

Parlamentarischer Vorstoss

2026/3519

Geschäftstyp:	Motion
Titel:	Erhalt der vollen Patientenfreizügigkeit im GGR
Urheber/in:	Urs Roth
Zuständig:	—
Mitunterzeichnet von:	Abt, Bammatter, Boerlin, Ismail, Kaufmann Urs, Kirchmayr, Koller, Locher, Meschberger, Meyer, Mikeler, Noack, Schürch, Stöcklin, Weber Killer, Wyss
Eingereicht am:	12. Februar 2026
Dringlichkeit:	Als dringlich eingereicht

Die beiden Basel vergeben heute Leistungsaufträge an die gleichen Spitäler im Rahmen gleichlautender Spitallisten. Ende November haben die beiden Regierungen nun beschlossen, die bisher identischen Spitallisten nur noch übergangsweise zu verlängern. Die Medien berichteten darüber. Ab 2027 sollen Stadt- und Landkanton unterschiedliche Vergabekriterien anwenden; übrig bleibt lediglich eine gemeinsame Planung und eine «koordinierte Spitalliste». Was technokratisch klingt, hat eine weit grössere Bedeutung: Es deutet auf das mögliche Ende eines zentralen Pfeilers der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) hin. Könnte doch die Ära identischer Spitallisten und der vollen Patientenfreizügigkeit¹ in unserer eng verflochtenen Region vor dem Ende stehen.

Mit der Einführung der vollen Patientenfreizügigkeit im Jahr 2014 und dem Staatsvertrag von 2019 galt die Gesundheitsregion der beiden Basel lange als Modell für Kooperation über Kantonsgrenzen hinweg. Die Vorteile sind unbestritten: mehr Wahlfreiheit, weniger Doppelspurigkeiten, stärkere Vernetzung der Spitäler. Doch das Modell hat einen Preis. Weil die Tarife am Universitätsspital Basel (USB) höher sind als am Kantonsspital Baselland (KSBL), trägt das Baselbiet seit Jahren die Mehrkosten; eine Wirkungsanalyse von 2025 beziffert diese auf 8,5 Millionen Franken pro Jahr. Dieser Betrag wird als Beweis genommen, dass das System aus der Balance geraten sei.

¹ Die volle Freizügigkeit in der Spitalwahl besteht so in keiner anderen Region der Schweiz. Der Patient bzw. die Patientin kann im GGR der beiden Basel das Spital frei wählen; und zwar unabhängig von den bestehenden unterschiedlichen Tarifen und unabhängig von einer medizinischen Indikationsstellung. Der Patient bzw. die Patientin muss dafür auch nicht über eine entsprechende Zusatzversicherung (privat, halbprivat oder allgemeine Abteilung ganze CH) verfügen. Fällt die volle Freizügigkeit jedoch dahin, so können die Patientinnen und Patienten das ausserkantonale (teurere) Spital zwar nach wie vor aufsuchen. Dies ist aber ohne Abschluss einer entsprechenden Zusatzversicherung oder eigene Zuzahlung der Tarifiedferenz nur noch möglich, wenn medizinische Gründe vorliegen. Medizinische Gründe liegen bei einem Notfall vor oder wenn die erforderlichen Leistungen im eigenen Kanton nicht angeboten werden (KVG Art. 41.3).

Soll nun die volle Patientenfreizügigkeit geopfert werden?

Angesichts der engen Verflechtung der Spitäler und der intensiven Inanspruchnahme über die Kantonsgrenze hinweg wäre es fatal, dieses schweizweit einzigartige Instrument preiszugeben. Die jüngsten Signale der Regierungen – nur noch Koordination statt verbindliche Absprachen – zeigen, dass man sich voneinander wegbewegt. Damit würde aus der angekündigten «Weiterentwicklung der bisherigen Praxis» ein schleichender Rückbau. Dabei profitieren insbesondere Menschen mit kleinem Budget, ohne Zusatzversicherung oder ohne Möglichkeit, sich eine solche zu leisten, von der heutigen vollen Freizügigkeit. Selbstverständlich profitiert auch das USB erheblich vom freien Patientenzugang aus dem Baselbiet, weshalb die Beibehaltung dieses Regelwerks auch von essentieller Bedeutung für den Kanton BS ist resp. sein müsste. Um die volle Freizügigkeit zu halten, ist es deshalb gerechtfertigt, wenn sich Basel-Stadt zu einer Ausgleichszahlung an Baselland bereit zeigt. Ohne nochmalige Verhandlungen und entsprechende Schritte auf beiden Seiten wird das System der vollen Freizügigkeit per 1.1.2027 Geschichte sein.

Ob die gemeinsame Gesundheitsregion mit der vollen Freizügigkeit Bestand hat, entscheidet sich somit nicht im medizinischen, sondern im politischen Raum. Es braucht eine Verhandlungsbereitschaft über einen transparenten, politisch tragfähigen Ausgleichsbetrag zwischen den Kantonen. Die gemeinsame Spitalplanung steht somit an einem Wendepunkt. Jetzt braucht es Klarheit und Verhandlungsbereitschaft auf beiden Seiten. Die angekündigte «Weiterentwicklung» darf kein Deckmantel für die Demontage eines Erfolgsmodells sein. Jetzt ist der Moment, Verantwortung zu übernehmen und eine Lösung auszuhandeln, die beiden Kantonen und vor allem den Patientinnen und Patienten dient.

Gestützt auf die vorstehenden Darlegungen wird der Regierungsrat beauftragt, bis Sommer 2026 mit dem Kanton Basel-Stadt Verhandlungen über einen transparenten, politisch tragfähigen Ausgleichsbetrag zwischen den Kantonen zu führen und im Hinblick auf die Inkraftsetzung der Spitalliste 2.0 per 1. Januar 2027 die Grundlagen zu schaffen, um die volle Patientenfreizügigkeit im GGR der beiden Basel zu erhalten.

Ich beantrage eine verkürzte Behandlungsfrist bis September 2026.