

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend 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 3. Oktober 2025

1. Ausgangslage

Der Betrieb eines Spitals ist mit verschiedenen Kosten verbunden, die nicht über die obligatorische Krankenversicherung gedeckt sind, sondern von den Kantonen oder Gemeinden als gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen (GWL) separat bestellt und bezahlt werden. Die Leistungen, die vom Universitätskinderspital beider Basel (UKBB) erbracht und vom Trägerkanton Basel-Landschaft finanziert werden, betreffen:

- Finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich: CHF 5,675 Mio. / Jahr
- Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte zum eidg. Facharzttitel: CHF 1 Mio. / Jahr
- Perinatalzentrum: CHF 350'000.– / Jahr
- Sozialdienstliche Leistungen: CHF 234'000.– / Jahr

Der Verpflichtungskredit für die GWL beträgt für Baselland für die Jahre 2026 bis 2029 insgesamt CHF 29,036 Mio. Dies entspricht in etwa demselben Betrag, den Basel-Stadt aufwendet. Infolge seiner Finanzstrategie sieht der Regierungsrat vor, den Beitrag aus der vergangenen Leistungsperiode in gleicher Höhe beizubehalten und nicht zu erhöhen. Eine allfällige Neubewertung ist für die nächste Periode vorgesehen.

Aufgrund ausserordentlicher Umstände beantragt der Regierungsrat, die GWL-Gesamtleistung durch einen einmaligen und zeitlich beschränkten Transformationsbeitrag im Umfang von jährlich CHF 3,35 Mio. pro Kanton zu erhöhen (insgesamt CHF 13,4 Mio.). 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 ab 2030 wieder aus den eigenen operativen Mitteln sicherstellen zu können.

Mit dieser Vorlage wird eine Ausgabenbewilligung zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen sowie der Transformationsbeiträge zugunsten des UKBB für die Jahre 2026 bis 2029 in der Höhe von jährlich CHF 10,609 Mio. (insgesamt CHF 42,436 Mio.) beantragt. Im Budget der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) sind die für die Finanzierung benötigten jährlichen Mittel vollumfänglich berücksichtigt.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Kommission behandelte die Vorlage an ihrer Sitzung vom 5. September 2025 im Beisein von Regierungsrat Thomi Jourdan, VGD-Generalsekretär Olivier Kungler sowie Tobias Lüscher, Beteiligungs-Controller. Das Amt für Gesundheit war vertreten durch dessen Leiter Jürg Sommer und Michael Steiner, Leiter Abt. Spitäler und Therapieeinrichtungen.

2.2. Eintreten

Eintreten auf die Vorlage war unbestritten.

2.3. Detailberatung

Die Kommission nahm die Vorlage mit gemischten Gefühlen auf. Die explizit als Abgeltung für gemeinwirtschaftliche und besondere Leistung (GWL) ausgewiesenen Gelder wurden von der Kommission nicht bestritten. Der als Transformationsbeitrag bezeichnete Zuschuss in den unterfinanzierten Bereich des UKBB wurde hingegen deutlich kritischer hinterfragt – obschon auch diese Ausgabe als alternativlos akzeptiert wurde. Hintergrund ist die angespannte Finanzlage des UKBB, die ohne zusätzliche Unterstützung bis Ende 2025 zu Liquiditätsengpässen für das Unternehmen führen könnte. Ein Teil der Kommission liess sich davon dennoch nicht überzeugen und lehnte die Vorlage ab oder enthielt sich der Stimme.

– Umdenken bei der Tarifierung ambulanter Leistungen

Zwischen 2012 und 2025 sind die Kosten für die vom Kanton zusätzlich zu finanzierenden Leistungen zugunsten des UKBB um 23 Prozent gestiegen. Hauptursachen hierfür sind das neue Perinatalzentrum¹, steigende Personalkosten sowie die verstärkte Inanspruchnahme ambulanter Angebote. Der aktuell niedrige Deckungsgrad von 65 % im ambulanten Bereich ist in erster Linie auf den chronisch tiefen ambulanten Tarif (TARMED) zurückzuführen. Dass der seit 2013 geltende ambulante Taxpunkt看wert von 91 Rappen insbesondere für eine Spezialklinik wie das UKBB nicht kostendeckend ist, stellt ein weithin anerkanntes Problem dar, mit dem sich die Kommission bereits mehrfach beschäftigt hat.

Die zugrundeliegende Schwierigkeit besteht in den höheren Behandlungskosten von Kindern sowie der anteiligen Anrechnung der Anlagenutzungs- und Vorhaltekosten, die in der geltenden Tarifstruktur nur unzureichend berücksichtigt sind. So reicht die derzeit vorgeschriebene Konsultationsdauer von 20 Minuten (bzw. 30 Minuten bei Kindern unter 6 Jahren) erfahrungsgemäss bei weitem nicht für eine angemessene Betreuung aus – ein Problem, das nicht nur das UKBB, sondern alle (universitären) Kinderspitäler in der ganzen Schweiz betrifft. Ab 1. Januar 2026 werden mit dem Tarifsystem TARDOC ambulante Pauschalen eingeführt, die jedoch ebenfalls als unzureichend beurteilt werden.

Hoffnung auf eine Besserung setzten die Kommissionsmitglieder vor allem in die durch EFAS² angestossene Förderung der Ambulantisierung und eine damit zusammenhängende verstärkte Mitsprache der Kantone in der Tarifierung der ambulanten Medizin. Es brauche auf nationaler Ebene ein Umdenken, forderte ein Mitglied, da sonst die universitäre Kindermedizin in der Schweiz «nicht überleben» werde. Eine weitere Möglichkeit zur Entschärfung des Kostenproblems bestünde laut Direktion in einer Konzentration kindermedizinischer Leistungen, so dass nicht alle Kinderspitäler dieselben spezialisierten Angebote anbieten müssen. Eine entsprechende Diskussion über eine bessere Aufgabenteilung sei von den Gesundheitsdirektionen beider Basel bereits lanciert worden. Zusätzlich sind für kommenden Frühling nebst den beiden Basel auch die Kantone AG,

¹ Laut Direktion entstehen die Kosten dadurch, dass rund um die Uhr 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 muss.

² Reform zur einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

BE, JU, SO und ZH zum Runden Tisch geladen, wobei es um eine überregionale Betrachtung der pädiatrischen Versorgung sowie um ambulante Tarife gehen werde.

– *Alternative Finanzierungs- und Versorgungslösungen sind gefragt*

Angesichts der für den Betrieb des universitären Kinderspitals existenziellen Herausforderungen empfanden es einige Kommissionsmitglieder als stossend, dass sich die anderen Kantone (insbesondere AG, JU und SO) nicht an der Finanzierung der spitalambulanten Unterdeckung beteiligen, obwohl sie zu einem beträchtlichen Teil dazu beitragen.³ Laut Aussage der Direktion haben entsprechende Gespräche bislang nicht stattgefunden, da ein Erfolg als wenig aussichtsreich beurteilt wird. Ein Mitglied gab zu bedenken, dass sich der Partnerkanton Basel-Stadt allenfalls dazu bewegen liesse, sich mit einem höheren Beitrag zu beteiligen. Das Mitglied verwies dabei insbesondere auf den für Basel-Stadt geltenden (auch wirtschaftlichen) Standortvorteil und den Nachteil für die Baselbieterinnen und Baselbieter, den weiten Anfahrtsweg auf sich nehmen zu müssen.

Ein wesentliches strukturelles Problem besteht für die Kommission auch in der Unterversorgung der Region mit niederschweligen kindermedizinischen Angeboten. Die bestehende Lücken müsse das UKBB daher zwangsläufig mit universitärer Kindermedizin füllen – mit entsprechenden Kostenfolgen. Das Bereitstellen eines dezentralen Angebots, das auch für Menschen in der Peripherie besser erreichbar wäre, ist laut Direktion derzeit Gegenstand von Abklärungen. Dabei wird es vor allem darum gehen, die kritischen Stunden an Abenden und Wochenenden abzudecken, an denen die niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiater ihre Praxis geschlossen haben.

– *Optimierung bei der Effizienz und den Kosten des UKBB*

Einige Kommissionsmitglieder wiesen auf mangelnde Transparenz der Vorlage hin. Kritisiert wurde einerseits, dass GWL und Transformationsbeitrag nicht getrennt aufgeführt und zur Abstimmung gebracht, sondern in der ersten Ziffer des Landratsbeschlusses zusammengefasst werden. Dies, obwohl es sich beim Transformationsbeitrag nicht um eine bestellte Leistung handle, sondern als mutmasslich einmaliger Millionenbetrag im Sinne der Schadensbegrenzung zu verstehen sei. Andererseits wurde bemängelt, dass die Vorlage zu wenig konkrete Massnahmen zur Kostenoptimierung und zur operativen Steuerung des UKBB aufzeige. In diesem Zusammenhang diskutierte die Kommission auch die Einführung eines Ergebnisverbesserungsprogramms – analog zu jenem des KSBL –, um die Umsetzung der Transformationsmassnahmen nachvollziehbar zu machen. Die Direktion betonte, dass ein entsprechendes Monitoring sowie kostenreduzierende Massnahmen beim UKBB bereits in Ausarbeitung seien. Da diese Daten jedoch noch nicht vorlägen, sei es notwendig, mit dem Transformationsbeitrag zunächst die Liquidität sicherzustellen und Zeit zu gewinnen, um die Institution auf eine finanziell stabilere Grundlage zu stellen.

Angesichts der offensichtlichen strukturellen Probleme fanden die eigentlichen GWL in der Diskussion kaum Beachtung. Doch auch dieser Teil blieb nicht frei von Kritik. So hielt ein Mitglied es gesundheitsspolitisch für falsch, dass die Ausgaben für die Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte auf dem bisherigen Niveau von CHF 24'000 pro Assistenzarzt und Jahr eingefroren werden sollen – ein Betrag, der insbesondere für die universitäre Medizin als zu tief beurteilt wird. Eine frühere Überprüfung nach der sogenannten «w hoch 2»-Methode hatte einen effektiven Bedarf von CHF 47'000 pro Vollzeitäquivalent ergeben. Auch die Anzahl der weiterzubildenden Personen sei dadurch tiefer, als tatsächlich benötigt.

Trotz der punktuell geäusserten Unzufriedenheit befürwortete die Kommission mehrheitlich das Sprechen des GWL-Betrags als auch des Transformationsbeitrags, der als Massnahme nicht aufgeschoben werden könne. Mittel- und langfristig erachtet die Kommission strukturelle Anpassun-

³ Die aufgrund ambulanter Behandlungen von Baselbieter Kindern verursachte Unterdeckung des UKBB betrug 2024 CHF 8,1 Mio., und somit rund eine Million Franken mehr als Basel-Stadt. Aufgrund der von beiden Basel gesprochenen Abgeltung in der Höhe von je CHF 5,675 Mio. reduziert sich der Betrag und führt zu einer effektiven Unterdeckung von CHF 2,5 Mio. (BL) bzw. CHF 1,5 Mio. (BS). Dagegen summieren sich, ohne eine entsprechende Beteiligung, die von den Kantonen AG, JU, SO sowie der Restschweiz verursachten Netto-Kosten für das UKBB auf gesamthaft rund CHF 5 Mio.

gen, ein Monitoring sowie eine nationale Tarifdiskussion als entscheidend, um die finanzielle Stabilität und die Qualität der universitären Kindermedizin am UKBB dauerhaft sicherzustellen.

3. Antrag an den Landrat

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt mit 6:3 Stimmen bei drei Enthaltungen Zustimmung zum unveränderten Landratsbeschluss.

03.10.2025 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Lucia Mikeler Knaack, Präsidentin

Beilage

- Landratsbeschluss (unveränderter Entwurf)

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: