

Vorlage an den Landrat

Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und ungedeckten Kosten (GWL) des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2026–2029; Ausgabenbewilligung

Partnerschaftliches Geschäft
2025/352

vom 19. August 2025

1. Übersicht

1.1. Zusammenfassung

Stationäre Spitalbehandlungen werden grundsätzlich über die Krankenversicherungsprämien und über einen Kantonsanteil finanziert. Darüber hinaus erbringen die Spitäler, namentlich die öffentlichen Grund- und Endversorgungsspitäler, weitere wichtige Leistungen zugunsten der Bevölkerung. Gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Art. 49 Abs. 3 KVG, [SR 832.10](#)) dürfen diese sogenannten gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen beziehungsweise Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden.

Infolge seiner Finanzstrategie sieht der Regierungsrat vor, den finanziellen Beitrag für die Vergütung gemeinwirtschaftliche Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) aus der Leistungsperiode 2022 bis 2025 in Höhe von 7,259 Mio. Franken pro Jahr in den Jahren 2026–2029 in gleicher Höhe fortzuschreiben (total: 29,036 Mio. Franken). Eine allfällige Neubewertung ist für die nächste Periode vorgesehen.

Dennoch wird die GWL-Gesamtleistung durch einen einmaligen und zeitlich beschränkten Transformationsbeitrag im Umfang von jährlich 3,35 Mio. Franken (total 13,4 Mio. Franken) auf 10,609 Mio. Franken (total: 42,436 Mio. Franken) erhöht. Damit wollen die Regierungen der beiden Trägerkantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt sicherstellen, dass aufgrund der in der Schweizer Spitallandschaft weiterhin sehr angespannten finanziellen Lage das UKBB kurzfristig nicht in Liquiditäts- und Kapitalisierungsprobleme gerät, an deren Ende eine entsprechende Wertberichtigung (Impairment) droht. Entsprechende Gegenmassnahmen zur Ergebnisverbesserung wurden seitens UKBB aufgegleist, um die notwendige Finanzierung spätestens am Ende der Periode 2026-2029 wieder aus den eigenen operativen Mitteln sicherstellen zu können.

Gesamthaft soll das UKBB in den Jahren 2026–2029 von den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft Beiträge für gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen (GWL) von jährlich 21,514 Mio. Franken erhalten (Basel-Landschaft 10,609 Mio. Franken, Basel-Stadt 10,905 Mio. Franken), gegenüber bisher 14,584 Mio. Franken jährlich (Basel-Landschaft 7,259 Mio. Franken, Basel-Stadt 7,325 Mio. Franken).

Im Budget der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) sind für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen des UKBB im aktuellen Aufgaben- und Finanzplan 2026–2029 die um die Transformationsbeiträge erhöhten jährliche Mittel von 10,609 Mio. Franken vollumfänglich eingestellt.

1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht	2
1.1.	Zusammenfassung	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis	3
2.	Bericht	4
2.1.	Ausgangslage	4
2.2.	Ziel der Vorlage	4
2.3.	Erläuterungen	4
2.3.1.	<i>Die finanzielle Situation des UKBB</i>	4
2.3.2.	<i>Stationäre und ambulante Leistungen des UKBB für die Jahre 2021 bis 2024</i>	5
2.3.3.	<i>Kosten der bisherigen und neu beantragten GWL BL</i>	6
2.3.4.	<i>Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen im konkreten Fall</i>	6
2.3.5.	<i>Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen 2026–2029</i>	7
2.3.6.	<i>Eignersicht Kanton Basel-Landschaft: Finanzielle (Transformationsbeitrag) und strategische Massnahmen</i>	11
2.3.7.	<i>Gesamtübersicht gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten des UKBB inkl. Transformationsbeitrag in den Jahren 2026 bis 2029 im Kanton Basel-Landschaft</i>	12
2.4.	Strategische Verankerung / Bezug zum Regierungsprogramm (Referenz-Nr.) oder zur Langfristplanung	13
2.5.	Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum	13
2.6.	Finanzielle Auswirkungen	13
2.7.	Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung	15
2.8.	Regulierungsfolgenabschätzung (§ 4 KMU-Entlastungsgesetz und § 58 Abs.1 Bst. e und e ^{bis} Geschäftsordnung Landrat)	15
3.	Anträge	15
3.1.	Beschluss	15

2. Bericht

2.1. Ausgangslage

Mit der Landratsvorlage [2021/703, beschlossen](#) am [15. Dezember 2021](#) hat der Landrat die Ausgabenbewilligung über die Erbringung und die Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des UKBB für die Jahre 2022 bis 2025 genehmigt. Damit wurden 7,259 Mio. Franken pro Jahr für den Einkauf folgender Leistungen beim UKBB bewilligt:

In Franken, pro Jahr	BL	BS	Total
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich	5'675'000	5'675'000	11'350'000
Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzttitel	1'000'000	1'000'000	2'000'000
Sozialdienst	234'000	300'000	534'000
Vorhalteleistungen Perinatalzentrum	350'000	350'000	700'000
Total	7'259'000	7'325'000	14'584'000

Tabelle 1: jährliche Gesamtausgaben BL und BS für die Jahre 2022 bis 2025

Mit Regierungsratsbeschluss 2024-1606 vom 19. November 2024 erteilte der Regierungsrat der VGD (Amt für Gesundheit) das Mandat, die bestehende GWL-Periode um die Jahre 2026 und 2027 zu verlängern.

Im Rahmen der Verhandlungen zur Erneuerung der GWL hat das UKBB im Frühjahr 2025 seine Finanzplanung vorgelegt. Diese sieht vor, dass zur langfristigen Tragbarkeit eine zusätzliche jährliche Ergebnisverbesserung von 6,7 Mio. Franken erforderlich ist, um ein drohendes Impairment zu verhindern (siehe Kapitel 2.3.1.). Bis die Massnahmen wirken, benötigt das UKBB daher in einer einmaligen Übergangsphase bis 2029 insgesamt 6,7 Mio. Franken an zusätzlichen Mitteln pro Jahr. Diese entspricht je Trägerkanton (zu 50 %) einem Finanzvolumen von je 3,35 Mio. Franken. Nachdem die beiden Eigner des UKBB diesem Ansinnen im Grundsatz zugestimmt haben, bietet sich auch eine Verlängerung der GWL-Periode an.

2.2. Ziel der Vorlage

Mit der Vorlage wird eine Ausgabenbewilligung zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) und von Transformationsbeiträgen des Universitätskinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2026 bis 2029 in Höhe von jährlich 10,609 Mio. Franken (total 42,436 Mio. Franken) beantragt. Dieser Betrag entspricht den GWL in der Vorperiode (AFP 2022 bis 2025) erhöht um einen Transformationsbeitrag in Höhe von 3,35 Mio. Franken pro Jahr (total 13,4 Mio. Franken).

2.3. Erläuterungen

2.3.1. Die finanzielle Situation des UKBB

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

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

Aufgrund dieser Ausgangslage wurde durch PricewaterhouseCoopers (PwC) eine Überprüfung der Strategie und der Finanzen des UKBB veranlasst. Die Ergebnisse zeigen, dass basierend auf der Finanzplanung trotz geplanter Effizienzsteigerungen eine zusätzliche Ergebnisverbesserung von

6,7 Mio. Franken nötig ist, um die finanzielle Tragbarkeit zu erreichen und ein drohendes Impairment abzuwenden.

Die Trägerkantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben vereinbart, die 6,7 Mio. Franken je zu 50 % zu tragen. Der Kanton Basel-Stadt über eine Erhöhung der GWL, der Kanton Basel-Landschaft über die Position «Transformationsbeitrag».

2.3.2. Stationäre und ambulante Leistungen des UKBB für die Jahre 2021 bis 2024

Wie aus den beiden nachfolgenden Tabellen ersichtlich wird, ist die Inanspruchnahme der stationären Leistungen von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft (schwankt zwischen 38 % und 40 %) anteilmässig grösser als von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Basel-Stadt (schwankt zwischen 30 % und 31 %)¹. Der Schweregrad nach DRG der Patientinnen und Patienten wird in Tabelle 3 dargestellt. Hier zeigt sich, dass Kinder ausserhalb der Trägerkantone eher für spezialisierte Behandlungen ins UKBB kommen, während die Kinder der Trägerkantone auch die Grundversorgung im UKBB in Anspruch nehmen.

Hingegen ist die Nachfrage bei den ambulanten Leistungen in den letzten drei Jahren von Patientinnen und Patienten aus beiden Trägerkantonen ähnlich. Der Anteil schwankt zwischen 36 % und 38 % (Verteilung in der Gemeinsamen Gesundheitsregion GGR der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft: 47 % BS-Patienten / 53 % BL-Patienten). In Anlehnung an sein [Rahmenkonzept Gesundheit BL 2030](#) sieht der Regierungsrat auch im pädiatrischen Bereich eine vermehrt dezentrale Ambulantisierung vor, was neben versorgungspolitischen Verbesserungen wie wohnortsnähere Behandlung insbesondere das Aufkommen «leichterer Notfälle» im UKBB vermindern und somit das Defizit in diesem Bereich senken soll.

Austritte SwissDRG nach Wohnort	2022	Anteil in %	2023	Anteil in %	2024	Anteil in %
Basel-Stadt	1'845	30,4%	1'802	30,8%	1'886	30,1%
Basel-Landschaft	2'413	39,7%	2'265	38,7%	2'486	39,7%
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	1'241	20,4%	1'182	20,2%	1'235	19,7%
Übrige Schweiz	417	6,9%	460	7,9%	504	8,1%
Ausland	159	2,6%	140	2,4%	145	2,3%
TOTAL	6'075		5'849		6'256	

Tabelle 2: stationäre Austritte nach Wohnort der Jahre 2022–2024

CM ² SwissDRG nach Wohnort	2022	2023	2024
Basel-Stadt	0.952	1.034	0.980
Basel-Landschaft	1.091	1.022	1.049
Übrige Nordwestschweiz (AG, SO, JU)	1.545	1.527	1.295
Übrige Schweiz	2.154	2.539	1.957
Ausland	1.339	1.354	1.614
TOTAL	1.221	1.255	1.163

Tabelle 3: CaseMixIndex der stationären Austritte nach Wohnort der Jahre 2022–2024

¹ Bevölkerung BL (Alter: 0 bis 18 Jahre): 55'000 // Bevölkerung BS (Alter: 0 bis 18 Jahre) 34'000. Anteil BL-Kinder an GGR Bevölkerung 61 %.

² CaseMix Index (CMI): Summe aller Kostengewichte / Anzahl Fälle

	Anzahl Besuche			Anzahl Fälle		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Total	111'414	113'263	118'783	73'009	71'579	74'305
BS	43'078	41'735	43'122	27'074	25'720	26'095
BL	42'428	42'938	44'349	28'970	27'898	28'981
Restliche NWCH (AG/SO/JU)	16'035	16'824	18'547	10'258	10'433	11'300
Übrige Kantone	4'950	6'273	6'761	3'355	3'945	4'053
Ausland	4'923	5'493	6'004	3'352	3'583	3'876
BS in %	38,0	36,8	36,3	37,1	35,9	35,1
BL in %	38,1	37,9	37,3	39,7	39,0	39,0

Tabelle 4: Anzahl ambulante Besuche und Fälle der Jahre 2022–2024

2.3.3. Kosten der bisherigen und neu beantragten GWL BL

Nachfolgend ist die Ausgabenentwicklung der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen seit dem Jahr 2012 für das UKBB dargestellt. Nach einem leichten Rückgang von 2012 bis 2018 sind die jährlichen Ausgaben leicht gesunken. Mit den Ausgabenbewilligungen 2019 bis 2021 sowie 2022 bis 2025 sind die Ausgaben für die GWL bis zum Jahr 2025 um rund 1,8 Mio. Franken gestiegen. Der beantragte einmalige Ausgabenanstieg um 3,35 Mio. Franken pro Jahr für die Planperiode 26-29 ist auf die Zusatzaufwendung in Folge der Transformation des UKBB zurückzuführen. Die ordentlichen GWL bleiben auf dem Niveau der Vorjahre.

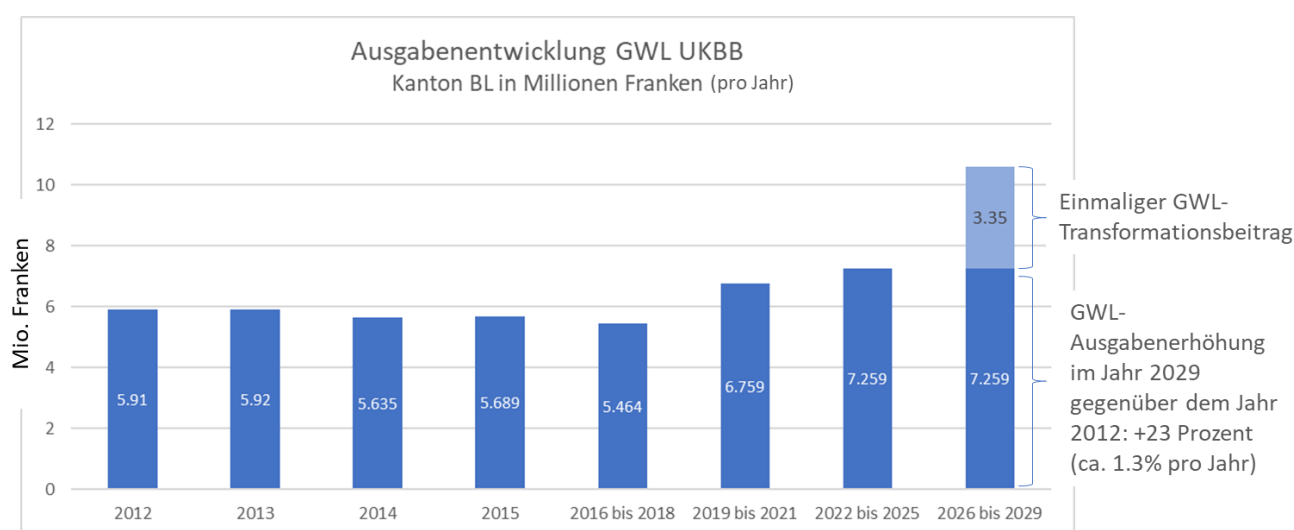


Abbildung 1: Entwicklung der bisherigen Ausgabenentwicklung GWL UKBB (pro Jahr)

2.3.4. Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen im konkreten Fall

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

GWL sind grundsätzlich Spital-Leistungen im öffentlichen Interesse, die bei fehlender oder unzureichender Finanzierung nicht adäquat erbracht werden können. Gemäss den [§§ 1, 16 und 17 des Spitalversorgungsgesetzes](#) kann der Kanton Basel-Landschaft den Spitälern Beiträge an spitalgebundene ambulante und intermediäre Leistungen gewähren. Das öffentliche Interesse wird politisch definiert (Regierungsrat, Kantonsparlament, Stimmvolk). Die GWL und ihre Finanzierung werden daher von Kanton zu Kanton unterschiedlich definiert und gehandhabt – im Kanton Basel-Landschaft nach den «GWL-Prinzipien».³ Entsprechend hat auch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) auf eine generelle Umschreibung der «gemeinwirtschaftlichen Leistungen» verzichtet.

Im Hinblick auf die vorliegende Leistungsperiode 2026–2029 wurden daher gemeinsam mit dem Kanton Basel-Stadt folgende Kriterien definiert:

1. Öffentliches Interesse

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

2. Vergütungslücke bei bestellten Leistungen

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

3. Weitere Anforderungen

Darüber hinaus wurden vier Anforderungen als Kriterien für die Leistungserbringer festgelegt:

- GWL müssen
 - o überprüfbar sein,
 - o wirtschaftlich erbracht werden,
 - o mit den Nettokosten⁴ erfasst werden und
 - o die Abgeltung muss zweckgebunden verwendet werden.

Weitere drei Leitlinien als Kriterien für die Verwaltung legen fest, dass GWL vom Besteller finanziert werden, von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden können.

2.3.5. Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen 2026–2029

- **Forschung und universitäre Lehre - Weiterbildung der Medizinalberufe zum eidgenössischen Facharztstitel**

In den Spitälern entsteht ein grosser Teil der Aufwendungen für die universitäre Lehre durch die ärztliche Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zu einem eidgenössischen Facharztstitel. Das UKBB übernimmt für den Kanton Basel-Landschaft die wichtige Aufgabe der Weiterbildung zum Facharztstitel «Pädiater». Das UKBB sichert damit die zukünftige Versorgung mit Kinderärzten in der Region. Nach Aussage des UKBB verbleiben viele Pädiater in der Region, welche vom UKBB weitergebildet wurden.

Regelung auf Bundesebene

Bei der ärztlichen Weiterbildung (Lehre) zum eidgenössischen Facharztstitel handelt es sich gemäss Art. 49 Abs. 3 Bst. b, KVG um eine klassische gemeinwirtschaftliche Leistung, welche in

³ Siehe z. B. Kapitel 6 der [Vorlage 2022/5](#)

⁴ D. h. Die Abgeltung für GWL umfasst nicht die Vollkosten, sondern die Grenzkosten inkl. von der GWL direkt abhängige Overheadkosten und Anlagenutzungskosten.

Art. 7 der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002 ([VKL, SR 832.104; Stand: 1. Juni 2025](#)) weiter spezifiziert wird.

Art. 7 Abs. 1 der VKL lautet: „Als Kosten für die universitäre Lehre nach Artikel 49 Absatz 3 Buchstabe b⁵ des Gesetzes gelten die Aufwendungen für:
Die Weiterbildung der Studierenden nach Buchstabe a bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels.“

Regelung der Trägerkantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft

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

Für die Jahre 2012 und 2013: 30'000 Franken
Für die Jahre ab 2014: 24'000 Franken

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

	IST 2023	IST 2024	2025 Budget	2026–2029 Budget
Stellen gemäss Stellenplan (FTE)	83,4	92,75	83,4	92,75
Finanzierung Kanton BS in Franken	1'000'352	1'113'013	1'000'000	1'113'000
Finanzierung Kanton BL in Franken	1'000'352	1'113'013	1'000'000	1'000'000
Finanzierung Total in Franken	2'000'704	2'226'026	2'000'000	2'113'000

Tabelle 5: Beiträge in Franken an die ärztliche Weiterbildung 2023–2029

Antrag des Regierungsrats: Aufgrund der Finanzstrategie wird der Betrag an die Weiterbildung gleichbleibend mit 1 Mio. Franken pro Jahr weiterfinanziert und (neu) fixiert (Kostendach⁶). Eine Erhöhung der Ausgaben ist beim Kanton Basel-Landschaft nicht vorgesehen (Verlängerung der bestehenden Leistungsperiode).

• Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich

Ambulante Leistungen in Spitälern und in der Arztpraxis unterstehen demselben Tarif (z. B. TARMED, Physiotherapie, Labor usw.). So gilt in Basel-Stadt und in Basel-Landschaft für alle ärztlichen Leistungserbringer im Anwendungsbereich des TARMED seit dem Jahr 2013 ein Taxpunktwert von 91 Rappen. Die effektiven Kosten in Spitalambulatorien sind jedoch höher. Ursachen dafür sind nach Angaben des UKBB die höheren Infrastruktur- und Sicherheitsanforderungen, die teuerungsbedingt höheren Lohn- und Sachkosten, die komplexeren Behandlungsfälle und die zu wenig darauf ausgerichteten Betriebsabläufe in Spitälern. Dies führt dazu, dass die geltenden ambulanten Spitaltarife die effektiv anfallenden Kosten nicht decken können. Ab Januar 2026 wird das Tarifsystme TARDOC und die ambulanten Pauschalen eingeführt.

⁵ Anmerkung: In diesem Artikel wird geregelt, dass die Forschung und die universitäre Lehre nicht in die Berechnung der Tarifverträge einfließen dürfen.

⁶ Eine Übererfüllung des Weiterbildungsziels von 83,3. VZÄ fhrt nicht zu einer Erhöhung des Finanzierungsbeitrags. Eine Unterschreitung des Weiterbildungsziels führt zu einer anteiligen Reduktion des Finanzierungsbeitrags.

Deren Einfluss für die Kostendeckung im ambulanten Bereich ist fortlaufend abzuklären. Von Seiten des UKBB wird eine einmalige Tarifierhöhung im Jahr 2026 von 5% in der Finanzplanung berücksichtigt.

Aufgrund der Zentrumsfunktion des UKBB ist der Anteil von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten – d. h. mit Wohnort weder im Kanton Basel-Stadt noch Basel-Landschaft – mit circa 27 % relativ hoch. Aus diesem Grund haben die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft und das Gesundheitsdepartement (GD) des Kantons Basel-Stadt das UKBB aufgefordert, mit den Herkunftskantonen Verhandlungen über eine Mitfinanzierung aufzunehmen.

Im Folgenden wird die Situation des UKBB im spitalambulanten Bereich genauer aufgezeigt:

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

Tabelle 6: Finanzierungssituation UKBB ambulant im Jahr 2022 (in Franken)

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

Tabelle 7: Finanzierungssituation UKBB ambulant im Jahr 2023 (in Franken)

2024	Erträge ambulant	Vollkosten	Unterdeckung brutto (vor GWL)	Abgeltung BS und BL	Unterdeckung		
					eigener Anteil BS und BL	ausserkant. Patienten	netto
BL	15'136'207	23'301'700	-8'165'493	5'675'000	-2'490'493		-2'490'493
BS	13'072'193	20'249'486	-7'177'293	5'675'000	-1'502'293		-1'502'293
AG/SO/JU	7'116'247	10'815'181	-3'698'934	-		-3'698'934	-3'698'934
Restl. Kantone	2'669'860	4'004'569	-1'334'709	-		-1'334'709	-1'334'709
Ausland	2'361'163	2'961'928	-600'766	-		-600'766	-600'766

Total	40'355'670	61'332'864	-20'977'195	11'350'000	-3'992'786	-5'634'409	-9'627'195
--------------	-------------------	-------------------	--------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Tabelle 8: Finanzierungssituation UKBB ambulant im Jahr 2024 (in Franken)

In den Jahren 2022–2024 zeigte der spitalambulante Bereich des UKBB eine steigende Unterdeckung von 16,7 Mio. Franken im Jahr 2022, 18,1 Mio. Franken im Jahr 2023 und 21 Mio. Franken im Jahr 2024. Davon entfielen jeweils ca. 75 % auf Patientinnen und Patienten aus den Trägerkantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft, welche diese Unterdeckung in den Jahren 2022–2025 mit jährlich 11,35 Mio. Franken durch gemeinwirtschaftliche Leistungen ausgeglichen haben bzw. ausgleichen. Es verblieb im Jahr 2022 eine Netto-Unterdeckung von 5,3 Mio. Franken, im Jahr 2023 von 6,8 Mio. Franken und im Jahr 2024 von 9,7 Mio. Franken.

Antrag des Regierungsrats: Um die Unterdeckung abzufedern, leistet der Kanton Basel-Landschaft den jährlichen Beitrag an die Unterdeckung via gemeinwirtschaftliche Leistungen aus der Leistungsperiode 2022 bis 2025 in Höhe von maximal 5,675 Mio. Franken jährlich in den Jahren 2026–2029 weiterhin.

• **Perinatalzentrum**

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

Zur Erlangung der Zertifizierung für eine Level III Neonatologie muss das UKBB die Vorgaben der Zertifizierungskommission für neonatale Intensivstationen der Schweiz (CANU) erfüllen. Zur Erbringung der Leistung muss mindestens eine Ärztin bzw. ein Arzt mit Schwerpunkt Neonatologie permanent vor Ort, und mindestens eine zweite Ärztin bzw. ein zweiter Arzt ebenfalls mit Schwerpunkt Neonatologie innert 30 Minuten verfügbar sein. Zudem müssen ein bis zwei Assistenzärzte an 365 Tagen pro Jahr rund um die Uhr zur Verfügung stehen.

Die Unterdeckung des Perinatalzentrums am UKBB betrug im Jahr 2022 ca. 1,5 Mio. Franken und im Jahr 2023 ca. 2,8 Mio. Franken. Diese Unterdeckung ergibt sich durch die tariflich nicht vollständig gedeckten Vorhalteleistungen (vorgehaltenes ärztliches Personal) einer Level III Neonatologie.

Antrag des Regierungsrats: Um die Unterdeckung abzufedern wird das UKBB in den Jahren 2026–2029 wie bisher mit einem jährlichen Beitrag von 350'000 Franken für die Vorhalteleistungen des Perinatalzentrums unterstützt.

• **Sozialdienstliche Leistungen**

Das UKBB trägt durch das Angebot eines Sozialdienstes zu einer Vernetzung der Patientinnen und Patienten mit sozialen Dienstleistungsanbietern bzw. Institutionen im Kanton Basel-Landschaft bei. Die Leistungen des Sozialdienstes werden in vier verschiedene Leistungspakete unterteilt:

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

Diese Leistungen werden weder von den Versicherern noch von anderen Kostenträgern übernommen.

Antrag des Regierungsrats: Der Kanton Basel-Landschaft leistet den Beitrag für sozialdienstliche Leistungen via gemeinwirtschaftliche Leistungen aus der Leistungsperiode 2022 bis 2025 in Höhe von 234'000 Franken in den Jahren 2026–2029 weiter.

- **Schulunterricht**

Die Vergütung für die Beschulung, Förderung und pädagogische Betreuung des UKBB wird im Kanton Basel-Landschaft durch die zuständige Direktion BKSD geleistet und ist nicht Gegenstand dieser Vorlage.

2.3.6. *Eignersicht Kanton Basel-Landschaft: Finanzielle (Transformationsbeitrag) und strategische Massnahmen*

Das UKBB steht trotz eines Leistungswachstums im Jahr 2024 vor anhaltend grossen finanziellen Herausforderungen. Besonders im ambulanten Bereich besteht seit Jahren ein strukturelles Defizit, das sich ohne gezielte betriebliche oder tarifliche Entlastungen weiter verschärfen wird. Zusätzlich wirken sich Faktoren wie der Fachkräftemangel negativ auf den Spitalbetrieb aus. Für das Jahr 2024 resultierte ein negatives Betriebsergebnis von –9,8 Mio. Franken.

Erstmals weist auch der stationäre Bereich ein Defizit aus, was die angespannte finanzielle Lage weiter verschärft. Infolgedessen ist das Eigenkapital unter das Dotationskapital gefallen. Die Kantone mussten deshalb in ihren Jahresrechnungen 2024 erstmals eine Wertberichtigung ihrer Beteiligung am UKBB in der Höhe von je rund 1,5 Mio. Franken vornehmen.

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

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

Eine nachhaltige finanzielle Wirkung dieser Massnahmen ist jedoch auch gemäss PwC erst mittelfristig zu erwarten. Das UKBB kam in seiner Analyse zum Schluss, dass es zusätzliche jährliche Beiträge in Höhe von 8 Millionen Franken zur langfristigen Tragbarkeit und zur Verhinderung eines drohenden Impairments benötigt. PwC kam in seinen Berechnungen zu einer erforderlichen zusätzlichen jährlichen Ergebnisverbesserung von 4,7 bis 6,7 Millionen Franken.

Auf dieser Basis haben die beiden Regierungen entschieden, das UKBB in einer Übergangsphase mit jährlich 6,7 Millionen Franken an zusätzlichen Mitteln zu unterstützen. Diese werden je Trägerkanton zu 50 %, also mit je 3,35 Millionen Franken, finanziert und mit vorliegender Vorlage beantragt. PwC bestätigt, dass die direkte Abgeltung der bestellten und finanziell unterdeckten Leistungen die wirkungsvollste – weil einzige erfolgs- und liquiditätswirksame – Form der finanziellen Unterstützung durch die Kantone darstellt (alternativ wurden auch die Vergabe von Darlehen oder Erhöhung des Eigenkapitals geprüft).

Das UKBB wurde seitens Eigner verpflichtet, sämtliche in der PwC-Strategieüberprüfung definierten Massnahmen und Empfehlungen zur Ergebnisverbesserung konsequent anzugehen und umzusetzen, mit einem verstärkten Monitoring zu tracken und die Eigner periodisch über den aktuellen Stand zu informieren. Dadurch sollen die finanziellen Resultate verbessert werden, so dass künftig die zusätzlichen Mittel seitens Kanton Basel-Stadt sowie **der neue, einmalige Transformationsbeitrag des Kantons Basel-Landschaft** nicht mehr benötigt werden. Ein Zwischenbericht zur Umsetzung und Zielerreichung ist den Eignern spätestens zwei Jahre nach Beginn der neuen Beitragsperiode vorzulegen.

2.3.7. Gesamtübersicht gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten des UKBB inkl. Transformationsbeitrag in den Jahren 2026 bis 2029 im Kanton Basel-Landschaft

Der Kanton Basel-Landschaft schreibt den finanziellen Beitrag für die Vergütung gemeinwirtschaftlicher Leistungen aus der Leistungsperiode 2022 bis 2025 in Höhe von 7,259 Mio. Franken pro Jahr in den Jahren 2026–2029 in gleicher Höhe weiter (total: 29,036 Mio. Franken). Die Gesamtleistung wird durch die strategische Massnahme im Bereich der Finanzleistungen (Transformationsbeitrag) in Höhe von jährlich 3,35 Mio. Franken (total 13,4 Mio. Franken) auf jährlich 1,609 Mio. Franken (total: 42,436 Mio. Franken) erhöht.

Leistungen / Finanzierungsbedarf in Franken	Budget 2025	Ausgaben 2026–2029		Mehrausgaben	
		pro Jahr	total	pro Jahr	total
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich	5'675'000	5'675'000	22'700'000	0	0
Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt (Kostendach)	1'000'000	1'000'000	4'000'000	0	0
Sozialdienst	234'000	234'000	936'000	0	0
Vorhalteleistungen Perinatalzentrum	350'000	350'000	1'400'000	0	0
Transformationsbeitrag	0	3'350'000	13'400'000	3'350'000	13'400'000
Total	7'259'000	10'609'000	42'436'000	3'350'000	13'400'000

Tabelle 9: Gesamtübersicht GWL und Transformationsbeitrag Kanton BL für die Jahre 2026 bis 2029

- Geplante jährliche Gesamtausgaben der beiden Trägerkantone für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen des UKBB inkl. Transformationsbeitrag in den Jahren 2026 bis 2029

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

Gemeinwirtschaftliche Leistungen BS und BL für die Jahre 2026–2029	BS (jährlich)	BL (jährlich)	Total jährlich	Total BS und BL für die Jahre 2026– 2029 (gesamt)
Fin. Unterdeckung im spitalambulantem Bereich / Transformationsbeitrag	8'912'000	9'025'000	17'937'000	71'478'000
Weiterbildung Fachärzte FMH	1'113'000	1'000'000	2'113'000	8'452'000
Spital-Beschulung (in BL nicht Gegenstand der GWL-Vorlage)	230'000 ⁷	325'000 ⁸	230'000	920'000
Spital-Sozialdienst	300'000	234'000	534'000	2'136'000

⁷ Der Betrag erhöht sich in den Jahren 2027 bis 2029 auf 250'000 Franken.

⁸ Der Betrag ist zur Darstellung der Vollständigkeit ein Teil der Gesamtaufstellung BS/BL aber nicht Gegenstand der Ausgabenbewilligung.

Vorhalteleistungen Perinatalzentrum	350'000	350'000	700'000	2'800'000
Total	10'905'000	10'609'000	21'514'000	86'056'000
Veränderung zu den GWL für die Jahre 2022 bis 2025	+3'350'000	+3'350'000	+6'700'000	+26'800'000

Tabelle 10: Jährliche Gesamtausgaben der Kantone BS und BL für die Jahre 2026 bis 2029

2.4. Strategische Verankerung / Bezug zum Regierungsprogramm (Referenz-Nr.) oder zur Langfristplanung

Die Vorlage orientiert sich an der Langfristplanung des Regierungsrats ([LFP 8-Gesundheit](#)), wonach die Bevölkerung im Kanton Basel-Landschaft von einer optimierten Gesundheitsversorgung im ambulanten, intermediären und stationären Bereich profitiert und der Anstieg der Gesundheitskosten im stationären wie auch im ambulanten Bereich durch regional koordinierte Massnahmen gedämpft wird. Die durch das bikantonale UKBB erbrachten gemeinwirtschaftlichen Leistungen stellen einen Bestandteil der optimierten Gesundheitsversorgung dar.

2.5. Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG (SR 832.10) werden gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen, 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 explizit aufgeführt werden, sind auch alle kantonsspezifischen Regelungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen einzubeziehen, die nicht in die anrechenbaren Kosten gemäss KVG eingerechnet werden können und deshalb von einem Kanton separat zu bezahlen sind.

Gemäss kantonalem Spitalversorgungsgesetz ([SGS 931](#)) soll eine bedarfsgerechte, zweckmässige und wirtschaftliche Spitalversorgung für die Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner gewährleistet werden. Die Spitalversorgung umfasst neben den stationären Behandlungen weitere nicht oder ungenügend finanzierte Leistungen, die den Spitälern durch Gesetz, Verträge, Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen übertragen werden. Dem Regierungsrat obliegt die Aufgabe, dem Landrat die Bewilligung von Ausgaben für diese Leistungen zu beantragen, die die Unternehmen im Auftrag des Kantons erfüllen.

Finanzhaushaltsrechtlich handelt es sich um eine neue einmalige Ausgabe > 1 Million Franken, womit die Ausgabeninstanz beim Landrat liegt (§§ 34, 35 und 38 FHG; [SGS 310](#)).

Beschlüsse des Landrats über neue einmalige Ausgaben von mehr als 1 Million Franken oder über neue jährlich wiederkehrende Ausgaben von mehr als CHF 200'000 unterstehen dem fakultativen Referendum (§ 31 Abs. 1 Bst. b der Kantonsverfassung; [SGS 100](#)).

2.6. Finanzielle Auswirkungen

Rechtsgrundlage und rechtliche Qualifikation (§ 35 Abs. 1 Bst. a–b Vo FHG):

<i>Siehe Ausführungen in Kapitel 2.5. (§ 33 Abs. 2 FHG)</i>					
Die Ausgabe ist (§ 34 und § 35 FHG, entsprechendes ankreuzen)					
x	Neu	Gebunden	x	Einmalig	Wiederkehrend

Ausgabe (§ 35 Abs. 1 Bst. c–f Vo FHG):

Budgetkredit:	Profit-Center:	2214	Kt:	3619 0005	Kontierungsobj.:	502249
---------------	----------------	------	-----	-----------	------------------	--------

Verbuchung	x	Erfolgsrechnung	Investitionsrechnung
Massgeblicher Ausgabenbetrag (in CHF)			42,436 Mio.

Erfolgsrechnung
☒ Ja

☐ Nein

	Voraussichtlich jährlich anfallende Beträge:	PC	Kt	2026	2027	2028	2029	Total
A	Personalaufwand		30					
A	Sach- und Betriebsaufw.		31					
A	Transferaufwand	2214	36	10'609'000	10'609'000	10'609'000	10'609'000	42'436'000
A	Bruttoausgabe	2214		10'609'000	10'609'000	10'609'000	10'609'000	42'436'000
E	Beiträge Dritter*		46					
	Nettoausgabe	2214		10'609'000	10'609'000	10'609'000	10'609'000	42'436'000

* Gemäss § 36 Abs. 3 FHG; PC = Profitcenter; Kt = Kontengruppe

Auswirkungen auf den Aufgaben- und Finanzplan (§ 35 Abs. 1 Bst. j Vo FHG):

Die in vorstehender Tabelle aufgeführten Beträge sind vollumfänglich im AFP 2026–2029 enthalten.

Weitere Einnahmen (§ 35 Abs. 1 Bst. f Vo FHG): ☐ Ja ☒ Nein

Folgekosten (§ 35 Abs. 1 Bst. g Vo FHG): ☐ Ja ☒ Nein

Auswirkungen auf den Stellenplan (§ 35 Abs. 1 Bst. i Vo FHG): ☐ Ja ☒ Nein

Schätzung der Eigenleistungen (§ 35 Abs. 1 Bst. h Vo FHG):

Keine Eigenleistung

Strategiebezug (§ 35 Abs. 1 Bst. m Vo FHG): ☒ Ja ☐ Nein

LFP 8	AFP 2025 bis 2025: Optimierte Gesundheitsversorgung (Seite 31). Vergleiche Kapitel 2.4. der Vorlage.
-------	--

In der ersten Zelle wird hier das Kürzel des Bereichs aus der Langfristplanung im AFP angegeben. Nebstehend sollten der Bereich und das Ziel angegeben und kurz kommentiert werden, wie das Vorhaben zur Umsetzung der Regierungsstrategie beiträgt.

Risiken (Chancen und Gefahren) (§ 35 Abs. 1 Bst. l Vo FHG):

Chancen	Gefahren
Sicherstellung einer umfassenden Grund- und Spezialversorgung im Bereich der Kindermedizin in höchster Qualität.	Gefährdung einer umfassenden spitalambulan- und stationären Grund- und Spezialversorgung im Bereich der Kindermedizin.
	Bei einer ungenügenden Finanzierungsbasis droht dem UKBB eine Wertberichtigung ihrer Aktiven und dem Kanton wiederum eine Wertberichtigung seiner Beteiligung am UKBB.

Zeitpunkt der Inbetriebnahme (§ 35 Abs. 1 Bst. n Vo FHG):

1. Januar 2026

Wirtschaftlichkeitsrechnung (§ 35 Abs. 1 Bst. k, § 49–51 Vo FHG):

Kosten / Nutzen:

Durch die GWL an das UKBB wird die Qualität von und der Zugang zu hochstehenden medizinischen Leistungen in der Kindermedizin, die nicht oder unzureichend durch das Tarifsysteem gemäss KVG abgegolten sind, für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft aufrechterhalten. PwC bestätigt, dass die direkte Abgeltung (Transformationsbeitrag) der bestellten und finanziell unterdeckten Leistungen die wirkungsvollste Form der Unterstützung darstellt, um ein Impairment des UKBB zu vermeiden.

Ergebnis Nutzwertanalyse:

Es wird keine Nutzwertanalyse durchgeführt, da es sich weder um eine Bauinvestition handelt noch Varianten einander gegenübergestellt werden können und auch nicht unterschiedliche Leistungserbringer zur Auswahl stehen.

Risikobeurteilung:

Die GWL-Beiträge sind als fixe Maximalbeträge zu verstehen und die Verträge entsprechend auszugestalten. Eine Überschreitung des Budgetbetrags ist einzig hier theoretisch möglich. Die Erhöhung der GWL in Form eines Transformationsbeitrages zur Abdeckung der Unterfinanzierungspitalambulanter Leistungen ist notwendig, um ein drohendes Impairment zu verhindern. Mit einem verstärkten Monitoring wird die Zielerreichung im Transformationsprozess des UKBB überprüft und die Eigner periodisch über den aktuellen Stand informiert. Dadurch sollen die finanziellen Resultate verbessert werden, so dass künftig die zusätzlichen Mittel seitens Kanton Basel-Stadt sowie der neue Transformationsbeitrag des Kantons Basel-Landschaft nicht mehr nötig sind.

Gesamtbeurteilung:

Die GWL des UKBB stellen den wirtschaftlichen Zugang und die hohe Qualität der kindermedizinischen Versorgung für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft sicher. Der zeitlich begrenzte Transformationsbeitrag stellt die wirkungsvollste Form dar, um ein Impairment des UKBB zu vermeiden.

2.7. Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung

Prüfergebnis	Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage gemäss § 12 des Finanzhaushaltsgesetzes geprüft und stellt fest, dass die Grundsätze der Haushaltsführung und die Kompetenzordnung eingehalten sind.
---------------------	---

2.8. Regulierungsfolgenabschätzung ([§ 4 KMU-Entlastungsgesetz](#) und [§ 58 Abs.1 Bst. e und e^{bis} Geschäftsordnung Landrat](#))

Für Kanton und Gemeinden sind über die beschriebenen GWL hinaus keine organisatorischen, personellen, finanziellen oder wirtschaftlichen Folgen absehbar.

3. Anträge

3.1. Beschluss

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat zu beschliessen:

1. Für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel für die Jahre 2026 bis 2029 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 42,436 Mio. Franken bewilligt.

2. Der Beschluss gemäss Ziffer 1 erfolgt unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt.
3. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.

Liestal, 19. August 2025

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich

Landratsbeschluss

über die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und ungedeckten Kosten (GWL) des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2026 bis 2029; Ausgabenbewilligung – partnerschaftliches Geschäft

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel für die Jahre 2026 bis 2029 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 42,436 Mio. Franken bewilligt.
2. Der Beschluss gemäss Ziffer 1 erfolgt unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt.
3. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrats

Der Präsident:

Die Landschreiberin: