



Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

03.7675.02 / 99.6395.03

GD/P037675 / P996395
Basel, 2. Mai 2008

Regierungsratsbeschluss
vom 29. April 2008

Anzug Richard Widmer und Konsorten betreffend neue Rechtsform für das Kantonsspital

Anzug Dr. Andreas Burckhardt und Konsorten betreffend Verselbständigung des Kantonsspitals Basel-Stadt

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt hat an seiner Sitzung vom 9. Februar 2000 den nachstehenden Anzug Richard Widmer und Konsorten dem Regierungsrat überwiesen:

"In der Grossratssitzung vom 20. Oktober 1999 wurde der Ratschlag Nr. 8933 über ein Gesetz betreffend die Organisation des Kantonsspitals als selbständig öffentlich-rechtliche Institution des Kantons Basel-Stadt an den Regierungsrat zurückgewiesen. Die Probleme sind damit nicht gelöst.

Im Gegenteil: Je länger das KBS in den ungenügenden heutigen Strukturen bleiben muss, desto schwieriger wird es, sich in den fundamental geänderten Rahmenbedingungen (neues KVG, Konkurrenzverhältnisse, Finanzierungsprobleme etc.) im Gesundheitswesen behaupten zu können. Eine Anpassung der Strukturen in Richtung der im Ratschlag aufgezeigten Lösungen ist dringend.

Der Hauptgrund für die Rückweisung liegt wohl im Nichtvorhandensein der Entwürfe für einen Leistungsauftrag und für die konkrete Ausgestaltung des Globalbudgets für das KBS. Die Arbeiten am Leistungsauftrag und am Globalbudget sind deshalb aufzunehmen, bzw. prioritär weiterzuführen.

Die Unterzeichnenden ersuchen den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten, ob ein Zeitplan aufgestellt werden kann, wonach wenn immer möglich die neue Rechtsform - wie ursprünglich vorgesehen - per 1. Januar 2001 in Kraft treten kann.

R. Widmer, Hp. Kiefer, Dr. Ch. Kaufmann, A. von Bidder, Th. Meier-Oberle"

Der obgenannte Anzug wurde vom Regierungsrat erstmals im Rahmen des Berichts zur regionalen Spitalversorgung vom Herbst 2005 beantwortet. Dem Grossen Rat wurde im Begleitschreiben 05.1364.01 beantragt, den Anzug stehen zu lassen. An seiner Sitzung vom 28. Juni 2006 hat der Grosse Rat von diesem Schreiben Kenntnis genommen und, dem An-

trag des Regierungsrates folgend, den Anzug Richard Widmer und Konsorten stehen lassen. Der Regierungsrat hat mit Präsidialbeschluss Nr. 06/24/51 vom 4. Juli 2006 den Anzug dem Gesundheitsdepartement zur erneuten Berichterstattung überwiesen.

An seiner Sitzung vom Mittwoch, 12. November 2003, hat der Grosse Rat den nachstehenden Anzug Dr. Andreas Burckhardt und Konsorten betreffend Verselbständigung des Kantonsspitals Basel-Stadt dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen:

"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 Grosse 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. Grüninger, 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"

Auch dieser Anzug wurde vom Regierungsrat erstmals im Rahmen des Berichts zur regionalen Spitalversorgung vom Herbst 2005 beantwortet und dem Grossen Rat im Begleitschreiben 05.1364.01 beantragt, den Anzug stehen zu lassen. An seiner Sitzung vom 28. Juni 2006 hat der Grosse Rat von diesem Schreiben Kenntnis genommen und ist dem Antrag des Regierungsrates gefolgt. Der Regierungsrat hat mit Präsidialbeschluss Nr. 06/24/52 vom 4. Juli 2006 den Anzug dem Gesundheitsdepartement zur erneuten Berichterstattung überwiesen.

Da sich die Thematik der beiden Anzüge überschneidet, werden diese gemeinsam beantwortet. Demnach berichten wir wie folgt:

1. Ausgangslage

Die neue Vorlage zur Spitalfinanzierung ist am 21. Dezember 2007 in der Schlussabstimmung von den eidgenössischen Räten angenommen worden. Die Neuregelung tritt am 1. Januar 2009 in Kraft. Die Einführung sowie die Anwendung der neuen Finanzierungsregelungen müssen spätestens am 31. Dezember 2011 abgeschlossen sein.

Im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung sind folgende Neuerungen hervorzuheben:

- Neu gilt das Vollkostenprinzip unter Einbezug sämtlicher anrechenbarer Kosten inkl. Abschreibungen und Kapitalzinskosten.
- Die auf den kantonalen Spitallisten geführten öffentlichen und privaten Leistungserbringer werden einander gleichgestellt. Damit verbunden entfällt die staatliche Defizitgarantie bei öffentlichen Spitälern.
- Einführung der freien Spitalwahl unter den auf den Spitallisten geführten Spitälern.
- Einführung einheitlicher Planungskriterien auf der Basis von Qualität und Wirtschaftlichkeit; diese gelten als Grundlage für die künftigen kantonalen Leistungsaufträge.
- Es werden im akut-somatischen Bereich neu Pauschalen festgelegt, die leistungsbezogen sind, auf dem Vollkostenprinzip basieren und auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen beruhen (SwissDRG).

- Für die Bereiche Rehabilitation, Psychiatrie und Geriatrie gelten separate Pauschalen, die ebenfalls dem Vollkostenprinzip unterliegen. Zu einem späteren Zeitpunkt soll auch für diese Bereiche eine gesamtschweizerische Lösung mit einem einheitlichen Vergütungssystem angestrebt werden.

2. Konsequenzen für den Kanton Basel-Stadt

In der Gesundheitsversorgung des Kantons Basel-Stadt hat die enge Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Spitälern eine lange Tradition. Da künftig die Unterscheidung zwischen öffentlichen und privaten Spitälern entfällt, treten die auf der Spitalliste geführten öffentlichen Spitäler ohne staatlich garantierte Defizitgarantie in einen Qualitätswettbewerb mit den privaten Leistungserbringern. Statt der bisher angewandten Objektfinanzierung nach dem Kostendeckungsprinzip gilt neu auch für die öffentlichen Spitäler die Leistungsfinanzierung nach einem für alle Spitäler geltenden Preisfestsetzungsverfahren mit Rechnungsstellung an die Krankenversicherer und an den Wohnsitzkanton. Damit wird der Kanton auch bei den öffentlichen Spitälern zum Leistungseinkäufer, erhält für jede Hospitalisation seiner Kantonsbevölkerung eine Rechnung gestellt und muss dabei mindestens 55% der Vollkosten tragen. Dabei kann der Wohnsitzkanton aus standortpolitischen Gründen auch mehr als 55% der Vollkosten übernehmen.

Zur Zeit befinden sich die von der KVG-Revision betroffenen Verordnungen über die Krankenversicherung, über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung und über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der Vernehmlassung. Die möglichen Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt können deshalb erst definitiv beurteilt werden, wenn die entsprechenden Verordnungen erlassen sind. Sicher wird die Umsetzung des vorgesehenen Vollkostenprinzips unter Einbezug der Investitionskosten und mit einem verschärften Qualitätswettbewerb und die gleichzeitige Einführung von Fallkostenpauschalen (SwissDRG) systembedingt zu einer Zunahme der Gesundheitskosten insgesamt führen.

Diesbezüglich verfolgt der Regierungsrat zwei Zielsetzungen:

1. Er will den öffentlichen Spitälern gleich lange Spiesse wie den privaten gewähren, damit sie im Qualitätswettbewerb auch in Zukunft bestehen können.
2. Er will die zu erwartende systembedingte Zunahme der Gesundheitskosten so steuern, dass damit verbunden die Belastung der OKP und damit auch die Krankenkassenprämien im Kanton Basel-Stadt im schweizweiten Vergleich auf dem heutigen Niveau verbleiben.

Aufgrund des verstärkten Qualitätswettbewerbs steht für die bevorstehenden Herausforderungen ausser Frage, dass die öffentlichen Spitäler eine höhere betriebswirtschaftliche Autonomie und eine vertragsfähige Rechtspersönlichkeit benötigen, um im Wettbewerb weiterhin bestehen zu können.

Laut einer im Februar 2008 veröffentlichten Studie des Think Tanks Avenir Suisse ("Spitäler zwischen Politik und Wettbewerb") zeichnet sich bei der Mehrzahl der Kantone ein deutlicher Trend in Richtung höhere formelle Autonomie ab. Spitäler werden vermehrt aus der Verwaltung ausgegliedert und mit einer vertragsfähigen Rechtspersönlichkeit versehen, was auch folgende Übersicht der Universitätsspitäler in der Schweiz zeigt:

Universitätsspital	Rechtsform
Universitätsspital Basel	Dienststelle der kantonalen Verwaltung
Hôpital universitaire CHUV, Lausanne	Dienststelle der kantonalen Verwaltung
Inselspital Bern	Stiftung des privaten Rechts
Universitätsspital Zürich	Selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt
Hôpitaux universitaires HUG, Genève	Selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt

Das USB ist damit neben dem Hôpital universitaire CHUV, Lausanne als einziges Universitätsspital in der Schweiz nach wie vor eine Dienststelle der kantonalen Verwaltung. Auch alle grösseren Zentrumsspitäler in der Schweiz wurden mit Ausnahme des stadtzürcher Triemlispitals bereits verselbständigt. Einen Gesamtüberblick über Spitäler in der Schweiz in der Rechtsform von unselbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten und kantonalen Dienststellen der Verwaltung gibt die folgende Tabelle:

Kanton	Öffentliche Spitäler	Bemerkungen
AR	Kantonale Spitäler Heiden + Herisau + Psych. Zentrum Herisau	Spitalverbund: unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalt
BL	Kantonsspitäler Bruderholz, Liestal + Laufen	Dienststellen der kantonalen Verwaltung
BS	Universitätsspital, Universitäre Psychiatrische Kliniken + Felix Platter-Spital	Dienststellen der kantonalen Verwaltung
GR	Spital Davos, Ospedale della Bregaglia + Spital Oberengadin Samedan	unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalten
VD	CHUV Lausanne	Dienststelle der kantonalen Verwaltung
ZH	Bezirksspital Affoltern a.A., Spital Bülach, Kreisspital Männedorf, Spital Limmattal, Spital Uster, Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland/Spital Wetzikon Stadtspitäler Waid + Triemli*	unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalten *Dienststellen der Stadtverwaltung
GL	Kantonsspital Glarus	Unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalt

Alle anderen auf dieser Liste nicht aufgeführten Spitäler in der Schweiz sind verselbständigt.

3. Abstimmung über den Verfassungsartikel „Für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung“

Die geschilderten Neuerungen und deren Umsetzung können definitiv erst dann beurteilt werden, wenn am 1. Juni 2008 über den neuen Verfassungsartikel „Für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung“ abgestimmt worden ist.

Der Verfassungsartikel beinhaltet insbesondere folgende Neuerungen:

- Eine monistische Finanzierung der Spitäler (wahrscheinlich durch die Versicherer)
- Die Vertragsfreiheit zwischen Leistungserbringern und Versicherern, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich
- Den angesprochenen Qualitäts- und Preiswettbewerb sowie Transparenz.

Der Regierungsrat hat sich gegen den Verfassungsartikel „Für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung“ ausgesprochen. Gründe dafür sind insbesondere:

- Die sinnvollen und unbestrittenen Punkte sind bereits im KVG geregelt.
- Der Verfassungsartikel verletzt den Grundsatz staatlichen Handelns (Grundsatz der fiskalischen Äquivalenz).

Deshalb sollten sich die künftigen Arbeiten auf die Umsetzung der nach langen Jahren endlich beschlossenen KVG-Revision konzentrieren.

4. Zusammenfassung

Im Schweizerischen Gesundheitswesen stehen in den nächsten Monaten grundlegende Entscheidungen an, welche die Gesundheitsversorgung und deren Finanzierung massgeblich beeinflussen werden. Die zwei wesentlichen Eckpunkte seien hier nochmals erwähnt:

- Volksabstimmung über den Verfassungsartikel "Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung" vom 1. Juni 2008.
- Neuregelung der Spitalfinanzierung im Rahmen der zweiten KVG-Revision, welche am 01. Januar 2009 in Kraft tritt.

Die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung sowie diejenigen einer Annahme des neuen Verfassungsartikels durch Volk und Stände am 01. Juni 2008 werden zur Zeit intensiv analysiert und geprüft. Da noch viele Fragen auf den Ebenen Verfassung, Gesetz und Verordnungen offen sind und einer klärenden Antwort zugeführt werden müssen, ist es zum heutigen Zeitpunkt noch nicht möglich, konkret und abschliessend zu den von den Anzugsstellern vorgebrachten Fragestellungen zu berichten.

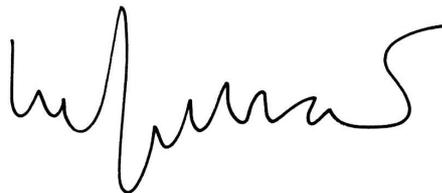
5. Antrag

Auf Grund dieses Berichts beantragen wir Ihnen, die Anzüge Richard Widmer und Konsorten betreffend neuer Rechtsform für das Kantonsspital und Dr. Andreas Burckhardt und Konsorten betreffend Verselbständigung des Kantonsspitals Basel-Stadt stehen zu lassen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Marco Greiner
Vizestaatsschreiber