



An den Grossen Rat

|            |
|------------|
| 13.1834.01 |
|------------|

GD/P131834

Basel, 27. November 2013

Regierungsratsbeschluss vom 26. November 2013

**Ratschlag „Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2014 und 2015“**

**Partnerschaftliches Geschäft**

## Inhalt

|                                                                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Begehren.....</b>                                                                                                   | <b>3</b>  |
| <b>2. Ausgangslage.....</b>                                                                                               | <b>3</b>  |
| <b>3. Gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten des UKBB .....</b>                                           | <b>3</b>  |
| 3.1 Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG .....                                                                     | 4         |
| 3.2 Leistungen mit ungedeckten Kosten .....                                                                               | 4         |
| <b>4. Die einzelnen Bereiche der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen .....</b>                              | <b>4</b>  |
| 4.1 Finanzielle Unterdeckung bei spitalambulant Leistungen des UKBB .....                                                 | 4         |
| 4.2 Weiterbildung der Medizinalberufe zum eidgenössischen Facharztstitel .....                                            | 6         |
| 4.3 Stationäre Abgeltung Unfall- und Invaliden- und Militärversicherung .....                                             | 7         |
| 4.4 Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinn .....                                                                | 7         |
| 4.4.1 Sozialdienstliche Leistungen .....                                                                                  | 8         |
| 4.4.2 Schulunterricht .....                                                                                               | 8         |
| 4.4.3 Transplantationskoordination .....                                                                                  | 8         |
| <b>5. Übersicht über die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des UKBB in den Jahren 2012 bis 2015 .....</b> | <b>8</b>  |
| <b>6. Zusammenfassung.....</b>                                                                                            | <b>11</b> |
| <b>7. Prüfung des FD.....</b>                                                                                             | <b>11</b> |
| <b>8. Antrag.....</b>                                                                                                     | <b>11</b> |

## 1. Begehren

Mit diesem Ratschlag beantragen wir Ihnen eine Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2014 und 2015 im Umfang von maximal Fr. 13'444'012.

## 2. Ausgangslage

Im Hinblick auf die finanziellen Auswirkungen der Verselbständigung der öffentlichen Spitäler und der neuen Spitalfinanzierung, hat der Grosse Rat am 21. März 2012 die mit dem „Ratschlag Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2012 und 2013 / Partnerschaftliches Geschäft“ (Nr. 11.2107.01) beantragte Rahmenausgabenbewilligung unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Landrat des Kantons Basel-Landschaft erteilt (GRB Nr. 12/12/17G). Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft hat am 3. Mai 2012 analog beschlossen.

Die neue Spitalfinanzierung ist per 31. Dezember 2011 umgesetzt worden. Die Verselbständigung der öffentlichen Spitäler ist per 1. Januar 2012 erfolgt. Die wichtigsten Änderungen dieser von den eidgenössischen Räten beschlossenen Neuregelung der Spitalfinanzierung sind:

- Leistungsbezogene Fallpauschalen mit gesamtschweizerisch einheitlicher Tarifstruktur;
- Vollkostenprinzip unter Einbezug sämtlicher anrechenbarer Kosten inkl. Abschreibungen und Kapitalzinskosten;
- Gleichstellung der auf den kantonalen Spitallisten geführten öffentlichen und privaten Spitäler;
- Freie Spitalwahl unter den Listenspitälern in der ganzen Schweiz und damit Öffnung der Kantons Grenzen;
- Separate Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

In den nachfolgenden Betrachtungen wird die vom Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vorgesehene separate Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Notwendigkeit zur Finanzierung weiterer ungedeckter Kosten aufgezeigt, welche vor der Neuregelung der Spitalfinanzierung beim UKBB über den Globalbeitrag „übrige Leistungen“ finanziert wurden und nach der Neuregelung neu über die gesprochene Rahmenausgabenbewilligung abgegolten werden.

Behandelt wird in diesem Ratschlag aufgrund der bikantonalen Trägerschaft ausschliesslich das UKBB. Eine Rahmenausgabenbewilligung zur Finanzierung der Kosten und Leistungen der anderen öffentlichen und der privaten Spitäler wird dem Grossen Rat mit separatem Ratschlag beantragt. Das gleiche Vorgehen wurde für die Finanzierung der Kosten und Leistungen der Spitäler der Jahre 2012 und 2013 gewählt (Ratschlag Nr.11.1063.01).

## 3. Gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten des UKBB

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG werden gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen bzw. Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Neben der Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie der universitären Lehre und Forschung, welche in Art. 49 Abs. 3 KVG aufgeführt werden, sind auch alle kantonsspezifischen Vereinbarungen und Regelungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen einzubeziehen, die

nicht in die anrechenbaren Kosten gemäss KVG, und damit in die Spitaltarife, eingerechnet werden können und deshalb von einem Kanton separat zu bezahlen sind.

### 3.1 Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG

Der Art. 49 Abs. 3 KVG lautet:

*„Die Vergütungen nach Absatz 1<sup>1</sup> dürfen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere:*

- a. die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;*
- b. die Forschung und universitäre Lehre“*

Die Aufzählung ist nicht abschliessend, sodass weitere gemeinwirtschaftliche Leistungen durch den Kanton definiert werden können. Diese Leistungen sind mittels separater Leistungsvereinbarungen bei den entsprechenden Spitälern zu bestellen und durch den Besteller (Kanton) zu finanzieren. Dabei handelt es sich um Leistungen, welche der Kanton z.B. in Ausübung von Bundesrecht (z.B. Geschützte Spitalbereiche oder die Beschulung von Kindern bei längeren Spitalaufenthalten) erbringen muss, oder aber ein gesellschaftlicher Konsens besteht, dass die entsprechenden Leistungen im entsprechenden Kanton für seine Bevölkerung angeboten werden sollen (z.B. Spitalseelsorge, Sozialdienst in Spitälern usw.).

Der Begriff „gemeinwirtschaftliche Leistungen“ ist bisher im KVG nur unscharf definiert. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass der Bundesgesetzgeber früher oder später den Begriff genauer definieren wird oder dass sich eine Gerichtspraxis etablieren wird, die diesen Begriff genauer klärt.

### 3.2 Leistungen mit ungedeckten Kosten

Im Unterschied zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen gemäss KVG handelt es sich bei diesen Leistungen mit ungenügender Kostendeckung oder gar ungedeckten Kosten meist um Finanzierungslücken für Leistungen, welche einem nicht kostendeckenden KVG-Tarif unterstehen (z.B. in Teilbereichen des ambulanten Arzttarifs Tarmed, des Physiotherapietarifs, des Labortarifs etc.). Diese Finanzierungslücken wurden teils bewusst und teils unbewusst vom Bundesgesetzgeber in Kauf genommen (unstimmige Teilrevisionen des KVG). Des Weiteren entstanden die Finanzierungslücken auch durch teils widersprüchliche Empfehlungen des Preisüberwachers und / oder durch Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts. Diese Leistungen müssen von den Spitälern erbracht werden, sind aber durch die Bezahlung durch die Krankenversicherer nur ungenügend oder gar nicht abgegolten. Den Spitälern entstehen dabei Deckungslücken. Der Kanton ist aber daran interessiert, dass diese Leistungen weiterhin erbracht werden, da sie sinnvoll und notwendig sind.

## 4. Die einzelnen Bereiche der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen

### 4.1 Finanzielle Unterdeckung bei spitalambulant Leistungen des UKBB

Ambulante Leistungen in Spitälern und in der Arztpraxis unterstehen demselben Tarif (z.B. Tarmed, Physiotherapie, Labor usw.), die Kosten in Spitalambulatorien sind jedoch höher. Ursachen dafür sind in erster Linie die höheren Infrastruktur- und Sicherheitsanforderungen, die höheren Lohnkosten und die komplexeren Betriebsabläufe in Spitälern. Dies führt dazu, dass die ausgehandelten Spitaltarife ambulant die effektiv anfallenden Kosten in diesem Bereich nicht decken können.

---

<sup>1</sup> Anmerkung: Abs.1 regelt die Spitalvergütung

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

Zudem kann das UKBB im Gegensatz zu anderen Spitälern sein Ambulatorium nicht aus Zusatzversicherungserträgen (halbprivat oder privat) quersubventionieren, verfügen doch die Patienten des UKBB (Kinder) nur gerade in 4% der Fälle über eine Zusatzversicherung.

Wie im Ratschlag Nr. 11.1063.01 vom 27. September 2011 dargestellt, bestanden erhebliche Unterschiede zwischen privaten und öffentlichen Spitälern bezüglich Kostendeckung. Während die privaten Spitäler ihr Angebot im ambulanten Bereich schon verstärkt nach Rentabilitätsüberlegungen ausgerichtet hatten, mussten und müssen die öffentlichen Spitäler erst in diesen Jahren die Prozesse verbessern und Optimierungen bei der Verrechnung vornehmen. Dieser Transformationsprozess benötigt Zeit und soll ohne Leistungsabbau und mit gleichbleibender Qualität durchgeführt werden.

Aus der Perspektive der Kantone ist eine betriebsverträgliche und nachhaltige Effizienzsteigerung und Bereinigung der Strukturen der öffentlichen Spitäler von grosser Wichtigkeit.

Trotz aller Bemühungen der Spitäler um mehr Effizienz kann mit den aktuellen KVG-Tarifen in weiten Bereichen der Spitalambulatorien keine Kostendeckung erzielt werden. Es handelt sich hierbei anerkanntermassen um ein schweizweites Problem. Aus diesem Grund bestanden schon vor dem Jahr 2012 in gewissen Kantonen (z.B. Kantone Bern und St. Gallen) Subventionsverträge mit den öffentlichen Spitälern, die einen Zuschlag auf den Tarmed-Taxpunktwert zum Gegenstand haben.

Aufgrund der Zentrumsfunktion des UKBB ist der Anteil von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten – weder Basel-Stadt noch Basel-Landschaft – mit rund 21% 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 angewiesen, mit Herkunftskantonen Verhandlungen über eine Mitfinanzierung aufzunehmen. Im Fokus stehen dabei Kantone, deren 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 (ambulant und stationär) gleich abzugelten und zwar auf der Basis eines betriebswirtschaftlich korrekten (höheren) Tarifes unter Mitbeteiligung der Wohnkantone der Patientinnen und Patienten im ambulanten Bereich. Die Problematik wurde durch den Bundesrat erkannt und ist in seinem Bericht „Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates - Gesundheit 2020“ als Handlungsfeld beschrieben. Der Kanton BS könnte einer solchen Lösung nur unter der Bedingung zustimmen, dass sie für den Kanton BS kostenneutral ausfällt.

Des Weiteren wurde dem Bundesrat mit neuem Art. 43 Abs. 5<sup>bis</sup> KVG die Kompetenz übertragen, bei Nichteinigung der Tarifpartner Anpassungen an der Tarifstruktur vornehmen zu können.

Parallel zu den Anstrengungen auf politischer Ebene, haben verschiedene Spitäler in der Schweiz die Verträge über den Taxpunktwert zu TARMED gekündigt, darunter auch das UKBB auf Ende 2012. Auch ohne Kündigung liefen die Verträge zwischen den baselstädtischen Spitälern und der Verhandlungsorganisation tarifsuisse per Ende 2012 aus. Der Regierungsrat des Kantons BS hat, um einen vertragslosen Zustand zu verhindern, die Gültigkeit des alten Taxpunktwerths (91 Rappen) für alle Spitäler um ein Jahr verlängert. Wenn im Hinblick auf das Jah-

resende keine Einigung in Sicht ist, ist die Regierung gemäss KVG dazu verpflichtet, den Taxpunktwert festzusetzen. Gleichzeitig erwartet die ganze Schweiz den wegweisenden Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts bezüglich der Festsetzung des ambulanten Arzttarifs durch den Regierungsrat des Kantons Bern. Dieser hatte im März 2012 den Tarif rückwirkend per 1. Januar 2010 auf 1.16 Franken festgesetzt (ursprünglich 0.91 Rappen). Der Ausgang des Bundesverwaltungsgerichtsverfahrens ist offen, für die Kantone BS und BL gilt es vorerst, eine betriebsvertragliche und nachhaltige Bereinigung der Strukturen zu ermöglichen und die Versorgung der baselstädtischen und basellandschaftlichen Kinder sicherzustellen.

Die Finanzierung für die Jahre 2012 und 2013 wurde bereits mit GRB Nr. 12/12/17G vom 21. März 2012 bewilligt. Da das Universitätsspital Basel (USB) per 1. Januar 2013 die Medizinische Genetik vom UKBB übernommen hat, wurde die Finanzierung des USB im Vergleich zu den im Ratschlag Nr. 11.1063.01 geplanten Beträgen um 250'000 Franken erhöht und diejenige des UKBB im Vergleich zum Ratschlag Nr. 11.2107.01 um denselben Betrag gesenkt.

Insgesamt reduziert sich die jährliche Abgeltung der beiden Kantone für die finanzielle Unterdeckung des Spitalambulatoriums von 10'693'000 Franken im Jahr 2012 und 10'443'000 Franken im Jahr 2013 auf je 10'085'000 Franken für die Jahre 2014 und 2015.

## **4.2 Weiterbildung der Medizinalberufe zum eidgenössischen Facharzttitel**

Eine nicht unerhebliche Kostenposition der Spitäler entsteht durch die ärztliche Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zu einem eidgenössischen Facharzttitel. Gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) handelt es sich bei jener Position um eine klassische gemeinwirtschaftliche Leistung, welche in der VKL in Art. 7 erwähnt ist. Grundsätzlich ging der Gesetzgeber davon aus, dass die Weiterbildung der Assistenzärzte zum eidgenössischen Facharzttitel in den Spitälern durch die Universitäten zu bezahlen sei, was aber von den Universitäten in dieser Form abgelehnt wurde.

Die Finanzierung erfolgt heute weder über die Universitäten, noch über das KVG, noch durch die angehenden Fachärztinnen oder Fachärzte selber. Die grossen Lehrspitäler der Kantone und die Privatspitäler (in wesentlich kleinerem Umfang) finanzierten bis ins Jahr 2011 die Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzttitel über eine Quersubventionierung aus den Zusatzversicherungserträgen, die öffentlichen Spitäler zusätzlich über den Ordentlichen Netto-Aufwand (ONA, heute: ZBE)) als Defizitdeckung und das UKBB über den Globalbeitrag „übrige Leistungen“. Am stärksten betroffen sind die grossen universitären Lehrspitäler.

Für die Jahre 2012 und 2013 haben der Kanton BS und der Kanton BL entsprechend dem GRB Nr. 12/12/17G vom 21. März 2012 mit dem UKBB Regelungen zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung abgeschlossen und zu gleichen Teilen 30'000 Franken pro Assistenzarzt und Jahr (Vollzeitäquivalenz) geleistet.

Die Weiterbildung wurde und wird unabhängig von der Herkunft der Assistenzärztin bzw. des Assistenzarztes (andere Kantone, Ausland) finanziert. Dass die Finanzierung der Weiterbildungsstellen mehrheitlich nur vom Ausbildungsspital geleistet wurde, betrifft alle Spitäler in der Schweiz und soll deshalb einer national einheitlichen Lösung zugeführt werden. Zuständig für die Erarbeitung einer Finanzierungsregelung sind die Kantone, Spitäler, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK), Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) in Zusammenarbeit mit der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG). Dieses Thema bildet einen Schwerpunkt bei der „Plattform Zukunft ärztliche Bildung“ des BAG und der GDK.

Seit Eingabe des „Ratschlags betreffend Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel

(UKBB) für die Jahre 2012 und 2013“ (Nr. 11.2107.01) konnte der Kanton BS in der Arbeitsgruppe der GDK seine Bedürfnisse einbringen, und die GDK konnte eine Finanzierungsvereinbarung erarbeiten: die Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierung WFFV). Der Entwurf soll im nächsten Jahr in der Plenarversammlung der GDK diskutiert werden.

Die Vereinbarung sieht normierte Beiträge der Standortkantone an die weiterbildenden Spitäler und einen finanziellen Ausgleich dieser Beiträge zwischen den Kantonen vor. Die Beiträge an die weiterbildenden Spitäler pro Assistenzarzt und Jahr (Vollzeitäquivalenz) sind wie folgt gestaffelt:

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| • Universitätsspitäler | 24'000 Franken; |
| • Zentrumsspitäler     | 18'000 Franken; |
| • Übrige Spitäler      | 15'000 Franken. |

Im Kanton BS fallen alle Spitäler ausser den universitären Spitälern unter die Kategorie „übrige Spitäler“. Die Beiträge pro Assistenzarzt gemäss der interkantonalen Vereinbarung sind also für alle baselstädtischen Spitäler tiefer als diejenigen in den Jahren 2012 und 2013. Für die Anzahl finanzierter Weiterbildungsstellen würde aber keine Obergrenze mehr festgelegt und neu würden auch Beiträge für Assistenzärzte geleistet, die bereits über einen Facharztstitel in einer anderen Disziplin verfügen. Die Erhöhung der anrechenbaren Stellen kompensiert so spitalseitig einen Teil der Einnahmenminderung durch die Senkung des Pro-Kopf-Beitrags gegenüber früher.

Die vorliegende Version der interkantonalen Vereinbarung ist jedoch in vielen Punkten von einzelnen Kantonen bestritten, so dass sich wohl eine Umsetzung noch verzögern und die Ausgestaltung eventuell verändern wird; voraussichtlich muss eine neue Version erarbeitet werden, die dann frühestens auf den 1. Januar 2017 in Kraft treten kann. Der Regierungsrat des Kantons BS ist aber der Auffassung, dass die Beiträge bereits für das Jahr 2014 auf die vorgesehene Höhe der zukünftigen interkantonalen Vereinbarung gesenkt werden sollen. Das UKBB als universitäres Spital erhielt so von beiden Trägerkantonen zusammen 24'000 Franken pro Weiterbildungsstelle und Jahr. Mit einer Abgeltung von neu 24'000 Franken ergibt sich bei ca. 50<sup>2</sup>/<sub>3</sub> Vollzeitäquivalenten eine jährliche Abgeltung von 1'216'011 Franken (je 608'006 Franken pro Kanton).

#### **4.3 Stationäre Abgeltung Unfall- und Invaliden- und Militärversicherung**

Zum Zeitpunkt der Eingabe des Ratschlags Nr. 11.2107.01 hatten die Versicherer gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UV), die Invalidenversicherung (IV) und die Militärversicherung (MV) vor, für innerkantonale UV-, IV- und MV-Fälle für das Jahr 2012 ihre Taxen auf 90% der anrechenbaren Kosten der Spitäler zu begrenzen. Die übrigen 10% der anrechenbaren Kosten für innerkantonale Fälle sollten die Kantone tragen. Für das Jahr 2013 wollten sie 100% der Kosten übernehmen. In der Wintersession 2011 wurde aber vom Ständerat in die laufende IV-Revision ein neuer Artikel eingefügt und vom Parlament angenommen. Gemäss diesem muss der Wohnkanton eines IV-Patienten 20% der Kosten einer stationären Behandlung übernehmen. Diese Position wurde deshalb per 1. Januar 2013 von den gemeinwirtschaftlichen Leistungen in die Budgetposition „Beiträge KVG/IVG stationär“ überführt.

#### **4.4 Gemeinwirtschaftliche Leistungen im engeren Sinn**

Bei den GWL im engeren Sinn handelt es sich um eine Vielzahl von (Versorgungs-) Leistungen, die heute grösstenteils durch die öffentlichen Spitäler erbracht werden, die aber weder durch die Versicherungen noch andere Kostenträger finanziert werden und bis ins Jahr 2011 den ONA (heute: ZBE) erhöhten, resp. vom privaten Spitalträger übernommen wurden. Dazu gehören z.B. die Sozialdienste der Spitäler, die Schulangebote für Kinder bei längerem Spitalaufenthalt, aber auch Aufgaben, welche das Bundesrecht den Kantonen vorschreibt (Betrieb von geschützten Spitalbereichen).

Für jede einzelne gemeinwirtschaftliche Leistung muss der Besteller und Zahler eine entsprechende Leistungsvereinbarung ausarbeiten. Die Abgeltung des UKBB für diese Leistungen durch die beiden Kantone zusammen beträgt für die Jahre 2014 und 2015 jährlich rund 1,2 Mio. Franken.

#### **4.4.1 Sozialdienstliche Leistungen**

Die Sozialdienste der Spitäler tragen zu einer effizienten und nutzbringenden Vernetzung der Patientinnen und Patienten mit sozialen Dienstleistungsanbietern bzw. Institutionen im Kanton BS bei. Sie gewährleisten zum Beispiel, dass die betreuten Personen in eine den medizinischen und sozialen Bedürfnissen entsprechende Umgebung entlassen werden, und dass dadurch eine drohende Desintegration abgewendet wird und/oder sie stellen Gesuche für gesetzliche Massnahmen bei Gefährdungssituationen. Diese Leistungen werden weder von den Versicherern noch von anderen Kostenträgern übernommen. Im Zentrum steht der präventive Kindes- und Erwachsenenschutz.

Für das Führen von Spitalsozialdiensten erhalten die Spitäler im Kanton BS 4,4 Mio. Franken. Die Zuteilung der Beträge auf die einzelnen Spitäler ist aber noch nicht festgelegt, da das Kennzahlensystem angepasst wird. Für das UKBB werden hier von Seiten BS 300'000 Franken pro Jahr eingesetzt, wobei dieser Betrag als provisorisch zu betrachten ist. Der Kanton BL entgeltet diese Leistung mit 234'000 Franken pro Jahr. Dies entspricht den Beträgen der Jahre 2012 und 2013.

#### **4.4.2 Schulunterricht**

Es ist Aufgabe der Kantone die Schulbildung der schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen sicher zu stellen. Spitäler, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, stellen deshalb im Auftrag des Kantons die Beschulung ihrer Patientinnen und Patienten gemäss Schulgesetz und Schulordnung sicher. Die Kinder und Jugendlichen erhalten während ihres Aufenthaltes Unterricht, Förderung und pädagogische Betreuung. Für diese Leistungen erhält das UKBB vom Kanton BS 318'000 Franken und vom Kanton BL 335'000 Franken jährlich.

#### **4.4.3 Transplantationskoordination**

Gemäss Bundesgesetz vom 8. Oktober 2004 über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen müssen die Kantone dafür sorgen – und die Kosten dafür tragen –, dass in Spitälern, in denen Spenderinnen und Spender betreut werden, eine Person für die lokale Koordination zuständig ist. Diese Person muss insbesondere dafür sorgen, dass die Prozesse rund um das Organspenden korrekt eingeleitet und koordiniert werden. In Transplantationszentren ist die zuständige Person zusätzlich für Prozesse rund um die Transplantation zuständig. Die beiden Kantone entschädigen das UKBB für diese Leistung wie in den Jahren 2012 und 2013 mit je 10'000 Franken.

### **5. Übersicht über die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des UKBB in den Jahren 2012 bis 2015**

Im Folgenden werden die Ausgaben des Jahres 2012 und das Budget 2013 dem im vorliegenden Ratschlag beantragten Finanzierungsbedarf für die Jahre 2014 und 2015 für die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des UKBB gegenübergestellt sowie die Aufteilung derselben auf die beiden Trägerkantone:

**Tab. 1: Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen im UKBB  
Ist 2012**

| <b>Gemeinwirtschaftliche Leistungen<br/>Ist 2012</b>                  | <b>BS</b>        | <b>BL</b>        | <b>Total</b>      |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|-------------------|
|                                                                       | <b>in Fr.</b>    | <b>in Fr.</b>    | <b>in Fr.</b>     |
| Weiterbildung zum eidg. Facharztstitel                                | 709'100          | 709'100          | 1'418'200         |
| Finanzielle Unterdeckung des Spital-ambulatoriums (inkl. Tagesklinik) | 5'736'000        | 4'957'000        | 10'693'000        |
| Stationäre Abgeltung Unfall- und Invaliden- und Militärversicherung   | 888'855          | 985'835          | 1'874'690         |
| Sozialdienstliche Leistungen                                          | 300'000          | 234'000          | 534'000           |
| Schulunterricht                                                       | 318'000          | 335'000          | 653'000           |
| Transplantationskoordination                                          | 10'000           | 10'000           | 20'000            |
| <b>Total</b>                                                          | <b>7'961'955</b> | <b>7'230'935</b> | <b>15'192'890</b> |

**Tab. 2: Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen im UKBB  
Budget 2013**

| <b>Gemeinwirtschaftliche Leistungen<br/>Budget 2013</b>               | <b>BS</b>        | <b>BL</b>        | <b>Total</b>      |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|-------------------|
|                                                                       | <b>in Fr.</b>    | <b>in Fr.</b>    | <b>in Fr.</b>     |
| Weiterbildung zum eidg. Facharztstitel                                | 709'100          | 709'100          | 1'418'200         |
| Finanzielle Unterdeckung des Spital-ambulatoriums (inkl. Tagesklinik) | 5'486'000        | 4'957'000        | 10'443'000        |
| Sozialdienstliche Leistungen                                          | 300'000          | 234'000          | 534'000           |
| Schulunterricht                                                       | 318'000          | 335'000          | 653'000           |
| Transplantationskoordination                                          | 10'000           | 10'000           | 20'000            |
| <b>Total</b>                                                          | <b>6'823'100</b> | <b>6'245'100</b> | <b>13'068'200</b> |

**Tab. 3: Gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen im UKBB  
Budget 2014 und 2015 pro Jahr**

| Gemeinwirtschaftliche Leistungen<br>Budget 2014/2015                      | BS               | BL               | Total             |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|-------------------|
|                                                                           | in Fr.           | in Fr.           | in Fr.            |
| Weiterbildung zum eidg. Facharzttitle                                     | 608'006          | 608'006          | 1'216'012         |
| Finanzielle Unterdeckung des Spital-<br>ambulatoriums (inkl. Tagesklinik) | 5'486'000        | 4'599'000        | 10'085'000        |
| Sozialdienstliche Leistungen <sup>1)</sup>                                | 300'000          | 234'000          | 534'000           |
| Schulunterricht                                                           | 318'000          | 335'000          | 653'000           |
| Transplantationskoordination                                              | 10'000           | 10'000           | 20'000            |
| <b>Total</b>                                                              | <b>6'722'006</b> | <b>5'786'006</b> | <b>12'508'012</b> |

1) Die Zuteilung der Beträge im Kanton BS auf die Spitäler ist provisorisch, da das Kennzahlensystem angepasst wird, und dies zu einer Verschiebung der Abgeltungsbeträge führen kann. Die Summe der Finanzierung durch den Kanton BS über alle Spitäler inkl. UKBB wird aber maximal 4,4 Mio. Fr. betragen.

Die Ausgaben für gemeinwirtschaftliche Leistungen des UKBB gehen damit für den Kanton BS vom Jahr 2012 auf die Jahre 2014 und 2015 voraussichtlich um rund 1,2 Mio. Franken zurück. Dies ist in erster Linie auf die Verschiebung der Ausgaben für stationäre Behandlungen im Bereich der IV und der UV in die Budgetposition „Beiträge KVG/IVG stationär“ zurückzuführen, in zweiter Linie auf die Verschiebung der Medizinischen Genetik zum USB.

Die Ausgaben des Kantons BL für gemeinwirtschaftliche Leistungen des UKBB vermindern sich vom Jahr 2012 auf die Jahre 2014 und 2015 um rund 1,4 Mio. Franken, wobei die Reduktion auch hier in erster Linie durch die Verschiebung der Ausgaben für stationäre Behandlungen im Bereich der IV und der UV verursacht ist.

Die Finanzierung des UKBB über gemeinwirtschaftliche Leistungen durch die Kantone BS und BL sinkt somit um insgesamt 2,7 Mio. Franken gegenüber dem Ist 2012, beziehungsweise um knapp 0,6 Mio. Franken gegenüber dem Budget 2013, da im Jahr 2013 die Ausgaben für stationäre Behandlungen im Bereich der IV und der UV bereits in die Budgetposition „Beiträge KVG/IVG stationär“ transferiert wurden.

**Tab. 4: Gesamtfinanzierung 2012 (Ist) und 2013 (Budget) sowie Gesamtfinanzierungsbedarf für die Jahre 2014 und 2015**

| Ist 2012          | Budget 2013       | Budget 2014       | Budget 2015       |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| <b>BS</b>         |                   |                   |                   |
| 7'961'955         | 6'823'100         | 6'722'006         | 6'722'006         |
| <b>BL</b>         |                   |                   |                   |
| 7'230'935         | 6'245'100         | 5'786'006         | 5'786'006         |
| <b>Total</b>      |                   |                   |                   |
| <b>15'192'890</b> | <b>13'068'200</b> | <b>12'508'012</b> | <b>12'508'012</b> |

## **6. Zusammenfassung**

Die Neuregelung der Spitalfinanzierung, welche per 1. Januar 2009 mit einer Übergangsfrist von drei Jahren in Kraft getreten ist und seit 31. Dezember 2011 umgesetzt ist, brachte im Bereich der Spitäler tiefgreifende Änderungen mit sich. Vor allem die Einführung von schweizweit einheitlichen Fallpreispauschalen im akut-somatischen Bereich und die Gleichstellung von öffentlichen und privaten Spitälern, bedeuten eine wesentliche Wandlung in der Spitalfinanzierung. Daneben hält das revidierte Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) fest, dass in den Spitaltarifen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen, insbesondere für die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen und für die Forschung und universitäre Lehre enthalten sein dürfen. Die Aufzählung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen im KVG ist nicht abschliessend. Die öffentlichen und in einem wesentlich kleineren Ausmass auch die privaten Spitäler erbringen gemeinwirtschaftliche Leistungen, welche bisher in den Spitälern über die Zusatzversicherung und bei den öffentlichen Spitälern zum Teil auch noch über den ONA (heute: ZBE) finanziert wurden.

Im Bereich der Forschung und universitären Lehre ergibt sich anhand der normativ errechneten Kosten für die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zum eidgenössischen Facharzttitel am UKBB ein Finanzierungsbedarf von je 608'006 Franken durch den Kanton BS und den Kanton BL.

Daneben bestehen noch die gemeinwirtschaftlichen Leistungen im engeren Sinn (wie z.B. die Beschulung von Kindern bei längeren Spitalaufenthalten oder die Sozialdienste in den Spitälern), welche zusammengekommen beim UKBB einen Finanzierungsbedarf von 628'000 Franken durch den Kanton BS und 579'000 Franken durch den Kanton BL ausmachen.

Des Weiteren besteht die Thematik der ungedeckten Kosten. Bei diesen handelt es sich um eine Finanzierungslücke für Leistungen, welche einem nicht kostendeckenden KVG-Tarif unterstehen (z.B. Tarmed, Physiotherapie, Labor usw.). Insbesondere für das UKBB mit seinem grossen Anteil ambulanter und tagesklinischer Behandlungen fällt diese Unterdeckung in diesem Bereich stark ins Gewicht. Bereits für die Jahre 2012 und 2013 wurde vom Grossen Rat und vom Landrat angesichts der besonderen Situation des UKBB mit seiner Tätigkeit im Bereich der Kindermedizin und mit seiner Zentrumsfunktion in der Region Nordwestschweiz die Finanzierung dieser Deckungslücke bewilligt. Für die Jahre 2014 und 2015 liegen die Beträge mit 5,5 Mio. Franken für den Kanton BS und 4,6 Mio. Franken für den Kanton BL leicht unter denjenigen der Jahre 2012 und 2013.

Gesamthaft besteht somit ein Finanzierungsbedarf von gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im UKBB von 12,5 Mio. Franken. Davon entfallen 6,7 Mio. Franken auf den Kanton BS und 5,8 Mio. Franken auf den Kanton BL für das Jahr 2014 sowie für das Jahr 2015.

## **7. Prüfung des FD**

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

## **8. Antrag**

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

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin  
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin

**Beilage**

Entwurf Grossratsbeschluss

## Grossratsbeschluss

### **Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2014 und 2015**

#### **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 Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im Universitäts-Kinderspital beider Basel von Patientinnen und Patienten des Kantons Basel-Stadt werden für die Jahre 2014 und 2015 Ausgaben von maximal Fr. 13'444'012 bewilligt, für die Jahre 2014 und 2015 jeweils Fr. 6'722'006.
2. Die Genehmigung steht unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Landrat des Kantons Basel-Landschaft.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er untersteht dem Referendum.