 einstimmig mit 13 zu 0 Stimmen verabschiedet und ihren Präsidenten zum Sprecher bestimmt.

Im Namen der Finanzkommission

Joël Thüring
Präsident

Beilage
Entwurf Grossratsbeschluss

Grossratsbeschluss

Finanzierung Investitionen Universitätsspital Basel (USB) - Umwidmung des Darlehens zur Mitfinanzierung des Neubaus Klinikum 3

(vom)

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. 23.1367.03 vom 15. April 2026 und nach dem Bericht der Finanzkommission Nr. 23.1367.03 vom 17. September 2026, beschliesst:

1. Das dem Universitätsspital Basel (USB) für die Bauvorhaben Neubau Klinikum 2 Phase 1 (Turm) und Klinikum 3 gewährte verzinsliche und rückzahlbare Darlehen in Höhe von Fr. 300'000'000 wird aufgrund des Verzichts auf den Neubau des Klinikums 3 von Fr. 300'000'000 um Fr. 150'000'000 auf Fr. 150'000'000 reduziert.
2. Dem Universitätsspital Basel (USB) wird für die Refinanzierung des Kaufs des St. Claraspitals ein verzinsliches und rückzahlbares Darlehen in Höhe von Fr. 150'000'000 gewährt.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er unterliegt dem Referendum.

Grossratsbeschluss

Nachtragskredit Nr. 26.0541.01 für die Auszahlung der Darlehen an das Universitätsspital Basel

(vom)

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. 23.1367.03 vom 14. April 2026 und nach dem Bericht der Finanzkommission vom Nr. 23.1367.04 vom 17. September 2026, beschliesst:

1. Für die Auszahlung des Restbetrages des Darlehens für den Neubau des Klinikums 2 sowie die Auszahlung des Darlehens für die Refinanzierung des Kaufs des St. Claraspitals wird für das Jahr 2026 ein Nachtragskredit in der Höhe von Fr. 239'500'000 bewilligt (Investitionsbereich Darlehen und Beteiligungen).

Dieser Beschluss ist zu publizieren.



An die Finanzkommission

23.1367.03

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 20. Mai 2026

Kommissionsbeschluss vom 18. Juni 2026

Mitbericht der Gesundheits- und Sozialkommission

betreffend

**Ratschlag Investitionen Universitätsspital Basel (USB) – Umwidmung
des Darlehens zur Mitfinanzierung des Neubaus Klinikum 3**

sowie

**Nachtragskredit für die Auszahlung der Darlehen an das
Universitätsspital Basel (USB)**

1. Behandlung der Vorlage in der GSK

Die Gesundheits- und Sozialkommission beleuchtete dabei das Geschäft in erster Linie aus gesundheitspolitischer Sicht. Allerdings hat sie sich auch der finanziellen Sicht und Konsequenzen des Geschäftes angenommen, auch wenn dies primär in der Zuständigkeit der zuständigen Finanzkommission ist. Die GSK hat sich anlässlich von 4 Sitzungen mit dem angepassten Ratschlag betr. Umwidmung des Darlehens sowie Nachtragskredit für die Auszahlung befasst. Sie liess sich die Vorlage durch die Vertretungen von Gesundheitsdepartement (GD), Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger sowie Armin Ming (Leiter Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen) vorstellen. Zudem erfolgte mit Verwaltungsrat und Geschäftsleitung des USB noch ein direkter Austausch im Rahmen einer Sitzung.

2. Einleitung

Grundsätzlich empfindet es die Gesundheits- und Sozialkommission als unbefriedigend, dass der vorliegende Ratschlag des Regierungsrates erst im April 2026 verabschiedet und den Kommissionen überwiesen wurde, obwohl bereits im Oktober ein positiver Entscheid der Wettbewerbskommission zur Übernahme des St. Claraspitals vorlag. Dies führte unweigerlich zu einem gewissen Zeitdruck in der Behandlung. Mit dem Verfahren der Übernahme und dem nachgelagerten politischen Ablauf ist die GSK nicht zufrieden. Es verbleibt der Eindruck, dass der Grosse Rat insgesamt vor vollendete Tatsachen gestellt wurde. Folglich erwartet die Kommission in Zukunft bei solch bedeutenden Geschäften ein speditiveres Vorgehen sowie grössere Transparenz. Der Kommission ist bewusst, dass ein Mitspracherecht im Rahmen der derzeitigen Gesetzgebung (OeSpG) nicht vorgesehen ist. Sie plant zur Verbesserung der Mitsprache des Parlaments und des Eigners insgesamt im geeigneten Rahmen Vorschläge (Anträge und / oder parlamentarische Vorstösse) einbringen.

Um die Vorlage im Rahmen ihrer Kommissionsarbeit angemessen und abschliessend behandeln zu können, erwartete die Gesundheits- und Sozialkommission zudem die Offenlegung des Kaufpreises für den Erwerb des St. Claraspital-Gruppe. Die vertragliche Geheimhaltungsklausel, welche zwar von der Verkäuferschaft auferlegt wurde, erachtet die Gesundheits- und Sozialkommission insbesondere auf Grund der Dimension als störend.

3. Kommissionsberatung

Der Ratschlag sieht vor, auf den Neubau des geplanten Klinikums 3 zu verzichten und stattdessen den daraus freiwerdenden Darlehensanteil in der Höhe von CHF 150 Mio. zur Teilfinanzierung des Kaufpreises des St. Claraspitals zu verwenden.

Der Entscheid des USB, die geplanten Investitionen anstatt in einen Spitalbau in einen laufenden und seit vielen Jahren etablierten Spitalbetrieb zu tätigen, erachtet die Kommission als grundsätzlich richtigen Weg. Zudem erspart der Wegfall des zusätzlichen Baus des Klinikums 3 allen Betroffenen die langjährige Belastung durch eine weitere Grossbaustelle. Die Gesundheits- und Sozialkommission anerkennt, dass die Übernahme des SCS aus betrieblicher und auch strategischer Sicht, insbesondere durch die damit signifikante Zunahme der Fallzahlen für das USB von grossem Vorteil sein wird und es im schweizweiten Vergleich der universitären Spitäler in der Bedeutung erheblich vorrücken kann. Für den universitären Forschungsstandort Basel sieht die Kommission mit der Übernahme viele Vorteile. Vor diesem Hintergrund befürwortet die Gesundheits-

und Sozialkommission, dass die Übernahme durch das USB als öffentlich-rechtlich getragenes Spital erfolgt ist und nicht durch eine privatwirtschaftlich geführte Klinik. Allerdings führt dies auch zu einer Konsolidierung in der Basler Spitallandschaft, welche von der Gesundheits- und Sozialkommission unterschiedlich, jedoch mehrheitlich positiv beurteilt wird.

Die Kommission stellte auch Fragen zur im Ratschlag (S.4) dargestellten Aufteilung der einzelnen vom USB angebotenen medizinischen Disziplinen. So ist aufgefallen, dass der Schwerpunkt für Frauenheilkunde zusammen mit der Onkologie auf dem Campus Clara vorgesehen ist, derjenige «Geburten» aber auf dem Campus USB. Diese Aufteilung erscheint angesichts des medizinischen Zusammenhangs von Gynäkologie und Geburtshilfe als fragwürdig. Seitens des Departementes wurde diesbezüglich versichert, es sei hier noch nicht «alles in Stein gemeisselt».

In Bezug auf die Finanzierung liess sich die Gesundheits- und Sozialkommission erläutern, warum sowohl das Darlehen für den Bau des Klinikum 2 wie auch das umzuwidmende Darlehen für den Kauf des St. Claraspitals im Rahmen eines Nachtragskredits bereits im Jahr 2026 vollumfänglich geleistet wird. Es wurde erläutert, dass dies mit den veränderten Liquiditätsbedarf auf Grund des Kaufs erfolgt. Die Gesundheits- und Sozialkommission liess sich zudem über die Fremdkapitalfinanzierung über Marktanleihen durch das USB informieren. Zu Diskussion führten hierbei, dass die Zinskonditionen der beiden Darlehen des Kantons wesentlich «günstiger» sind als die der Anleihen, welche das USB in zwei zeitlich unterschiedlichen Tranchen am Markt platzieren konnte. Das GD erläuterte, dass man dem USB die Konditionen ohne Aufschlag weitergeben kann, welche der Kanton selbst am Markt bezahlen muss. Wenige kritische Stimmen gab es seitens der Kommission auch zur sehr langen Laufzeit bzw. Amortisationsdauer der Darlehen vom Kanton, welche so am Markt bzw. in einem Drittvergleich kaum möglich wären. Es wird dazu auch auf die Ausführungen im Rahmen der seinerzeitigen Kommissionsberichterstattung zum Darlehen, damals zugunsten des Neubaus, verwiesen.

Von der Gesundheits- und Sozialkommission hinterfragt wurde zudem die Zunahme der Gesamtinvestitionen bis 2042, welche neben dem Kauf der St. Claraspital-Gruppe insbesondere bedingt sind durch veränderte Gebäudeinfrastruktur inklusive Renovationsbedarf von Bestandesliegenschaften, die nach dem Verzicht auf den Bau des Klinikum 3 vom USB weitergenutzt werden. Zudem sind bei der technischen medizinischen Infrastruktur sowohl beim USB wie auch dem neuen Standort beim St. Claraspital in den kommenden Jahren grössere Investitionen notwendig. Die Gesundheits- und Sozialkommission kann diesen Investitionsbedarf nach Erläuterungen durch das GD zwar nachvollziehen, kritisiert allerdings, dass dies weder im Ratschlag noch in der Kommunikation nach aussen dargelegt und aufgeschlüsselt wurde. Sie verweist in diesem Zusammenhang auch auf kritische Berichterstattung im Zusammenhang mit der Transparenz bei Kosten und insbesondere der Geheimhaltung des Kaufpreises, welche auch bei den Mitgliedern der Kommission auf Kritik gestossen sind.

Im Rahmen einer separaten Sitzung mit Verwaltungsrat und Geschäftsleitung des USB konnte sich die Kommission unter Einhaltung der Schweigepflicht über die Konditionen des Kaufs des St. Claraspitals bzw. der St. Claraspital-Gruppe informieren lassen. In diesem Zusammenhang wurden auch Ausblicke über den Umfang der Investitionstätigkeiten des USB an den beiden Standorten (Campus und Kleinbasel) bis

ins Jahr 2042 aufgezeigt. Die Kommission weist darauf hin, dass der Zeithorizont des Universitätsspitals um zwei Jahre länger geplant wurde, als dies im Ratschlag des Regierungsrats dargelegt ist. Neben der Mittelverwendung hat sich die Kommission auch über deren Herkunft und Zusammensetzung informieren lassen. Neben der geplanten Fremdfinanzierung am Kapitalmarkt im Umfang von CHF 800 Mio. sowie den beiden Darlehen des Kantons von 300 Mio. muss das USB bis zum Abschluss des Investitionshorizonts im Jahr 2042 eine Eigenfinanzierung von CHF 2.48 Mia. erwirtschaften. Dies erscheint dann möglich, sofern der der Kommission vorgelegte, aus heutiger Sicht durchaus ambitionierte Finanzplan mit einer Ziel-EBITDAR-Marge von 10% und mehr erreicht und auch eingehalten werden kann. Die Kommission ist sich einig, dass eine finanzielle Planung mit einem Zeithorizont von 17 Jahren naturgemäss mit Unsicherheiten verbunden ist. Auch der Regierungsrat ist sich dessen bewusst und hat in seinem Ratschlag auf potenzielle Risiken in Bezug auf die Entwicklung der Finanzen, der Rahmenbedingungen und des Kapitalmarktes hingewiesen und auch nicht ausgeschlossen, dass seitens des Kantons allenfalls weitere Massnahmen notwendig werden könnten. Die Kommission sieht aber im Kauf des St. Claraspitals insgesamt für das Universitätsspital Basel einen schlüssigeren Weg als in der ursprünglichen Idee zum Bau des Klinikum 3.

In Abwägung dieser Überlegungen zu den Chancen und Risiken kommt die Gesundheits- und Sozialkommission zum Schluss, der Finanzkommission zu empfehlen, dem Ratschlag des Regierungsrates zuzustimmen.

4. Kommissionsbeschluss

Gestützt auf diese Ausführungen und Empfehlungen hat die Gesundheits- und Sozialkommission einstimmig beschlossen, der Finanzkommission Antrag auf Zustimmung zu Finanzierung Investitionen Universitätsspital Basel (USB) - Umwidmung des Darlehens zur Mitfinanzierung des Neubaus Klinikum zu empfehlen.

Gestützt auf diese Ausführungen und Empfehlungen hat die Gesundheits- und Sozialkommission einstimmig beschlossen, der Finanzkommission Antrag auf Zustimmung zur Nachtragskredit für die Auszahlung des Darlehens an das Universitätsspital Basel zu empfehlen.

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 18. Juni 2026 einstimmig genehmigt und den Kommissionspräsidenten zum Sprecher bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission
Christian Moesch