



An den Grossen Rat

25.0706.02

25.0541.02

25.0707.02

25.0730.02

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 17. September 2025

Kommissionsbeschluss vom 19. Juni 2025

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zu den

Informationen über die Rechnungen 2024 von:

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

Inhalt

1. Ausgangslage.....	3
2. Vorgehen der Kommission.....	3
3. Kommissionsberatung.....	3
3.1 Universitätsspital Basel (USB)	3
3.2 Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)	5
3.3 Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP)	6
3.4 Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK)	8
4. Gesamtbeurteilung der Kommission.....	10
5. Anträge der Kommission.....	11
Grossratsbeschluss.....	12
Grossratsbeschluss.....	13
Grossratsbeschluss.....	14
Grossratsbeschluss.....	15

1. Ausgangslage

Gemäss § 11 Abs. 3 des Gesetzes über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSpG) vom 16. Februar 2011 und gemäss § 10 Abs. 3 des Gesetzes über das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZBG) vom 17. September 2014 bringt der Regierungsrat die Jahresrechnungen der öffentlichen Spitäler und des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel dem Grossen Rat zur Kenntnis. Die Jahresrechnungen selbst werden vom Regierungsrat genehmigt, der auch auf Antrag der Verwaltungsräte über die Zuweisung der Jahresgewinne /-verluste entscheidet. Diese betragen für das Jahr 2024 im Einzelnen:

- Universitätsspital Basel (USB, Stammhaus/öffentlich-rechtliche Anstalt): 169'000 Franken Jahresgewinn (Vortrag auf die neue Rechnung).
- Universitäres Zentrum für Zahnmedizin (UZB): 587'000 Franken Jahresgewinn (Vortrag auf die neue Rechnung).
- Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP, Stammhaus/öffentlich-rechtliche Anstalt): 561'765 Franken Jahresverlust (Vortrag auf die neue Rechnung).
- Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK): 5'179'663 Franken Jahresgewinn (Zuweisung von 2'679'663 Franken an die Gewinnreserven und von 2'500'000 an den neuen Innovationsfonds).

Die Jahresrechnungen der Spitäler wurden bis 2019 vom Grossen Rat stillschweigend zur Kenntnis genommen. Die Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) lässt sich diese seit 2020 zur Berichterstattung überweisen.

Für Details wird auf die Jahresberichte in den Schreiben 25.0706.01 (USB), 25.0541.01 (UZB), 25.0707.01 (UAFP) und 25.0730.01 (UPK) verwiesen.

2. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat die Schreiben 25.0706.01 (USB), 25.0541.01 (UZB), 25.0707.01 (UAFP) und 25.0730.01 (UPK) der Gesundheits- und Sozialkommission zum Bericht überwiesen. Die Kommission hat die Schreiben und den Bericht an vier Sitzungen behandelt. An der Beratung haben seitens des Gesundheitsdepartements der Vorsteher, der Leiter Beteiligungen und Finanzen und der akademische Mitarbeiter Beteiligungsmanagement teilgenommen. Die vier Spitäler waren jeweils durch eine Delegation aus Verwaltungsrat und Direktion vertreten.

3. Kommissionsberatung

Die Jahresberichte der Spitäler geben einen breiten und vertieften Einblick in das öffentlich-rechtliche Spitalgeschehen des vergangenen Jahres und informieren ausführlich über die finanzielle Situation der einzelnen Institutionen sowie die relevanten Kennzahlen (z.B. EBITDAR und EBITDAR-Marge¹). Der Bericht der GSK fokussiert sich auf prägnante Aspekte davon.

3.1 Universitätsspital Basel (USB)

Die Konzernstruktur umfasst neben dem USB (öffentlich-rechtliche Anstalt, Stammhaus) die Healthcare Infra AG, die Rhenus Infra AG, die Rhenus Ergotherapie GmbH, die Numeraria AG (mit deren Tochtergesellschaften Zentrum für Bilddiagnostik [Basel] AG, Zentrum für Bilddiagnostik [Muttenz] AG und Radiologie Zentrum Fricktal RZF AG), die Videris AG, die Neurostatus-UHB AG sowie die Bethesda Spital AG. Das universitäre Bauchzentrum Clarunis AG, an dem das USB mit 45 Prozent beteiligt ist, wird in der Bilanz als assoziierte Organisation ausgewiesen.

¹ Der englische Begriff EBITDAR bezeichnet «Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Mieten oder Restrukturierungskosten». Er ist somit eine Beschreibung der operativen Leistungsfähigkeit vor Investitionsaufwand (operativer Gewinn). Die EBITDAR-Marge beschreibt das Verhältnis von EBITDAR zum Betriebsertrag. Die EBITDAR-Marge ist ein zentrales Analyseinstrument für die finanziellen Kennzahlen der Spitäler.

- EBITDAR Konzern USB (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 90.029 Mio. Franken (Vorjahr: 30.170 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge Konzern USB: 6.2 Prozent (Vorjahr: 2.2 Prozent, Zielmarge: 10 Prozent)

Das USB (Konzern) schliesst sein Geschäftsjahr 2024 mit einem konsolidierten Jahresverlust (exkl. Minderheitsanteile) von 2.611 Mio. Franken ab (Vorjahr: Jahresverlust von 50.2 Mio. Franken). Der konsolidierte Umsatz des USB stieg im Berichtsjahr auf 1'457.3 Mio. Franken (Vorjahr 1'384.5 Mio. Franken). Die EBITDAR-Marge des Konzerns erhöhte sich von 2.2 Prozent im Vorjahr signifikant auf 6.2 Prozent. Das öffentlich-rechtliche Stammhaus, das den Grossteil des Konzerns ausmacht (92 Prozent des Umsatzes), konnte gar einen kleinen Gewinn ausweisen.

Das USB verzeichnet nach wie vor einen Zuwachs sowohl im ambulanten als auch im stationären Geschäft. Im Berichtsjahr erhöhte sich die Anzahl stationärer Austritte des Stammhauses um 2.6 Prozent bei einem um 3.7 Prozent gestiegenen Bruttoerlös. Die Leistungserbringung im ambulanten Bereich – gemessen an den verrechenbaren TARMED-Taxpunkten – stieg beim Stammhaus um 7.8 Prozent, während der Bruttoerlös um 7.6 Prozent anstieg. Gemessen an der Herkunft der stationären Patientinnen und Patienten hält das USB seine Rolle als Zentrumsspital weiterhin aufrecht: Wie im Vorjahr stammen über 58 Prozent der stationären Austritte von Patientinnen und Patienten aus anderen Schweizer Kantonen und aus dem Ausland. Der grösste Teil stammt mit 30.6 Prozent aus dem Kanton Basel-Landschaft (Vorjahr: 30.5 Prozent). Der Anteil zusatzversicherter Patientinnen und Patienten stieg im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 20.0 Prozent (Vorjahr: 19.8 Prozent). Im Jahresdurchschnitt beschäftigte das USB 2024 umgerechnet in Vollzeitstellen insgesamt 6'288 Mitarbeitende. Dies entspricht einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 9 Vollzeitstellen.

Das Jahresergebnis 2024 des USB ist eindrücklich, die wichtige EBITDAR-Marge konnte einen deutlichen Sprung hin in Richtung Zielwert machen. Das USB wertet das Jahr 2024 als ein Stabilisierungsjahr und zielt im laufenden Jahr auf ein Ergebnis, welches höher ist als eine «schwarze Null». Die Zahlen bis Frühling 2025 weisen auch auf einen erfolgreichen Geschäftsverlauf hin. Das USB bewegt sich damit im Gleichschritt mit allen Spitälern, für welche das Jahr 2024 finanziell unerwartet erfolgreich ausgefallen ist. Dies steht im Gegensatz zu 2023 und zeigt die Konsolidierung und Verbesserung nach Problemen durch Epidemie und Teuerung in den vergangenen Jahren. Es hat sich eine Trendwende ergeben. Allerdings sind Unsicherheiten nicht beseitigt und weiterhin Anstrengungen notwendig, um das Niveau zu halten. Insbesondere das USB sieht sich einem starken Wettbewerb und insbesondere dem hohen Erneuerungsbedarf bei der Infrastruktur ausgesetzt, was mit ausserordentlich grossen künftigen Investitionen einhergeht. Das USB richtet seine Finanzplanung daran aus, hat aber darauf hingewiesen, dass es hier deutlich über den Erwartungen liegt (2024 wurde noch ein Verlust von 14 Mio. Franken budgetiert). Aus der GSK heraus wird allerdings Skepsis geäussert, ob sich das Ergebnis noch weiter verbessern lässt, da das USB auch mit mittlerweile vollumfänglich wertberichtigten Liegenschaften nur ein ausgeglichenes Ergebnis erzielt (auf Ebene Anstalt). Mit den kommenden Investitionen und umfangreichen Neubauten werden die höheren Abschreibungen die Rechnung massgeblich belasten. In der GSK wurde auch geäussert, dass das Steuerungsinstrument EBITDAR nicht zu sehr strapazieren werden darf und der Fokus auch auf anderen Parametern liegen muss.

Probleme sieht das USB weiterhin bei den ungedeckten Kosten, die vor allem in der Forschung entstehen. Das USB moniert, dass es zugunsten der Universität weitaus mehr leistet, als abgegolten wird. Auch hinsichtlich der Tarifentwicklung (Einführung Tardoc) zeigt sich das USB skeptisch. Optimierungen, die das Rechnungsergebnis verbessern helfen, sollen in den nächsten ein und zwei Jahren beim medizinischen Bedarf zum Tragen kommen. Dieser stellt der zweitgrösste Kostenfaktor des USB dar. Das Kapazitätsmanagement ist sehr weit fortgeschritten und auch die Digitalisierung wird zur Kostensenkung beitragen können. Die durchschnittliche Auslastung der betriebenen Betten liegt bei 76 Prozent. Diese Auslastung bei einem Mix aus

Normalbetten und Spezialbetten (welche eine viel höhere Nutzungsschwankung haben) darf laut USB als gut bezeichnet werden. Dieser Wert soll aber noch verbessert werden. Geplant ist eine Steigerung bis auf 80 Prozent. Eine höhere Auslastung ist nicht sinnvoll, weil sonst Betriebs- und Kapazitätsprobleme bei plötzlichen auftretenden Schwankungen entstehen können.

Seitens GSK sind Zweifel geäussert worden, ob noch mehr Effizienzsteigerung möglich ist. Insbesondere beim Personal dürfte eine Grenze erreicht sein. In diesem Zusammenhang begrüsst die Kommission den Stopp von Temporäranstellungen beim Pflegepersonal, was das Arbeitsklima stark verbessert hat. Dies bedeutet aber auch ein intensives Personalmanagement. Hinsichtlich der Umsetzung der Pflegeinitiative wurden die ersten konkreten Massnahmen diskutiert. Die GSK begrüsst den neuen Nachhaltigkeitsbericht des USB und würde sich eine ähnliche Berichterstattung auch für die anderen Spitäler wünschen.

Der Konzernverlust rührt im Wesentlichen aus dem Betrieb des Bethesda-Spitals, an dem das USB zu 60 Prozent und die Stiftung Bethesda zu 40 Prozent beteiligt ist. Das Bethesda-Spital hat trotz des negativen Ergebnisses wesentlich besser abgeschnitten als im Jahr 2023, in welchem noch ein Verlust von 10 Millionen Franken ausgewiesen werden musste. Wie in solchen Fällen nicht überraschend, hat die Übernahme des Bethesda durch das USB einen deutlichen Rückgang der Patientenzahlen und Abgänge beim Personal zur Folge gehabt. Das USB sieht aber die jetzige Entwicklung auf einem guten Weg und verstärkt die Integrationsmassnahmen in die Konzernstruktur. Diese Information betreffend Bethesda-Spital war Anlass zu einer eingehenderen Diskussion über den Inhalt der jährlichen Berichterstattung und ob diese auch die Tochtergesellschaften umfassen müsste. Das USB weist darauf hin, dass die Tochtergesellschaften eigene Jahresberichte erstellen, und beschränkt sich deshalb bei der Berichterstattung, den Fokus im Wesentlichen auf das Mutterhaus bzw. den Konzern zu richten. Berechtigte Kritik sieht das USB an dem Auseinandergehen von defizitärem und ausgeglichenem Abschluss bei Bethesda und USB. Das Defizit beim Bethesda-Spital will das USB im 2025 maximal reduzieren bzw. bestenfalls eliminieren.

Die GSK wünscht sich dennoch mehr Transparenz im Jahresbericht des USB bezüglich der Tochtergesellschaften. Die Information muss zwar nicht in derselben Detaillierung wie beim Stammhaus sein, es sollte aber zumindest eine Übersicht mit den wichtigsten Kennzahlen zu den einzelnen Tochtergesellschaften ergänzt werden. Je komplexer eine Konzernstruktur ist, umso wichtiger sind zusammenfassende Informationen. Es ist schwierig, diese ausserhalb des USB-Jahresberichts zu gewinnen. So ist im Jahresbericht des Bethesda der Gewinn nicht ausgewiesen, es gibt keine Verpflichtung dazu. Das Departement hat erklärt, dass es den Transparenz-Wunsch mitnehmen kann. Aber es betont, dass der Kanton die Konstituierung von Tochtergesellschaften des USB respektieren muss. Es wäre problematisch, wenn die Offenlegung dann nach denselben Massgaben wie für das USB geschehen müsste. Das Spitalgesetz regelt detailliert, was wie offengelegt, berichtet und genehmigt wird.

Die Sichtweisen von Kommission und Departement/Spital betreffend Transparenz der Tochtergesellschaften im Jahresbericht des USB bleiben unterschiedlich.

3.2 Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB)

- EBITDAR (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 4.092 Mio. Franken (Vorjahr: 4.085 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge: 10.0 Prozent (Vorjahr: 10.4 Prozent, Zielmarge: 10 Prozent)

Der ausgewiesene Betriebsertrag von 40.731 Mio. Franken liegt 4.1 Prozent über dem Vorjahreswert von 39.139 Mio. Franken. Der Betriebsaufwand von 36.638 Mio. Franken ist aufgrund einer konstanten Zunahme der Tätigkeiten höher als im Vorjahr (35.053 Mio. Franken). Nach dem Gewinn von 0.421 Mio. Franken im Vorjahr konnte dieser im Berichtsjahr auf 0.587 Mio.

Franken gesteigert werden. Das betriebliche Ergebnis EBITDAR hat sich von 2023 (4.085 Mio. Franken) zu 2024 (4.092 Mio. Franken) kaum verändert. Die Zielmarge EBITDAR von 10 Prozent wurde genau erreicht. Die Eigenkapitalquote (nachhaltige Zielvorgabe: 25 Prozent) wurde nochmals von 27.2 auf 29.0 Prozent gesteigert.

Die vom UZB erbrachten zahnärztlichen Leistungen sind gemäss DENTOTAR-Tarif um 5 Prozent gegenüber dem Vorjahr gestiegen (Steigerung 2023: 2.1 Prozent). Im Berichtsjahr beschäftigte das UZB durchschnittlich 293 Vollzeitangestellte, einschliesslich 29 Mitarbeitende in Ausbildung. Der Personalaufwand liegt insgesamt 6.5 Prozent über dem Vorjahr und beträgt als grösster Kostenblock 68.4 Prozent des Betriebsertrages (Vorjahr 67.1 Prozent).

Die Rechnung 2024 des UZB ist wie bei allen öffentlich-rechtlichen Spitälern erfreulich ausgefallen. Die Fremdfinanzierung des Neubaus erfolgte ursprünglich über die Credit Suisse, ist aber mittlerweile an die UBS übergegangen. Zum Fälligkeitstermin der einzelnen Tranchen wird zuerst die Rückzahlung geprüft, dann die Möglichkeit einer Refinanzierung, etwa durch Kantonsdarlehen. Auch betrieblich ist das UZB stabil. Die Zusammenführung der früher selbstständigen Teilbetriebe in eine gemeinsam wahrgenommene Institution scheint gelungen zu sein, die Personalfuktuation bewegt sich nun in einem normalen Rahmen. Fachkräftemangel ist nur in Teilbereichen zu konstatieren. Das gute Ergebnis des UZB hängt ganz wesentlich auch mit dem verbesserten und zentralisierten Terminmanagement zusammen, das die Kapazitäten des UZB effizient nutzt.

Das UZB befasst sich mit wichtigen Themen der aktuellen Zahnmedizin bzw. der zahnmedizinischen Versorgung. Dazu gehören der Aufbau eines dentalhygienischen Studiengangs, der derzeit in Basel noch fehlt, oder die Bereiche der Kinder- und Alterszahnmedizin. Das UZB hat eine Zunahme der schlechten Zahngesundheit bei Kindern wahrgenommen (es müssen z.B. deutlich mehr Behandlungen unter Narkose durchgeführt werden) und wird deswegen die Prävention und Aufklärungsarbeit verstärken. In der Alterszahnmedizin wurde vor vier Jahren eine Anschubfinanzierung gesprochen. Die Zusammenarbeit mit den Pflegeheimen ist intensiver geworden, die Behandlung ist für Personen in Rollstühlen zugänglicher. Auch die gesundheitliche Chancengleichheit ist ein Thema: Behandlungen armutsbetroffener Kinder werden mit Stiftungsgeldern finanziert. Das UZB geht zudem in das Untersuchungsgefängnis und ist im Gespräch mit der UPK über Vor-Ort-Besuche. Das UZB ist offen gegenüber der Idee aufsuchender Arbeit in halböffentlichen Räumen, da es unter Umständen schwierig ist, psychisch und suchterkrankte Personen in den Räumlichkeiten des UZB zu behandeln.

Für das UZB bleibt es weiterhin eine Frage, wie die ungedeckten Leistungen (rund 1 Mio. Franken) abgegolten werden können, die vor allem in akademischer Lehre und Forschung zugunsten der Universität entstehen. Als einzige Gesundheitsinstitution erhält das UZB für diesen Bereich bis jetzt kein Entgelt über die GWL. Das UZB weist auch darauf hin, dass seine Betriebsrechnung nur aufgeht, weil es sich am Markt behauptet. Die Gelder, die es allein für seine Leistungen im Rahmen der sozialen Zahnmedizin, für die Universität und als Schulzahnklinik erhält, reichen nachhaltig nicht für die vorgegeben EBITDAR-Marge von 10 Prozent aus. Mit seinen weiteren Angeboten steht das UZB in einem kompetitiven Verhältnis zu den privaten Zahnarztpraxen. Auf der anderen Seite steht es mit diesen bzw. der Schweizerischen Zahnärztlichen Gesellschaft SSO in einem guten Austausch. Gemeinsame Interessen wie der Notfalldienst oder Ausbildungsfragen werden ausgehandelt.

3.3 Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP)

Die Konzernstruktur umfasst neben dem Stammhaus (Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER), die Felix Platter Immobilien AG, die WestfeldPraxis AG und die Westfeld-Apotheke AG.

- EBITDAR Konzern UAFP (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 8.579 Mio. Franken (Vorjahr: 5.074 Mio. Franken)

- EBITDAR-Marge Konzern UAFP: 6.6 Prozent (Vorjahr: 4.1 Prozent, Zielmarge: 8 Prozent)

Die UAFP (Konzern) schliesst das Geschäftsjahr 2023 bei einem konsolidierten Gesamtertrag von 130 Mio. Franken mit einem Verlust von 781'000 Franken ab. Die EBITDAR-Marge stieg deutlich von 4.1 auf 6.6 Prozent. Sie liegt jedoch nach wie vor unter dem in der Eignerstrategie vorgegebenen Zielwert von 8 Prozent. Nach der Wertberichtigung des Spitalgebäudes im Jahr 2022 verzeichnet die UAFP immer noch ein negatives Eigenkapital (-13.7 Mio. Franken), die «Schwarze Null» im Jahresergebnis ist weiterhin nicht erreicht. Die Liquidität war jedoch jederzeit sichergestellt und beträgt per Ende 2024 25.1 Mio. Franken. 3.5 Mio. Franken waren Ende 2024 festverzinslich angelegt (2023: 5 Mio. Franken). Die Anlagewerte der Felix Platter Immobilien AG, welche per 31. Dezember 2024 an das Felix Platter-Spital übertragen wurden, stellen im konsolidierten Abschluss eine neutrale Position dar.

Der Personal- und Sachaufwand im Spital ist im Vergleich zum Vorjahr um knapp 1.9 Mio. Franken gestiegen, wobei jedoch im Sachaufwand Einsparungen erzielt werden konnten durch bessere Einkaufspreise sowie Sortimentsanpassungen und -optimierungen. Per Ende 2024 wies das UAFP 821 Vollzeitstellen auf. Der Unterschied zwischen dem Wachstum von 1.8 Prozent bei den Stellen und 2.7 Prozent beim Personalaufwand ist auf verschiedene Lohnmassnahmen zurückzuführen.

Die durchschnittliche Verweildauer in der Alterspsychiatrie bzw. die Anzahl abrechenbarer Pflegetage ist um insgesamt 1.4 Prozent angestiegen. In der Akutsomatik stiegen 2024 die Behandlungszahlen um 1.8 Prozent, in der Rehabilitation um 2.1 Prozent. Lediglich in der Alterspsychiatrie lagen die Patientenzahlen unter denjenigen des Vorjahres. Im ambulanten Setting wiederum konnte die Tagesklinik ein deutliches Plus von 21 Prozent bei den Betreuungstagen erreichen. Die Zusatzversicherten-Quote lag im Jahr 2024 mit 27.8 Prozent um 0.8 Prozent tiefer als im Vorjahr.

Der Rechnungsabschluss für das Jahr 2024 ist trotz der roten Null ein Erfolg. Die operativen Erwartungen wurden übertroffen, und das UAFP ist nach den finanziellen Herausforderungen durch notwendige Wertberichtigungsmassnahmen gut vorangekommen und die Liquidität ist gesichert. Die negative Eigenkapitalsituation des UAFP bleibt aber weiterhin ein Problem und kann nur durch Gewinne ausgeglichen werden. Sollte dies in absehbarer Zeit nicht möglich sein oder realistisch erscheinen, so müsste dies allenfalls durch eine Umfinanzierung bzw. Rekapitalisierung geschehen. Derzeit wird seitens Kantons in Kauf genommen, dass das UAFP unterkapitalisiert ist. Spätestens aber auf den Ablauf des Darlehens hin gilt es die Spitalfinanzierung neu zu verhandeln.

Die Probleme und Zielkonflikte des UAFP sind dieselben wie in allen Spitälern: Der Steigerung des Lohnniveaus, um die Fachkräfte zu halten, stehen notwendigen Einsparungen gegenüber, um die EBITDAR-Marge zu erreichen. Effizienzsteigerung und Optimierung der Prozesse und Einkäufe sind zu verbessern, während sich die Frage stellt, was und wieviel in welchen Bereichen noch möglich ist. Die Digitalisierung und der Einsatz von KI versprechen hier neue Opportunitäten, um mittels intelligentem Kapazitätsmanagement (Personaleinsatz und Bettenplanung) die Effizienz zu steigern bzw. mit gleichem Mitteleinsatz mehr zu leisten. Eine bemerkenswerte Wahrnehmung der vergangenen Jahre ist, dass die üblichen saisonalen Schwankungen aufgrund sinkender Infektionsraten im Sommer nicht mehr bestehen.

Eine weitere Massnahme zur Kostenoptimierung besteht im Gebäudemanagement. Grosse Teile des Erdgeschosses des UAFP konnten mittlerweile an das Unispital (Dermatologie, Allergologie) vermietet werden. Die GSK hat die Frage gestellt, ob dies bedeutet, dass das UAFP um ein Stockwerk zu gross geplant worden ist. Das UAFP hat geantwortet, dass diese Kritik angebracht werden kann, die bauliche Grosszügigkeit des EG und des Empfangsbereichs ist nicht von der Hand zu weisen. Die Vermietung des Erdgeschosses biete allerdings dem UAFP die Möglichkeit der optimierten Weiterentwicklung in der restlichen Infrastruktur. Die demografische Entwicklung lasse erwarten, dass die geriatrischen Leistungen ausgebaut werden müssen. Das Departement hält die Anzahl Stockwerke für gerechtfertigt, da diese als Bettenstationen genutzt werden. Mit

einem Stockwerk weniger hätte das UAFP bereits jetzt sehr enge Verhältnisse und damit für die künftige Entwicklung ein Problem. Die Bettenkapazität und das entsprechende Kapazitätsmanagement ist für das UAFP der wichtigste betriebliche Aspekt. Auf den Bettenstationen werden 88 Prozent des Umsatzes generiert. Das Ziel muss sein, in Zeiten schwächerer Belegung Bettenstationen zu schliessen und gleichzeitig beim Personal Überstunden oder Ferientage abzubauen. Das UAFP hat noch ein kleines Potenzial zur Öffnung weiterer Betten und strebt einen konstanten Patientenzustrom zur Bettenfüllung an. So versucht es auch, mehr Kooperationen mit Privatspitälern einzugehen, um den erwarteten Rückgang im Zusatzversicherten-Bereich mit Patientenzuweisungen aus den Privatspitälern abzufangen.

Der Aufbau der Gerontopsychiatrie am UAFP wird von der GSK sehr begrüsst. In Abgrenzung zur UPK liegt der Fokus auf Delir- und Demenzpatientinnen und -patienten. Für das UAFP haben interdisziplinäre Aktivitäten, darunter Konsiliar- und Liaisondienste, eine grosse Bedeutung. Das UAFP ist im engen Kontakt mit den Pflegeheimen und hat als Pilotprojekt einen Liaisondienst mit einem Heim aufgebaut: Es gibt einen Besuch im Monat, und die Sprechstunden sind sofort ausgebucht. Aus finanziellen Gründen (die Finanzplanung basiert auf dem hauseigenen Bedarf) kann aber nur ein sehr kleiner Prozentsatz FTE dafür aufgewendet werden. Aus finanzieller Sicht ist das Angebot ein Risiko bzw. ein Verlust. Eine Erweiterung wird aber geprüft, ev. mit Sockelbeiträgen aus den Heimen. Das UAFP hat auch ein palliativmedizinisches Angebot. Es besteht ein Care-Team mit zwei Ärzten und zwei Pflegenden für die palliative Begleitung, das in den Stationen den Bedarf abdeckt. Aufsuchende bzw. ambulante Dienste wären theoretisch möglich. Betreffend Palliativmedizin besteht ein Austausch mit den anderen Spitälern.

3.4 Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK)

- EBITDAR (Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Mieten): 11.964 Mio. Franken (Vorjahr: 11.254 Mio. Franken)
- EBITDAR-Marge: 7.8 Prozent (Vorjahr: 7.6 Prozent, Zielmarge: 8 Prozent)

Die UPK weisen wie 2022 und 2023 einen Gewinn von rund 5.2 Mio. Franken aus. Der Betriebsertrag ist im Berichtsjahr auf rund 153.3 Mio. Franken gestiegen (2023: 147.6 Mio. Franken). Auch auf der Aufwandseite ergibt sich gesamthaft eine Steigerung um 4.0 Prozent auf rund 149.8 Mio. Franken (2023: 144.1 Mio. Franken). Der Materialaufwand (-5.1 Prozent) konnte zwar reduziert werden, doch stiegen sowohl der Personalaufwand (+3.2 Prozent) wie auch die übrigen betrieblichen Aufwände (+9.9 Prozent).

Es wurden rund 3'000 Personen stationär aufgenommen. Die stationären Pflégetage nahmen um 2 Prozent von 109'695 auf 111'888 zu, was vor allem die Klinik für Erwachsene, die Privatklinik und die Forensik betrifft. In der Kinder- und Jugendklinik hat sich die Aufenthaltsdauer leicht reduziert. Die Anzahl der Austritte ist im Vergleich zum Vorjahr um 5 Prozent gesunken. Per 31. Dezember 2024 zählten die UPK umgerechnet 918 (2023: 920) Vollzeitstellen mit 1'193 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die Vollzeitquote von 31.3 Prozent hat um 0.4 Prozent zugenommen.

Die UPK hat wiederum finanziell sehr erfolgreich angeschlossen. Das Rechnungsergebnis ist beinahe dasselbe wie im letzten Jahr. Die EBITDAR-Marge ist beinahe an das Ziel von 8 Prozent herangerückt. Diese Marge ist tiefer als bei den anderen Spitälern, weil die UPK keine Anlagen-intensive Medizin betreibt und deswegen solche Investitionen geringer ausfallen als bei anderen Spitälern. Besorgt zeigt sich die UPK allerdings wegen der Tarifentwicklung. Wenn diese weniger Ertrag bringen, sieht sich die UPK gezwungen, Massnahmen beim Personal auf Stufe Behandlung und Overhead zu treffen. Einen Fachkräftemangel konstatiert die UPK nicht, sieht aber Herausforderungen bei der Besetzung von Ausbildungsplätzen. Temporäranstellungen werden nur ganz selektiv vorgenommen und wenn immer möglich vermieden. Weitergehende Personalmassnahmen zur Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität hat die UPK im letzten Jahr nicht ergriffen. Sie will diese mit der Umsetzung der Pflegeinitiative bündeln.

Auf aktuelle Entwicklungen und Bedürfnisse reagiert die UPK mit verschiedenen Massnahmen. Dazu gehören aufsuchende Einsätze in den Gassenzimmern oder das ELKI-Projekt (Eltern-Kind-Behandlung), das bei Bindungsstörungen eine Therapie zwischen einerseits aufsuchender Arbeit in Familien und diagnostisch-therapeutischem Kindergarten sowie anderseits der stationären Behandlung im UZB anbietet. Das Projekt ELKI zeigt Eltern, die selbst psychisch belastet sind, Verhaltensweisen und -muster auf, wie sie mit ihren Kindern umgehen können. Die UPK ist zudem am Errichten eines Fonds («Innovationsfonds»), der unabhängig der GWL-Finanzierung innovative Massnahmen und Projekte rasch ermöglichen und voranbringen soll.

Das Thema der genügenden Versorgung insbesondere im Kinder- und Jugendbereich wird von UPK und Teilen der GSK unterschiedlich wahrgenommen. Die UPK konstatiert wie die GSK eine Zunahme der therapeutischen Nachfrage und Herausforderungen, denn es ist schwierig geworden, in privaten Praxen innert kurzer Frist einen Platz zu erhalten. Die UPK hält aber fest, dass es jederzeit möglich ist, einen Platz in gruppentherapeutischen Angeboten zu erhalten. Die UPK weist darauf hin, dass gerade der Ausbau des Personals auch eine Zunahme der Hospitalisierungen verursachen könnte. Ein Teil der GSK ist anderer Ansicht und kritisiert, dass die UPK im Gegenteil bestehende Versorgungslücken nicht aktiv genug angeht. Es brauche vielmehr einen Ausbau des Angebots, um auf die grosse Nachfrage zu reagieren.

4. Gesamtbeurteilung der Kommission

Das Gesundheitssystem der Schweiz und in Basel-Stadt hat ein enorm hohes Niveau, auch im europäischen Vergleich. Das Steuerungsinstrument EBITDAR sollte aber nicht zu sehr bemüht werden, und die Optimierung der Qualität kann nicht allein entlang dieser Zahl geschehen. Betriebliche Aspekte wie etwa die Anzahl der Sprechstunden sollten neben den finanziellen eine gleichwertige Rolle spielen. Grundsätzlich muss aber festgehalten werden, dass die finanzielle Situation im Gesundheitswesen allgemein und bei den Spitälern im Speziellen auch künftig eine grosse Herausforderung bleibt.

Die Situation scheint sich aber für die Mitarbeitenden nach schwierigen Jahren wieder besser entwickelt zu haben. Die Frage der Zufriedenheit ihrer Mitarbeitenden hat die Gesundheitsinstitutionen in den Vorjahren sehr beschäftigt. Weitere Effizienzsteigerungen scheinen vor diesem Hintergrund im Personalbereich nur noch schwer möglich. Die Umsetzung der Pflegeinitiative ist nötig.

Das Thema AVOS (ambulant vor stationär) ist noch offen, Zielkonflikte sind jedoch absehbar. Auch die schrittweise Einführung von EFAS (einheitliche Finanzierung von stationär und ambulant) steht in den kommenden Jahren an. Die Auswirkungen der Änderungen bleiben abzuwarten und müssen beobachtet werden.

Sehr begrüsst wird der Nachhaltigkeitsbericht des USB und es wäre seitens der GSK wünschenswert, wenn dies auch von anderen Spitälern erstellt würde.

5. Anträge der Kommission

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2024 USB (25.0706.01).

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2024 UZB (25.0541.01).

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2024 UAFP (25.0707.01).

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend Information über die Jahresrechnung 2024 UPK (25.0730.01).

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 17. September 2025 einstimmig genehmigt und den Kommissionspräsidenten zum Kommissionssprecher bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission

Christian Moesch, Präsident

Beilage

Grossratsbeschlüsse

Grossratsbeschluss

betreffend Universitätsspital Basel (USB): Information über die Rechnung 2024

vom

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2024 des Universitätsspitals Basel und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 25.0706.01 vom 21. Mai 2025 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 25.0706.02 vom 17. September 2025, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2024 des Universitätsspitals Basel (USB) wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB): Information über die Rechnung 2024

vom

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2024 des Universitären Zentrums für Zahnmedizin und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 25.0541.01 vom 30. April 2025 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 25.0541.02 vom 17. September 2025, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2024 des Universitären Zentrums für Zahnmedizin wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP): Information über die Rechnung 2024

vom

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme den Jahresbericht 2024 der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP) Basel und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 25.0707.01 vom 21. Mai 2025 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 25.0707.02 vom 17. September 2025, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2024 der Universitären Altersmedizin Felix Platter (UAFP), Felix Platter Spital wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.

Grossratsbeschluss

betreffend Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK): Information über die Rechnung 2024

vom

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Jahresbericht 2024 der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und in das Begleitschreiben des Regierungsrates Nr. 25.0730.01 vom 21. Mai 2025 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 25.0730.02 vom 17. September 2025, beschliesst:

Vom Jahresbericht 2024 der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) wird Kenntnis genommen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.