

betreffend Zukunft der gemeinsamen Gesundheitsregion BS/BL (GGR)

Im Februar 2019 haben die Stimmberechtigten in den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft mit deutlicher Mehrheit den Staatsvertrag betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung angenommen. Der Vertrag stellt einen zentralen Schritt für eine qualitativ hochstehende, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung in der gemeinsamen Gesundheitsregion der Partnerkantone dar, einschliesslich der dringend notwendigen Dämpfung des Anstieges der Gesundheitskosten und der Krankenkassenprämien.

Während die gleichlautenden Spitalisten für die Akutsomatik per 1. Juli 2021 in beiden Partnerkantonen in Kraft gesetzt wurden, wird in Basel-Stadt wie in Baselland Kritik an der weiteren Umsetzung der Vorgaben des Staatsvertrages laut, namentlich in Bezug auf das Ziel der "Vermeidung von medizinischer Über-, Unter- und Fehlversorgung" (vgl. etwa Staatsvertrag §§ 3 und 4).

Entzündet hat sich die Kritik insbesondere an Ausbauprojekten des Universitätsspitals Basel-Stadt (USB) und des Kantonsspitals Bruderholz. Die vom USB geplante Klinik für Nierenheilkunde mit 12 ambulanten Dialyseplätzen in Reinach (BL) hat zu Interpellationen sowohl im Grossen Rat wie auch im Landrat geführt. In seiner Antwort auf die Interpellation Oliver Bolliger zu diesem Thema hat Regierungsrat Engelberger u.A. auf die Eignerstrategie des USB vom 10. Dezember 2019 verwiesen. Diese sieht in Art. 3.3 erst bei Investitionen mit einem geplanten Wert von über 10% des Eigenkapitals eine Konsultationspflicht (!) gegenüber der Eignervertretung vor. Dieser Wert war beim Vorhaben Dialysestation Reinach nicht erreicht. Darüber hinaus, so Regierungsrat Engelberger in seiner Interpellationsbeantwortung, bestehe keine Pflicht zur Absprache. Im gleichen Sinne äusserte sich auch die Sprecherin des Gesundheitsdepartements Anne Tschudin gegenüber der Basler Zeitung am 12. April 2023, wonach "die Unternehmensplanung der einzelnen Spitäler nicht Gegenstand des Staatsvertrages" seien, sondern "autonom" erfolge. Dieser Grundsatz scheint bestätigt dadurch, dass in der Eignerstrategie für das USB (wie auch in der entsprechenden Strategie für das FPS und die UPK) seit der Fassung von 2019 festgehalten ist, dass im Falle von Interessenkonflikten zwischen der "Eignerstrategie und dem Unternehmensinteresse" "letzteres dem Erstgenannten" vorgehe (vgl. Eignerstrategie USB Art. 1, 3. Abschnitt, 2. Punkt). Es stellt sich die Frage, wie diese Bestimmungen mit einer gemeinsamen Planung im Sinne des Staatsvertrages vereinbar sind. Es besteht die Gefahr, dass mit nicht genügend abgesprochenen und koordinierten grossen (Infrastruktur)Investitionen der Spitäler Fakten geschaffen werden, die die bedarfsgerechten Leistungsmengen gemäss Zielvereinbarung im jeweiligen Leistungsauftrag in der Praxis aushebeln.

Eine neue Eskalationsstufe hat die gegenseitige Skepsis und Irritation nun kürzlich mit der Überweisung des Postulates Inäbnit durch den Landrat an die Regierung (gegen deren Willen) erreicht. Dieses fordert den Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft unter anderem auf, den erwähnten Staatsvertrag auf seine Wirkung hin zu evaluieren lassen, namentlich in Bezug auf die "optimierte Gesundheitsversorgung" in beiden Kantonen und auf eine "deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich". Sogar der Fortbestand des Vertrages wird in Frage gestellt, indem die Ausarbeitung eines "Aussteigeszenarios" als letzte Möglichkeit erwähnt wird.

Diese Entwicklung bereitet grosse Sorgen in Bezug auf die unserer Meinung nach unerlässliche enge Zusammenarbeit und Planung in der Gesundheitsregion BS/BL.

Ich stelle dem Regierungsrat daher folgende Fragen:

1. Wie schätzt der Regierungsrat die gesundheitspolitische Situation in Bezug auf die gemeinsame Gesundheitsregion nach der erfolgten Überweisung des Postulates Inäbnit ein?
2. Wie gedenkt er, idealerweise gemeinsam mit der Regierung von Basel-Landschaft, das offenbar besonders im Parlament des Partnerkantons angeschlagene Vertrauen in die wirksame Umsetzung der gemeinsamen Ziele des Staatsvertrages wiederherzustellen?
3. Ist die Regierung bereit, die Durchsetzung der gemeinsamen (Bedarfs)Planung und Koordination gemäss Staatsvertrag wo nötig zu verbessern und ihr u.U entgegenstehende Hindernisse in den aktuellen Eignerstrategien zu beseitigen?
4. Gedenkt die Regierung den in den Eignerstrategien der öffentlichen Spitäler verankerten Vorrang von Unternehmensinteressen gegenüber der Eignerstrategie abzuschaffen?
5. Wird der Regierungsrat das Projekt „Campus Gesundheit“ auf seine Vereinbarkeit mit einer gemeinsamen Planung mit BL nochmals überprüfen?
6. Welche zusätzlichen Massnahmen kann der Regierungsrat ergreifen, um den demokratischen Willen zu einer gemeinsamen Gesundheitsregion Basel umzusetzen?
7. Wie schätzt der Regierungsrat die Folgen einer allfälligen Auflösung des Staatsvertrages ein
 - a) für die medizinische Versorgungssicherheit der Bevölkerung von Basel-Stadt?
 - b) für die Zukunft der universitären Medizin in der Region?
 - c) für die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen und damit einhergehend die Prämienlast für die Einwohnerinnen und Einwohner?

Christine Keller