

Beschluss des Landrats vom 30.09.2021

Nr. 1119

24. Wie weiter in der öffentlichen Spitalplanung der beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt?

2021/385; Protokoll: mko

Lucia Mikeler Knaack (SP) beantragt die Diskussion.

://: Dem Antrag wird stillschweigend stattgegeben.

Lucia Mikeler Knaack (SP) bedankt sich für die ausführliche Beantwortung ihrer Fragen. Es wurde transparent aufgezeigt, welche Kooperationen bereits laufen und welche noch geplant sind. Mit der Strategie «Fokus» werden diese Aufträge erfüllt. Leider sind aber diese Kooperationen noch nicht alle auf Kurs und es bedarf weiterer Verhandlungen mit den Kooperationspartnern, insbesondere mit der Hirslanden-Gruppe und dem USB. Hier sollte es mehr Druck von Seiten Baselland geben. Die Gefahr, dass der Kanton vor allem mit den Kooperationen des USB benachteiligt behandelt wird, besteht ohne Zweifel. Dies betrifft ebenso die Zuteilung der strukturellen Professuren, wie beim Traktandum 23 eben gehört.

Worauf in der Beantwortung nicht gross eingegangen wird, ist die Kooperation betreffend Investitionen. Das KSBL plant bekanntlich eine Investition von mehreren 100 Millionen Franken in Neubauten in den nächsten Jahren. Das USB rechnet sogar mit bis zu CHF 3 Mrd. Es stellt sich die Frage, ob dies bei so hohen Kosten nicht eine politische Entscheidung ist, die vom Eigentümer sprich Regierungsrat vorgegeben werden soll. Mit der gemeinsamen Spitalliste wurde der Auftrag einer gemeinsamen Planung erfüllt. Das ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Doch eine gemeinsame Planung der Investitionen wäre hinsichtlich einer Überversorgung und Aufrüstung der einzelnen Spitäler genauso wichtig. Hier herrscht zurzeit wieder ein Konkurrenzkampf. Überall wird erweitert, neue Behandlungen werden angeboten – so wird das Gesundheitswesen nicht billiger. Es wäre daher wichtig, wenn hier eine Zusammenarbeit der beiden Kantonsspitäler stattfinden würde.

Für die SP ist zentral, dass Gesundheit auch in Zukunft bezahlbar sein muss. Dazu braucht es ein starkes öffentliches Angebot an medizinischen Leistungen. Die öffentliche Hand darf sich nicht zunehmend aus der Finanzierung zurückziehen. Das ist vor allem im Rahmen der kommenden GWL-Vorlage, die noch in diesem Jahr vorgelegt wird, von grosser Bedeutung. Nur so kann der nötige Leistungsausbau der Spitäler gesichert werden, ohne dass die Bevölkerung zu stark belastet wird. Es ist daran zu erinnern, dass in den letzten Jahrzehnten immer mehr Kosten von der öffentlichen Hand auf die Bürgerinnen und Bürger verlagert worden sind. Das ist mit ein Grund für die hohen Krankenkassenprämien.

Die SP erwartet von der Regierung auch, dass sie die Gesundheits- und Spitalpolitik nach wie vor selber definiert und dies nicht an die Spitäler delegiert. Damit ist auch die Mitsprache des Parlaments gesichert.

Laut **Sven Inäbnit** (FDP) teile die FDP-Fraktion die Bedenken, inwiefern die massiven Investitionen, die auf basel-städtischer Seite zur Diskussion stehen, wirklich so koordiniert sind, wie einem das im Zusammenhang mit der gemeinsamen Gesundheitsregion damals vorgestellt wurde. Dies kann eine falsche Wahrnehmung, eine Uninformiertheit oder eine Intransparenz sein – man weiss einfach nicht genau, ob das tatsächlich koordiniert abläuft oder ob es ein Wettrüsten ist, das dem Ziel der gemeinsamen Gesundheitsregion zuwiderläuft. Hier hätte man ein Caveat anzumelden. Die FDP wird ein Auge darauf haben, dass die Entwicklung nicht in die falsche Richtung läuft.

Ein zweiter Punkt: In der Antwort zu Frage 3 wird geschrieben, dass im Jahr 2022/23 die gemeinsame Zulassungsplanung für die spitalambulante Versorgung erfolgen solle. Die FDP möchte darauf hinweisen, dass sie nicht einfach nur zuschauen wird, wenn es, wie das aktuell im stationären Bereich eher der Fall ist, in Richtung «von Klein- zu Grossspital», «von privatem zu öffentlichem Spital» und «vom Land in die Stadt» geht. Stattdessen soll es eine ausgewogene Sicht geben, die den Kanton, seine Institutionen und Arbeitgeber gemäss ihrer Leistungsfähigkeit berücksichtigt. Dies im Voraus als Hinweis an die Regierung.

Die Koordinierung von Investitionen gelinge laut Regierungspräsident **Thomas Weber** (SVP) in der Tat dann am besten, wenn die Häuser unter einem organisatorischen Dach sind. Das wiederum gelingt am besten, wenn man versucht, die Spitäler zusammenzulegen. Man mag sich vielleicht noch daran erinnern, dass man das tatsächlich im Sinn gehabt hatte und das Baselbiet damals dem Vorhaben mit Zweidrittel seiner Stimmen zustimmte, während der andere Kanton mehrheitlich Nein sagte. Baselland kann dem Universitätsspital somit seine Investitionen nicht vorgeben, da der Kanton nicht Eigner ist. Aber natürlich darf auch das USB nur das investieren, was es tragen kann. Die Voraussetzungen sind nicht einfacher geworden. Kooperationen benötigen logischerweise immer auch eine gewisse Kompromissbereitschaft auf beiden Seiten. Wenn in eine Kooperationsverhandlung alle mit dem Ziel gehen, mit mehr herauszukommen als sie hineingegangen sind, funktioniert das vermutlich nicht. Man muss schon damit rechnen, auch etwas abgeben zu müssen, damit am Schluss eine tragfähige Lösung herauschaut.

Der Regierungsrat ist informiert darüber, was bei den Spitälern an Kooperationsgesprächen läuft und dass diese auf beiden Seiten nicht immer ganz einfach sind. Sie sind aber notwendig, um das Ganze in gewissen Disziplinen voranzubringen.

Ein Wort zur Zulassungsplanung im ambulanten Bereich: Es geht nicht darum, in die Angebote der Häuser oder Arztpraxen hinein zu regulieren. Es geht um die Voraussetzungen für neue Personen mit Facharzttitel, die eine Berufsausübungsbewilligung anstreben. Wenn festgestellt wird, dass in einem bestimmten Gebiet ein Überangebot besteht, sollen in enger Absprache mit der Ärztesellschaft Kriterien erarbeitet werden, um als Region nicht benachteiligt zu sein, und es soll – eingedenk der speziellen Situation als Grenzregion – dafür gesorgt werden, dass die Voraussetzungen für eine gute Versorgungslage gegeben sind.

Urs Roth (SP) hat eine Bemerkung des Regierungspräsidenten dazu ermuntert, sich zu melden. Es wird stets erwähnt, dass alles viel besser wäre, wenn die Spitäler unter einem Dach wären. Der Votant möchte dies in ein anderes Licht rücken. Die von Sven Inäbnit genannten drei Tendenzen der Verlagerung hätten sich unter einem Dach womöglich in die gleiche Richtung entwickelt. Man sollte nun vorwärtsschauen und nicht zurück.

://: Die Interpellation ist erledigt.
