

betreffend Clarunis – wo liegen die Probleme?

Im Februar 2019 haben die Stimmberechtigten der beiden Halbkantone mit grossem Mehr den Staatsvertrag zur gemeinsamen Planung der Gesundheitsversorgung angenommen. Im Gegensatz zur Fusion der beiden kantonalen öffentlich - rechtlichen Spitälern stehen nun die Erstellung von Spitalisten und der Ausbau von Kooperationen im Vordergrund. Kooperationen sind sinnvoll, wenn sie helfen, Doppelspurigkeiten zu verhindern oder zu vermindern und helfen, höchste Professionalität in der Versorgung zu erreichen.

Insbesondere letzteres war Ziel bei der Gründung von Clarunis. Vor allem um den Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) der Viszeralchirurgie (Oesophaguschirurgie, Bariatrie, Pankreaschirurgie, Leberresektionen und tiefe Rectumresektionen) in der Region Nordwestschweiz zu stärken, wurde Clarunis gegründet. Ein wichtiger Punkt dabei war, dass dem USB der Entzug des Leistungsauftrages für die oben erwähnten Eingriffe drohte.

Obwohl Clarunis am 1.1.2019 gut gestartet zu sein scheint, stellen sich eine Reihe von Fragen und Unklarheiten, was Struktur, Entwicklung und Funktionieren von Clarunis betrifft. Insbesondere für weitere Vorhaben zur Kooperation ist es von öffentlichem Interesse, hier Transparenz zu schaffen. Damit sollen die besten Voraussetzungen und Bedingungen für zukünftige Kooperationen und Zusammenarbeitsformen geschaffen werden.

Ziel der untenstehenden Fragen ist es, mehr Transparenz in die Diskussion um Kooperationen im Gesundheitswesen zu erlangen.

Deshalb bitte ich den Regierungsrat folgende Fragen zu beantworten:

1. Struktur:

Clarunis ist als einfache Gesellschaft organisiert, deren Träger ein öffentlich rechtliches Spital (USB) und eine gemeinnützige AG (Claraspital) sind.

A. Wie steht es dabei mit den Geschäftsrisiken, wer haftet, wer trägt allfällige Verluste, wo fließen Gewinne der Gesellschaft hin? Wie laufen die Finanzströme?

B. Die beiden Standorte von Clarunis arbeiten in den Räumlichkeiten der Trägerspitäler. Zahlt Clarunis Miete? Ist darin auch der Anteil für Amortisationen und Investitionen enthalten?

C. Wie wird die Jahresrechnung von Clarunis erstellt? Welche Veränderungen ergeben sich durch die Gründung von Clarunis für die Rechnungslegung der beiden Spitäler? Wie wird Clarunis in einer konsolidierten Bilanz von USB und Claraspital erscheinen?

2. Personal:

Das Personal erhielt neue Arbeitsverträge auf den 1.1.2019. Diese sind nicht dem GAV unterstellt. Weitestgehend entsprechen sie den aktuellen Anstellungsbedingungen der beiden Spitäler.

A. Wie weit sind diese Anstellungsbedingungen für die Zukunft abgesichert, wer ist auf Seite Personal Ansprechpartner bei Vertragsverhandlungen?

3. Leistungsauftrag:

A. Wer bestimmt den Leistungsauftrag von Clarunis, wie wird dieser bestimmt? Wie sieht dieser konkret aus?

B. Die Durchführung der Eingriffe werden zwischen Claraspital und USB aufgeteilt. Kann diese Aufteilung wie geplant realisiert werden oder sind Veränderungen (Verschiebungen von einer an die andere Klinik) geplant?

4. Zusammenarbeit:

- A. Arbeiten die Mitarbeitenden von Clarunis nur für Clarunis oder auch in anderen Bereichen für die jeweiligen Kliniken? Wie sind die Kosten für Weiterbildung, Konsilien, Forschung aufgeteilt?
 - B. Die Viszeralchirurgie des USB erhielt den Leistungsauftrag für die vier obenerwähnten Bereiche der HSM nur vorläufig, das Claraspital hingegen definitiv. Die Motivation zur Kooperation erscheint vor diesem Hintergrund für das USB offensichtlich.
Was war das Interesse des Claraspitals? Könnten es finanzielle Interessen sein? Ist die „Baserate“ bei einer universitären Struktur (und dabei handelt es sich bei Clarunis) höher als diese im Claraspital vorher war? Falls Unterschiede in der „Baserate“ existieren, wie hoch sind diese?
5. Es sind weitere Kooperationen im Gesundheitswesen geplant. Wie weit hat Clarunis für weitere Kooperationen Modellcharakter?

Oliver Bolliger