Schriftliche Anfrage betreffend Auswirkungen der koordinierten Spitallisten auf die gemeinsame Gesundheitsregion und insbesondere die Patient:innenfreizügigkeit

26.5058.01

Per 1. Januar 2027 wechseln die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft von den bisherigen gleichlautenden Spitallisten zu koordinierten Spitallisten. Gemäss Regierungsrat sei das Ziel eine bessere Abstimmung der Gesundheitsversorgung auf Stadt und Land. Aus gesundheitspolitischer Sicht stellt dieser Entscheid jedoch einen Rückschritt gegenüber der Zielsetzung der gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) dar – einem Projekt, das von der Stimmbevölkerung beider Kantone 2019 befürwortet wurde. Dieser Rückschritt gefährdet die freie Spitalwahl in der Region und es drohen erneut teure Doppelspurigkeiten und steigende Kosten für Prämien- und Steuerzahlende (siehe Basler Zeitung vom 27.1.2026).

Die Region Basel-Stadt zeichnet sich durch eine gute Gesundheitsversorgung und eine hohe Spitaldichte aus. Die ursprünglichen Ziele der gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) und der damit verbundenen gleichlautendenen Spitallisten beinhalten die optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone, die deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich sowie die langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.

Die Wirkungsanalyse der beiden Kantone hat nun gezeigt, dass in der ersten Periode von 2019-2023 nicht alle Ziele erreicht wurden. Die Gesundheitsversorgung und die Hochschulmedizin sind sichergestellt, eine Dämpfung des Kostenwachstums ist hingegen noch nicht eingetreten.

Die Unterzeichnerin bittet deshalb in diesem Zusammenhang den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie ordnet der Regierungsrat die bisherigen gleichlautenden Spitallisten aus Sicht des Kantons Basel-Stadt ein? Was ist positiv zu werten und was negativ?
2. Inwiefern ist die analysierte Periode 2019–2023 aussagekräftig, fallen doch wesentliche Teile davon in die ausserordentlichen Covid-Jahre? Wie ist die Prognose des Regierungsrats im Hinblick auf die Dämpfung des Kostenwachstums, würde es ab 2027 weiterhin gleichlautende Spitallisten geben?
3. Ist die Auflösung der gleichlautenden Spitalliste nicht etwas voreilig nach nur einer Periode?
4. Welchen Stellenwert attestiert der Regierungsrat der Patient:innenfreizügigkeit grundsätzlich?
5. Inwiefern wird sich der Regierungsrat dafür einsetzen, dass die Patient:innen-freizügigkeit bestehen bleibt? Welche Massnahmen ergreift er dafür oder hat er bereits ergriffen?
6. Aus Patient:innensicht ist die freie Spitalwahl der Listenspitäler in der Region äusserst relevant und sinnvoll. Inwiefern wurde diese Sicht in der Verhandlung mit Baselland und für den Entscheid berücksichtigt?
7. Wie hoch schätzt der Regierungsrat die Wahrscheinlichkeit ein, dass die Patient:innenfreizügigkeit ab 2027 faktisch aufgehoben bzw. wesentlich eingeschränkt wird? Und was wären die Begründungen dafür?
8. Welche Auswirkungen hat die Auflösung der gleichlautenden Spitalliste auf die Prämienhöhe in beiden Kantonen?
9. Wie schätzt der Regierungsrat die Auswirkungen einer Auflösung der Freizügigkeit auf die Finanzen und Fallzahlen des USB und weiteren Spitäler ein?
10. Welche weiteren negativen Folgen hat eine allfällige Auflösung der freien Spitalwahl auf die Kantone? Wie schätzt der Regierungsrat den zusätzlichen administrativen Aufwand und Doppelspurigkeiten ein?
11. Welche Massnahmen sind geplant, um zusätzliche Kosten für Patient:innen abzufedern und administrative Doppelspurigkeiten zu verhindern, auch wenn die Spitallisten nicht mehr gleichlautend sind?
12. Inwiefern ist der Auftrag des Staatsvertrages betr. GGR überhaupt noch umgesetzt, wenn die Spitallisten nicht mehr gleichlautend sind?
13. Welche weiteren Massnahmen der GGR bestehen weiterhin und inwiefern können damit die drei oben genannten Ziele erreicht werden?

Melanie Nussbaumer