

2. Lagebericht

2.1 Umfeldentwicklung

Das Universitätsspital Basel (USB) gehört zu den führenden medizinischen Zentren der Schweiz mit hohem international anerkanntem Standard. Unsere Ärzte- und Pflegeteams sorgen rund um die Uhr auf der Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse und mit modernster medizintechnischer Ausstattung für das Wohlergehen, die Sicherheit und die Genesung unserer Patientinnen und Patienten.

Die Schweizer Spitallandschaft ist geprägt von einer Vielzahl unterschiedlicher Akteure aus Politik, Versicherungen, Leistungserbringern, Universitäten und Verbänden sowie von heterogenen, föderalistischen Branchenstrukturen. Gleichzeitig herrscht im Gesundheitswesen ein spürbarer Mangel an besonders qualifizierten Arbeitskräften, der sich von Jahr zu Jahr weiter verschärft. Diese Ausgangslage macht eine wirksame Begegnung des hohen Kostendrucks bei gleichzeitiger Steigerung von Behandlungseffizienz, -qualität und Sicherheit der Patientinnen und Patienten nicht einfach. Dem steten Wandel im Gesundheitswesen mit seinen grossen Herausforderungen steht das USB positiv und motiviert gegenüber.

Die Dynamik der Branche wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben vereinbart, die Gesundheitsplanung inskünftig gemeinsam vorzunehmen und ihre Spitäler zu fusionieren. Die vertikale Integration von USB und KSBL soll per Januar 2020 realisiert werden und vielfältige Synergien freisetzen. Die Konsolidierung des Marktes, die mit der Berner Spitalfusion begonnen hat, wird daher weiter an Bedeutung gewinnen. Die koordinierte regionale Spitalversorgung in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft folgt den gleichlautenden Empfehlungen einer Expertengruppe des Bundes.¹

Der Fortschritt der Digitalisierung im Gesundheitswesen ist eine der grössten Herausforderungen, der sich das USB stellt. Wir tun dies beispielsweise über den proaktiven Auf- und Ausbau des elektronischen Patientendossiers (EPD) sowie über dessen Integration in unsere betrieblichen Prozesse. Weiter engagiert sich das USB im Swiss Personalized Health Network (SPHN), einer nationalen Initiative zur Förderung der personalisierten Medizin. Mit dem SPHN wird die Infrastruktur aufgebaut, um vielfältigste gesundheitsbezogene Daten für die Forschung und Innovation nutzbar zu machen. Die im Rahmen des SPHN und des ETH-Schwerpunkts «Personalized Health and Related Technologies» geförderten neun Projekte mit Basler Beteiligung erhalten in den nächsten drei Jahren über CHF 14.0 Mio.

Durch die Umsetzung der Management-Philosophie von «Lean Hospital Management» nutzt das USB weitere Möglichkeiten zur Verbesserung der Behandlungsqualität bei höherer Mitarbeiterzufriedenheit und besserer betrieblicher Effizienz. Diese Philosophie wird in allen Bereichen des Spitalbetriebs angestrebt und ist eine der Antworten auf den massiven Kostendruck in der Branche.

Ende 2017 gründeten das USB, die Universität und Novartis mit dem «Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel (IOB)» eine hochkarätige Forschungseinrichtung im Bereich der Augenheilkunde. Das bestehende Universitäts-Augenspital wird mit dem IOB zusammengeführt. Insgesamt soll die neue Einrichtung rund 300 Mitarbeitende zählen, der grösste Teil entfällt auf Forschungspersonal. Es entstehen 135 neue Stellen, darunter mehrere neue Professuren. Das IOB wird zu einem «Place to go» mit weltweiter Ausstrahlung für Augenärzte und Forschende.

2018 eröffnet die Universität Basel mit dem neu gebauten Turm des Biozentrums, der 600 Forschende und 800 Studierende beherbergen wird, einen weiteren Baustein auf dem Weg hin zu einem Life Sciences Campus. Bis 2029 entstehen in unmittelbarer Nähe zum USB weitere Neubauten für das universitäre Departement Biomedizin sowie für das neu ansiedelnde Departement Biosysteme der ETH Zürich.

¹ Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, Bericht der Expertengruppe des EDI, 24. August 2017.

2.2 Geschäftsentwicklung

2.2.1 Finanzentwicklung

Der konsolidierte Umsatz des USB stieg im Berichtsjahr auf CHF 1'088.2 Mio. (Vorjahr CHF 1'073.9 Mio.). Das USB blickt dabei auf ein finanziell durchzogenes 2017 zurück und schliesst sein Geschäftsjahr mit einem konsolidierten Jahresgewinn von CHF 4.1 Mio. ab (Vorjahr CHF 13.0 Mio.). Das konsolidierte Jahresergebnis 2017 beläuft sich auf 0.4% des Betriebsertrags (Vorjahr 1.2%).

Im Verhältnis zum Betriebsertrag sank der Erfolg vor Abschreibungen und Zinsen (EBITDA) von 6.7% im Jahr 2016 auf 5.3% im Berichtsjahr. Die EBITDA-Marge des USB, mit seinem hohen unverzinslichen Eigenkapital-Anteil von 62.2%, liegt damit noch deutlich unter dem EBITDA-Margenziel für Schweizer Akutspitäler von 10% und höher². Im Hinblick auf den grossen Investitionsbedarf in die Spitalinfrastruktur, gilt es bereits auf mittlere Frist deutlich höhere EBITDA-Margen zu erwirtschaften.

Im Berichtsjahr stieg zwar die stationäre Fallmenge weiter deutlich um 2.7%, doch sank dabei die durchschnittliche Fallschwere (Case-Mix-Index) um 1.9%. Dies in Verbindung mit dem im Verhältnis zur Leistungsentwicklung zu optimistischen Personalaufbau, setzte die Margenentwicklung unter Druck. Hohe Projektkosten (z.B. Spitalgruppe), personalschonende dafür aber substantielle Transformationskosten in der Hotellerie bei der Umstellung der Patientenverpflegung sowie die Einhaltung von Arbeitszeitvorgaben in der Ärzteschaft, führten zur operativen Margenverschlechterung. Wir sind jedoch zuversichtlich, die EBITDA-Marge dank konsequentem Kostenmanagement wieder zu steigern.

Der konsolidierte operative Cash-Flow lag im Berichtsjahr mit CHF 97.1 Mio. deutlich über dem Vorjahreswert (Vorjahr CHF 27.4 Mio.). Dies hat mit Veränderungen im Nettoumlaufvermögen zu tun. Insbesondere die Abnahme an Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Zunahme an kurzfristigen Verbindlichkeiten trugen zum höheren operativen Cash-Flow bei. Die im Vorjahr als kurzfristige Geldanlage gebildeten Arbeitgeberbeitragsreserven bei der Pensionskasse Basel-Stadt in Höhe von CHF 21.0 Mio. wurden im Berichtsjahr wieder vollständig bezogen.

Der Umsatz im stationären Bereich stieg im Berichtsjahr um 1.4% auf CHF 594.0 Mio. (Vorjahr CHF 586.0 Mio.). Diese Zunahme erfolgt aus dem Wachstum der stationären Fallmenge (+2.7% gegenüber Vorjahr) bei rückläufiger durchschnittlicher Fallschwere, gemessen am Kostengewichtmodell nach SwissDRG (-1.9% gegenüber Vorjahr). Die Tarife sowohl im Grund- als auch im Zusatzversicherungsbereich blieben gegenüber dem Vorjahr unverändert und behalten auch für 2018 ihre Gültigkeit. Das USB verrechnet seit 2016 einen stationären Basispreis von CHF 10'650 (Unispital Zürich CHF 10'870; Inselspital CHF 10'900).

Der ambulante Umsatz nahm bei einem unveränderten Taxpunkt-Wert um 4.7% zu und stieg auf CHF 261.3 Mio. (Vorjahr CHF 249.5 Mio.). Die Leistungserbringung im ambulanten Bereich, gemessen an den verrechenbaren TARMED-Taxpunkten, stieg um 2.7% (Vorjahr +10%). Zum konsolidierten ambulanten Umsatz tragen die beiden privaten Bilddiagnostik-Gesellschaften des USB mit ihren Standorten in Basel und Muttenz bei. Weiteren ambulanten Umsatz erzielt das USB im Medizinischen Versorgungszentrum in Lörrach, in welchem seit Mitte 2014 mit zunehmendem Erfolg radioonkologische und kieferchirurgische Leistungen angeboten werden.

Im ambulanten Bereich entwickelten sich die Neurologie (+7%), die Hämatologie (+5%), die Kardiologie (+15.4%) wie auch die Radiologie (+8.7%) besonders stark. Dagegen blieben Kliniken wie die Gynäkologie (-0.3%) oder die Dermatologie (-0.7%) hinter den Vorjahreswerten zurück.

² Sautter-Kirch, K. (2015). Wie profitabel muss ein Spital sein? Die EBITDA-Marge als Kenngrösse zur langfristigen Finanzierung von Betrieb und Investitionen in öffentlichen und privaten Spitälern. Bern: SGGP.

Im Berichtsjahr leistete der Kanton Basel-Stadt Zahlungen für durch das USB erbrachte gemeinwirtschaftliche Leistungen in Höhe von CHF 40.8 Mio. Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen betreffen zu rund 94% den Bereich der universitären Lehre und Forschung. Sie haben seit 2012 um 44% abgenommen. Die Abgeltung für die Lehre und Forschung inkl. des Beitrags der Universität betrug im Berichtsjahr CHF 92.0 Mio. Gemäss schweizweit einheitlicher Erhebungssystematik besteht damit am USB im Bereich der Lehre und Forschung eine bedeutende Unterdeckung von CHF 8.9 Mio. Weitere Beitragskürzungen werden hier zu empfindlichen Einschränkungen führen.

Der konsolidierte Personalaufwand stieg im Berichtsjahr um rund 3.7% (Vorjahr +4.7%). Die Anzahl Vollzeitstellen im Spitalbetrieb stieg im Berichtsjahr um 4%, d.h. um 193 FTE auf 4'982 FTE. Der Personalaufbau erfolgte damit deutlich optimistischer als die Leistungsentwicklung.

Der konsolidierte medizinische Bedarf ist im Berichtsjahr um 3.2% (Vorjahr +4.1%) auf CHF 206.9 Mio. gestiegen (Vorjahr CHF 200.5 Mio.). Der medizinische Bedarf des Spitalbetriebs für sich, d.h. ohne den Drittmittel-Bereich und die konsolidierten Betriebe, ist im Geschäftsjahr 2017 ebenfalls um 3.1% gestiegen. Die Kosten für den medizinischen Bedarf entwickelten sich in etwa kongruent zur Umsatzentwicklung im stationären und ambulanten Bereich, von 1.4% bzw. 4.7%. Die grössten Zunahmen erfolgten im Bereich der selbstverbrauchten Arzneimittel (+7.8%). Die wichtigsten «Block-Buster» sind hier Medikamente, die noch nicht durch Generika ersetzt werden können.

2.2.2 Leistungsentwicklung

Das stationäre Fallmengenwachstum war im Berichtsjahr mit +2.7% (Vorjahr +4.6%) oder mit rund 1'000 zusätzlichen stationären Austritten weiterhin hoch. Im ambulanten Bereich normalisierte sich der Zuwachs auf +2.7%, gemessen in TARMED-Taxpunkten. Dies nach dem absolut überdurchschnittlichen Wachstum im Vorjahr (Vorjahr +10%).

Im Berichtsjahr wurden 37'891 stationäre Austritte verzeichnet (Vorjahr 36'893 Austritte). Die Zunahme von 998 Austritten entfiel im Umfang von 307 Austritten auf basel-städtische Patientinnen und Patienten (+1.7% zum Vorjahr). Die stationären Patientinnen und Patienten des Berichtsjahres waren zu 47.7% im Kanton Basel-Stadt wohnhaft (Vorjahr 48.1%).

In 2017 begaben sich 10'683 Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft in stationäre Spitalbehandlung ans USB. Das waren 5.1% mehr als noch im Vorjahr oder 32.6% mehr als im Jahr 2013. Die erfreuliche Nachfragesteigerung nach unseren stationären Leistungsangeboten ging damit hauptsächlich auf ausserkantonale Hospitalisationen aus den Kantonen Basel-Landschaft, Aargau, Jura und Solothurn zurück.

Ebenfalls als positiv zu werten ist der praktisch stabile Anteil an Zusatzversicherten Patientinnen und Patienten am USB. Absolut gesehen ist die Zahl der halbprivat und der privat versicherten stationären Patientinnen und Patienten gegenüber dem Vorjahr sogar um 273 gestiegen. Der relative Anteil an Zusatzversicherten stieg von 21.6% im Vorjahr auf 21.7% minimal an.

2.2.3 Mitarbeiterentwicklung

Im Spitalbetrieb einschliesslich aller Mitarbeitenden in der Lehre und Forschung (Fonds-Bereich), waren im Berichtsjahr 5'452 Vollzeitstellen besetzt (Vorjahr 5'226), davon 470 als wissenschaftliche Vollzeitstellen im Segment der Fonds.

Der Spitalbetrieb für sich betrachtet beschäftigte im Berichtsjahr 6'122 Mitarbeitende (Vorjahr 5'867). In 2017 waren 4'982 Vollzeitstellen im Spitalbetrieb besetzt (Vorjahr 4'789 FTE). Das USB hat damit im Berichtsjahr und im Spitalbetrieb alleine 193 Vollzeitstellen neu geschaffen. Für 2018 bis 2020 sieht das USB vor, insbesondere im Bereich der Pflegeberufe, seine angebotenen Ausbildungsplätze um rund 30% zu erhöhen.

2.2.4 Investitionen

Die Investitionstätigkeit war im Berichtsjahr sehr hoch. Insgesamt wurden CHF 94.1 Mio. (Vorjahr CHF 94.7 Mio.) in die Sachanlagen investiert, allein CHF 12.4 Mio. davon in die neueste Medizintechnik. Die Anlagen im Bau stiegen im Berichtsjahr auf insgesamt CHF 114.1 Mio. (Vorjahr CHF 79.0 Mio.). Das wesentlichste der im Bau befindlichen Projekte ist die Sanierung und Erweiterung des Operationstrakts Ost, der 2018 vollständig in Dienst gestellt wird.

Das USB wurde durch seinen Eigner, den Kanton Basel-Stadt, per 1.1.2012 mit einer soliden Eigenkapital-Decke verselbständigt. Das konsolidierte Eigenkapital in Höhe von CHF 544.2 Mio. bzw. der hohe Eigenfinanzierungsgrad von 62.2% per 31.12.2017 (Vorjahr 62.4%) bildet für die künftig nötigen Grossinvestitionen in die Infrastruktur des USB die nötige finanzielle Sicherheit.

Per 31.12.2017 verfügte das USB über eine Liquidität von CHF 80.9 Mio. (Vorjahr CHF 72.9 Mio.). Das Cash Ratio lag per 31.12.2017 bei 66.2% (Vorjahr 61.5%).

2.3 Ausblick

Im kommenden Jahr geht es darum, die Konzeption der künftigen Spitalgruppe und die im USB intern laufenden Optimierungsarbeiten voranzubringen und weiterzuführen.

Der geplanten und gerade für die künftige Infrastruktur-Erneuerung benötigten Margenverbesserung steht im Jahr 2018 ein massiver Ertragseinbruch entgegen. Der durch den Bundesrat verfügte Tarifeingriff verursacht im finanziell bereits unterdeckten ambulanten Bereich einen nachhaltigen Ertragsausfall von CHF 18.0 Mio. pro Jahr (c.p.). Die für die Patientinnen und Patienten sinnvolle sowie medizinisch und gesamtwirtschaftlich angezeigte Verlagerung von Behandlungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich wird durch solche Vorgänge tariflich abgestraft.

Bezüglich der Tarifwerte bzw. Preise wird von einem Status quo ausgegangen. Die Tarifverträge sind weitgehend auch für 2018 unverändert gültig.

Die Tarifstrukturen und vor allem ihre bekannten Defizite bleiben bestehen. Insbesondere die ungenügende Abbildung komplexer Fälle im stationären Leistungskatalog (DRG) führt an den Universitätsspitälern gehäuft zu Hochdefizit-Fällen und damit zu hohen Verlusten. Dieses bekannte und anerkannte Problem persistiert ohne absehbare Lösung. Den tarifstrukturellen Fehler müssen die Unispitäler durch höhere verlangte Preise kompensieren, wodurch sie sich wiederum dem Verdacht der Unwirtschaftlichkeit aussetzen. Undifferenzierte Tarifvergleiche auszubreiten, wie beispielsweise im öffentlichen Vergleichsportal der Preisüberwachung, tragen zur Lösung der Tarifstrukturprobleme in keiner Weise bei.

Mit grossem Elan arbeiten das USB und das Kantonsspital Baselland an der Bildung einer gemeinsamen Spitalgruppe, die es ermöglichen soll, die grossen Herausforderungen im Gesundheitswesen gemeinsam und damit besser zu meistern. Die vielen Doppelspurigkeiten beider Spitäler sind eine finanziell schwer tragbare Last.³

Es macht Sinn, diesen Herausforderungen gemeinsam und nicht als Konkurrenten die Stirn zu bieten. Gleichzeitig will man die Möglichkeiten des medizinischen Fortschritts zusammen nutzen und nicht doppelt investieren. Wir sind von der Bildung einer gemeinsamen Spitalgruppe mit dem Kantonsspital Baselland überzeugt und davon, dass ein gemeinsames Vorgehen eine gute medizinische Versorgung für die Patienten der Region bereitstellen kann, die universitäre Medizin für die Region sichert, die Aus- und Weiterbildung garantiert und gleichzeitig Synergieeffekte genutzt werden können.

³ Quelle: Spitalgruppe.ch, Ausgangslage