

Anzug betreffend Verselbständigung des Kantonsspitals Basel-Stadt

Das KVG setzt alle Spitäler, auch diejenigen, welche in staatlichem Besitz sind, dem Wettbewerb mit anderen Leistungserbringern, bzw. mit anderen Spitälern aus. Die Spitäler sollen Kooperationen eingehen, d.h. untereinander Verträge abschliessen. Um diesem Auftrag gerecht zu werden, ist eine erhöhte Selbständigkeit der Spitäler notwendig, welche ihnen erlaubt, ihre Dienstleistungen laufend zu überprüfen und sich rasch und flexibel den immer neuen Anforderungen des Gesundheitswesens anzupassen.

Im Falle des Kantonsspitals Basel-Stadt besteht heute eine Organisationsstruktur, welche eine teilweise selbständige Betriebsführung voraussetzt. Vorgegeben durch das Sanitätsdepartement sind die strategischen Ziele, gestützt auf einen Leistungsbeschrieb, sowie der maximale Beitrag des Kantons an die ungedeckten Kosten des Spitalbetriebes. Weiter hat der Regierungsrat Kompetenzen im personellen Bereich sowie betreffend Investitionen. Im Rahmen dieser Bedingungen muss das Kantonsspital schon heute seinen Auftrag selbständig erfüllen. Diese Selbständigkeit entspricht aber nicht dem juristischen Status des Spitals. Das Kantonsspital Basel-Stadt ist immer noch eine Verwaltungsabteilung des Kantons und hat keine eigene Rechtspersönlichkeit. Juristisch wäre immer noch eine direkte Einflussnahme des Regierungsrates, des Sanitätsdepartementes oder des Parlamentes ins Tagesgeschäft möglich.

Im Kanton Basel-Stadt ist die strukturelle Selbständigkeit nicht nur für das Spital selbst überlebenswichtig, sondern von besonderer Bedeutung für die Zukunft der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Auch die Medizinischen Fakultäten Schweiz stehen heute unter einem grossen Konkurrenz- und Leistungsdruck, sowohl im Inland als auch im Ausland. Die Zukunft der Medizinischen Fakultät ist mit derjenigen des Kantonsspitals Basel-Stadt untrennbar verbunden. Sie hängt davon ab, dass in der Spitalplanung nicht nur die enge Zusammenarbeit mit den Kantonen Solothurn und Aargau, sondern darüber hinaus mindestens mit dem Kanton Bern und Espace Mittelland zustande kommt. Nur auf diese Weise kann ein universitäres Zentrum von ausreichender Grösse bezüglich Bevölkerungszahl, resp. Patientenzahl entstehen.

Wenn das Spitalwesen der Schweiz den Anforderungen der nahen Zukunft gewachsen sein soll, muss konsequent auf die Verselbständigung der Spitäler hingearbeitet werden. Nur selbständig geführte Unternehmungen können adäquate Kooperationen eingehen und nötigenfalls fusionieren. Dies gilt insbesondere für Spitäler, welche in staatlichem Besitz stehen. Von oben diktierte Verbundlösungen erzeugen die bekannten Fusionswiderstände und wirken sich negativ aus auf die Innovationsfreudigkeit und die Produktivitätsentwicklung.

Wir bitten deshalb den Regierungsrat, zu prüfen und zu berichten:

- wie dem Kantonsspital Basel-Stadt eine eigene Rechtspersönlichkeit verliehen werden kann, welche ihm die erforderliche Handlungsfähigkeit verleiht, um im Rahmen der regionalen Spitalplanung und in der interkantonalen Zusammenarbeit eine starke Position einzunehmen, welche seine Zukunft als universitäres Zentrum sichert?

- in welchem Zeitraum die erforderlichen Massnahmen ergriffen werden können?

- welche neuen Führungs- und Entscheidungsstrukturen betreffend interne Spitalorganisation, Finanzen, Personalrekrutierung, Marketing etc. dafür notwendig sind?

Dr. A. Burckhardt, P. Lachenmeier, B. Mazzotti, P. Feiner, O. Battegay, St. Gassmann, P. Roniger, H. Käppeli, P. Zinkernagel, Hp. Kiefer, A. Meyer, K. Gut, Dr. Th. Mall, Dr. D. Stückelberger, M. Hug, Dr. A. Albrecht, M. Cron, N. Schaub, B. Dürr, E. Buxtorf-Hosch, P. A. Zahn, A. Frost-Hirschi, Dr. L. Saner, Dr. B. Schultheiss, R.R. Schmidlin, Dr. P. Eichenberger, A. Weil, A. von Bidder, M. Iselin, G. Nanni, Dr. C. F. Beranek, Dr. P. Schai, M. Lehmann, R. Vögtli, E. U. Katzenstein, P. Bochsler, Hp. Gass, F. Gerspach, Th. Seckinger, S. Hollenstein-Bergamin, W. Hammel, H.-R. Brodbeck, R. Widmer, Th. Meier-Oberle, L. Stutz, Dr. R. Grüniger, M. G. Ritter, R. Herzig, E. Schmid, H.-H. Spillmann, D. Schmidlin, Dr. R. Geeser, Dr. A. Nogawa-Staehelin, M. Zerbini, D. Stolz, D. Wunderlin, Dr. Ch. Heuss, F. Weissenberger, S. Haller, M.-Th. Jeker-Indermühle