



Grosser Rat des Kantons Basel-Stadt

Gesundheits- und Sozialkommission

05.1364.02

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission
des Grossen Rates

zum

Bericht Nr. 05.1364.01 des Regierungsrates
zur regionalen Spitalversorgung
(Partnerschaftliches Geschäft)
vom 20. September 2005

und zu

7 Schreiben zu Anzügen des Spitalwesens betreffend

vom 31. Mai 2006

1. Ausgangslage

Die Zusammenarbeit der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft hat eine lange und wechselvolle Geschichte hinter sich. Beispielhafte Vereinbarungen, die zum Beispiel zur ersten interkantonalen Spitalliste führten, und fortschrittliche Projekte wie das gemeinsame Universitäts-Kinderspital wechseln ab mit Verstimmungen. So etwa legte der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft im Herbst 2003 einen strategischen Bericht vor, aus dem hätte geschlossen werden können, dass Basel-Landschaft Spitzenmedizinische Leistungen vorwiegend ausserhalb der Nordwestschweiz beziehen könnte.

Als Folge der im Herbst 2003 erstellten Berichte der beiden Basler Kantonsregierungen hatten der Landrat des Kantons Basel-Landschaft und der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt die beiden Kantonsregierungen beauftragt, einen gemeinsamen Bericht zur Spitalversorgung in beiden Kantonen zu erstellen. Dieser hatte die Spitalmedizinische Versorgung in der Nordwestschweiz zu berücksichtigen und sich zum medizinischen Angebot, dessen Organisation und Finanzierung sowie zum Zeitplan für die Umsetzung der regionalen Spitalplanung zu äussern.

Im Hinblick auf das Erstellen dieses gemeinsamen Berichtes führten das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt und die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion Basel-Landschaft im August 2004 eine gemeinsame Tagung zum Thema „Partnerschaft im Gesundheitswesen beider Basel – eine Utopie?“ durch. Dabei konnten in konstruktiver Atmosphäre Missverständnisse ausgeräumt und grundsätzliche Übereinstimmungen festgehalten werden. Darunter insbesondere auch:

- Die medizinische Fakultät Basel muss erhalten und weiter entwickelt werden
- Die gemeinsame Spitalliste wird weitergeführt
- Das Universitätsspital Basel soll Spitzenmedizinisches Zentrum der ganzen Region bleiben.

Die Parlamente hatten den Regierungen aufgetragen, den Bericht bis im Frühling 2005 vorzulegen. Aufgrund der komplexen Materie, der schnellen und teilweise wenig kohärenten Entwicklung der Rahmenbedingungen (Scheitern der 2. KVG-Revision, Probleme bei der interkantonalen Vereinbarung über die Spitzenmedizin) und dem erfreulichen Verlauf der Partnerschaftsverhandlungen zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt hatten sich Verzögerungen ergeben, so dass der Bericht zur regionalen Spitalversorgung erst am 23.9.2005 den Mitgliedern des Grossen Rates zugestellt werden konnte.

2. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat den Bericht 05.1364.01 zur regionalen Spitalversorgung in seiner Sitzung vom 19. Oktober 2005 an die Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) überwiesen.

Die Kommission hat den Bericht an fünf Sitzungen behandelt. Die Sitzung vom 18. November 2005 wurde zur grundlegenden Information gemeinsam mit der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission des Landrates abgehalten.

Zur Erläuterung des Berichtes nahmen an der genannten gemeinsamen Sitzung Regierungsrat Erich Straumann, Rosmarie Furrer (Generalsekretärin Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion Baselland), Giorgio Baumann (Gesundheitsplaner Baselland), Regierungsrat Carlo Conti und Guido Speck (Leiter Bereich Gesundheitsversorgung Gesundheitsdepartement Basel-Stadt) teil.

An den Sitzungen der Gesundheits- und Sozialkommission des Grossen Rates nahmen Regierungsrat Carlo Conti, Andreas Faller (Departementssekretär Gesundheitsdepartement) und Guido Speck teil.

3. Erwägungen der Kommission

3.1. Allgemeines

Die Kommission dankt allen beteiligten Stellen in beiden Kantonen für den Bericht. Er ist umfassend und bildet eine brauchbare Grundlage, die Zusammenarbeit der beiden Basel auf gesundheitspolitischem Gebiet fortzusetzen und auszubauen. Er beleuchtet auch Aspekte, welche sich der Zuständigkeit und der Einflussmöglichkeit der beiden Kantonsparlamente entziehen.

Besonders erfreulich ist die einer Zusammenarbeit förderliche positive Grundstimmung und die Bestätigung verschiedener an der Tagung in Bad Bubendorf bereits festgehaltener Grundsätze:

- Das Fortsetzen der gemeinsamen Spitalliste. Ihr wird wahrscheinlich im Laufe der Revision des eidgenössischen Krankenversicherungsgesetzes eine zunehmende Bedeutung zukommen.
- Beide Kantone bekennen sich zum Erhalt und zur Weiterentwicklung der medizinischen Fakultät Basel. Diese ist aus medizinischen Gründen, aber auch aus Gründen der Standort-, Wirtschafts- und Forschungspolitik unverzichtbar. Die Ausdehnung der gemeinsamen Trägerschaft der Universität auf die medizinische Fakultät ist unverzichtbar. Die gemeinsame Trägerschaft der medizinischen Fakultät stärkt die Position des Universitätsspitals Basel im schweizerischen Wettbewerb.
- Die medizinische Fakultät kann nur eine Auswahl an Fächern pflegen, eine gesamtschweizerische Koordination ist unumgänglich.
- Die Finanzierung von Lehre und Forschung am Universitätsspital Basel muss in der Zukunft einheitlich über die medizinische Fakultät erfolgen. Dies bedingt die Ausscheidung der Kosten für Forschung und Lehre gegen die Kosten der Dienstleistung.
- Das Universitätsspital Basel ist spitzenmedizinisches Zentrum für die ganze Region. Eine gemeinsame Trägerschaft ist aktuell nicht spruchreif, kann aber als Option weiter verfolgt werden. Der Kanton Basel-Landschaft anerkennt die Stellung des Universitätsspitals Basel und ist bereit, im Rahmen einer längerfristigen Vereinbarung Kapazitäten am Universitätsspital Basel in Anspruch zu nehmen.

Gewisse Aspekte, welche im Bericht angesprochen werden, stimmen die Kommission aber nachdenklich: Die Entwicklung der bundesrechtlichen Voraussetzungen ist wenig voraussehbar und entwickelt sich derart sprunghaft, dass der Bericht in verschiedenen Aspekten bereits veraltet schien, als er behandelt wurde.

Insgesamt musste die Kommission auch akzeptieren, dass der Handlungs- und Kompetenzspielraum eines kantonalen Parlamentes in der komplexen Materie der Spitalplanung stark eingeschränkt ist. Dennoch ist sie der Meinung, dass die kantonalen Parlamente bei entsprechenden Vorlagen so früh wie möglich informiert und mitbeteiligt werden sollten.

3.2. Laufende Projekte

3.2.1 Grenzüberschreitende Zusammenarbeit

Die Kommission steht dem inzwischen angelaufenen Projekt der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zwischen der Nordwestschweiz und dem südbadischen Raum mit einer wohlwollenden Skepsis gegenüber. Sie anerkennt, dass es sinnvoll ist, zu versuchen, das Einzugsgebiet des Universitätsspitals Basel für spitzenmedizinische Leistungen auszuweiten. Sie fordert von der Projektleitung aber auch, eventuelle ungünstige Entwicklungen auf Angebote in der Schweiz oder auf die Anstellungsbedingungen des Personals sowie die Stellenschlüssel zu studieren und der Frage nachzugehen, ob als Folge der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit Tendenzen zur Mengenausweitung festgestellt werden können.

3.2.2. Universitäre Medizin Schweiz und Kooperation Bern – Basel-Landschaft – Basel-Stadt
Bedauerlicherweise ist die Ratifikation der interkantonalen Vereinbarung zur Koordination und Konzentration der Spitzenmedizin nicht zustande gekommen. Die medizinische Fakultät Basel und das Universitätsspital Basel sehen sich daher einem verstärkten Druck ausgesetzt, ihre Position als Erbringer von spitzenmedizinischen Leistungen zu sichern. Unter diesem Aspekt haben die an der Tagung von Bad Bubendorf festgelegten und im Bericht bestätigten Zielsetzungen zusätzlich an Bedeutung gewonnen: Die Zusage des Kantons Basel-Landschaft, universitärmedizinische und spitzenmedizinische Leistungen am Zentrumsspital der Region in Basel zu beziehen und die medizinische Fakultät Basel nach der erfolgten Ausscheidung der Finanzströme mit zu tragen, ist eine wichtige Voraussetzung, das erreichte Niveau zu halten.

Die Kommission ist erfreut über die Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Fakultäten Bern und Basel, respektive zwischen den Universitätskliniken beider Kantone. Mit der Absichtserklärung, eine gemeinsame Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie zu führen und der gleichzeitigen Ausschreibung der Ordinariate für Neurochirurgie mit sich ergänzenden Anforderungsprofilen sind beispielhafte Kooperationsmodelle geschaffen worden im Sinne der Netzwerkstrategie der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz. Die Kommission erwartet, dass der eingeschlagene Weg enger Kooperation weiter verfolgt und dadurch die Stellung der beiden medizinischen Fakultäten und der beiden Universitätskliniken in der Schweiz gefestigt wird.

3.2.3. Swiss-DRG

Mit Befriedigung wurde festgestellt, dass die gesamtschweizerische Einführung der diagnosebezogenen Rechnungsstellung (DRG) für Leistungen im akut-somatischen Bereich in die Phase der konkreten Umsetzung getreten ist. Die Verrechnung von Leistungen nach diesem System wird die Einheitlichkeit und Transparenz in der Leistungserfassung und Leistungsabgeltung führen. Durch die klare Festlegung der gegenseitig in Anspruch genommenen Leistungen wird nach Einführung von Swiss-DRG auch mit einer verbesserten Kooperation zwischen den beiden Kantonen gerechnet. Die Kommission erwartet, dass durch die Einführung von Swiss-DRG weder die Versorgungs- noch die Behandlungsqualität verschlechtert wird.

3.3. Regionale Gesundheitsversorgung

Aus Sicht der Bevölkerung ist die gemeinsame Gesundheitsregion in der Nordwestschweiz bereits eine Realität. Es wird daher umso weniger verstanden, dass innerhalb dieser Gesundheitsregion nicht alle Einwohner die freie Wahl haben, sich in jedem beliebigen Spital der Spitalliste behandeln zu lassen. Im Rahmen der weiteren Koordination und Planung der Gesundheitsversorgung ist daran zu arbeiten, dieses für die Bevölkerung nicht einsehbares Hindernis zu beseitigen.

Erfreulicher Punkt des Berichtes ist, dass auch eine Kooperation in den Gebieten Geriatrie, Rehabilitation und Psychiatrie als möglich betrachtet wird, was bisher immer ausgeschlossen worden war.

In der Folge der gemeinsamen Sitzung vom 18. November 2005 wurde erkannt, dass Synergien im Bereich der akutgeriatrischen Versorgung wahrgenommen werden können. In der Zwischenzeit ist auch ein Vorprojekt gestartet worden, welches zum Ziel hat, die akutgeriatrische Versorgung für beide Basel in einem neuen Spital auf dem Areal des Bethesdaspitals zusammenzufassen.

Projekte ähnlicher Art existieren für Rehabilitation und Psychiatrie noch nicht. Immerhin sind die Kantone bestrebt, in diesen Gebieten ihre Strukturen auf eine Weise zu bereinigen, die eine zukünftige Kooperation oder Konsolidation nicht behindern.

Es ist generell zu verlangen, dass alle Beteiligte im Gesundheitswesen dieselben Ziele verfolgen: Steigerung von Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung, Aufbau gemeinsamer Institutionen, Ausbau gemeinsamer Trägerschaften bestehender Organisationen, Zusammenarbeit der Region, um sich im gesamtschweizerischen Kontext sicher zu bewähren. Partikularinteressen einzelner Institutionen und Personen haben sich diesen Zielen unterzuordnen.

Schliesslich weist die Kommission darauf hin, dass im vorliegenden Bericht einzig zur stationären Spitalbehandlung Stellung bezogen wird. Die Kommission regt an, die Zusammenarbeit zu Planung und Koordination zwischen den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt auch auf die Bereiche der ambulanten Gesundheitsversorgung in Spitälern und bei privaten Leistungserbringern auszuweiten.

3.4. Parlamentarische Vorstösse

Die Kommission empfiehlt einstimmig, wie von der Regierung empfohlen, die im Bericht im Kapitel J beantworteten Anzüge Silvia Schenker, Maria Iselin, Rudolf Vonder Mühl und Hans-Peter Wessels sowie den separat im Schreiben 02.7355.02 beantworteten Anzug Philippe Macherel abzuschreiben und die im Bericht behandelten Anzüge Richard Widmer und Andreas Burckhardt stehen zu lassen.

4. Antrag an den Grossen Rat

Die Gesundheits- und Sozialkommission empfiehlt dem Grossen Rat einstimmig, dem folgenden Beschluss zuzustimmen.

Ferner empfiehlt die Kommission dem Grossen Rat, die im Bericht zur regionalen Spitalversorgung behandelten Anzüge

- Silvia Schenker und Konsorten(Nr. 02 7356);
- Maria Iselin und Konsorten (Nr. 02.7248);
- Rudolf Vonder Mühl und Konsorten (Nr. 99.6211);
- Dr. Hans-Peter Wessels und Konsorten (Nr. 97.5562)

sowie den separat im Schreiben 02.7355.02 beantworteten Anzug

- Dr. Philippe P. Macherel und Konsorten (Nr. 02.7355)

abzuschreiben, und die Anzüge

- Richard Widmer und Konsorten (Nr. 99.6395);
- Dr. Andreas Burckhardt und Konsorten (Nr. 037675)

stehen zu lassen.

Die Kommission hat den vorliegenden Bericht an ihrer Sitzung vom 31. Mai 2006 verabschiedet und den Präsidenten zum Sprecher bestimmt.

Gesundheits- und Sozialkommission

Der Präsident



Philippe Macherel

Grossratsbeschluss

betreffend

Bericht zur regionalen Spitalversorgung

(vom xx.xx.2006)

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsicht in den Bericht des Regierungsrates Nr. 05.1364.01 vom 20. September 2005 sowie den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 05.1364.02 vom 31. Mai 2006 beschliesst:

://: Vom Bericht wird Kenntnis genommen

Dieser Beschluss ist zu publizieren.