

## Parlamentarischer Vorstoss

2023/168

---

Geschäftstyp:	Postulat
Titel:	<b>Neubeurteilung der «gemeinsamen Gesundheitsregion» (GGR) dringend notwendig</b>
Urheber/in:	FDP-Fraktion
Zuständig:	Sven Inäbnit
Mitunterzeichnet von:	Dürr
Eingereicht am:	30. März 2023
Dringlichkeit:	—

---

Die kürzliche Wertberichtigung von 92 Mio durch die Basler Regierung für das Felix Platter Spital zeigt exemplarisch auf, dass in Basel-Stadt bezüglich staatlicher Spitalfinanzierung ganz andere Massstäbe gelten als im Kanton Basel-Landschaft. Unverhohlen werden durch solche staatlichen Rettungs-Subventionen an staatliche Spitäler die Privatspitäler benachteiligt. Deren Verluste und allfälliger Eigenkapitalschwund werden nicht durch die öffentliche Hand kompensiert. Durch Zuschüsse von Steuergeldern an staatliche Spitäler erfolgt eine deutliche Wettbewerbsverzerrung. [vgl. auch die Studie von Prof. Stefan Felder, Gesundheitsökonom WWZ Universität Basel: Felder, S., Meyer, S. und Gasser, P. (2021). «Tarif- und Finanzierungsunterschiede im akutstationären Bereich zwischen öffentlichen Spitälern und Privatkliniken 2013-2019.» Studie im Auftrag von ospita. Universität Basel.] Von gleichlangen Spiessen zwischen öffentlichen und privaten Spitälern, die eigentlich rein in einem Qualitätswettbewerb stehen müssten, kann keine Rede sein.

Diese Wettbewerbsverzerrung mag im Grundsatz Ermessen der jeweiligen Kantone sein. Allerdings ist die Situation in BL und BS deutlich anders gelagert: Am 1.7.2019 trat der Staatsvertrag zur «Gemeinsamen Gesundheitsregion» (GGR) in Kraft. Unter Artikel 3 ist folgendes festgehalten:

*§ 3 Gegenstand der gemeinsamen Planung, Regulation und Aufsicht*

*1 Die gemeinsame Planung, Regulation und Aufsicht umfasst insbesondere das stationäre und ambulante Angebot in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie (inklusive Tageskliniken und Ambulatorien), das Rettungswesen und die Ausbildungsverpflichtungen im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe.*

*2 Im Mittelpunkt der Planung steht der Versorgungsbedarf der Bevölkerung der Vereinbarungskantone. Auf der Grundlage der Auswertungen zum Bedarf streben die Vereinbarungskantone den Erlass von gleichlautenden Spitalisten sowie eine Koordination der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) und weiterer thematischer Schwerpunkte der Planung an.*

---

*3 Die gemeinsame Regulation und Aufsicht schafft die Rahmenbedingungen für eine bedarfsge-  
rechte Gesundheitsversorgung.*

Im Lichte der staatlichen Bevorzugung der öffentlichen Spitäler in Basel-Stadt und der durch die Basler Regierung damit in Kauf genommenen Wettbewerbsverzerrung stellt sich zunehmend die Frage, ob dieser Staatsvertrag von beiden Partnern BL und BS noch im gleichen Sinne gelebt wird. Durch eine grosszügige staatliche Spitalfinanzierung in Basel-Stadt ergibt sich auch eine klare Wettbewerbsverzerrung gegenüber dem Kanton Basel-Landschaft. Der Staatsvertrag sieht aber in Artikel 3 unmissverständlich ein einheitliches Vorgehen bezüglich Planung und Regulation im Spitalwesen zwischen den beiden Vertragspartnern vor. Bevorzugt nun Basel-Stadt seine eigenen öffentlichen Spitäler in dieser Masse, wird ein solcher Vertrag zur Makulatur. Auch die kürzliche Entscheidung des Unispitals Basel, trotz nicht ausgeschöpfter Kapazitäten in BL neue Dialysestationen in BL einzurichten und zu betreiben zeugt davon, dass wohl von der wohlgemeinten Absicht der GGR, eine gemeinsame kostendämpfende Versorgungsplanung zu realisieren, nicht mehr viel übrig ist.

Die FDP-Fraktion fordert den Regierungsrat BL deshalb auf, folgendes zu prüfen und zu berichten:

1. Den Staatsvertrag zur GGR im Hinblick unter Beizug einer neutralen, wissenschaftlich orientierten Unterstützung auf seine erzielte Wirkung seit Inkrafttreten hin zu evaluieren, insbesondere in Bezug auf die damals drei formulierten Ziele in der GGR:
  - Optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone
  - Deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich
  - Langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.
Im Bericht soll auch aufgezeigt werden, ob «gleichlange Spiesse» zwischen öffentlich und privat, Stadt und Land sowie klein und gross in der Spitallandschaft in BL und BS herrschen.
2. Allenfalls den Staatsvertrag in dem Sinne neu zu verhandeln und zu modifizieren, dass auch im Rahmen der Spitalfinanzierung öffentlicher Häuser ein einheitliches Vorgehen zwischen BL und BS resultiert.
3. Wege aufzeigen, wie das Rollendilemma der beiden Kantone als Eigner, Regulator und Leistungsbesteller besser und nachhaltig gelöst werden kann.
4. Ein Ausstiegszenario aus dem Vertrag aufzeigen, sollte sich zeigen, dass der Staatsvertrag für BL in Summe unvorteilhaft ist und/oder mit dem Partner BS keine Übereinkunft zu den fraglichen Punkten gefunden werden kann.