

## Vorlage an den Landrat

### Bericht zum [Postulat 2024/77](#) «Gemeinsamer Gesundheitsraum Nordwestschweiz» 2024/77

vom 25. Februar 2025

#### 1. Text des Postulats

Am 8. Februar 2024 reichte Stephan Meyer das Postulat [2024/77](#) «Gemeinsamer Gesundheitsraum Nordwestschweiz» ein, welches vom Landrat am 11. April 2024 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

*Die jetzige Spitalpolitik der Kantone BL/BS ist gekennzeichnet von Partikularinteressen, die es verhindern, eine Koordination und Konzentration der medizinischen Angebote zu erreichen, wie es der Staatsvertrag eigentlich vorsieht. Ein erneuter Anlauf für ein «Kantonsspital beider Basel» ist wenig zielführend, denn damit entsteht ein öffentlicher Spitalriese mit einer marktbeherrschenden Stellung, der ggü. den Zuweisern, Patienten, Kantonen und Krankenkassen eine enorme Verhandlungsmacht ausüben kann und nicht absehbare Risiken für die Gesundheitsversorgung und die Staatsfinanzen mit sich bringt.*

*Auf der nationalen Ebene laufen bereits Bestrebungen, die Spitalplanung auf die Ebene des Bundes zu bringen. Eine Einheitslösung für die gesamte Schweiz ist sicherlich nicht sachgerecht. Was es aber unbedingt braucht, ist eine koordinierte Planung der ambulanten und stationären Spitalkapazitäten, und zwar entlang der funktionalen Räume in unserer Region. Diese Räume enden nicht an den Kantonsgrenzen von BS/BL, sondern beziehen weite Gebiete der Kantone AG und SO mit ein. Anzustreben ist eine bedarfsgerechte, überregionale Spitalplanung, die den Bedarf der Bevölkerung in den Vordergrund stellt und sich nicht bloss entlang der bestehenden Spitalinfrastrukturen und Ausbauplänen in den Kantonen ausrichtet. Hierzu bedarf es ehrlicher, ergebnisoffener Gespräche unter den Kantonsregierungen, die Schaffung gemeinsamer Grundlagen für die Bedarfsermittlung und ein umfassendes Planungskonzept, das eine Über-, Unter- und Fehlversorgung vermeidet und eine bessere Konzentration und Koordination der medizinischen Leistungen in der gesamten Nordwestschweiz ermöglicht.*

*Der Regierungsrat wird gebeten, mit den Kantonsregierungen AG, BS und SO umgehend Verhandlungen aufzunehmen für die Planung eines gemeinsamen Gesundheitsraums Nordwestschweiz.*

#### 2. Stellungnahme des Regierungsrats

Der Regierungsrat anerkennt die aufgeführten Herausforderungen sowohl in Hinblick auf einen digitalistischen Eingriff von Seiten des Bundes als auch der dringenden Notwendigkeit einer bedarfsgerechten, überregionalen Spitalplanung. Allerdings existieren die rechtlichen Grundlagen für eine

verpflichtende interkantonale Spital- und Gesundheitsplanung bereits. Diese werden auch umgesetzt.

Die Spitalplanung und die daraus resultierende Erstellung einer Spitalliste ist im Krankenversicherungsgesetz ([Art. 39 KVG, SR 832.10](#)) als kantonale Aufgabe festgelegt. Die Kantone werden aufgefordert, die Planung zu koordinieren (interkantonale Koordination). Wie die Koordination zu erfolgen hat, wird in der Verordnung über die Krankenversicherung in [Art. 58e KVV, \(SR 832.102\)](#) ausgeführt. Zudem bestehen [Empfehlungen der GDK zur Spitalplanung](#). So müssen die Zahlen zu den Patientenströmen zwischen den Kantonen ausgewertet, mit den Nachbarkantonen ausgetauscht und bei der konkreten Planung für die Stärkung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität berücksichtigt werden. Ausserkantonale Standorte von Einrichtungen, in denen sich eine bedeutende Anzahl Versicherte aus der Planungsregion behandeln lassen oder voraussichtlich behandeln lassen werden, sind in der Planung zu berücksichtigen.

Mit dem Staatsvertrag betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung vom 6. Februar 2018 ([SGS 930.001](#)) zwischen den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt erfolgt die Planung für die Baselbieter und die Basel-Städter Bevölkerung hochintegriert. Damit wird der interkantonalen Koordination Rechnung getragen. Der Beitritt anderer Kantone im Hinblick auf die Förderung der Zusammenarbeit ist bereits in diesem Staatsvertrag als Ziel festgehalten. Ein solcher Beitritt setzt das Interesse der anderen Kantone voraus. Angesichts fehlender wesentlicher Patientenströme aus den Nachbarkantonen Aargau, Jura und Solothurn ist deren Interesse an einem Beitritt zur GGR jedoch nicht vorhanden.

## 2.1. Der Gesundheitsraum Nordwestschweiz

Die geographische Ausdehnung des Jura-Nordbogens kann als «integraler Gesundheitsraum» für alle Aspekte des Leistungsspektrums sowie für alle Bevölkerungsgruppen und Altersstufen betrachtet werden. Der Jura-Nordbogen bezeichnet die Gebiete der Kantone Basel-Landschaft, Basel-Stadt, der solothurnischen Bezirke Thierstein und Dorneck sowie den Bezirk Rheinfelden und Teile des Bezirks Laufenburg im Kanton Aargau.



Abbildung 1 Gemeinsame Gesundheitsregion (GGR)

Im Jahr 2022 haben 89'452 Fälle (entspricht 494'575 Pflagetagen) von Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in der GGR eine stationäre akutsomatische Behandlung in einem Spital in Anspruch genommen (siehe Abbildung 2). 82'494 Fälle (92.2 %) wurden in Spitälern der GGR behandelt, die übrigen 6'958 Fälle wurden in Spitälern ausserhalb der GGR behandelt. Der Anteil der GGR-Bevölkerung, welche in einem Spital in der GGR behandelt wurde, ist damit weitgehend konstant (2016 bei 93.2 %). Von den 6'958 ausserkantonale behandelten Patientinnen und Patienten aus der GGR im Jahr 2022 werden rund 56 Prozent im Spital Dornach (SO) und dem GZ Rheinfelden (AG)

behandelt. Dadurch wurden im Jahr 2022 96.5 Prozent der Fälle der GGR-Bevölkerung durch Spitäler der gleichlautenden Spitallisten BL/BS abgedeckt. Dieser Anteil lag im Jahr 2016 bei 98.0 Prozent. (Medizinische Statistik Bundesamt für Statistik (BFS)<sup>1</sup>, eigene Berechnungen).

## 2.2. In welchen medizinischen Fachgebieten nehmen die in der GGR wohnhaften Patientinnen und Patienten im Jahr 2021 einen stationären Aufenthalt in Anspruch?

Mit Ausnahme der Spitalplanungsbereiche «Schwere Verletzungen», «Transplantationen» und «Viszeralchirurgie» werden jeweils mehr als 90 Prozent der in der GGR wohnhaften Patientinnen und Patienten auch in einem Spital in der GGR behandelt. In diesen drei Spitalleistungsbereichen finden die restlichen Behandlungen vorherrschend in anderen Schweizer Kantonen (ohne die Kantone Aargau und Solothurn) statt. Patientinnen und Patienten aus der GGR sind – mit Ausnahme des Spitals in Dornach (ca. 3'000 GGR-Fälle) und GZ Rheinfelden (ca. 900 GGR-Fälle) – für die Spitäler mit Standort im Kanton Aargau/Solothurn/Jura von geringer Relevanz.

In den Spitälern **innerhalb der GGR** erfolgten im Jahr 2022 108'106 Austritte von akutsomatischen stationären Fällen. Der Wanderungssaldo beträgt 18'654 Fälle. Der Grossteil der «ausserkantonalen» Patientinnen und Patienten stammt aus den Kantonen Solothurn und Aargau (5.9 % resp. 5.7 % aller Fälle mit Behandlungsort GGR). 5.4 Prozent der in der GGR behandelten Personen kommen aus dem Ausland. 3.8 Prozent der Patientinnen und Patienten aus der GGR lassen sich im Kanton Solothurn behandeln, weitere 1.5 Prozent im Kanton Aargau (siehe Abbildung 1).

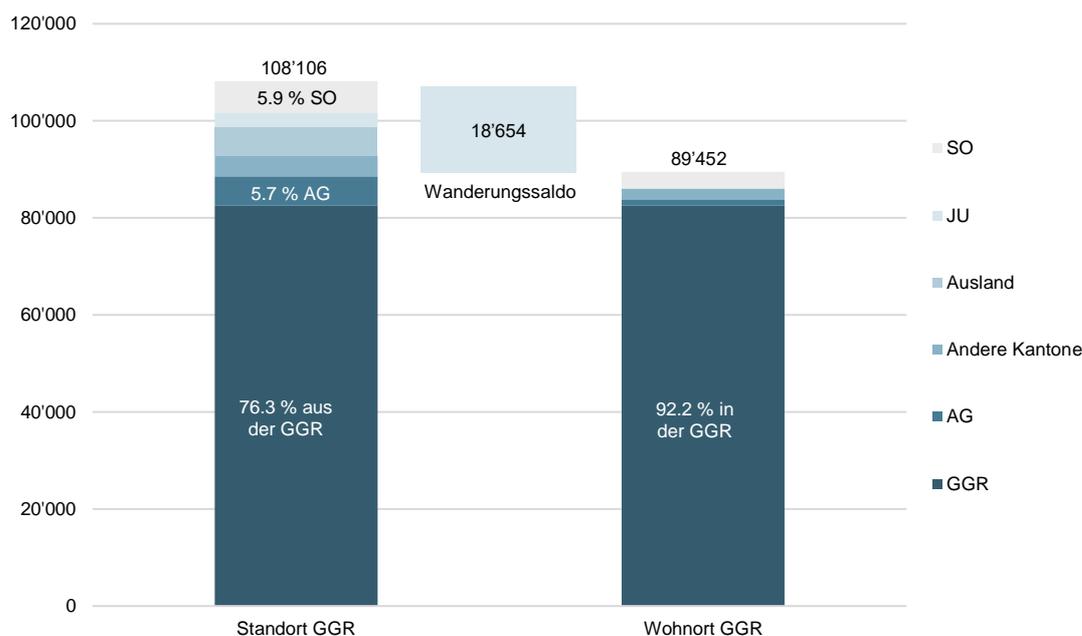


Abbildung 1: Patientenströme stationäre Fälle Akutsomatik 2022 (Medizinische Statistik BFS, eigene Darstellung)

Die Analyse der Patientenströme der Bevölkerung der Kantone BS und BL zeigt, dass sich die Menschen zum weit überwiegenden Teil in Spitälern des Juranordfusses und hier in Spitälern mit Standort BS oder BL behandeln lassen. Für die Bevölkerung der Solothurner Bezirke Thierstein / Dorneck sowie dem Aargauer Fricktal übernehmen die Spitäler der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt eine Versorgungsfunktion. Dies spiegelt sich ebenfalls in der [Spitalliste des Kantons Solothurn](#) wieder.

<sup>1</sup> Bundesamt für Statistik (2018). Ständige und nichtständige Wohnbevölkerung nach institutionellen Gliederungen, Staatsangehörigkeit (Kategorie), Geschlecht und Alter. Neuchatel.

Wie im Staatsvertrag festgehalten, ist ein Beitritt zum Staatsvertrag zur Förderung der Zusammenarbeit in der Nordwestschweiz gewünscht. Diesem Ansinnen des Staatsvertrages ist der Regierungsrat mit einer Einladung zur Aufnahme von Verhandlungen zur vertieften Zusammenarbeit in der Nordwestschweiz nachgekommen.

### **2.3. Einladung zur Aufnahme von Verhandlungen zur vertieften Zusammenarbeit «Gemeinsame Gesundheitsregion Nordwestschweiz**

Der Regierungsrat des Kanton Basel-Landschaft hat mit dem Regierungsrat des Kanton Basel-Stadt das vorliegende Postulat zum Anlass genommen und am 2. April 2024 die Regierungen der Kantone Aargau, Jura und Solothurn angefragt, ob sie an Verhandlungen über einen gemeinsamen Gesundheitsraum interessiert sind.<sup>2</sup>

Im Anschreiben wird festgehalten: *«Nach einer Periode des eher informellen Austausches stellt sich nun die Frage, ob die Kooperation durch die Aufnahme von Verhandlungen betreffend die Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung verbindlicher festgelegt werden kann. Dies setzt selbstverständlich Ihr Interesse voraus. Gerne richten wir hiermit die Frage an Sie, inwiefern aus Ihrer Sicht dieses Interesse besteht, bzw. wie Sie sich gegebenenfalls Planungsarbeiten innerhalb einer «Gemeinsamen Gesundheitsregion Nordwestschweiz» vorstellen könnten.»*

Mit Schreiben vom 1. Mai 2024 (Kanton Aargau) und 16. Mai 2024 (Kanton Solothurn) kommen diese Kantone zu dem Schluss, dass eine vertiefte und verbindlichere Koordination – über die bestehenden formellen und informellen Formate – nicht zielführend ist.

Die Regierungen der Kantone Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Jura, Solothurn, Aargau, Bern und Luzern sind im Rahmen der Gesundheitsdirektorenkonferenz Nordwestschweiz vernetzt. Dies beinhaltet sowohl eine fortlaufende verwaltungsbezogene interkantonale Zusammenarbeit als auch regelmässige Treffen der Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren.

### **3. Antrag**

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat 2024/77 «Gemeinsamer Gesundheitsraum Nordwestschweiz» abzuschreiben.

Liestal, 25. Februar 2025

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Isaac Reber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich

---

<sup>2</sup> Anfrage zur Zusammenarbeit in einem Gemeinsamen Gesundheitsraum Nordwestschweiz vom 2. April 2024 an die Kantone Aargau, Jura und Solothurn.