

Am 16. Mai 2004 kam die partnerschaftliche Jubiläumsinitiative "Spitalplanung" zur Abstimmung. Sie verlangte: "Spätestens ab 1. Januar 2008 sind die kantonalen Spitäler mit denjenigen des Kantons Basel-Landschaft als zusammengefasste Organisation mit einheitlicher Leitung gemeinsam zu führen. Bis dahin sind die einschlägigen Gesetze gegenseitig anzugleichen, ein gemeinsames optimiertes Dienstleistungsangebot zu definieren, gemeinsame Verwaltungseinheiten und die Voraussetzungen für einen gerechten finanziellen Lastenausgleich zu schaffen. Der Beitritt weiterer Gemeinwesen zur neuen Spitalorganisation soll möglich sein." Die Initiative wurde im Kanton Basel-Stadt mit 85% angenommen und im Kanton Basel-Landschaft mit 67% abgelehnt. Die Ablehnungsgründe in BL waren, dass der geforderte Spitalverbund eine sehr schwer lenkbare Organisation sei, die einen Kostenschub zur Folge habe, dass hierzu die öffentlichen Spitäler vorerst aus den kantonalen Verwaltungen ausgelagert und die Kosten von Lehre und Forschung im Universitätsspital Basel (USB) transparent gemacht werden müssten. Andererseits bekannten sich alle Parteien in Basel-Landschaft zur koordinierten regionalen Spitalplanung, zum Universitätskinderspital beider Basel (UKBB) und zur medizinischen Fakultät.

Das war vor vier Jahren. Unterdessen wurden der partnerschaftliche Bericht zur regionalen Spitalversorgung (Geschäft 05.1364), der Neubaukredit für das UKBB (05.0724), der Anzug zur Erhaltung der Spitzenmedizin in Basel (05.8346) und der Staatsvertrag über die gemeinsame Trägerschaft der Universität (06.1043), in welchem die Kosten für Forschung und Lehre im USB transparent gemacht werden, in beiden Kantonsparlamenten angenommen.

Noch älter sind die Anzüge betreffend neue Rechtsform für das Kantonsspital (99.6395) und betreffend Verselbständigung des Kantonsspitals (03.7675), die am 14.06.06 stehen gelassen wurden. Deren Anliegen sind immer noch dringend. Aus heutiger Sicht wäre es zudem sinnvoll, sie auf alle öffentlichen Spitäler auszuweiten.

Die am 21.12.07 von den Eidgenössischen Räten verabschiedete Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) sieht u.a. die Vergütung der Spitalbehandlungen mittels leistungsbezogener Pauschalen (Diagnosis Related Groups, DRG) sowie die Gleichbehandlung von privaten und öffentlichen Spitälern vor. Dadurch sollen die Vergleichbarkeit und ein regulierter Wettbewerb unter den Spitälern ermöglicht werden. Diesem Wettbewerb werden auch die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt, insbesondere das USB, ausgesetzt sein.

Der Grosse Rat hat den DRG (06.1772 und 06.5259) zugestimmt. Es stellt sich nun aber die Frage, ob dieser sinnvolle Schritt ausreicht, um den öffentlichen Spitälern die notwendige unternehmerische Handlungsfreiheit zu gewähren, um im regulierten Wettbewerb bestehen zu können. In zahlreichen Kantonen wurden die öffentlichen Spitäler in den letzten Jahren verselbständigt, vielfach in Form öffentlich-rechtlicher Anstalten oder in Form von (gemeinnützigen) Aktiengesellschaften. Der Handlungsspielraum der öffentlichen Spitäler im Kanton Basel-Stadt blieb jedoch sehr gering. Eine vergleichbare Situation weist nur noch der Kanton Basel-Landschaft auf. Die Situation in BS und BL unterscheidet sich demnach markant von der in anderen Gegenden der Schweiz, wo bereits gleich lange Spiesse zwischen öffentlichen und privaten Spitälern geschaffen wurden.

Nachdem im USB die Kosten für Lehre und Forschung separat ausgewiesen werden, stellt sich die Frage, ob zukünftig auch die Kosten für die hochspezialisierte Medizin gemäss den Kriterien des Konkordats über die Koordination der Konzentration der hochspezialisierten Medizin (HSMKO) transparent gemacht und in einer geeigneten Geschäftsform, an der sich der Kanton Basel-Landschaft beteiligen könnte, abgerechnet werden könnten. Die Anzugssteller meinen, dass mit einem solchen Konstrukt die Einwände, die vor vier Jahren in Basel-Landschaft gegen die Jubiläumsinitiative "Spitalplanung" vorgebracht worden sind, ausgeräumt wären und dass die hochspezialisierte Medizin in einer Gesellschaft mit unternehmerischem Handlungsspielraum erfolgreich weitergeführt werden kann.

Aufgrund dieser Ausführungen wird der Regierungsrat gebeten zu prüfen und zu berichten,

1. wie der Handlungsspielraum der öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt, insbesondere des Universitätsspitals, in einem vermehrt wettbewerbsorientierten Umfeld gestärkt werden kann,
2. ob dazu eine Verselbständigung der Spitäler als öffentlich-rechtliche Anstalten, als gemeinnützige Aktiengesellschaften oder als andere Gesellschaftsformen geeignet ist,
3. ob Investitionen, Aufwand und Ertrag der hochspezialisierten Medizin in einem Spezialkonstrukt abgerechnet werden können,
4. ob der Kanton Basel-Landschaft und weitere Gemeinwesen sich mit partnerschaftlichen Rechten und Pflichten an einem solchen Spezialkonstrukt beteiligen wollen (analog zu UKBB und Universität) und
5. ob so die Koordination der regionalen Spitalplanung einen (kleinen) Schritt weitergebracht werden kann.

PS: Das im Landrat eingereichte Postulat "Mehr Handlungsspielraum für die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Landschaft" enthält Vorschläge, die den obigen Punkten 1 und 2 entsprechen.

Rolf Stürm, Christine Locher-Hoch, Rolf Jucker, Arthur Marti, Emmanuel Ullmann, Giovanni Nanni, Ernst Mutschler, Daniel Stolz, Bruno Mazzotti, Markus G. Ritter, Peter Malama, Christian Egeler, Christophe Haller, Baschi Dürr, Urs Schweizer, Hermann Amstad, Martin Hug, Helen Schai, Hasan Kanber, Andrea Bollinger, Lukas Engelberger, Guido Vogel, Tobit Schäfer, Stephan Gassmann, Annemarie Pfeifer, Eveline Rommerskirchen, Désirée Braun, Susanna Banderet-Richner, Annemarie von Bidder, Felix W. Eymann, Christine Wirz-von Planta, André Weissen, Rolf von

Aarburg, Eduard Rutschmann, Patricia von Falkenstein, Martina Saner, Heiner Vischer, Roland Lindner, Suzanne Hollenstein, Conradin Cramer, Dieter Stohrer