



An den Grossen Rat

18.0112.02

18.0110.02

12.5232.05

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 28. Juni 2018

Kommissionsbeschluss vom 28. Juni 2018

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zum

Ratschlag Nr. 18.0112.01 zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG

sowie Teilrevision des Gesetzes über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (Öffentliche Spitäler-Gesetz, ÖSpG)

sowie Bericht zum Anzug Lorenz Nägelin für ein zukunftsweisendes Spitalkonzept betreffend Universitätsspital beider Basel Partnerschaftliches Geschäft

Inhalt

1. Ausgangslage	3
1.1 Auftrag.....	3
1.2 Gesundheitsregion Basel.....	3
1.3 Rückblick.....	4
1.4 Staatsvertrag Spitalgruppe.....	5
1.5 Gesetzesvorlagen	6
1.6 Staatsvertrag Versorgung	7
2. Behandlung des Staatsvertrags in der Kommission	7
2.1 Vorgehen.....	7
2.2 Positionen der Stakeholder	8
2.3 Allgemeine Würdigung	12
2.4 Detailberatung	13
2.4.1 Finanzielle Auswirkungen	13
2.4.2 Rechtsform	17
2.4.3 Personal	19
2.4.4 Standorte.....	21
2.5 Details des Staatsvertrages	24
2.6 Fazit 26	
2.6.1 Gemeinsamkeiten der Kommissionsmehrheit und Kommissionsminderheit.....	26
2.6.2 Fazit der Kommissionsmehrheit.....	28
2.6.3 Fazit der Kommissionsminderheit.....	30
3. Weitere Anpassungen	32
3.1 Anpassung ÖSpG	32
3.2 Gesetz betreffend Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG..	
.....	32
4. Anzug Lorenz Nägelin für ein zukunftsweisendes Spitalkonzept betreffend Universitätsspital beider Basel	36
5. Anträge	37
6. Verzeichnis der Spezialabkürzungen	37

1. Ausgangslage

1.1 Auftrag

Der Grosse Rat hat den Ratschlag 18.0112.01 zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG) am 14. März 2018 der Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) zum Bericht überwiesen. Die GSK hat das Geschäft an zehn Sitzungen behandelt. Seitens des Gesundheitsdepartements (GD) haben an der Beratung dieses „Staatsvertrags Spitalgruppe“ der Departementvorsteher, die Generalsekretärin, der Leiter Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen und der Leiter Gesundheitsversorgung sowie spezifisch zu den Stakeholder- und Spezialthemen-Hearings (siehe Kapitel 2) eingeladene Gäste teilgenommen.

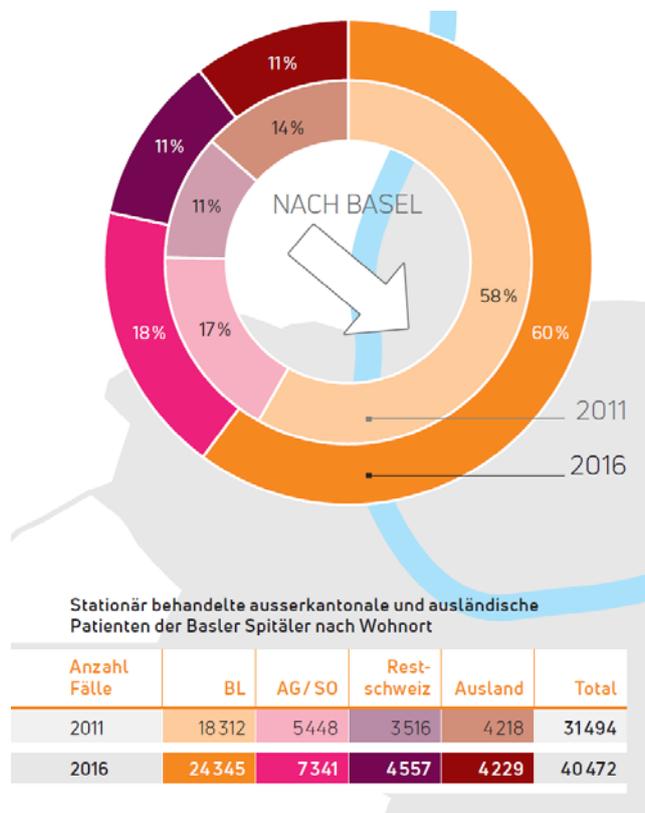
Parallel zum diesem Ratschlag liegt dem Grossen Rat auch der Ratschlag Nr. 18.0113.01 zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung sowie Teilrevision des Gesundheitsgesetzes des Kantons Basel-Stadt (GesG) sowie der Bericht zum Anzug Nora Bertschi und Consorten betreffend Harmonisierung der Spitalisten in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft (Partnerschaftliches Geschäft) vor. Der darin enthaltene „Staatsvertrag Versorgung“ soll zusammen mit dem Staatsvertrag Spitalgruppe eine gemeinsame Gesundheitsregion“ bilden.

1.2 Gesundheitsregion Basel

In den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft gibt es über 20 Spitäler und Kliniken. Diese Spitaldichte ist die höchste in der gesamten Schweiz. Von den Spitalern und Kliniken in Basel-Stadt sind neun private (gemeinnützige) Institutionen und drei öffentlich-rechtliche Anstalten des Kantons Basel-Stadt, das Universitäts-Kinderspital schliesslich ist bikantonal. Die drei baselstädtischen öffentlich-rechtlichen Anstalten sind das Felix Platter-Spital, die Universitären Psychiatrischen Kliniken sowie das Universitätsspital Basel. Die öffentlich-rechtlichen Anstalten decken rund 70 Prozent der regionalen Akutversorgung ab.

Die Spitäler und Kliniken im Kanton Basel-Stadt bedienen einen überkantonalen und zu geringeren Teilen gesamtschweizerischen Bedarf. Rund 52 Prozent der stationär behandelten Patientinnen und Patienten kommen von ausserhalb des Kantons. Diese ausserkantonalen Patientinnen und Patienten verteilen sich 2016 wie folgt:

- 60 Prozent BL
- 18 Prozent AG/SO
- 11 Prozent andere Kantone
- 11 Prozent Ausland



Seit 2012 – seit der Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) – wird der Bedarf nicht mehr über die Bettenkapazität der Spitäler gesteuert, sondern via Leistungsgruppen oder Leistungskategorien. Nur diejenigen Behandlungen, für die ein Spital eine Listenzulassung hat, dürfen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden. Demzufolge ist es auch naheliegend, dass der zweite Staatsvertrag Versorgung eine Grundlage für das Funktionieren des Staatsvertrages Spitalgruppe ist. Zur Spitalfinanzierung ist zum einen auch zu erwähnen, dass ausserkantonale Patientinnen und Patienten gemäss KVG ihre Vollkosten abdecken und einen Beitrag an die Investitionen leisten, was insgesamt die Situation der Nordwestschweiz deutlich verbessert hat. Zum anderen erlaubt die Patientenfreizügigkeit die Wahl des Behandlungsstandorts, wobei der Herkunftskanton und die Krankenkasse die Kosten abdecken. Die fiskalische Äquivalenz ist damit anders als bei der Universität oder der Kultur für die baselstädtischen Zentrumsleistungen gegeben. Im Staatsvertrag Versorgung ist die volle Freizügigkeit festgeschrieben.

1.3 Rückblick

Parlamentarische Einbindung im Vorfeld und Vernehmlassungsverfahren

Parlamentarische Einbindung

2014 begannen bilaterale Gespräche zwischen dem Universitätsspital Basel (USB) und dem Kantonsspital Baselland (KSBL) über die Möglichkeiten des Zusammengehens in einem zunehmend kompetitiven Gesundheitsmarkt. Parallel dazu nahmen der Vorsteher des GD sowie der Vorsteher der basellandschaftlichen Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) Gespräche auf, um im Gebiet der Gesundheitsversorgung sowie zwischen dem USB und KSBL eine engere Zusammenarbeit zu erzielen. Mittels Medienmitteilung vom 15. September 2016 kommunizierten die Regierungen von Basel-Stadt und Basel-Landschaft ihren Beschluss, die Spitalplanung künftig nach einheitlichen transparenten Kriterien aufeinander abzustimmen sowie das USB und das KSBL in eine neue, gemeinsame Spitalgruppe zusammenzuführen. In einem weiteren Schritt wurde die Präsidentin der GSK offiziell vom Vorsteher des GD notifiziert, dass Verhandlungen zu einem Staatsvertrag mit BL aufgenommen würden.

Mit der Arbeit an den Staatsverträgen „Versorgung“ und „Spitalgruppe“ begann der parlamentarische Begleitprozess. Die GSK und das GD traten erstmals am 27. Oktober 2016 in den Austausch über das Vorhaben. Von Februar bis Mai 2017 hielt die GSK fünf Sitzungen zum Stand des Vorhabens vor dem Start der Vernehmlassung ab (darunter eine gemeinsame mit der basellandschaftlichen Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK)). In weiteren sieben Sitzungen zwischen September 2017 und Februar 2018 (wiederum mit einer gemeinsamen Sitzung mit der Partnerkommission VGK) führte sie ihre Arbeit während der Vorbereitung des Ratschlags fort.

Vernehmlassung

An der Vernehmlassung zwischen Juli und Oktober 2017 nahm die GSK als Gesamtgremium nicht teil. 139 institutionelle Adressatinnen und Adressaten sowie alle basellandschaftlichen Gemeinden und die Mitglieder der beiden zuständigen Gesundheitskommissionen von Grosse Rat und Landrat wurden eingeladen, sich zu den zwei Vorhaben zu äussern. Rückmeldungen kamen von 50 Adressatinnen und Adressaten.

Die Rückmeldungen begrüsst generell das Ziel der stärkeren Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Die grosse Mehrheit der Rückmeldungen stimmte auch dem Ziel der Spitalfusion zu. Kritik und Fragen wurden zu folgenden Themen geäussert:

- Zielerreichung durch ein gemeinsames Spital
- Synergien der Spitalzusammenlegung
- Rechtsform AG
- Hauptzweck des Universitätsspitals Nordwest
- Stimmenanteil und Kapital BS und BL an der AG

- Beteiligungsverhältnis BS/BL
- GAV, Anstellungsverhältnisse und Vorsorgeplan
- Rollentrennung des Kantons als Akteur und Regulator
- Oberaufsicht
- Stärkung der Hochschulmedizin
- Einschränkung Wettbewerb
- Abbau von Kapazitäten
- Synergieeffekte mit und ohne Fusion
- Standort Bruderholz

Die GSK setzte sich während der Beratung und in den Stakeholder-Hearings vertieft mit diesen Themen auseinander.

1.4 Staatsvertrag Spitalgruppe

Entwicklung der Spitäler, Staatsvertrag in Kürze, Unterschiede zur Vernehmlassungsvorlage

Entwicklung der Spitäler bis zur Spitalgruppe

Das USB (bis 2004 „Kantonsspital Basel“) ist seit 1973 Teil der Staatsverwaltung (vorher als „Bürgerspital“ von der Bürgergemeinde verwaltet). Das Spitalareal ist seit 1842 durch allmählichen Ausbau und Ersatz früherer Gebäude zu seiner heutigen Grösse angewachsen. Die beiden Hautbauten K1 und K2 wurden resp. werden ersetzt, beim Hauptbau Klinikum 2 von 1978 soll dies in den nächsten Jahren der Fall sein. Der vorerst letzte Neubau des USB ist der Operationstrakt im Spitalgarten von 2015/17. Der Unternehmenswert des USB per Ende 2017 beträgt gemäss der Substanzbewertung von Ernst & Young (EY) 632.3 Mio. Franken, das durch die Regierungen BS/BL bereinigte Eigenkapital 558.9 Mio. Franken, die DCF-Bewertung von KPMG ergab einen Wert von 810.8 Mio. Franken (im stand-alone Business-Fall), der Nettoumsatz beträgt 1.088 Mia. Franken. Das USB zählt rund 7'000 Mitarbeitende und rechnet mit 36'500 stationären Fällen bei einem Wachstum von 1.7 Prozent pro Jahr.

Das KSBL ist Ergebnis einer Fusion, als 2012 das Kantonsspital Liestal, das Kantonsspital Laufen und das Bruderholzspital zusammengelegt wurden. Der Spitalbau in Liestal datiert von 1962, das Bruderholzspital von 1973, der Spitalbau in Laufen im Kern von 1953. Der Unternehmenswert des KSBL per Ende 2017 beträgt gemäss der Substanzbewertung von EY 168.8 – 277.9 Mio. Franken, das durch die Regierungen BS/BL bereinigte Eigenkapital 246.0 Mio. Franken, die DCF-Bewertung von KPMG ergab einen Wert von 428.8 Mio. Franken (im stand-alone Business-Fall), der Nettoumsatz beträgt 448.8 Mio. Franken. Das KSBL zählt rund 3'500 Mitarbeitende und rechnet mit 25'000 stationären Fällen bei einem Wachstum von 1.3 Prozent pro Jahr.

Staatsvertrag in Kürze

Der Staatsvertrag über die Universitätsspital Nordwest Aktiengesellschaft (USNW AG) führt das USB und das KSBL in einer AG zusammen.

Neben dem Staatsvertrag regeln die Statuten der AG, der Aktionärsbindungsvertrag und die Eigentümerstrategie den Betrieb der AG durch die beiden Kantone. Zusammen mit diesem Staatsvertrag wird ein weiterer Staatsvertrag betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung vorgelegt.

Die beiden Staatsverträge wurden den Parlamenten zur Genehmigung vorgelegt, die erwähnten Begleitdokumente liegen zur Kenntnisnahme vor.

Der Staatsvertrag USNW AG beinhaltet folgende Elemente und Zieldeklarationen:

- Strategische Zielsetzungen: Stärkung der medizinischen Versorgung für die Bevölkerung, Stärkung der Wirtschaftlichkeit der Spitäler, Stärkung der Hochschulmedizin in der Region, Dämpfung der Kostensteigerung;
- Fusion des USB und des KSBL sowie die Bündelung der Leistungen an vier Standorten;
- Rechtsform AG mit öffentlichem Zweck;
- Verstärkte Ambulantisierung der Versorgung;
- Stärkung der Selbstfinanzierungs- und Investitionskraft durch Synergiegewinne sowie letztlich auch die Stärkung des kantonalen Finanzhaushalts von BS;
- Dämpfung des Kostenwachstums durch den Abbau von Spitalinfrastruktur, Bündelung der Investitionen und Verzicht auf teure Doppelspurigkeiten und aufgeblähte Infrastrukturen durch gegenseitiges Wettrüsten;
- Standardisierung und Qualitätssteigerung der Prozeduren;
- Besser basiertes Forschungs- und Lehrpotential durch Zusammenführung der Patientenzahlen;
- Umsetzungsfahrplan mit Realisierung bis 2026.

Unterschiede zur Vernehmlassungsvorlage

Die Vernehmlassung führte zu substanziellen Veränderungen in folgenden Paragraphen:

- § 2 (Steuerbefreiung): Die AG ist von allen Gewinn- und Kapitalsteuern befreit. (Vernehmlassungsvorlage: Befreiung von allen Kantons- und Gemeindesteuern).
- § 3 (Zweck): Die Ergänzungsvorschläge zum Zweckparagraphen wurden weitestgehend berücksichtigt (Beitrag zur Kostendämpfung; Gewährleistung der Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern im Sinne der optimierten Behandlung und Versorgung; Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Industrie; Bedarfsentwicklung entlang des Bevölkerungsbedarfs sowie Abgeltung regionalpolitischer Angebote durch den Standortkanton).
- § 5 (Beteiligungsverhältnis): Das Beteiligungsverhältnis wurde präzisiert. BS und BL halten stets zwei Drittel der Stimmen und des Aktienkapitals, wobei BS davon wiederum höchsten zwei Drittel und BL mindestens ein Drittel hält.
- § 8 (Eigentümerstrategie): Neu ist vorgesehen, dass die Eigentümerstrategie von den Parlamenten mit einer Zweidrittelmehrheit zurückgewiesen werden kann.
- § 10 (Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission): Die Vernehmlassung führte dazu, dass die parlamentarische Oberaufsicht in Form einer Interkantonalen Geschäftsprüfungskommission in den Staatsvertrag aufgenommen wurde.
- § 11 (Arbeitsverhältnisse): Die AG wird auf den Abschluss eines GAV verpflichtet.
- § 13 (Rechtsbeziehungen): Die Verfahrensabläufe bei Streitigkeiten wurden detaillierter ausgeführt und präzisiert.
- § 14 (Haftung): Die Haftungsbestimmungen wurden detaillierter ausgeführt und präzisiert.
- § 15 (Datenschutz): Die Vernehmlassung führte dazu, dass Bestimmungen zu Datenschutz und Zugang zu Informationen in den Staatsvertrag aufgenommen wurde.

1.5 Gesetzesvorlagen

Gesetz über die öffentlichen Spitäler (revidiert) und Gesetz über die Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG (neu)

Gesetz über die öffentlichen Spitäler (revidiert)

Durch die Überführung des Universitätsspitals Basel in die Universitätsspital Nordwest AG muss dieses aus dem Geltungsbereich von § 1 des Gesetzes über die öffentlichen Spitäler gestrichen

werden. Es verbleiben darin das Felix-Platter-Spital und die Universitären Psychiatrischen Kliniken.

Nicht betroffen vom Staatsvertrag Spitalgruppe ist das Gesundheitsgesetz (GesG). Änderungen daran ergeben sich durch den Staatsvertrag Versorgung.

Gesetz über die Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG (neu)

Als Ergebnis ihrer Beratungen zum vorliegenden Staatsvertrag ist die GSK zum Schluss gekommen, dass die Notwendigkeit für ein eigenes kantonales Spezialgesetz besteht. Dieses regelt die Steuerung der Beteiligung an der USNW AG, die Grundsätze der Beteiligungssteuerung, den Umgang mit der Eigentümerstrategie, die Informationspflicht der Regierung sowie die Oberaufsicht. Dieses Spezialgesetz wahrt die Grenzen des Aktionärsrechts und des Staatsvertrags mit Basel-Landschaft.

Die wesentlichen Bestimmungen sind folgende:

- Basel-Stadt hält mindestens die Hälfte der Stimmen und des Kapitals an der Aktiengesellschaft.
- Die Steuerungsmassnahmen des Regierungsrats, welcher den Kanton als Aktionär und Eigentümer vertritt, werden detailliert aufgeführt.
- Eigentümerstrategie und Informationspflicht durch die Regierung werden – zusätzlich zum Staatsvertrag – auf kantonaler Ebene festgehalten.
- Aufgaben und Kompetenzen des Grossen Rats bei der Wahrnehmung der Oberaufsicht werden festgehalten.

1.6 Staatsvertrag Versorgung

Beziehung zwischen den Staatsverträgen

Im gemeinsamen Bericht der Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft vom 6. Februar 2018, S. 13 wird ausgeführt, dass die Staatsverträge Spitalgruppe und Versorgung zusammen die gemeinsame Gesundheitsregion bilden. Trotzdem sind sie nicht gleichermassen voneinander abhängig. Die gemeinsame Versorgungsplanung, die ihren rechtlichen Boden durch den Staatsvertrag Versorgung erhält, ist eine unumgängliche Voraussetzung für das Gelingen der Spitalgruppe, also der Universitätsspital Nordwest AG. Ohne gemeinsame Versorgungsplanung bestünden unterschiedliche oder gar widersprüchliche regulatorische Konzepte in den Standortkantonen. Eine erfolgreiche Zusammenführung und gar Betrieb der Spitäler liesse sich nicht erreichen. Die Regierungen kündigen an, dass sie im Fall der Ablehnung des Staatsvertrags Versorgung, den vorgesehenen Staatsvertrag Spitalgruppe nicht abschliessen würden.

Dies bedeutet, dass es zwar möglich ist, den Staatsvertrag Versorgung abzuschliessen und den Staatsvertrag Spitalgruppe nicht. Der umgekehrte Fall kann aber nicht eintreten.

2. Behandlung des Staatsvertrags in der Kommission

2.1 Vorgehen

Die GSK hat sich intensiv mit dem Ratschlag und den weiteren Unterlagen zum Projekt „Spitalgruppe“ auseinandergesetzt. Nach einer detaillierten Präsentation durch das Gesundheitsdepartement, folgten Hearings mit den zwei direkt involvierten Institutionen, dem Universitätsspital Basel (USB) und dem Kantonsspital Baselland (KSBL). Im Folgenden beantwortete das Gesundheitsdepartement in zwei Phasen schriftlich weitere Fragen. Zwei Zusatzsitzungen zu den Themen Pensionskasse und Unternehmensbewertung ermöglichten der GSK, wichtige und komplexe Themengebiete genauer mit Expertinnen und Experten zu

beleuchten. An einer gemeinsamen Sitzung mit einer Delegation der Geschäftsprüfungskommission (GPK) wurde das Thema der Oberaufsicht gemeinsam diskutiert. An sieben Hearings wurden unterschiedliche Akteure des Gesundheitsbereichs angehört. Alle Hearingsgäste hatten an der Vernehmlassung teilgenommen. Vertretungen folgender Institutionen hatten die Gelegenheit genutzt, um ihre Anliegen zu erläutern: Medizinische Fakultät der Universität Basel, die Gewerkschaft VPOD, die Personalkommission des USB, die Patientenstelle Basel, die Medizinische Gesellschaft Basel (MedGes), SantéSuisse und die Basler Privatspitäler Vereinigung (BSPV).

An drei gemeinsamen Sitzungen mit der Partnerkommission aus dem Kanton Basel-Landschaft, der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK), wurde der Austausch gewährleistet. Zudem waren die beiden Kommissionspräsidien in stetigem Austausch über den aktuellen Stand der Beratungen.

2.2 Positionen der Stakeholder

Die GSK lud mehrere Stakeholder im Basler Gesundheitsmarkt ein, sich in Hearings zu den beiden Ratschlägen Spitalgruppe und Versorgung zu äussern. Im Folgenden werden deren Ausführungen zum Ratschlag Spitalgruppe wiedergegeben, ohne sie bereits zu werten.

Universitätsspital Basel (USB) / Kantonsspital Baselland (KSBL)

Die Idee zur Spitalgruppe ist aus einer Initiative von USB und KSBL hervorgegangen, welche die Fusion aus unternehmerischer Sicht und im Sinn der Versorgung als ideale Lösung für beide Unternehmen sehen. USB und KSBL sehen sich zudem in einem intensivierten Marktgeschehen und grösserer Konkurrenz ausgesetzt. Für beide Spitäler ist der Zusammenschluss zu einem neuen Spital besser als der Alleingang mit oder ohne einzelne Kooperationen. Der Ratschlag widerspiegelt die Kernanliegen und Interessen der beiden Spitäler. Als drei übergeordnete Hauptziele nennen sie: Optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich, langfristige Sicherung der Hochschulmedizin.

USB und KSBL sehen die Integration ihrer unterschiedlichen Unternehmenskulturen als eine der zentralen Herausforderung. Die lange Zeitdauer bis zur Realisierung der Universitätsspital Nordwest AG (USNW) werde für die Leitungen und das Personal sehr anspruchsvoll und fordernd. Das Spital müsse viel daransetzen, sein hochqualifiziertes Personal zu halten. Das Spital müsse in einem partizipativen Prozess die Mitarbeitenden für die Veränderungen gewinnen. Ausgezeichnete Arbeitsbedingungen seien die Voraussetzung, um hochqualifiziertes Personal zu halten und künftig zu rekrutieren.

Gegenüber der Politik haben USB und KSBL das Anliegen, dass diese den Fusionsprozess in seiner gesamten Dauer der Spitalgruppe trage. Insbesondere betreffe dies den Standort Bruderholz und dessen Transformation. Die Bauprojekte des USB seien für die optimale Erbringung der künftigen medizinischen Leistung (z.B. Trennung der stationären und der ambulanten Bereiche, Bildung medizinischer Zentren umzusetzen.

Gewarnt wird vor der laufenden (und noch weiteren) Reduktion der Zahlungen für Gemeinwirtschaftliche Leistungen im Bereich der Lehre und Forschung (aktuell 28 Mio. Franken). Effizienzgewinn bei Forschung und Lehre sei nur bedingt möglich. Eine Reduktion der GWL führe zwangsläufig zur weiteren Unterfinanzierung und damit entweder zur Querfinanzierung durch den medizinischen Dienstleistungsbetrieb oder zu einem Abbau der akademischen Leistungen. Hinsichtlich universitärer Forschung und Lehre am Spital wird verlangt, dass diese nicht betriebswirtschaftlichen Effizienzvorgaben (die hier ohnehin nur schwer zu realisieren seien) unterstellt werden dürfen.

Basler Privatspitäler Vereinigung (BSPV)

Die Basler Privatspitäler-Vereinigung gab ihre Statements der GSK im Namen aller baselstädtischen und basellandschaftlichen Privatspitäler ab. Auf Kantonsboden ist ausschliesslich die BSPV tätig, mit Ausnahme der Schmerzklinik, die jedoch nicht der BSPV angehört. Auf der Landschaft ist dies nicht so.

Die Privatspitäler begrünnen grundsätzlich eine zwischen den Kantonen abgestimmte Planung. Sie haben sich vor einem Jahr (vor der Vernehmlassung) auch grundsätzlich zustimmend zu den beiden Staatsverträgen geäussert. Sie sind nun aber der Meinung, dass der Ratschlag Spitalgruppe insbesondere das Ziel des deutlichen gedämpften Kostenwachstums im Spitalbereich nicht erreichen werde; dies aufgrund der Nivellierung nach oben bei den Löhnen oder bei der Vorsorge und generell wegen der Strukturhaltung Bruderholz und Laufen.

Die Privatspitäler sehen die künftige Spitalgruppe unter dem wirtschaftlichen Druck einer bisher „unverdauten“ Fusion der Spitäler Liestal, Bruderholz und Laufen zum KSBL. Ungenügende Betriebsergebnisse des KSBL belasteten folglich das USNW, das für beide Kantone „too big to fail“ sei und bei Finanzierungsproblemen mit marktverzerrenden Steuergeldern gestützt werden müsste. Die Privatspitäler halten weitere finanzielle Aspekte für fragwürdig, so die PK-Lösung, Bilanzierungen zur Schaffung von basellandschaftlichem Eigenkapital und die Finanzziele.

Laut Berechnung der Privatspitäler verfüge der Standort Bruderholz nach dessen Transformation (angekündigter Abbau von 150 Akutbetten) über keine oder kaum noch Akutbetten. Wie dann ein Kompetenzzentrum für elektive stationäre Orthopädie geführt werden könne, sei völlig intransparent. Auf den Standort Bruderholz als Akutspital sei zu verzichten.

Die Privatspitäler sind aufgrund ihrer Einschätzung der beiden Staatsverträge zum Schluss gekommen, die Vorlagen in dieser Form abzulehnen und sich bei einer Volksabstimmung vernehmbar zu machen. Sie bedauern zudem den ungenügenden Einbezug der Privatspitäler in den gesamten Prozess.

Medizinische Gesellschaft Basel (MedGes)

Die Medizinische Gesellschaft steht zu den drei Hauptzielen der beiden Staatsverträge.

Betreffend den Staatsvertrag Spitalgruppe weist die MedGes auf dessen Regelung hin, dass Basel-Stadt und Basel-Landschaft zwei Drittel der Stimmen und des Aktienkapitals der fusionierten Spitalgruppe halten werden. Dies versetzt die Kantone in die Position gleichzeitig Akteur und – durch die Zuständigkeit für die Verteilung von Leistungsaufträgen – Regulator des regionalen Gesundheitsmarkts zu sein. Die Mehrfachrollen der Kantone beurteilt die MedGes als „äusserst fragwürdig“.

Die MedGes kritisiert, dass das Leistungsangebot des Standorts Bruderholz unklar sei. Die MedGes erachtet die Erweiterung der TOP-Planung (Tagesklinik für ambulante Eingriffe) mit dem Angebot der elektiven Orthopädie als nicht geeignet. Dies werde zu einem Ausbau der Infrastruktur durch Folgeangebote führen (Einrichtung einer stationären Aufnahme und eventuell einer Intensivstation). Das ambulante Angebot des Standorts könne nicht selbsttragend sein. Wenn eine Finanzierung der Deckungslücke über Gemeinwirtschaftliche Leistungen erfolge, würde dies die tatsächliche Finanzsituation verfälschen und den Markt verzerren.

Die MedGes kritisierte in einer zusätzlichen mündlichen Auskunft, eine verfrühte Bauplanung des USB am heutigen Standort in der Basler Innenstadt. Dieses Areal sei begrenzt und stelle keine echte Zukunftslösung dar. Im Hinblick auf die Fusion mit dem KSBL, dessen Gebäude selbst massiven Sanierungsbedarf aufwiesen, solle ein räumliches Zusammengehen überlegt werden. Am besten an einem völlig neuen und gut erschliessbaren Standort.

Schliesslich hält die MedGes einen vermehrten Einbezug der Ärztesellschaften und Privatspitäler in die weitere Planung für unerlässlich, um die Staatsverträge erfolgreich abzuschliessen. Der Vorstand der MedGes hat bisher keine offizielle Stimmempfehlung beschlossen und würde Stimmfreigabe geben.

Medizinische Fakultät der Universität Basel

Die Medizinische Fakultät steht der Spitalfusion grundsätzlich positiv gegenüber. Sie hält sie für eine Chance und Notwendigkeit angesichts einer letztlich internationalen Konkurrenz. Der grössere Patientenpool und damit mehr Patientendaten pro Einheit verbesserten die klinische und die Grundlagenforschung, deren Resultate wiederum das Renommee der Spitalgruppe stärkten.

Die Arbeitsumgebung müsse forschungsfreundlich sein, Forschung dürfe nicht als blosser Kostenfaktor gelten, die Freiheit der Forschung müsse gewahrt bleiben. Angesichts der Probleme, welche die Fusion zum KSBL zeigte, sei es zentral, die unterschiedlichen Kulturen von USB und KSBL sorgfältig zusammenzuführen. Das Personal solle „mitgenommen“ werden.

Die Fakultät ist auf eine gute Zusammenarbeit mit der Spitalgruppe angewiesen. Sie sieht sich als kleinste Fakultät der Schweiz gefährdet bzw. in einem Trend zum Zusammengehen mit anderen Deutschschweizer Medizinfakultäten. Ohne Forschung und Lehre, die auf ein genügendes klinisches Fallvolumen abgestützt sei, bestehe das Risiko, dass sich die Pharmaindustrie abwende. Grössere einheitliche Fallzahlen seien notwendig, um als attraktiver Ansprechpartner für die Industrie zu gelten und höher qualifiziertes Forschungspersonal anzuziehen.

Personalkommission USB

Die Personalkommission nennt ihre generelle Haltung zu den Vorlagen kritisch positiv. Als Interessenvertretung des Spitalpersonals verlangt sie den Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrags (GAV), den Verzicht auf Entlassungen aufgrund der Fusion, staatliche Aktienmehrheit und eine interparlamentarische Kommission zur Einflussnahme auf die AG.

Die Personalkommission hält die Verstärkung relevanter Funktionen in der Übergangszeit für nötig. Fusionsbedingter Stellenabbau dürfe weder zu Entlassungen noch zu unzumutbarer Arbeitsbelastung führen. Aufgaben dürften nicht ausgelagert werden.

Die Personalkommission äussert Bedenken dazu, dass die Pensionskasse der Spitalgruppe für die USB-Angestellten schlechter ausfallen werde (Neuausrichtung am Markt, keine Informationen zu Übergangsregelungen). Sie fordert die Beibehaltung des technischen Zinssatzes von 2.5 Prozent.

Die Personalkommission will, dass an den GAV-Verhandlungen auch die Personalreglemente berücksichtigt werden, so dass der GAV detaillierter ausfällt als bisher. Die Löhne sollen nach oben angeglichen werden, finanziert durch einen Spezialfonds der Kantone. Schlechtere Pensionskassenbedingungen müssten mit GAV-Elementen kompensiert werden (Arbeitszeit, Zulagen o.a.).

Die Personalkommission hat mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass sie wenig in die Fusionsarbeiten eingebunden wurde. Es fehle ihr an grundsätzlichen Informationen und einem regelmässigen Informationsfluss. Nötig sei diese Transparenz und Teilhabe, um Abgänge wegen Verunsicherung zu vermeiden.

Die Personalkommission kann die Spitalfusion nur befürworten, wenn das Gesamtpaket aus GAV und Vorsorge angesichts der damit verbundenen Anstrengungen eine zumindest kleine Verbesserung erbringt.

VPOD Region Basel

Für den VPOD ist die Form der Aktiengesellschaft störend und schwer zu akzeptieren. Höhere Eigenstabilität bei weniger politischem Druck könne auch im Rahmen anderer Rechtsformen (vertiefte Kooperation) erreicht werden. Vielmehr eröffne die AG den Weg zur Privatisierung, was aus Sicht des VPOD für das Personal eine Gefahr darstelle. Ein Spezialgesetz könne zumindest die parlamentarische Kontrolle verstärken.

Fragen stellen sich dem VPOD hinsichtlich der Baufälligkeit einzelner Gebäude. Hier bestehe Intransparenz, was die Sanierungsabsichten und die Kosten angehe. Für das Personal sei die Bausubstanz, in der sie arbeiteten, ein Thema.

Der VPOD verlangt, dass die Fusion weder zu Entlassungen noch zu Stellenabbau führe. In den kommenden Prozess müssten die Sozialpartner und die Personalvertretungen stärker eingebunden werden.

Der VPOD verlangt für seine Zustimmung zur Vorlage, dass bei der Zusammenführung der Anstellungsbedingungen inklusive berufliche Vorsorge jeweils die bessere Lösung gewählt werden müsse. Es dürfe keine Verschlechterung geben. Bevor der VPOD Abstimmungsempfehlungen ausgibt, will er die ausgehandelten Verträge (GAV und Vorsorgepläne) beurteilen können.

Patientenstelle Basel

Die Patientenstelle begrüsst die Fusion zur Spitalgruppe an sich. Da dies Einheiten mit grösseren Fallzahlen schafft, erwartet sich die Patientenstelle dank der grösseren Erfahrung und Routine des Personals eine gesteigerte Behandlungsqualität und eine Reduktion der Behandlungsfehler. Zudem nütze die Vereinheitlichung von prozeduralen Standards bei Operationen, aber auch bei der Pflege den Patientinnen und Patienten. Zwar seien Grosstrukturen auch eine Herausforderung, doch müssten sie nicht zwangsläufig zu Überkomplexitäten führen. Probleme seien mittels Spezialisierungen und Schwerpunktsetzungen gut zu lösen. Immerhin sei auch das USB schon heute eine Grosstruktur.

Eine Herausforderung ist nach Ansicht der Patientenstelle die Allokation der Angebote, also die Spezialisierung der Standorte. Diese müssten gut untereinander vernetzt sein, damit bei Fällen mit gleichzeitig mehreren Behandlungen keine unnötigen Transporte entstehen. Die Kleinräumigkeit der Region erlaube es aber, dass die kurzen Wegstrecken in Kauf genommen werden können. Gleichwohl bleibe es eine politische Herausforderung, wenn gewisse Leistungen nicht mehr an bestimmten Standorten nicht mehr angeboten würden. Die Patientenstelle ist der Ansicht, dass der Standort Bruderholz geschlossen werden müsste.

Santésuisse

Santésuisse lehnt die Bildung einer neuen Spitalgruppe mit Nachdruck ab, da diese es nicht vermöge, die übergeordneten Ziele, insbesondere die Kostendämpfung, zu erreichen.

Kostendämpfung werde dadurch verhindert, dass die bestehenden Standorte erhalten blieben. Betriebswirtschaftlich führe aber kein Weg an Schliessungen vorbei. Dennoch erzielte Synergieeffekte dienten nur dazu, dem Selbstfinanzierungsgrad der Spitalgruppe zugute zu kommen. Damit würden strukturerhaltende Investitionen getätigt, statt sie an die Prämien- und Steuerzahler weiterzugeben. Santésuisse befürchtet zudem, dass sich die basellandschaftlichen

Standorte an der höheren Baserate (Basispreis, d.h. Durchschnittswert für stationäre Behandlungen) in der Stadt orientieren dürften.

Die Verlagerung in den ambulanten Bereich hält Santésuisse aus Sicht der Prämienzahler für eine Belastung. Für stationäre Aufenthalte gilt der Kostenschlüssel von 55 Prozent Kanton und 45 Prozent (in Basel-Stadt 56 Prozent zu 44 Prozent). Ambulante Behandlungen gehen voll zu Lasten der Obligatorischen Krankenversicherung und somit der Prämienzahlenden. Der geplante Ausbau des ambulanten Bereichs in der Spitalgruppe beanspruche also die Krankenversicherungen in höherem Masse als bisher, was sich direkt auf die Prämien auswirke.

Santésuisse trägt zudem Bedenken hinsichtlich der Aktienmehrheit der Kantone an der Spitalgruppe. Die Einflussnahme der Regierungen müsse sich strikt auf die strategische Ausrichtung der AG beschränken, sie dürften keinerlei unternehmerischen Einfluss haben. Nur so könne der bekannte staatliche Rollenkonflikt Regulator-Eigentümer etwas reduziert werden.

2.3 Allgemeine Würdigung

Das Grossprojekt einer Erneuerung der Spitallandschaft in den beiden Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt hat eine wichtige Diskussion im gesundheitspolitischen Umfeld ausgelöst. Die GSK möchte den beiden Regierungen für den Mut danken, das Thema der Spitäler weiter zu verfolgen und einen konkreten Vorschlag für eine Veränderung zu machen. Das Vorhaben ist auch eine Antwort auf die schon lange artikuliert Forderung der verstärkten Zusammenarbeit im Gesundheitswesen.

Spital	Datenjahr				
	2012	2013	2014	2015	2016
	Anzahl Planbetten				
Adullam-Spital	123	100	100	100	110
Bethesda Spital	124	124	130	129	123
Felix Platter-Spital	239	251	236	231	247
Geburtshaus Basel	0	1	1	1	1
Klinik Sonnenhalde	68	68	68	68	68
Merian Iselin Klinik	111	130	130	86	84
Palliativzentrum Hildegard	22	22	22	22	23
REHAB Basel	92	85	85	85	90
Reha Chrischona	77	77	77	77	77
Schmerzlinik Basel	15	10	15	15	15
St. Claraspital	229	229	229	230	229
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK)	297	301	307	308	308
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)	129	129	129	129	115
Universitätsspital Basel (USB)	691	699	687	618	624
Summe	2'217	2'226	2'216	2'099	2'114

Entwicklung der Bettenzahlen in den baselstädtischen Spitälern: 2012-2016

Die zur Verfügung gestellten Unterlagen und Hintergrundinformationen seitens des Gesundheitsdepartementes und der beiden betroffenen Spitäler (Universitätsspital Basel USB und Kantonsspital Baselland KSBL) sowie die verschiedenen Hearings erlaubten der Kommission, sich eine fundierte Meinung über einen Staatsvertrag zu bilden, der vom Parlament entweder integral angenommen oder abgelehnt werden, nicht aber abgeändert werden kann. Detaillierte Informationen, welche während der GSK-Beratung vom GD verlangt worden sind (insbesondere eine detaillierte Differenzierung zu den Investitionen und Synergiegewinnen) wurden jedoch nicht geliefert. Die Begründung des GD, dass die entsprechenden Zahlen infolge des laufenden Grossprojekts noch nicht in der gewünschten Form vorliegen können, konnte von einem Teil der Kommission gut nachvollzogen werden. Der andere Teil der Kommission hingegen akzeptierte diese Begründung nicht und hätte diese Informationen für notwendig gehalten.

Die GSK hat sich ihren Handlungsspielraum genommen, um mögliche Verbesserungen anzuregen. Eine Schlussfolgerung der GSK war, ein Spezialgesetz vorzuschlagen, um die Aufgabenteilung zwischen Regierung und Parlament zu klarifizieren – und damit auch die Funktion der Oberaufsicht, die in vielen staatsnahen Betrieben in den letzten Jahren immer wieder zu Diskussion und unterschiedlicher Auslegung von Rollen und Kompetenzen geführt hat.

Weiter war es der GSK auch ein Anliegen, dass der Landrat und der Grosse Rat die gleichen Rollen und Kompetenzen im neuen Konstrukt „Universitätsspital Nordwest“ haben.

Die Gesundheits- und Sozialkommission ist sich der Tragweite des vorliegenden Entscheides bewusst. Die Entscheidungsfindung mit der Abwägung der Vor- und Nachteile des Staatsvertrages war für die Kommissionsmitglieder dementsprechend herausfordernd und keine leichte Entscheidung.

2.4 Detailberatung

2.4.1 Finanzielle Auswirkungen

Unternehmensbewertung, GWL, Sparpotential/Synergien, Investitionsbedarf

Synergien und Sparpotentiale

Die Synergiegewinne der Fusion werden gemäss GD mit konservativ gerechnet rund 70 Mio. Franken im Jahr 2026 angesetzt. 58 Mio. Franken davon sollen im Kerngeschäft, in grossem Masse die Transformation des Standortes Bruderholz, insbesondere durch die Verschiebung von Behandlungen in den ambulanten Bereich erzielt werden.

Die GSK verlangte eine Detaillierung nach Massnahmen und Projekten, um die Zahlen von Sparpotentialen abzugrenzen, die auch ohne Fusion („stand-alone“) möglich wären. Das GD nannte die unten aufgeführten jeweiligen Bereiche, detailliertere Angaben erhielt die GSK trotz mehrmaliger Nachfrage jedoch nicht.

Dies wurde damit begründet, dass die Datenlage erst noch mittels detaillierter Planung und Validierung erarbeitet werden müsse. Was vorliege, seien Grundkonzepte und Machbarkeitsstudien, aus denen sich eine Abschätzung der Fusionsgewinne ableiten lasse.

Zentral für die Realisierung der Synergiegewinne sei vor allem die Transformation des Standorts Bruderholz (mit einem angekündigten Abbau von 120 bis 150 Betten), im Weiteren der Gewinn von Effizienz in den medizinischen Kernprozessen (Verschiebung von Behandlungen an die bestgeeigneten Standorte) und bei internen Supportleistungen. Diese Synergiegewinne seien alle im Wesentlichen geringeren Personalkosten geschuldet: Die Leistungen könnten effizienter, also mit weniger Personal erbracht werden. Der GSK wurde mitgeteilt, dass nur wenige Massnahmen zur Kostenoptimierung im Supportbereich auch ohne Fusion denkbar wären. Deren Höhe liege im einstelligen Millionenbereich.

Ein Teil der Kommission nahm mit Befremden zu Kenntnis davon, dass zwar der gesamte geplante Synergiegewinn beziffert und auch nach Bereiche unterteilt werden kann, aber weitere Zahlen nicht vorhanden sind. Es stellt sich deshalb die Frage auf welchen Grundlagen diese Hochrechnungen getätigt wurden. Die Kommissionsmehrheit vertritt die Meinung, dass die vorgelegten Zahlen dem aktuell möglichen Wissensstand entsprechen.

Die Oberbereiche der Synergieeffekte sind laut GD:

- Medizinisches Kerngeschäft (58 Mio. Franken; Abbau redundanter Infrastruktur, Reduktion Vorhalteleistungen, bessere Auslastung stationäre Leistungen, Konzentration HSM-Fälle, reduzierte Aufenthaltsdauer, konzentrierte Angebote);
- Medizinische Querschnittsfunktionen (10 Mio. Franken; Abbau redundanter Investitionen in Grossgeräte, effizientere Prozesse, Reduktion Vorhalteleistungen, Konzentration Labors);
- Nicht-medizinische Querschnittsfunktionen (17 Mio. Franken; Reduzierter Sach- und Personalaufwand, Abbau Doppelspurigkeiten, gemeinsamer Einkauf, geringere Lagerkosten);
- Davon abgezogen werden müssen mögliche Dissynergien (-12 Mio. Franken; Kurzfristige Fallverluste, Lohnharmonisierung, PK).

Unternehmensbewertung

Die Bewertung von USB und KSBL ist zentral für die Festlegung des Beteiligungsverhältnisses an der Spitalgruppe. Die Beratung der GSK betreffend Unternehmensbewertung unterstand einer erhöhten Vertraulichkeit, aber auch zurückhaltender Kommunikation. Die von den zwei unabhängigen Wirtschaftsprüfern (KPMG und EY) analysierten Zahlen geben wesentliche Hinweise auf die Marktfähigkeit und künftiges Agieren im Markt. Sie wären deshalb für Mitbewerber von grösster Relevanz, um sich gegenüber der künftigen Spitalgruppe zu positionieren und sich einen Wettbewerbsvorteil zu verschaffen. Die GSK formulierte mehrere schriftliche Fragen betreffend Unternehmensbewertung. Sie wurde gebeten, dass weitergehende mündliche Aussagen auf schriftliche Auskünfte nicht veröffentlicht werden sollten. Folgende Kernelemente sind hier festzuhalten. Sie waren die Basis der Beteiligungsverhältnisse.

- Ausgangspunkt für die Vereinbarung des Beteiligungsverhältnisses BS-BL an der USNW AG bilden die Substanzwerte des USB und des KSBL;
- EY ermittelte für das USB einen Substanzwert von 632.3 Mio. Franken, welcher von BS/BL auf 558.9 Mio. bereinigt wurde, indem insbesondere Fonds und Drittmittel wie bisher nicht dem Eigenkapital zugerechnet wurden;
- EY ermittelte für das KSBL eine Substanzwertbandbreite von 168.8 bis 277.9 Mio. Franken, welcher von BS/BL auf 246.0 Mio. Franken bereinigt wurde, indem insbesondere die wegen des Übergangs der PK in die Teilkapitalisierung nicht mehr notwendige PK-Rückstellung aufgerechnet wurde und auf die von EY vorgeschlagene Überprüfung des Restbuchwertes Bruderholz von 38 Mio. Franken verzichtet wurde, da die Gebäude voraussichtlich bis 2026 weiter genutzt werden;
- Aus diesen bereinigten Substanzwerten ergibt sich ein Beteiligungsverhältnis von 30.6 Prozent (BL) zu 69.4 Prozent (BS);
- Die Substanzbewertung ist jedoch stichtagbezogen und beruht auf Ergebnissen in der Vergangenheit. Deshalb wurde ergänzend eine zukunftsbezogene und dynamische Discounted-Cash-Flow-Bewertung (DCF) durchgeführt. Diese ergab gemäss KPMG ein Beteiligungsverhältnis von 34.6 Prozent (BL) zu 65.4 Prozent (BS).
- Das Obligationenrecht (Art. 704) kennt die Forderung der Zweidrittelmehrheit bei wichtigen Beschlüssen der Generalversammlung (GV) einer AG. Da beide Eigentümer wichtige Entscheide so regeln wollen, dass sie nur bei Einigkeit der beiden Parteien zustande kommen und die Bewertungen in der Nähe von ein Drittel zu zwei Drittel liegen, wurde vereinbart, ein Beteiligungsverhältnis von mindestens 33.3 Prozent (BL) zu höchstens 66.6 Prozent (BS) anzustreben;
- Für die Umsetzung dieses Beteiligungsverhältnisses wird von den bereinigten Substanzwerten ausgegangen, der für BL einen Anteil von 30.6 Prozent ergab. Ebenso wurde vereinbart, dass BL für die Hälfte der Lücke von 30.6 Prozent aus dem bereinigten Substanzwert zum vereinbarten Mindestanteil von 33.4 Prozent eine Einkaufssumme von 11.4 Mio. Franken leistet. Die andere Hälfte wurde BL aufgrund des Ergebnisses der DCF-Bewertung von KPMG angerechnet;
- Ferner wurden gegenseitige Korrekturmechanismen bei Substanzwertveränderungen vereinbart, insbesondere auch für den Fall, wenn der Substanzwert des KSBL bis zur Fusion unter eine im Staatsvertrag definierte Schwelle sinken würde, was dem Ausgleich durch BL unterliegen würde.

Im tabellarischen Vergleich stellen sich die Bewertungen in ihren unterschiedlichen Höhen wie folgt dar:

	KSBL	USB
Substanzwert bereinigt gemäss EY Anteile aufgrund Substanzwert	246.0 Mio. 30.6%	558.9 Mio. 69.4%
DCF-Werte gemäss EY Anteile aufgrund DCF-Werten EY	282.8 Mio. 29.3%	681.1 Mio. 70.7%
DCF-Werte gemäss KPMG Anteile aufgrund DCF-Werte KPMG	428.8 Mio. 34.6%	810.8 Mio. 65.4%

Der GSK ist aufgefallen, dass der Unternehmenswert des KSBL nach der Berechnungsmethode DCF (Discounted Cash Flow) durch EY sich seit dem Grundlagenbericht von 2016 von 55 Mio. Franken auf 282.8 Mio. Franken erhöht hat, eine Wertzunahme um den Faktor 5. Dies wurde damit erklärt, dass der Wert des Grundlagenberichts sich auf eine Strategie der drei KSBL-Standorte als komplette Grundversorger bezog (gemäss Bruderholzinitiative). Die höhere Bewertung ergebe sich aus einer geänderten Strategie der Konzentration und Anpassung mit Entwicklungsannahmen bis 2037. Dazu führte das GD aus, dass für die Vereinbarung des Beteiligungsverhältnisses von BS und BL an der USNW AG von den bereinigten Substanzwerten ausgegangen wurde. Die Ergebnisse der DCF-Bewertungen wurden nur ergänzend beigezogen.

Die Bewertung der Businesspläne liegt bei beiden Spitälern deutlich über derjenigen des jeweiligen Substanzwerts. Die GSK fragte, wie die Fortführung der Selbständigkeit anstelle einer Fusion eingeschätzt werde. Das USB erklärte, dass sein Businessplan verlässlich sei. Langfristig könne es aber seine Konkurrenzfähigkeit nicht gewährleisten. Das KSBL erklärte, dass es bei konsequenter Umsetzung des Businessplans überlebensfähig sei. Seitens Unternehmensbewertung wurde betreffend KSBL-Unternehmenswert von 428.8 Mio. Franken präzisiert, dass er aus Berechnungen resultiert, bei denen die Annahmen für die Jahre 2037ff. dominieren (sog. Residualwertberechnung). Die Annahmen zur künftigen Marktentwicklung und Marktvorgaben wie regulatorische Vorgaben beinhalten ein entsprechendes Abschätzungsrisiko für den Erfolg des Businessplanes. So könne dieser Unternehmenswert für Kaufverhandlungen auch nur eine Verhandlungsbasis sein.

Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass die von den Parteien für das Austauschverhältnis verwendeten Unternehmenswerte letztlich einem Verhandlungsergebnis entsprechen, das auf den gemeinsamen Erwartungen an den unternehmerischen Beitrag der Parteien im fusionierten USNW basiert.

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)

Als „gemeinwirtschaftliche Leistungen“ (GWL) werden insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie die Forschung und die universitäre Lehre definiert. Die kantonalen Zahlungen für die GWL der Spitäler belaufen sich beim USB auf 40.7 Mio. Franken pro Jahr, beim KSBL auf 13.0 Mio. Franken. Die GWL werden in den zwei Kantonen heute für unterschiedliche Leistungen ausbezahlt. Leistungen und Kosten sollen aber harmonisiert werden. Den mit Abstand grössten GWL-Betrag leistet Basel-Stadt an die ungedeckten Kosten für universitäre Lehre und Forschung in der Höhe von 28 Mio. Franken. Konkret geht es um die ungedeckten Leistungen der Lehre und Forschung bei den klinischen Professuren. Basel-Landschaft sieht nicht vor, sich paritätisch daran zu beteiligen. Das GD strebt – auch unabhängig von der Spitalgruppe – an, die GWL für universitäre Lehre und Forschung (LuF) längerfristig schrittweise abzubauen. Zum einen ist davon auszugehen, dass die Universitätsspital Nordwest AG ihre Ertragskraft und Effizienz auch im Bereich der universitären Lehre und Forschung deutlich steigern können. Zum anderen ist im Dialog mit der

Universität zu prüfen, inwieweit letztere die Universitätskliniken tatsächlich kostendeckend für Leistungen entschädigt, welche von ihr in Anspruch genommen werden.

Das GD erklärte, dass die Deckungslücken bei der Abgeltung der universitären Lehre und Forschung aus unterschiedlichen Kalkulationsmethoden zustande kämen: Die Spitäler würden ihre LuF-Kosten mittels Kostenerhebungen ermitteln, während die Universität ihre LuF-Beiträge inputgesteuert (finanzierte Personalressourcenanteile, etc.) gewähren würde. Dabei würde es, auch aufgrund von Unschärfen im Zusammenspiel der beiden Methoden sowie in der Zuordnung der Tätigkeiten der betroffenen Personen (Dienstleistungstätigkeit vs. Lehre und Forschung), nicht zu einer vollen Ausfinanzierung der Lehre und Forschungskosten des USB bzw. der USNW AG kommen. Es soll jedoch für die Leistungsperiode der Uni ab 2022 sowie der GWL-Periode ab 2022 für das USNW bzw. die Spitäler eine bessere Übereinstimmung der LuF-Kosten mit deren Finanzierung angestrebt werden.

Die Hearings ergaben, dass keine klaren Abgrenzungen zwischen den medizinischen Dienstleistungen und den Forschungs- und Lehraufgaben der klinischen Professuren bestehen. Vielmehr gibt es Differenzen zwischen Spital und Fakultät, indem beide Seiten davon ausgehen, dass ihre jeweiligen Leistungen nicht ausreichend abgegolten werden. Im Sinn der Kostentransparenz sollten die Differenzen geklärt. Für die GSK bedeutet die Meinung der Universität, dass die GWL-Zahlungen primär an medizinische Dienstleistungen fließen statt in Lehre und Forschung und dass ein Herabfahren derselben sich nicht entscheidend negativ auf Lehre und Forschung der klinischen Professuren auswirken sollte.

Die GSK unterstützt generell die Stossrichtung, die GWL-Zahlungen zu senken. Aus Sicht der GSK ist es nicht nachvollziehbar, dass sich der Kanton Basel-Landschaft nicht paritätisch an den GWL-Zahlungen für LuF beteiligt, wenn er sowohl die Universität als auch das Spital gemeinsam mit dem Kanton Basel-Stadt trägt.

Investitionsbedarf

Der gesamte Investitionsbedarf der künftigen Spitalgruppe an den vier Standorten beträgt laut Auskunft an die GSK gemäss aktuellem Planungsstand 3.226 Mia. Franken in den kommenden 20 Jahren. Die Standorte Basel (Klinikum 2) und Liestal (Behandlungstrakt) werden Erneuerungsinvestitionen erfahren. Am Standort Bruderholz wird in die Transformation zum TOP (Tagesklinik für geplante ambulante Eingriffe) und Orthopädiezentrum investiert. Dazu gehören auch die Kosten für den Rückbau des Bettenturms. Für den Standort Liestal dürften sich angesichts des Alters der dortigen Spitalgebäude ebenfalls hohe Kosten einstellen.

Die Investitionsplanung nach Standort befindet sich im laufenden Prozess und verändert sich laufend, eine Kommunikation gegen aussen ist laut GD deshalb nicht möglich. Für einen Teil der Kommission ist dies verständlich. Der andere Teil bedauert dies und sieht darin einen Unsicherheitsfaktor.

Einig ist sich die GSK, dass der Investitionsbedarf nicht unterschätzt werden darf. Die Investitionen müssen von der USNW AG selbstgetragen und amortisiert werden. Dafür ist eine gewisse Auslastung notwendig. Über die Refinanzierungsfähigkeit der Spitäler im Alleingang ist sich die Kommission uneins. Für einen Teil der Kommission fehlt die Zahlengrundlage zur Beurteilung der Refinanzierung der Investitionen im Alleingang schlicht. Zudem ist die Gesamtsumme zu hoch. Für den anderen Teil der Kommission ist die Refinanzierung der grossen Investitionen des Universitätsspitals Basel im Alleingang gefährdet, womit entweder die Investitionen als solche in Frage gestellt werden oder nur mit erheblichen Staatseingriffen umgesetzt werden können. Letzteres wäre wiederum aus Sicht der Mehrheit ein No-Go, weil dadurch eine Ungleichbehandlung mit den Privatspitälern geschaffen wird, welche ihre eigenen Investitionen auch aus eigener Kraft stemmen müssen.

2.4.2 Rechtsform

Bedeutung der Aktiengesellschaft, parlamentarische Mitbestimmung und Oberaufsicht, Beteiligungsgesetz

Aktiengesellschaft

Die USNW AG führt die üblichen Organe gemäss Obligationenrecht: Generalversammlung, Verwaltungsrat, Revisionsstelle.

Als Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck darf die Aktienmehrheit nicht in private Hände übergehen. Basel-Stadt und Basel-Landschaft halten zwei Drittel der Stimmen und des Aktienkapitals. Dies ist auch das Quorum für wichtige Entscheidungen in der Aktionärsversammlung. Basel-Landschaft hält damit bei geringerem Aktienkapital eine Sperrminorität.

Die Wahl einer Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck begründet die Regierung mit folgenden Argumenten:

- Bewährte Gesellschaftsform des schweizerischen Rechts mit klaren gesetzlichen Regelungen.
- Fortbestand der Gesellschaft auch nach einer Kündigung des Staatsvertrags (dies im Gegensatz zu einer öffentlich-rechtlichen Anstalt).
- Flexible und zukunftsgerichtete Gesellschaftsform für den Wettbewerb der Leistungserbringer im Gesundheitswesen.
- Möglichkeit der regionalen Erweiterung durch Einkauf in den Aktienpool ohne umständliche Staatsvertragserneuerungen.
- Herstellung klarer Beteiligungsverhältnisse auf der Basis des Aktienkapitals und der Aktien mit gleichzeitigen Beschlussquoren für einen politisch tragfähigen Entscheidungsprozess.

Die Diskussion der GSK ergab, dass im Fall einer AG insbesondere die Oberaufsicht, die Erweiterung durch zusätzliche Aktienteilhaber und die Rechtslage der Spitalgruppe nach einer Kündigung des Staatsvertrags Fragen aufwarfen.

Fragen warf auch die Bestimmung auf, dass Basel-Landschaft ein Kaufrecht an allen Aktienanteilen von Basel-Stadt hat, die über 50 Prozent des gesamten Aktienbestands hinausgehen. Das GD begründet dies mit einer Paritätsperspektive für den Kanton Basel-Landschaft. Der Kanton BL kann dieses Recht in einem oder mehreren Schritten ausüben. Nach Erhalt einer entsprechenden Ausübungserklärung seitens BL muss BS die mit der Ausübung des Kaufrechts belasteten Aktien zum Unternehmenswert, mindestens zum Wert zum Zeitpunkt der Fusion, an BL verkaufen. Können sich die Parteien nicht auf einen Unternehmenswert einigen, so kann jede Partei verlangen, dass zur Bestimmung des Unternehmenswertes und ggf. des Mindestwerts, eine Expertin oder ein Experte ernannt wird. Können sich die Parteien nicht auf eine solche Person einigen, lehnt diese ihre Ernennung ab oder ist sie zur Bestimmung des Unternehmenswertes und/oder ggf. des Mindestwerts offensichtlich nicht in der Lage, kann jede Partei von der Präsidentin oder vom Präsidenten des Bundesgerichts verlangen, eine Expertin oder einen Experten zu ernennen. Die Bestimmung des Unternehmenswertes erfolgt dabei gestützt auf die Unternehmensbewertung der Gesellschaft nach dem Wertbestimmungsverfahren gemäss Aktionärbindungsvertrag ABV, wobei der Unternehmenswert den Mindestwert nicht unterschreiten darf. Die Kosten des Experten werden von BL getragen. Die unterschiedlichen Einschätzungen dieses Vorkaufrechts stellen einerseits den Umstand vorweg, dass die finanziellen Interessen Basel-Stadts aus politischen Gründen hinten anstehen müssten. Andererseits wird darauf verwiesen, dass Absprachen zur Preisfindung in Aktiengesellschaften üblich seien und das allfällige Schiedsgericht auch über die legitimen Absichten eines Aktienabkaufs befinden würde.

Oberaufsicht

Die GSK beriet die Oberaufsicht anlässlich einer Spezialsitzung zusammen mit einer Delegation der Geschäftsprüfungskommission (GPK). Es wurde dabei klar, dass die Oberaufsicht und deren Wahrnehmung viel mit Transparenz und Informationszugang zu tun haben. Insbesondere in Krisensituationen muss das Parlament befähigt sein, sich die nötigen Kenntnisse zu verschaffen und wenn nötig korrigierend einzugreifen. Die Erfahrungen, die das Parlament bei ausgelagerten Betrieben gemacht haben (so BKB und BVB), zeigen, dass es sich nachdrücklich für seine Interessen einsetzen muss und zu keiner Regelung die Hand bieten sollte, die nur als „Schönwetterkonstrukt“ dient. In neueren Regelungen für ausgelagerte Betriebe ist explizit festgehalten, dass die zuständigen Oberaufsichtskommissionen alle notwendigen Einsichts- und Informationsrechte haben.

Die Oberaufsicht ist bei ausgelagerten bikantonalen Konstrukten zusätzlich erschwert. Dies einerseits dadurch, dass die Oberaufsichtsgremien durch die volatile personelle Zusammensetzung als auch die lockere Sitzungskadenz eine an sich schwache Position haben. Andererseits hat die Legislative ansonsten bei Fehlentwicklungen die Möglichkeit der gesetzlichen Anpassung. Bei Staatsverträgen steht man vor geradezu irreversiblen Strukturen, die demzufolge Instrumente aufweisen müssen, welche die Machtbalance gegenüber der Exekutive wahren, die sich durch ihre Aufsichtsfunktion in einer Situation des Informationsvorsprungs befindet. Sowohl GSK als auch GPK äusserten Bedenken, dass § 9 des Staatsvertrags der Regierung die Informationsleistungen an das Parlament nicht hinreichend vorschreibt. Damit wird die parlamentarische Oberaufsicht deutlich eingeschränkt. GSK und GPK machten bei ihrem Austausch deutlich, dass es nicht darum gehen soll, eine eigene Oberaufsicht an der Regierung vorbei aufzubauen. Die Linie soll gewahrt bleiben, auch die Bestimmungen des Aktionärsrechts.

Das GD entgegnete, dass die Bestimmungen des Aktienrechts zu wahren seien. Die USNW AG hat gemäss Staatsvertrag die Rechtsform einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck. Das Aktienrecht gibt gesetzliche Rahmenbedingungen vor, und diese rechtlichen Schranken sind bei einer AG zu beachten. Die Kompetenzen und Möglichkeiten der Oberaufsicht können nicht weiter gehen als die der Aufsicht durch den Regierungsrat. Der Regierung – wenn kantonal so geregelt auch dem Parlament – stehen grundsätzlich nur diejenigen Einsichts- und Informationsrechte zu, welche das Obligationenrecht (OR) den Aktionären einer AG zugesteht. Ein Informationsanspruch des Aktionärs über die Mitwirkungs- und Schutzrechte hinaus existiert im Aktienrecht nicht.

Weitere parlamentarische Mitbestimmung

Die Rechtsform der AG bedeutet, dass bei einer Kündigung des Staatsvertrags (frühestens 12 Jahre nach Rechtskraft des Vertrags mit anschliessend 3 Jahren Kündigungsfrist) ein rein privatrechtlich basiertes Unternehmen mit den Statuten als dauerhafteres Gründungsdokument fortbesteht. Der gemeinsame ABV und die gemeinsame Eigentümerstrategie verlieren dann ihre staatsvertragliche Verankerung, auch wenn sie fortbestehen und weiterhin gewisse Verpflichtungen mit sich brächten. So müssten die Statuten revidiert werden und das Zweidrittelquorum für wichtige Beschlüsse entfielen. Die IGPK als bikantonales Gremium würde ebenfalls wegfallen. Die Verantwortlichkeiten und Kompetenzen lägen allein bei der Exekutive. Diese hätte dann die Möglichkeit, das Unternehmen in Eigenregie weiterzuentwickeln. Die Ausnahme bilden die parlamentarischen Instrumente.

Um eine Liquidation zu verhindern, wird in § 16 Abs. 2 des Staatsvertrags festgehalten, dass anstelle der Liquidation das Vermögen der Gesellschaft durch einen oder mehrere Kantone übernommen werden soll. Dies entspricht der Regelung des Art. 751 Abs. 1 OR. Im Staatsvertrag wird vereinbart, dass im Fall einer Auflösung der Gesellschaft ohne Liquidation jeder Kanton die von ihnen eingebrachten Spitalbetriebe und dazugehörigen Vermögenswerte zum Wert im Zeitpunkt der Übernahme mit Einschluss anteiliger Schulden gemäss Beteiligungsverhältnis im

Zeitpunkt der Auflösung zurücknimmt. Übersteigen die übernommenen Netto-Vermögenswerte den Anteil des Kantons am Eigenkapital der USNW AG, unterliegt dies dem Ausgleich unter den Kantonen. Dies wäre allerdings ein enorm komplexer Prozess, nachdem die Spitalgruppe sich zuvor über viele Jahre hinweg als integriertes Unternehmen entwickelt hätte. Eine andere Möglichkeit läge im Verkauf der Aktien an den anderen Kanton oder an einen Dritten.

Die Erweiterung der Spitalgruppe durch weitere Träger bzw. Partner wäre entweder durch Verkauf von Aktienanteilen der bisherigen Aktionäre BS und BL möglich oder durch den Einkauf mit zusätzlichen Aktienanteilen. Im Spezialgesetz steht festgeschrieben, dass der Kanton Basel-Stadt aber mindestens 50 Prozent der Aktien der USNW AG besitzen muss.

Beteiligungsgesetz

Auf Wunsch der GSK präsentierte das GD einen Entwurf zu einem Beteiligungsgesetz an der USNW AG, welcher die hier ausgeführten Bedenken der GSK aufnimmt. Die GSK beriet das Gesetz und änderte es dort ab, wo es ihr nötig schien, um ihren Bedenken tatsächlich zu entsprechen. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat dem Parlament zusammen mit dem Staatsvertrag zur USNW AG ein Gesetz über die Beteiligung an Spitälern vorgelegt, welches neben Bestimmungen zum UKBB und zur Psychiatrie Baselland auch zwei Bestimmungen zur geplanten USNW AG umfasst. GSK und VGK haben sich über den Inhalt der Gesetze ausgetauscht. Damit sind die gesetzlichen Grundlagen für die Spitalgruppe in beiden Trägerkantonen möglichst gleichwertig ausgearbeitet.

Die Ausführungen zu diesem Spezialgesetz finden sich unten in Kapitel 3.2.

2.4.3 Personal

Einbezug Personal in den Prozess, Betriebskultur, Arbeitsplatzsicherheit, GAV, Pensionskasse

Einbezug Personal

Das Personal der künftigen Spitalgruppe ist wie bereits in den aktuellen Betrieben der grösste Kostenfaktor, aber auch das grösste Potential für die Weiterentwicklung der Institution. Es ist essenziell, dass das Personal auf allen Stufen mitgenommen wird und am Prozess teilhat. Die GSK hat aufgrund der Hearings allerdings den Eindruck gewonnen, dass der Einbezug des Personals und seiner Vertretungen in den Entwicklungsprozess zu wenig Beachtung fand. Insbesondere die Personalkommission des USB konnte ihre Beobachtungen und Anliegen überzeugend ausführen und wird ein wertvoller Partner für die mit der Fusion befassten Leitungsgremien sein. Die GSK hat sich mit dem GD schriftlich in Verbindung gesetzt, um den institutionellen Einbezug der Personalkommission in die weiteren Arbeiten (regelmässiger Informationsfluss und Teilnahme an Arbeitsgruppen ex officio) nahezulegen.

Bei Fusionen sind Zukunftssorgen der Normalfall. Diese Sorgen sind gemäss Hinweisen der Personalvertretungen je nach Standort und Berufssparte unterschiedlich stark ausgeprägt. Die Chance besteht darin, dass man noch relativ früh im Fusionsprozess steht. Der Einbezug der Personalvertretungen kann also so erfolgen, dass diese sich immer noch effektiv einbringen können. Angesichts des Fortschreitens der Fusionsarbeiten ist der Einbezug allerdings dringend und ohne Verzug anzugehen.

Betriebskultur

Die Entwicklung einer gemeinsamen Betriebskultur muss ein zentraler Fokus der Fusionsarbeiten und des gemeinsamen Betriebs nach erfolgter Fusion sein. Das KSBL ist selbst das Produkt einer Fusion, wobei ein erster Anlauf zur Zusammenführung der Betriebskulturen der drei ehemaligen selbständigen Standorte scheiterte und ein Neustart nötig wurde. Dass die

Betriebskultur im KSBL angesichts dieses Hintergrunds immer noch ein Thema ist und das USB in dieser Hinsicht als attraktiver gilt, wurde in den Hearings klar. Auch das GD sprach von einer Herausforderung. Dieses Thema war ein ständiger Begleiter der Beratungen über den Staatsvertrag.

Eine gemeinsame Betriebskultur ist nicht allein ein Thema für das Personal der medizinischen Dienstleistungen und der Supportfunktionen. Auch das Rollenverständnis zwischen dem Spital selbst und Medizinischer Fakultät muss klar sein, damit das ausdrückliche Ziel der gestärkten Hochschulmedizin (dank verbesserter Forschungsbedingungen in den neuen Strukturen) erreicht werden kann. Ständige Kontroversen über eine Tätigkeit der in den Spitälern tätigen Ordinarien zwischen völliger Forschungsfreiheit und normalen Anstellungsverhältnissen würden die Zielsetzung nachhaltig verhindern. Ohne Stärkung der medizinischen Fakultät sinkt die medizinische Qualität im Vergleich massiv, was sich wiederum direkt auf die internationale Bewertung der Universität und den Forschungs- und Wirtschaftsstandort Basel auswirken wird.

Arbeitsplatzsicherheit

Die Arbeitsplatzsicherheit ist für das Personal von herausragender Bedeutung. Die Spitalleitungen haben der GSK versichert, dass sie keine fusionsbedingten Entlassungen planen. Dies bedeutet aber kein Einfrieren des Personalbestands und der Tätigkeiten und Stellenstandorte. Durch Effizienzverbesserungen werden Stellen wegfallen und durch Restrukturierungen der Dienstleistungen und des Angebots Tätigkeiten zwischen den Standorten verschoben oder neu definiert. Der Wegfall von Stellen geschieht über die natürliche Fluktuation, das Personal muss gewärtigen, dass der aktuelle Stellenstandort und die Aufgabe sich ändern können. Genaueres kann noch nicht kommuniziert werden, da die gemeinsame Personalbedarfsplanung noch in Arbeit ist. Sie soll den Regierungen im nächsten Jahr vorgelegt werden.

Die Personalvertretungen verbinden mit der Unsicherheit über die Zukunft Abwanderungen in Richtung Privatspitäler. Gewisse standortübergreifende Modellprojekte haben zu Abgängen geführt. Die Personalvertretungen bemerken auch eine Zurückhaltung, Stellen an den öffentlichen Spitälern anzutreten. Fluktuationen zwischen den aktuellen Standorten dürften derzeit kein Problem sein. Die Personalvertretungen sehen aber auch die Chance, dass in der fusionierten Spitalgruppe die individuellen Entwicklungsmöglichkeiten grösser sein dürften als im Alleingang. Die Spitalleitung ist aufgefordert, diese Entwicklungsmöglichkeiten und die Attraktivität der Anstellungsbedingungen im Gesundheitsmarkt deutlich aufzuzeigen. Ohne Fusion und entsprechende Marktstellung dürften insbesondere Bereiche der hochspezialisierten Medizin nach Zürich und Bern abwandern. Die Gefahr bei der Fusion wird darin gesehen, dass die Effizienzmassnahmen, also Einsparungen, eher greifen als die positiven Auswirkungen.

Gesamtarbeitsvertrag

Arbeitgeber und Arbeitnehmer (fünf Personalverbände) sind derzeit in den Verhandlungen über einen Gesamtarbeitsvertrag. Das Ziel ist es, den GAV bis Ende Jahr vorlegen zu können. Gemäss Aussage des GD signalisieren die Verhandlungsparteien die Erwartung, einen allseits gut akzeptierten GAV aushandeln zu können. Detaillierte Inhalte können nicht mitgeteilt werden, da die Verhandlungen im Gang sind und den Ergebnissen nicht vorgegriffen werden darf. Die Harmonisierung der Anstellungsbedingungen ist personalpolitisch und im Sinn der administrativen Vereinfachung zwingend anzugehen. Harmonisierungen dürften eher zugunsten des USB-Personals ausfallen, da die Löhne im KSBL im Durchschnitt höher sind.

Personalvorsorge

Die Personalvorsorge der beiden Spitäler soll im Vorsorgewerk des USB bei der PKBS zusammengeführt werden und zum Vorsorgewerk der Universitätsspital Nordwest AG bei der

PKBS werden. Die PKBS profitiert durch die Übernahme des KSBS-Vorsorgewerks vom zusätzlichen Vermögen, das bessere Anlagekonditionen ermöglicht. Zwar hätte die Möglichkeit einer eigenen Kasse bestanden, doch wurde massgeblich deswegen darauf verzichtet, da keine Bereitschaft zur notwendigen Vollkapitalisierung des Vorsorgewerks (Deckungsgrad 116 Prozent) mit Kosten von 563 Mio. Franken bestand (Deckungsgrad tatsächlich 105.7 Prozent KSBL und 106.3 Prozent USB per Ende 2017). Ein Zeithorizont für das Erreichen der Vollkapitalisierung mittels Anlagerendite wird nicht genannt, da dieser von der Entwicklung vieler Parameter abhängt. Die spätere Gründung einer eigenen PK müsste durch die Generalversammlung der AG beschlossen werden, sofern sich das bestehende Vorsorgewerk in Unterdeckung befinden würde. Das GD erklärt, dass BS einer neuen PK aus heutiger Sicht nicht zustimmen würde, sollte deswegen der Garantiefall ausgelöst werden, ausser die finanziellen Konsequenzen desselben wären sehr klein. Da das Vorsorgewerk ein eigener Bereich der PKBS ist, hätte ein Ausscheiden auf die Pensionskasse als solche keine Auswirkungen ausser Skaleneffekten.

Wesentliche Erleichterung bei der Zusammenführung der beiden Vorsorgewerke von USB und KSBL ist der Umstand, dass beide eine ähnliche Struktur (Anteil Vorsorgekapitalien der aktiv Versicherten und Deckungsgrad von 101 Prozent) und einen praktisch identischen Deckungsgrad haben. Dies bedeutet, dass sich Änderungen bei den Zinssätzen synchron auswirken und es keine Auseinanderbewegung gibt. Liegen die Deckungsgrade bei der Zusammenführung dennoch um mehr als 3 Prozente auseinander, muss die AG eine entsprechende Einlage leisten. Der Entscheid für diesen Prozentsatz liegt am unteren Ende der Bandbreite dessen, was die BVG-Aufsicht zulässt. Laut Aussage des GD war damit keine Konzession an den einen oder anderen Partner verbunden. Es gibt keine Erwartungen dazu, welches Vorsorgewerk im Zeitpunkt der Zusammenführung eine geringere Deckung aufweisen könnte und wer dann davon profitieren würde.

Die Beteiligung von BL bei Garantiefällen (Zahlungen seitens BS bei Unterdeckung und Teilliquidation) erfolgt auf der Basis einer anteilmässigen Beteiligung, die per Stichtag festgesetzt und nicht mehr verändert wird. Somit wird BS schadlos gehalten und eine Zweiklassengesellschaft innerhalb des Personals vermieden. Die Garantiebeteiligung seitens BL besteht auch bei einer Kündigung des Staatsvertrags fort.

Die Leistungen und Finanzierungen der Vorsorgepläne von USB und KSBL liegen heute auseinander. Angestrebt werden ein Einmitten und eine Orientierung an den Lösungen der Gesundheitsbranche. Der Vorsorgeplan soll aus Sicht der Arbeitgeberkosten zwischen den heutigen Plänen liegen. Für die Arbeitnehmer sollen Vorsorgeplan und GAV ein von den Sozialpartnern ausgehandeltes Gesamtpaket darstellen. So liegt – anders als bei den übrigen teilkapitalisierten Anschlüssen an die PK BS – der technische Zinssatz bei einer Deckung zwischen 83.5 und 100 Prozent um einen Prozentpunkt tiefer. Kompensatorisch entfällt aber für die Arbeitnehmer die Zahlung des Stabilisierungsbeitrags, den man in BL nicht kennt. So wird auch der Übertritt für das KSBL-Personal erleichtert. Für ältere Arbeitnehmer ist die zentrale Botschaft, dass Massnahmen ergriffen werden, um Härtefälle zu vermeiden. Die PK muss Übergangsregelungen anbieten, die Pensionierungswellen verhindern.

2.4.4 Standorte

Konzept „Ein System, vier Standorte“, Bruderholz

Konzept „Ein System – vier Standorte“

Das Konzept des Universitätsspitals Nordwest sieht vier miteinander verbundene Standorte im Sinn einer integrierten und nahtlosen Gesundheitsversorgung im Spitalbereich vor. Der

Staatsvertrag definiert diese Standorte nicht, diese werden jedoch im Zweckartikel der Statuten genannt. Die Änderung der Statuten benötigt ein Zweidrittelmehr.

Die Bedeutung dieser Standorte wurde der GSK wie folgt dargestellt:

- Basel: Maximalversorgung mit hochspezialisierter Medizin, breites Leistungsangebot und Notfallklinik;
- Liestal: Umfassende Grundversorgung und Notfallklinik;
- Bruderholz: Ambulante Eingriffe, stationäre Orthopädie mit angehängter Rehabilitation und Notfallpermanence (eingeschränkte Öffnungszeiten, eingeschränktes Angebot);
- Laufen: Notfallpermanence (eingeschränkte Öffnungszeiten, eingeschränktes Angebot), Sprechstunden und stationäre Schmerztherapie.

Der Abbau von Leistungen an den Standorten soll keine Verschlechterung des Angebots oder Gefährdung in Notfällen mit sich bringen. Die ausgebauten Verkehrswege ermöglichen weiterhin die Versorgung innerhalb der notwendigen Zeitlimiten. Das Konzept soll zudem durch Zusammenführung und Reduktion von Doppelangeboten Effizienz- und Synergiegewinne produzieren. Die Zusammenführung höherer Patientenzahlen soll zur Stärkung von Routine und Erfahrung bei den Behandlungen und Eingriffen führen und damit zu höherer Leistungsqualität. Ein weiterer Punkt, auf den im Zusammenhang mit der Zusammenführung von Behandlungen an speziellen Standorten besonders hingewiesen wird, ist die Entflechtung von ambulanter und stationärer Medizin sowie von planbaren Eingriffen und Notfällen.

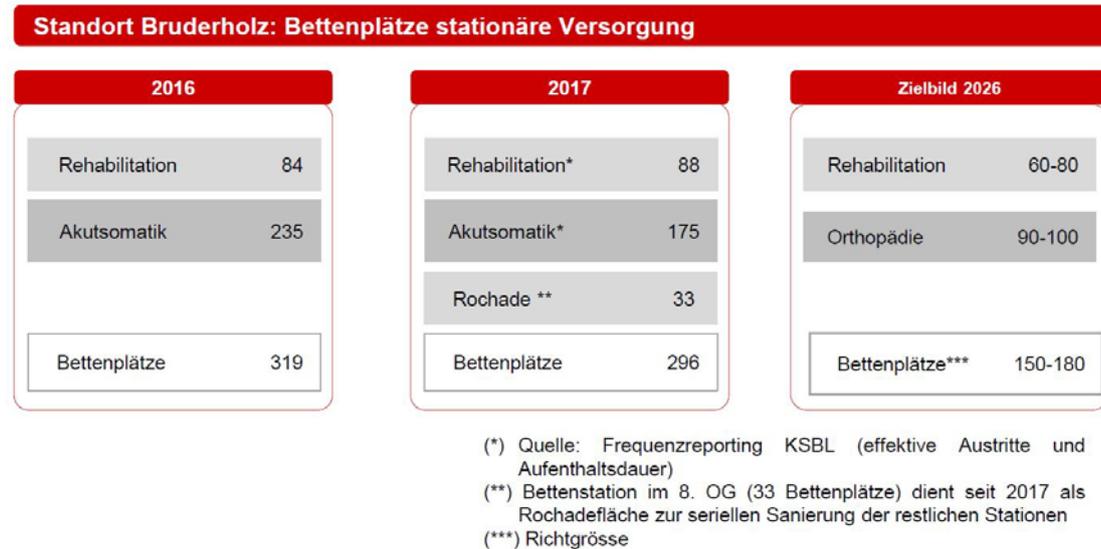
Der Betrieb an den Standorten Basel und Liestal wurde nicht eingehender diskutiert. Die GSK musste zur Kenntnis nehmen, dass der politische Prozess in Basel-Landschaft bereits zu einer Leistungsausweitung des Standorts Laufen geführt hat (Die laut KSBL nötigen Mehrkosten von rund 1.5 Mio. Franken sollen durch GWL-Leistungen aus BL getragen werden). Die dortige Notfallpermanence soll im 24-Stunden-Betrieb geführt und die allgemeine innere Medizin aufrechterhalten werden. Wie bereits erwähnt ruft der Standort Bruderholz die grösste Skepsis und Ablehnung hervor.

Standort Bruderholz

Der Standort Bruderholz umfasst drei Leistungsangebote:

- Tagesklinik für ambulante geplante operative Eingriffe (TOP)
- Kompetenzzentrum für Orthopädie inklusive zugehöriger Rehabilitation als Teil der Versorgungskette
- Notfall-Permanence

Gemäss den Ausführungen des GD sowie der Spitäler sind zwei Hauptziele, die ambulanten und stationären Eingriffe zu entflechten, um so die jeweilige Behandlungsqualität dank sortenreiner, optimierter und ungestörter Prozessabläufe zu steigern, sowie den Trend zur Ambulantisierung nicht zu verpassen, was den wertvollen Effekt habe, die Kostensteigerung im Gesundheitswesen zu dämpfen. Es wird damit gerechnet, jährlich 15'000 Eingriffe im TOP vornehmen zu können, von denen 2'200 Fälle neu aus dem stationären Bereich in den ambulanten verlagert werden. Die Neuausrichtung des Standortes erlaube es schliesslich, den bisherigen Bettenturm zurückzubauen und innerhalb der Spitalgruppe Betten abzubauen. Ausgehend von einem Bettenbestand von 319 in 2016, der in 2017 bereits auf 296 reduziert wurde, geht das Zielbild im Jahr 2026 noch von 150 bis 180 Betten auf dem Standort Bruderholz aus, so dass ab 2017 gerundet 120 bis 150 Betten abgebaut werden. Zum Vergleich: Dies entspricht ungefähr dem gesamten derzeitigen Bettenangebot der Baselbieter Privatspitäler. Erwartet wird, dass das Angebot am Standort Bruderholz auch unter den jetzigen Tarifbedingungen weitgehend kostendeckend ausfallen soll. Dies sind die Aussagen des Departementes. Bedingung dafür sei, dass der Standort konsequent auf das Primat der ambulanten Behandlung ausgerichtet werde.



Die Vorteile für den Standort Bruderholz wurden seitens GD und der Spitäler genau erläutert. Sie sind im Grundlagenbericht nachzulesen.

- Beibehaltung der Kompetenz im orthopädischen Bereich für die Marktfähigkeit und die hochschulmedizinische Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte;
- Verfügbarkeit der Flächen;
- Zeitliche Realisierbarkeit innert vier bis fünf Jahren;
- Vorhandene Infrastruktur und gute Erreichbarkeit;
- Überforderung des Notfalls des USB ohne Standort Bruderholz: Die langfristigen Mengengerüste müssen allerdings mit den kommenden Investitionen in Bauten und Infrastruktur (z.B. Ersatzbau Klinikum 2) ausgehandelt werden, ebenso Standortfragen aufgrund strategischer Abwägungen.

Die Diskussionen in der GSK zeigten, dass die Begründung des GD und der Spitäler für den Standort Bruderholz nicht unbestritten war. Die Kritik nannte dazu folgende Punkte:

- Mögliche Mengenausweitung durch unnötige Kapazitäten: Sorgen wurden geäussert, dass der Standort durchaus zu Mengenausweitungen führen könnte, da seine betriebliche Ausrichtung angesichts des vorgesehenen Angebots unklar bleibe; er behalte den Charakter eines Bettenspitals, wenn die Orthopädie und die stationäre Nachversorgung dort so stark verankert seien.
- Die Fokussierung auf die Orthopädie und die Reha-Versorgung, so eine weitere Kritik, führe zwangsläufig zu einer Leistungsausweitung, da ältere Patienten in der Regel weitere Erkrankungen (Multimorbiditäten) haben, die ebenfalls versorgt werden müssen.

Bestritten wurde von einem Teil der Kommission der Standort Bruderholz angesichts der kurzen Distanz zum USB, der Überversorgung – gerade im stationären Bereich – und des hohen anstehenden Investitionsvolumens. Letztlich sind vier Standorte auf diesem engen Raum zu viel, und es müssten alleine die Standorte Basel und Liestal gestärkt werden.

Die Kritik am Standort Bruderholz wird nicht von allen Kommissionsmitgliedern geteilt. Diese folgen der Argumentation des GD, dass der Standort nur geordnet reduziert werden kann. Dort befindet sich eine voll funktionierende Notfallstation, deren Kapazitäten nicht von heute auf morgen ins USB verlagert werden können. Die Kommissionsmitglieder führen jedoch auch zu Buche, dass dieser Standort ebenso eine verhandlungspolitische Dimension hat.

Das Ziel der Ambulantisierung, welche laut GD mit dem Standort Bruderholz ermöglicht werden soll, wird jedoch von der gesamten GSK gestützt.

2.5 Details des Staatsvertrages

Im Kapitel 2.5 werden die einzelnen Bestimmungen im Staatsvertrag kurz erläutert. Zudem wird nochmals ausgeführt, welche Paragraphen in der Kommission umstritten waren und wo die detaillierte Einschätzung der Kommission nachzulesen ist.

Weitere Ausführungen zu den einzelnen Bestimmungen des Staatsvertrags sind dem gemeinsamen Bericht zuhanden des Grossen Rates Basel-Stadt und des Landrates Basel-Landschaft vom 6. Februar 2018 zu entnehmen.

§ 1 Gegenstand

In § 1 wird vor allem festgehalten, dass es sich bei Staatsvertrag um die neu zu gründende AG Universitätsspital Nordwest handle.

§ 2 Name, Rechtsnatur, Sitz und Steuerbefreiung

In diesem Paragraphen wird die Rechtsnatur des neuen bikantonalen Konstrukts definiert sowie der Sitz, der Name wie auch die Steuerbefreiung geregelt.

Die Rechtsform sorgte innerhalb der Kommission für intensive Diskussionen (siehe Kapitel 2.5.2). Der Name, der Sitz und die Steuerbefreiung hingegen gaben keinen Anlass zu Kontroversen innerhalb der Kommission.

§ 3 Zweck

§ 3 definiert den Zweck einer Spitalgruppe genauer. Zudem regelt er die Kostenaufteilung für allfällige Kosten für medizinische Angebote, welche regionalpolitisch begründet sind.

Die GSK begrüsst den ausführlichen Zweckartikel explizit, so konnten auch Anliegen von Vernehmlassungsteilnehmenden miteinbezogen werden. § 3 Abs. 2 hingegen sorgte für Gesprächsstoff in der Kommission. Denn nach Einschätzung der Kommission wäre ein umfangreiches Angebot auf dem Standort Bruderholz regionalpolitisch bedingt und eine Finanzierung durch den Standortkanton Basel-Landschaft zu überprüfen. Die Gesamtkommission regt deshalb vehement an, das Angebot auf dem Standort Bruderholz klein zu halten (siehe Kapitel 2.5.4).

§ 4 Gründung und Übertragung der bestehenden Spitalbetriebe

§ 4 ermächtigt die Regierung zur Gründung der Aktiengesellschaft.

Die Kommission teilt die Meinung der Regierung, dass ein Aktionärsbindungsvertrag (ABV) für die Schaffung der vorgeschlagenen Spitalgruppe notwendig ist.

§ 5 Beteiligung der Kantone

In § 5 werden die Beteiligungen der Kantone sowie weitere Einkaufssummen zum Zeitpunkt der Fusion geregelt. Die Einzelheiten werden jedoch im ABV festgelegt.

Sowohl die Beteiligungen der beiden Kantone an der AG wie auch die Unternehmensbewertung gaben innerhalb der Kommission zur Diskussion Anlass. Aus diesem Grund wurden auch die beauftragten Firmen der Unternehmenswertung in die Kommission eingeladen (siehe Kapitel 2.4.1). Aus Sicht der Kommission wäre eine paritätische Beteiligung von BL wünschenswert gewesen.

§ 6 Aktionärsrechte der Kantone

In § 6 wird geregelt, welche Beschlüsse eine Zweidrittel Mehrheit erfordern also de facto unter einem Vetorecht des Minderheitsaktionärs stehen. Die Kommission hat diese Regelung intensiver diskutiert und sie auch in den Zusammenhang gestellt, inwiefern die Regierung das Parlament für Aktionärsrechte konsultieren muss. Die Kommission beschloss, die Beziehung Regierung und Parlament in einem Spezialgesetz zu regeln (siehe Kapitel 3.2).

§ 7 Beteiligungsstruktur und Veräusserung von Aktien

§ 7 regelt die Kaufs- und Verkaufsrechte und Pflichten der beiden Vertragspartner sowie Dritten. Die Kommission begrüsst, dass nur Beteiligungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften, von

ihnen beherrschte Dritte oder Dritte mit gemeinnütziger Ausrichtung erlaubt sind. Damit kann verhindert werden, dass das USNW seinen Charakter verliert, im Dienste der Öffentlichkeit zu stehen.

Die Kommission vertritt die Meinung, dass der Anteil an Aktienkapital sich üblicherweise auch auf der Entscheidungsebene (Generalversammlung) widerspiegeln sollte. Im jetzigen Staatsvertrag gibt es jedoch eine De-facto-Veto-Macht für einzelne Beschlüsse. Dies kann aus staatspolitischen und partnerschaftlichen Gründen gerechtfertigt werden. Mit dieser Kaufoption kann die von der GSK gewünschte paritätische Beteiligung erreicht werden.

§ 8 Eigentümerstrategie

In § 8 wird die Handhabung der gemeinsamen Eigentümerstrategie definiert. Die Möglichkeit der Rückweisung mit einem Zwei-Drittels-Mehr ist eine neue Kompetenz des Grossen Rates und wird von der Kommission begrüsst (siehe Kapitel 2.4.2).

§ 9 Informationspflicht

§ 9 regelt die Informationspflicht – auch die Pflicht gegenüber der Oberaufsicht. Die Formulierung des zweiten Absatzes sorgte für intensive Diskussionen – auch im Dasein einer Delegation der GPK (siehe Kapitel 2.4.2).

§ 10 Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission

Die Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission ist für ein Teil der Kommission ein wichtiger Pfeiler um die parlamentarische Mitbestimmung zu stärken. Andere wiederum sehen eine IGPK als zahnlosen Tiger an. Einig ist sich die Kommission, dass die IGPK für eine Oberaufsicht auf die notwendigen Informationen zurückgreifen kann. Mit dem Spezialgesetz (siehe Kapitel 3.2) hat sich die Kommission nochmals der Oberaufsichtsthematik angenommen und diese präzisiert. Hierbei handelt es sich um ein typisches Thema der Beziehung zwischen Regierung und Parlament – das Spezialgesetz widerspricht deshalb auch nicht dem privatrechtlichen Aktienrecht.

§ 11 Arbeitsverhältnisse

Die GAV-Pflicht war für einen Teil der Kommission eine deutliche Verbesserung der Vorlage im Vergleich zur Vernehmlassungsvorlage. Dennoch gab es im Bereich der Arbeitsverhältnisse viel Diskussionsbedarf. Die Kommission hat mit die Ängste der Angestellten zu Kenntnis genommen und fordert die Verhandlungspartner auf, diese Ängste ernst zu nehmen und darauf zu reagieren. Denn der Erfolg eines Spitals und einer medizinischen Dienstleistung ist wesentlich vom Personal abhängig. Gerade mit dem akuten Fachkräftemangel im Pflege- und Ärztebereich ist deshalb besonders auf eine einvernehmliche Lösung zu achten (siehe Kapitel 2.5.3).

§ 12 Berufliche Vorsorge

§ 11 soll die berufliche Vorsorge regeln. Die Kommission hat sich dem Thema an einer zusätzlichen Sitzung angenommen und regt imperativ an, rasch im Prozess vorwärts zu machen, damit die Mitarbeitenden wissen, wie ihre Altersvorsorge künftig aussehen würde (siehe Kapitel 2.5.3).

§ 13 Rechtsbeziehungen zu den Patientinnen und Patienten

§ 13 sorgte innerhalb der Kommission für wenig Diskussion.

§ 14 Haftung

Auch § 14 sorgte nicht für kontroverse Diskussionen. Die Kommission unterstreicht an dieser Stelle, dass mit § 14 Abs. 2 keine Haftung beim Kanton (mit Ausnahme des eingegebenen Eigenkapitals) liegt – eine Staatsgarantie folglich nicht vorhanden ist.

§ 15 Datenschutzrecht und Zugang zu Informationen

Auch § 15 führte nicht zu kontroversen Diskussionen innerhalb der Kommission. Der Paragraph regelt das Datenschutzrecht, respektive er verweist auf das Informations- und Datenschutzgesetz des Kantons Basel-Stadt.

§ 16 Auflösung der Universitätsspital Nordwest AG

§ 16 regelt eine mögliche Auflösung des USNW, welche aktuell unrealistisch erscheint, zumal eine Auflösung die Zustimmung beider Vertragsparteien an der Generalversammlung benötigen würde.

§ 17 Streitigkeiten; Schiedsgericht

§ 17 regelt die Grundätze bei Streitigkeiten. Die Kommission hat hierzu keine Diskussion geführt.

§ 18 Vertragsdauer, Kündigung

Die Kündigung des Staatsvertrages, respektive was danach mit der AG USNW geschehen würde, wurde in der Kommission lange diskutiert. Da mit einer Kündigung des Staatsvertrages (erstmalig 12 Jahre nach Vertragsunterzeichnung mit anschliessend drei Jahren Kündigungsfrist) das USNW nicht beeinträchtigt wird (also die Spitalgruppe weiterhin existieren wird), hat die Kommission beschlossen, einige Bestimmungen, welche nur im Staatsvertrag zu finden sind – nicht aber in den Statuten – explizit in einem kantonalen Gesetz zu verankern. Dies, um zu gewährleisten, dass diese der gesetzgeberischen Kraft im Falle einer Kündigung nicht entrissen wird. Damit wird die demokratische Mitbestimmung des Parlaments verstärkt.

§ 19 Schlussbestimmung

Die Kommission hat zu § 19 keine Diskussion geführt.

2.6 Fazit

Die Gesamtkommission ist sich in vielen Einschätzungen einig. Deshalb wird im Kapitel 2.6.1 ein generelles Fazit über den vorliegenden Staatsvertrag gezogen, in welchem sowohl die Mehrheitsmeinungen als auch Minderheitsmeinungen der Kommission abgebildet werden.

Da die Kommissionsmitglieder jedoch aufgrund von Details und unterschiedlicher Gewichtung der Argumente auf unterschiedliche Schlussfolgerung bezüglich Ablehnung oder Annahme des Staatsvertrages kamen, wird in den Kapiteln 2.6.2 und 2.6.3 explizit auf die ausschlaggebenden Punkte der Meinungsbildung seitens Kommissionsmehrheit (8 Mitglieder) und Kommissionsminderheit (5 Mitglieder) eingegangen.

2.6.1 Gemeinsamkeiten der Kommissionsmehrheit und Kommissionsminderheit

Die drei übergeordneten Ziele werden im Ratschlag wie folgt definiert:

1. Eine optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone;
2. Eine deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich;
3. Eine langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.

Die Kommission ist sich einig, dass der vorliegende Staatsvertrag in einem unterschiedlich hohen Masse zur Erreichung der drei übergeordneten Ziele beiträgt.

Sicherung der Hochschulmedizin

Das dritte Ziel, die Sicherung der Hochschulmedizin und damit auch der Medizinischen Fakultät, kann durch den vorliegenden Staatsvertrag erreicht werden. Die Gesamtkommission ist sich darin einig. Dies wird vor allem innerhalb der Spitalgruppe durch die Bündelung der Fallzahlen pro Standort und Bereich und damit auch durch die qualitative Verbesserung ermöglicht. Während eine Mehrheit der Kommission die Hochschulmedizin alleinig durch eine Spitalgruppe gesichert sieht, kritisiert die Minderheit, dass andere Kooperationsvarianten zur Zielerreichung nicht intensiv geprüft und präsentiert wurden.

Eindämmung des Kostenwachstums

Das Kostenwachstum wird nur mittels mehrerer Massnahmen erfolgreich eingedämmt werden. Die Spitalgruppe alleine kann dieses übergeordnete Ziel nicht erreichen.

Mit der Strategie „ein System – vier Standorte“ werden Synergien erzielt. So können beispielsweise durch die Standortkonzentration Doppelspurigkeiten bei teuren spitzenmedizinischen Apparaturen abgebaut werden. Insgesamt wird ein Synergiegewinn von rund 70 Mio. Franken genannt. Eine tiefgreifende Kostendämpfung bedeutet dieser Synergiegewinn gleichwohl nicht. Dieses Ziel wäre mit einem visionärerem Vorschlag zur gemeinsamen Spitalgruppe – der Kommission schwebt hierbei eine ganz neue Spitallandschaft in der Region vor – eher zu erreichen gewesen. Das USNW zementiert seine vier bestehenden Standorte in dieser kleinen Region mit ihren bereits vielen anderen Spitälern und Kliniken. Für die Kommission ist dies aus versorgungstechnischer Sicht nicht notwendig und aus finanzieller Sicht für eine Kosteneindämmung nicht dienlich. Sie bedauert die Standort-Zementierung und erwartet bei Annahme des Staatsvertrages, dass die Leistungen und Investitionen auf dem Standort Bruderholz minimal gehalten werden. Sollten aus regionalpolitischen Gründen Leistungen auf dem Bruderholz angeboten werden, ruft die Kommission in Erinnerung, dass laut Staatsvertrag § 3 Abs. 2 regionalpolitisch begründete medizinische Angebote an einzelnen Standorten vom jeweiligen Standortkanton zu übernehmen sind. Für die gesamte Kommission ist die Beibehaltung des Standorts Bruderholz das Ergebnis von Verhandlungen über die Interessen der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt und wie erwähnt für die Gesamtkommission versorgungstechnisch und finanziell ein bedauerliches Verhandlungsergebnis seitens Regierung. Da seit 2012 die Investitionen von den Spitälern selbst getragen werden müssen, ist der Investitionsbedarf ebenfalls ein Thema, das in Zusammenhang mit der Eindämmung des Kostenwachstums gestellt werden muss.

Die Kommission fordert bei Annahme des Staatsvertrages die Zuständigen auf, die Investitionen bedarfsorientiert zu gestalten und keine Investitionsspirale anzukurbeln. Die Region verfügt eher über zu hohe Kapazitäten als zu tiefe. Diese ist auch bei der Investitionsplanung mitzuberücksichtigen.

Hingegen wird die konzentrierte Verschiebung von stationären zu ambulanten Behandlungen längerfristige kostendämpfende Effekte haben. Diese Verschiebung wird von der Kommission explizit unterstützt. Auch im Hinblick auf einen möglichen Systemwechsel mit einer dualen Finanzierung kann es zu weiteren finanziellen Entlastungen für die Spitäler kommen, falls höhere Tarife vereinbart werden.

Optimierung der Gesundheitsversorgung

Das erste Ziel des Berichts, die Optimierung der Gesundheitsversorgung, ist in erster Linie durch den Staatsvertrag Versorgung, Regulierung, Planung zu erreichen. Mit einem geplanten Marktanteil der USNW AG von 70 Prozent in den beiden Kantonen wird aber auch klar, dass die USNW AG einen gewichtigen Teil der Versorgungssicherheit übernimmt. Da dennoch 30 Prozent der Grundleistungen im Kanton Basel-Stadt von gemeinnützigen privaten Gesundheitsinstitutionen übernommen werden, sind diese Akteure ebenfalls enger in die Planung miteinzubeziehen. Die Steuerung geschieht aber seit 2012 in erster Linie via Spitalliste. Der Staatsvertrag Versorgung, Planung und Regulierung ist deshalb wesentlich dafür, dass das Ziel erreicht werden kann, die Gesundheitsversorgung zu optimieren.

Der vorliegende Staatsvertrag bringt nebst den oben genannten Auswirkungen noch weitere Veränderungen mit sich. Diese wurden in den vorigen Kapiteln bereits ausführlich beschrieben und sollen hier nochmals summarisch mit einer kurzen Einschätzung seitens Kommission genannt werden. Die Einschätzungen zu Themen, über welche kein Konsens in der Kommission möglich war, unter anderem die Rechtsform, die Parität zwischen Basel-Stadt und Basel-

Landschaft sowie die demokratische Mitbestimmung, werden in den Kapiteln 2.6.2 und 2.6.3 separat von der jeweiligen Mehrheit, respektive Minderheit aufgenommen.

Herausforderungen im Personalbereich

Mit einer Spitalgruppe gibt es auch viele Erneuerungen und Veränderungen im Personalbereich. Bereits angekündigt wurde die Harmonisierung der Arbeitsbedingungen und der Vorsorgelösung. Die GAV-Pflicht ist für einen grossen Teil der Kommission eine wichtige Errungenschaft. Die Unsicherheit beim Personal wird dadurch jedoch nicht gelöst. Ergebnisse aus den GAV-Verhandlungen wie auch aus der Personalvorsorgekommission sind erst Ende 2018 zu erwarten. Die Kommission hätte sich gewünscht, dass diese wichtigen Pfeiler mit einer höheren Priorität behandelt worden wären. Denn der Abgang von gutem Personal in einer unsicheren Phase kann den Betrieb zusätzlich destabilisieren.

Die Arbeitsplatzsicherheit – so die Spitalleitungen – sei gewährleistet. Es käme zu keinen fusionsbedingten Entlassungen. Die Kommission verlässt sich hier auf das Wort der Regierungen und der Spitalleitungen und erhofft sich für das Personal zumutbare und gute Lösungen.

Rollenkonflikt wird durch Staatsvertrag nicht gelöst

Insgesamt nimmt die Kommission kritisch zu Kenntnis, dass der Rollenkonflikt zwischen Leistungsgeber und Leistungsnehmer seitens des Kantons mit diesem Staatsvertrag nicht gelöst wird.

Diese Rollenvermischung hat verschiedene Konsequenzen: So nimmt der Kanton Anbieter auf die Spitalliste auf, um die Versorgung sicherzustellen, und er möchte der Bevölkerung eine Wahlmöglichkeit geben. Doch in dieser Konkurrenz- bzw. Überangebotssituation sind alle Anbieter natürlich bestrebt, möglichst viele Leistungen zu erbringen und Skaleneffekte und Einnahmen zu erzielen – was wiederum das Wachstum der Gesundheitskosten antreibt. Zusätzlich kommt hinzu, dass der Kanton die öffentlich-rechtlichen Spitäler besitzt – also auch finanzielle Interessen an einem positiven Abschluss hat (und ein positiver Abschluss bedeutet wiederum mehr Leistungen und höhere Gesundheitskosten).

Es gibt einen offensichtlichen Zielkonflikt, der aber mit und ohne Staatsvertrag besteht. Die Ansichten, wie diesem Zielkonflikt zu begegnen sei, divergieren. Einem Teil der Kommission wäre zumindest gedient, wenn der Leistungsnehmer und der Leistungsgeber nicht im gleichen Departement zu verordnen wäre. Sie regt bei der Regierung an, diese Variante zu prüfen.

2.6.2 Fazit der Kommissionsmehrheit

Die Kommissionsmehrheit kommt nach Beurteilung sämtlicher zur Verfügung stehenden Unterlagen und Informationen aus den Hearings und seitens des Gesundheitsdepartements zum Schluss, dass die USNW AG zum heutigen Zeitpunkt und unter Berücksichtigung der heute verfügbaren Prognosen zur Entwicklung der schweizerischen Gesundheitsversorgung und -nachfrage gewinnbringend für die Region Basel sein wird. Insbesondere den partnerschaftlichen Ansatz, die langfristige Sicherung des Forschungsstandortes und die verbesserte Nutzung von Synergien ohne Einbussen bei der Grundversorgung der Bevölkerung erachtet die Kommissionsmehrheit als wichtige Argumente, um das Projekt zu unterstützen. Zudem erachtet die Kommissionsmehrheit die bestehenden Alternativen, respektive den Status quo mit Blick auf die zunehmende Nachfrage von Dienstleistungen im Gesundheitswesen, die Demografie und die steigenden Gesundheitskosten nicht als sinnvolle Perspektive.

Zukunftsweisende Partnerschaft für langfristige Perspektiven

Die Kommissionsmehrheit ist der Ansicht, dass in der Nordwestschweiz nur eine partnerschaftliche Gesundheitsversorgung langfristig bedarfsorientiert, effizient und strukturell zielführend bestehen kann. Kooperationen reichen nicht aus, soll einerseits bedarfsorientiert und andererseits ohne Synergieverluste gearbeitet werden können. Die gemeinsame Spitalgruppe ist

eine zukunftsorientierte Antwort auf die steigenden Bedürfnisse der Bevölkerung und der gesamtschweizerischen Konsolidierung im Gesundheitswesen.

Eine engere Partnerschaft im Gesundheitswesen mit Baselland wird in Basel-Stadt seit längerer Zeit gefordert. Das nun vorliegende Projekt der USNW AG entspricht aus Sicht der Kommissionsmehrheit einem politischen Kompromiss, der die Synergien nutzt und Möglichkeiten für künftige Partnerschaften innerhalb des Nachbarkantons, aber auch der Nordwestschweiz bietet. Die Spitalgruppe garantiert aus ihrer Sicht auch eine adäquate und wohnortnahe Grundversorgung für die regionale Bevölkerung.

Die Spitalgruppe sichert die Hochschulmedizin in der Region langfristig

Die Kommissionsmehrheit sieht – wie auch die Regierung und die medizinische Fakultät der Universität Basel – die Hochschulmedizin ohne Fusion von USB und KSBL in grosser Gefahr. Für die universitäre Lehre und Forschung, sowie für die Attraktivität der Region Basel für die Life-Science-Branche ist ein starker Forschungsstandort von grösster Bedeutung. Die Erhöhung der Fallzahlen, die mit der USNW AG sichergestellt ist, ermöglicht eine langfristige Forschungsperspektive und trägt somit auch zur Attraktivität der Universität Basel, respektive der medizinischen Fakultät bei. Als Spitalgruppe können Fallzahlen gebündelt werden. Dadurch wird der Zugang zu grossen Studienpopulationen gesichert. Auf nationaler Ebene ist das USB heute das kleinste der fünf Universitätsspitäler. Die USNW AG würde bei Betrachtung der stationären Patientinnen und Patienten die schweizweite Nummer 1. Die Spitalgruppe stellt somit eine wettbewerbsfähige Hochschulmedizin für die Region Basel sicher. Dadurch kann die Spitzenmedizin für die Bevölkerung in der Region Basel und die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal erhalten bleiben und ausgebaut werden.

Der Standort Bruderholz – rasche Umsetzung möglich

Auch die Kommissionsmehrheit erachtet den Standort Bruderholz als kritisch. Mit Berücksichtigung der geplanten Umsetzung „Ein System – vier Standorte“ und dem Trend hin zu ambulanten statt stationären Leistungen kann sie aber auch diesem Standort Positives abgewinnen. Am Standort Bruderholz kann innert nützlicher Frist gemäss den Bedürfnissen der regionalen Bevölkerung ein moderner Standort gebaut werden, der dementsprechend in erster Linie neben einem ambulanten Gesundheitscampus mit einer Tagesklinik für operative und interventionelle Eingriffe (TOP) beherbergen kann. Ambulante Leistungen erfordern eine getrennte Infrastruktur, da sie standardisierter und einfacher abgewickelt werden und dementsprechend nicht an eine hochspezialisierte Spitalinfrastruktur gebunden sind. Das TOP ermöglicht die Entflechtung der planbaren und standardisierten Eingriffe, damit sich die Standorte Liestal und Basel auf die komplexen Fälle konzentrieren können. An einem anderen Standort in ähnlich nützlicher Frist dieses Angebot bereitstellen zu können ist aus Sicht der Kommissionsmehrheit kaum wahrscheinlich. Ein partnerschaftliches Projekt beinhaltet zudem auf beiden Seiten Zugeständnisse und Kompromisse. Schlussendlich ist die Gesamtperspektive entscheidend, auch mit Blick auf die schweizweite Entwicklung.

Synergien nutzen um langfristig weiter zu kommen

Die finanziellen Synergien sind aus Sicht der Kommissionsmehrheit als ein Vorteil der Spitalgruppe zu werten. Kostendämpfungen im Gesundheitswesen zu erreichen kann nur mit mehreren Massnahmen, die auf mehreren Ebenen greifen effizient erfolgen. Die Synergien mit der Spitalgruppe stellen aus Sicht der Kommissionsmehrheit eine solche, gewichtige Massnahme dar. Die finanziellen Synergien von rund 70 Mio. Franken kommen insbesondere durch den Abbau redundanter Infrastruktur, reduzierte Aufenthaltsdauer von Patientinnen und Patienten sowie effizientere Prozesse zu Stande. Die während der Kommissionsberatung diesbezüglich zur Verfügung gestellten Informationen waren für die Kommissionsmehrheit schlüssig. Dass die Synergieeffekte zum heutigen Zeitpunkt noch nicht bis ins kleinste Detail abschätzbar sind, ist nachvollziehbar. Effizientere Strukturen und der Abbau von Redundanzen sind wichtige Gründe, die für die gemeinsame Spitalgruppe sprechen, und werden seitens der Mehrheit explizit erwartet und nicht in Frage gestellt.

Rechtsform ermöglicht notwendige Flexibilität in der heutigen Spitallandschaft

Die USNW AG würde als gemeinnützige Aktiengesellschaft geführt. Die beiden Kantone BS und BL bleiben Mehrheitsaktionäre mit mindestens 70% Anteil. Die vorliegende Rechtsform ermöglicht aus Sicht der Kommissionsmehrheit die unternehmerische und strategisch notwendige Handlungsflexibilität. Gleichzeitig ist mit der gemeinnützigen Ausrichtung der AG die Reinvestition potentieller Gewinne in die Gesundheitsversorgung respektive in die Infrastruktur der Spitalgruppe gesichert. Die Oberaufsicht wird aus Sicht der Kommissionsmehrheit mit der geplanten IGPK ausreichend sichergestellt. Bezüglich der gemeinwirtschaftlichen Leistungen bleiben die Interventionsmöglichkeiten der Parlamente unverändert.

Vertrauen in die sozialpartnerschaftlichen Verhandlungen

Der Abschluss eines neuen GAV für die Spitalgruppe ist zwingend vorgesehen und die Sozialpartner haben ihre Arbeit bereits aufgenommen. Dass der GAV nicht bereits vor den politischen Entscheiden steht, erachtet die Kommissionsmehrheit als nachvollziehbar, da die Prämissen abschliessend geklärt und ein bereits verhandelter GAV bei Nichtzustandekommen der Spitalgruppe beim Personal zu Verunsicherung führen könnte. Dass es aufgrund der Fusion nicht zu Entlassungen kommt, wurde seitens der Spitalleitungen zugesichert. Da die Patientenzahlen gemäss Prognosen wachsen, würde ein Personalabbau auch wenig Sinn haben. Vielmehr kann aus Sicht der Kommissionsmehrheit von langfristig verbesserten Abläufen und Strukturen sowie besser koordinierter Weiterbildung ausgegangen werden.

2.6.3 Fazit der Kommissionsminderheit

Abbau der demokratischen Mitbestimmung und der Oberaufsicht

Durch den Staatsvertrag wird alle Mitbestimmung über die Spitalgruppe an Verwaltungsrat und Generalversammlung abgetreten. Einen Einfluss auf die Geschäftstätigkeiten ist mit der Rechtsform einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft nicht mehr möglich. Bei den anderen ausgelagerten Betrieben des Kantons wie der BVB oder IWB kann der Grosse Rat jederzeit das entsprechende Gesetz ändern, bei der Spitalgruppe wird dies nicht mehr möglich sein. Dies obwohl der Kanton der Mehrheitsaktionär ist. Da sich der Gesundheitsmarkt und die Gesundheitspolitik rasch verändern, müssten auch die gesetzlichen Grundlagen an neue Gegebenheiten angepasst werden können. Ein Staatsvertrag ist hingegen aufgrund der vielen Vetoplayer quasi nicht mehr veränderbar.

Die Oberaufsicht kann nur sehr beschränkt wahrgenommen werden (siehe Kapitel 2.5.2), die Oberaufsicht wird nahezu nur noch von den Regierungen übernommen. Zudem reichen nach 12 Jahren drei Baselbieter Regierungsrätinnen und -räte, um den Staatsvertrag zu kündigen und damit der Spitalgruppe die öffentlich-rechtliche Grundlage zu entziehen.

Dass die Personalplanung – sowohl der Bedarf wie auch die Arbeitsbedingungen – erst nach Vertragsabschluss festgelegt wird, verhindert Sicherheiten für das Personal, welche für eine Zustimmung unumgänglich gewesen wären. Es ist zu befürchten, dass die Altersvorsorge für die Spitalangestellte verschlechtert wird. Dies erachtet die Minderheit als nicht tragbar.

Unnötiger Strukturerehalt und Investitionen von 3'226'000'000 Franken belasten Prämien- und Steuerzahlende

Durch die Verankerung der aus Sicht der Gesundheitsversorgung unnötigen Standorte Bruderholz und Laufen wird eine Struktur fortgeführt, die eigentlich aufgelöst werden müsste. Der Erhalt des Standorts Bruderholz mit neuem Bettenhaus und der Beibehalt des 24-Stunden-Akutupitals in Laufen ist aus Sicht der Kommissionsminderheit für die Versorgung nicht nötig, im Gegenteil: Er ist eine Zementierung von Unrentabilität.

Die Spitalgruppe sieht Investitionen von insgesamt 3'226'000'000 Franken vor. Diese werden durch die Prämien- und Steuerzahlenden finanziert werden müssen. Und stehen die Anlagen und Bauten bereit, müssen sie zwingend mit Patientinnen und Patienten gefüllt werden, um sie finanzieren zu können, was die Kosten weiter in die Höhe treibt. Diese 3,2 Mia. Franken an Investitionen sind auch deshalb nicht nachvollziehbar, weil die Gesundheits- und Spitaldirektoren sich weigerten, die Planung darzulegen, wieviel an welchem Standort investiert und für was die

3,2 Mia. Franken verwendet werden. Die Stimmbevölkerung kauft also mit der Spitalfusion die Katze im Sack.

Der GSK wurde auch nicht dargelegt, wie die angeblichen Fusionsgewinne von jährlich 70 Mio. Franken erreicht werden sollen. Ein grosser Teil der Synergien scheint mit Massnahmen zustande zu kommen, die auch ohne Fusion erreichbar sind, wie zum Beispiel die Reduktion der Spitallabore oder die Bettenreduktion auf dem Bruderholz. Zudem werden bekanntlich Fusionskosten immer unterschätzt. Nach dem Willen der Spitaldirektoren sollen Synergiegewinne nicht den Prämienzahlenden zugutekommen, sondern sie werden zur Finanzierung der hohen Investitionen verwendet.

Die Kommissionsminderheit hegt grosse Zweifel an der Dämpfung von Gesundheitskosten, sieht sogar durch den unnötigen Strukturerhalt die Gefahr einer Steigerung dieser.

Parität zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt nicht gegeben

Die Kommissionsminderheit sieht die Ausgewogenheit der Vorlage zwischen den beiden Kantonen nicht für gegeben, von einer Partnerschaft kann nicht gesprochen werden. Eine partnerschaftliche Trägerschaft würde ein paritätisches Beteiligungsverhältnis von 50:50 bedingen. Obwohl der Kanton Basel-Landschaft 60 Prozent des Versorgungsgebiets stellt, bringt er nur einen Drittel des Kapitals ein und trägt entsprechend auch nur einen Drittel des Risikos. Trotzdem bestimmt er bei allen wichtigen Entscheidungen gleichberechtigt mit, zum Beispiel bei der Wahl des Verwaltungsrates, den Eignerstrategien, den Spitalstandorten, den Änderungen der Statuten und des Aktionärbindungsvertrags. Es wurde kein überzeugendes Argument dargelegt, weshalb auf ein paritätisches Beteiligungsverhältnis verzichtet wurde.

Während der Kanton Basel-Landschaft den sanierungsbedürftigen, defizitären und verkehrstechnisch ungünstig gelegenen Standort Bruderholz behält, ist er im Gegenzug nicht bereit, die ungedeckten Leistungen der Spitalgruppe im Bereich Lehre und Forschung mitzubezahlen, dies obwohl nach der Fusion sowohl Universität als auch Universitätsspital eine bikantonale Trägerschaft haben. Der Kanton Basel-Stadt soll die 28 Mio. Franken weiterhin alleine tragen.

Konsequente Spitalliste, Kooperationen und Forschungs-Netzwerk als bessere Alternative

Da das gesamte Konzept der Spitalgruppe auf dem Konzept „ein System – vier Standorte“ basiert und damit der Standort Bruderholz integraler Teil von Staatsvertrag, Statuten der AG und Aktionärbindungsvertrag ist, beantragt die Kommissionsminderheit nicht, den Ratschlag zurückzuweisen, um die Kritikpunkte zu korrigieren. Dies wäre in der jetzigen Form nicht möglich. Sie lehnt den Staatsvertrag in der jetzigen Form ab. Stattdessen fordert die Kommissionsminderheit eine konsequente Anwendung der bikantonalen Spitalliste, eine demokratische Mitbestimmung beim Universitätsspital, eine Kooperation von USB und KSBL in gewissen Bereichen, eine Bewilligungspflicht für teure Apparaturen und für die Ausbildung und Forschung ein Netzwerk aller Spitäler, also auch unter Einbezug der Privatspitäler. Gerade die strikte Um- und Durchsetzung der bikantonalen Spitalliste – respektive der Spitalplanung – ist notwendig, um die gewünschte Kostendämpfung zu erreichen.

Die Kommissionsminderheit ist hingegen offen für neue Spitalkonzepte, sofern diese die jetzige Struktur nicht zementieren, sondern bedarfsgerecht und zukunftsorientiert gestaltet sind.

3. Weitere Anpassungen

3.1 Anpassung ÖSpG

Mit dem Staatsvertrag Spitalgruppe wird das ehemalige Universitätsspital Basel (USB) aus dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (Öffentliche Spitäler-Gesetz, OSpG) §1 gestrichen.

§ 1 (geändert)

¹ Dieses Gesetz regelt die Rechtsstellung, die Organisation und die Aufgaben der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel und des Felix Platter-Spitals (öffentliche Spitäler).

Diese Änderung ist folgerichtig und wird von der GSK nicht in Frage gestellt. Sie wird als Teil des Grossratsbeschlusses über den Staatsvertrag vorgelegt.

3.2 Gesetz betreffend Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG

Im Gegensatz zu den unbestrittenen OSpG-Änderungen stellte sich für die GSK die Frage, inwiefern es eine gesetzliche Verankerung der mehrheitlich in Kantonsbesitz befindlichen Aktiengesellschaft (USNW AG) gewährleistet kann. Im Finanzhaushaltgesetz (FHG) sind Aktienbeteiligungen zwar geregelt, aus Sicht der GSK hat es aber dennoch Sinn, dieses neue bikantonale Konstrukt in einem separaten Gesetz zu regeln – dies auch, um im Falle einer Staatsvertragskündigung (frühestens nach 12 Jahren mit 3 Jahren Kündigungsfrist möglich), welche keine Auflösung der Aktiengesellschaft zur Folge hätte, wichtige Kompetenzen und Rechte des baselstädtischen Parlamentes festzuhalten. Die Paragraphen xxx entsprechen deshalb wortgleich oder sinngleich den Formulierungen des Staatsvertrags.

Die GSK verzichtete darauf, alle Bestimmungen vom Staatsvertrag in das kantonale Gesetz zu übertragen, da viele Bestimmungen vom Staatsvertrag bei einer Kündigung des Staatsvertrages obsolet würden.

Diese zusätzliche Verankerung hat den Vorteil, dass das Parlament dieses Gesetz verändern kann und somit die Mitbestimmung des Parlamentes eher gewährleistet wird. Allerdings unterliegt die USNW AG als Aktiengesellschaft dem Obligationenrecht. Aus diesem Grund bleibt die Mitsprache des Parlamentes von gesetzlicher Seite her sehr beschränkt.

Die GSK beantragt dem Grossen Rat das vorliegende Spezialgesetz (Gesetz betreffend Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG) als Teil des Grossratsbeschlusses zum Staatsvertrag Spitalgruppe zu genehmigen.

§ 1 Allgemeines

¹ Der Kanton Basel-Stadt hält eine Beteiligung an der Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG).

² Das vorliegende Gesetz regelt die Grundsätze für die Steuerung über die Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der USNW AG.

§ 1 nennt die Voraussetzung für das Gesetz und seinen Zweck.

§ 2 Steuerung der Beteiligung an der USNW AG

¹ Der Kanton Basel-Stadt hält mindestens die Hälfte des Aktienkapitals und der Stimmen an der USNW AG.

§ 2 soll die Höhe der Beteiligung (zusätzlich zu den Bestimmungen des FHG) festhalten. Mindestens die Hälfte der Aktien soll in der Hand des Kantons Basel-Stadt bleiben, d.h. unabhängig von der gesamten Höhe des Aktienkapitals. Dies ist mit dem Staatsvertrag vereinbar,

zumal dort festgehalten wird, dass der Kanton Basel-Landschaft ein Vorkaufsrecht bis zum Erreichen der Hälfte des Aktienkapitals hat und der Kanton Basel-Stadt zum Verkauf für einen angemessenen Preis verpflichtet ist (Staatsvertrag Spitalgruppe, §7 Abs.3). Diese Bestimmung war in der GSK unumstritten, da damit kein Zukauf von Aktien verhindert wird und auch eine Integration von weiteren gemeinnützigen Institutionen möglich bleibt – sofern der Kanton Basel-Stadt dadurch nicht weniger als die Hälfte der Aktien hält.

Der Antrag auf einen zweiten Absatz mit dem Wortlaut „Jede Veränderung der Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der USNW AG, mit Ausnahme von §7 Abs. 3 Staatsvertrag über die Universitätsspital Nordwest AG, unterliegt der Genehmigung des Grossen Rates. Der Genehmigungsbeschluss des Grossen Rates unterliegt dem Referendum.“ sorgte für eine intensive Diskussion innerhalb der Kommission. Er würde bedeuten, dass jede Veränderung wie beispielsweise eine Erhöhung des Aktienkapitals durch die Aufnahme eines Dritten (z.B. einer weiteren gemeinnützigen Institution) dem Grossen Rat zu unterbreiten sei. Diesem Antrag wurde per Stichentscheid der Präsidentin in einer ersten Abstimmung zugestimmt. Da zwischen GSK und GD unterschiedliche Einschätzungen bezüglich der Kompatibilität mit dem Aktienrecht bestanden, liess die GSK diesen Absatz mittels externem Gutachten durch Dr. Denise Buser, Titularprofessorin für kantonales öffentliches Recht der Universität Basel abklären. Das Gutachten stützte die Ansicht, dass er staatsrechtlich zulässig ist, auch wenn die Unterstellung des Beschlusses unter das Referendum als teilweiser Widerspruch zur befristeten Unkündbarkeit des Staatsvertrages führen könnte. Aus inhaltlichen Gründen jedoch lehnte nach einem Rückkommensantrag die Mehrheit der GSK den zweiten Absatz ab. Eine solche Einschränkung der unternehmerischen Freiheit für die Aktiengesellschaft würde eine sinnvolle Weiterentwicklung verunmöglichen. Dieser Argumentation schloss sich auch das Gesundheitsdepartement an. Das schriftliche Gutachten nahm nicht explizit Stellung zur Zulässigkeit einer Vorschrift auf kantonaler Ebene, wonach jeder Verwässerung der Beteiligung des Kantons Basel-Stadt ein referendumsfähiger Grossratsbeschluss vorausgehen müsse. Im Hearing mit der Kommission führte Frau Prof. Buser aber aus, dass eine solche Regelung aus ihrer Sicht nicht gegen das zwingende Staatsvertragsrecht verstosse und somit vermutlich nicht unzulässig sei, wohl aber nicht dem Geist des Staatsvertrags entspreche.

Zudem ist aufgrund der Praktikabilität (vor allem aufgrund der Länge des Verfahrens) auf ein Referendum zu verzichten, da ein neuer potentieller Aktionär wohl nicht so lange mit seinem Angebot warten könnte, bis eine Volksabstimmung durchgeführt würde, so die Kommissionsmehrheit.

Schliesslich bleibt darauf hinzuweisen, dass mit Ausnahme des Kaufrechts seitens Basel-Landschaft für Veräusserung von Aktien weiterhin die ordentlichen Bestimmungen des Finanzhaushaltsgesetzes (ab 300'000 Franken Genehmigung durch den GR, ab 1.5 Mio. Franken Genehmigung und Referendumsunterstellung) gelten.

§ 3 Grundsätze der Beteiligungssteuerung

¹ Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt vertritt die Interessen des Kantons als Aktionär im Rahmen seiner Eigentümerrolle.

² Die Steuerungsmassnahmen des Regierungsrats umfassen:

- a) die Ausübung des Stimm-, Wahl- und Antragsrechts an der Generalversammlung sowie die Wahrnehmung der Pflichten eines Aktionärs;
- b) den Abschluss eines Aktionärbindungsvertrags;
- c) den Erlass einer Eigentümerstrategie;
- d) die Durchführung von Eigentümergesprächen;
- e) die Aufsicht über die Beteiligung an der USNW AG.

§3 regelt die Beteiligungssteuerung, wie sie bereits im Staatsvertrag festgehalten ist.

§ 4 Eigentümerstrategie

¹ Der Regierungsrat verabschiedet eine Eigentümerstrategie und legt diese dem Grossen Rat vor. Diese kann mit einem Zweidrittelmehr zurückgewiesen werden.

Die Eigentümerstrategie wird bei Bedarf sowie regelmässig alle vier Jahre überprüft und soweit notwendig angepasst.

² Er ist bestrebt, mit den übrigen Aktionären eine gemeinsame Eigentümerstrategie zu verabschieden.

§ 4 entspricht der Regelung im Staatsvertrag. Der Landrat kennt bei Eigentümerstrategien das Mittel der Rückweisung mit einem Zweidrittelmehr bereits. Für Basel-Stadt bedeutet es eine zusätzliche Kompetenz des Parlamentes. Diese Kompetenz sollte auch im Falle einer Staatsvertragskündigung erhalten bleiben, weshalb der Eigentümerstrategie einen eigenen Paragraphen gewidmet ist.

§ 5 Informationspflicht

¹ Der Regierungsrat gibt dem Grossen Rat Kenntnis über den Geschäftsbericht der USNW AG mit Lagebericht, Konzernrechnung und Jahresrechnung.

² Der Regierungsrat gibt dem Grossen Rat Auskunft über die Wahrnehmung seiner Rechte und Pflichten als Aktionär der USNW AG.

§ 5 ist gleichlautend mit dem Staatsvertrag und soll die Informationspflicht auch im Falle einer Kündigung des Staatsvertrages gewährleisten. Inhaltlich war dieser Paragraph innerhalb der GSK unbestritten.

§ 6 Oberaufsicht

¹ Der Grosse Rat übt die Oberaufsicht über die Beteiligung an der USNW AG aus.

² Die Oberaufsicht wird durch die Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission (IGPK) wahrgenommen. Der Grosse Rat entsendet maximal fünf Mitglieder in diese IGPK.

³ Sie hat folgende Aufgaben und Kompetenzen:

- a) Sie prüft den Vollzug des Staatsvertrages und erstattet dem Parlament Bericht
- b) Sie nimmt den Jahres- und den Revisionsbericht zu Kenntnis.
- c) Sie kann die Eigner ersuchen den Parlamenten der Trägerkantone Änderungen dieses Vertrages oder besondere oberaufsichtliche Massnahmen beantragen.
- d) Sie kann den Finanzkontrollen der Eigner Aufträge erteilen.

⁴ Der Regierungsrat erteilt den zuständigen Oberaufsichtskommissionen im Rahmen der rechtlichen Schranken alle für die Oberaufsicht notwendigen Einsichts- und Informationsrechte.

Die GSK hat sich intensiv mit dem Thema Oberaufsicht auseinandergesetzt. Dazu fand auch eine gemeinsame Sitzung mit einer Delegation der Geschäftsprüfungskommission (GPK) statt. Für eine ausführliche Beschreibung wird auf das Kapitel 2.5.2 verwiesen.

Das GD erläuterte die geplante Funktionsweise der Oberaufsicht. Im Staatsvertrag über die USNW AG ist vorgesehen, eine IPGK einzusetzen. Diese prüft u.a. den Vollzug des Staatsvertrages durch die Regierungen und erstattet den gesetzgebenden Behörden der beiden Kantone Bericht und nimmt den Geschäfts- und den Revisionsbericht der Universitätsspital Nordwest AG zur Kenntnis. Ferner kann sie die Regierungen ersuchen, den gesetzgebenden Behörden der beiden Kantone Änderungen dieses Vertrages oder besondere oberaufsichtsrechtliche Massnahmen zu beantragen. Zudem haben die Parlamente auch jederzeit die Möglichkeit, Auskünfte und Anregungen mit parlamentarischen Instrumenten (z.B. schriftliche Anfrage, Anzüge und Interpellation) an die Regierungen zu richten. Im Rahmen des Entwurfs eines Spezialgesetzes zur USNW AG ist zudem vorgesehen, dass der Regierungsrat den zuständigen Oberaufsichtskommissionen im Rahmen der rechtlichen Schranken alle für die Oberaufsicht notwendigen Einsichts- und Informationsrechte erteilt. Zu beachten ist dabei die

Bestimmungen des OR. Gemäss Art. 696 OR hat jeder Aktionär ein Recht auf Bekanntgabe des Geschäftsberichts (Jahresbericht, Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang sowie einer allfälligen Konzernrechnung) und des Revisionsberichts. Die in diesen Dokumenten enthaltenen Angaben decken freilich die Informationsbedürfnisse des Aktionärs nicht immer vollständig ab. Das Gesetz sieht daher – in engen Schranken allerdings – Rechte der Aktionäre auf Einsicht und Auskunft vor (Art. 697 OR). Eine Auskunft ist nur insoweit zu erteilen, als sie für die Ausübung der Aktionärsrechte erforderlich ist. Die starke Einschränkung dieser Rechte ist Folge davon, dass den Aktionär keine Treuepflicht gegenüber der Gesellschaft bindet und daher auch ein Konkurrent, der seine Einsichtsrechte zum Schaden der Gesellschaft geltend machen könnte, Aktionär sein kann. Die Pflicht zur Auskunftserteilung findet ihre Grenze im Interesse der Gesellschaft an der Wahrung von Geschäftsgeheimnissen und anderer schutzwürdiger Interessen der Gesellschaft. Das Recht auf Auskunft kann nur an der Generalversammlung geltend gemacht werden (Art. 697 Abs. 1 OR). Um Einsicht in Geschäftsbücher und Korrespondenzen zu erhalten, ist eine ausdrückliche Ermächtigung der Generalversammlung oder ein Beschluss des Verwaltungsrates erforderlich (Art. 697 Abs. 3 OR). Um den Interessenkonflikt zwischen den Geheimhaltungsinteressen der Gesellschaft und den Informationsinteressen der Aktionäre zu mildern, stellt das Gesetz die sog. Sonderprüfung zur Verfügung (Art. 697a ff. OR). Jeder Aktionär kann an der Generalversammlung eine Sonderprüfung beantragen. Der Sonderprüfer wird entweder auf Beschluss der Generalversammlung oder durch richterlichen Entscheid auf Grund eines Antrags einer Aktionärsminderheit (10 Prozent Aktienkapital oder Aktien im Nennwert von 2 Mio. Franken) eingesetzt. Durch die Zwischenschaltung einer solchen Vertrauensperson sollen die Geheimhaltungsinteressen der Gesellschaft und die legitimen Interessen des Aktionärs auf Auskunft in Einklang gebracht werden.

Ein Informationsanspruch des Aktionärs über die Mitwirkungs- und Schutzrechte hinaus existiert im Aktienrecht nicht. Alle weiteren Informationen, welche der Verwaltungsrat oder die Geschäftsleitung herausgibt, basieren auf Goodwill und nicht auf Gesetz. Es besteht zudem wie bereits oben erwähnt keine Möglichkeit, die Gesellschaft bzw. deren Organe mittels öffentlich-rechtlicher Gesetzgebungsakte zu weiteren Informationsherausgaben zu zwingen. Dies wäre systemwidrig. Ferner ist Art. 717 OR zu beachten, gemäss welchem die Mitglieder des VR sowie Dritte, die mit der Geschäftsführung betraut sind, ihre Aufgaben mit aller Sorgfalt erfüllen und die Interessen der Gesellschaft in guten Treuen wahren müssen.

Im Entwurf der Eigentümerstrategie ist vorgesehen, dass diese als Mandat für die Verwaltungsratsmitglieder gilt. Diese sind verpflichtet, ihre Tätigkeit im Einklang mit der Eigentümerstrategie auszuüben. Besteht ein Interessenkonflikt zwischen der Eigentümerstrategie der Trägerkantone und dem Unternehmensinteresse, so geht letzteres dem Erstgenannten vor. In Kap 5.2 (Berichts- und Informationspflichten) wird u.a. vorgesehen, dass die Aktionäre bzw. die Eigentümervertretungen unter anderem vom Verwaltungsrat frühzeitig über Vorkommnisse und Vorhaben von grosser politischer Tragweite informiert werden müssen, so dass jegliche Informationen, welche zur Erfüllung gesetzlicher oder amtlicher Anforderungen durch die Vertreter der Eigentümerinteressen BS und BL nötig sind, jeweils unverzüglich nach Beantragung der entsprechenden Information (z.B. für die Beantwortung von Interpellationen) bereitgestellt werden müssen und dass zusätzliche Informationen zu besonderen Geschäften, soweit dies zur Einschätzung der Unternehmensrisiken notwendig ist, jeweils unverzüglich auf Anfrage der Vertreter der Eigentümerinteressen offen zu legen sind.

Neben der jährlichen Generalversammlung gibt es zwischen den Vertretern der Eigentümerinteressen und einer VR-Delegation zweimal pro Jahr sowie bei besonderem Bedarf einen direkten Austausch (Eigentümergepräche).

§ 6 in der vorliegenden Version stimmt in den Grundsätzen mit dem Staatsvertrag (§ 10) überein. Der GSK war es ein Anliegen, die Kompetenzen und Rechte auch in einem kantonalen Gesetz zu regeln, da der Staatsvertrag theoretisch nach 12 Jahren mit anschliessend 3 Jahren Kündigungsfrist gekündigt werden kann. Durch den Wegfall des Staatsvertrags gäbe es danach keine Regelung für die Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission mehr, da die USNW AG nicht mehr paritätisch getragen würde. Das Parlament hätte jedoch weiterhin die Möglichkeit,

die Regierung im Rahmen von parlamentarischen Instrumenten (schriftliche Anfragen, Interpellationen etc.) um Auskünfte zu bitten und Anregungen anzubringen.

Mit § 6 Abs. 3 lit. d erhält die IGPK die Kompetenz, Aufträge an die Finanzkontrollen der Eigner zu erteilen. Diese Kompetenz wurde in Absprache mit der VGK implementiert.

In § 6 Abs. 4 wird das Informations- und Einsichtsrecht geregelt. Dem vorliegenden Vorschlag wurde eine Alternativformulierung gegenübergestellt – diese Alternative unterlag aber. Dieser abgelehnte Vorschlag forderte die gleiche Formulierung der Rechten und Pflichten für andere ausgegliederte Betriebe wie BVB, IWB oder BKB: *„Die IGPK hat alle für die Oberaufsicht notwendigen Einsichts- und Informationsrechte, sofern diese nicht schwerwiegenden privaten und öffentlichen Interessen entgegenstehen.“* Dieser Antrag wurde auch von der GPK-Delegation in einer ersten Diskussion als sinnvoll erachtet. Laut Gesundheitsdepartement widerspräche diese Formulierung jedoch dem Aktienrecht. Anders als die bereits ausgelagerten Betriebe hat die USNW AG gemäss Staatsvertrag die Rechtsform einer privatrechtlichen Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck. Das Aktienrecht gibt gesetzliche Rahmenbedingungen vor, diese rechtlichen Schranken sind bei einer AG zu beachten. Die Kompetenzen und Möglichkeiten der Oberaufsicht können nicht weiter gehen, als die der Aufsicht durch den Regierungsrat.

Eingehend wurde ein möglicher zusätzlicher Paragraph diskutiert. Dieser verlangte einerseits, dass bei einer Kündigung des Staatsvertrages eine Totalrevision des vorliegenden Gesetzes dem Grossen Rat vorgelegt werden müsste. Weiter forderte er, dass sofern nach Beendigung des Staatsvertrages kein Gesetz in Kraft sei, der Grosse Rat die Eignerrechte übernehmen würde. Die rechtliche Expertise ergab, dass zumindest der zweite Teil des vorgeschlagenen neuen Paragraphen rechtlich problematisch sei aufgrund der Gefahr der Verletzung der Gewaltenteilung.

Aufgrund der eingehenden Diskussion und der mündlichen Zusage des GD bei einer Staatsvertragskündigung rasch dem Grossen Rat eine Gesetzesrevision vorzulegen, verzichtete die Kommission auf diesen zusätzlichen Paragraphen.

Schlussbestimmungen

Dieses Gesetz ist zu publizieren; es unterliegt als Teil des Grossratsbeschlusses betreffend Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG dem obligatorischen Referendum. Es tritt nur in Kraft, sofern der Staatsvertrag über die Universitätsspital Nordwest AG in der Volksabstimmung angenommen wird. Der Regierungsrat bestimmt diesfalls den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

Die Schlussbestimmung erlaubt es, die Wirksamkeit von Staatsvertrag und Beteiligungsgesetz sinnvoll aufeinander abzustimmen.

4. Anzug Lorenz Nägelin für ein zukunftsweisendes Spitalkonzept betreffend Universitätsspital beider Basel

Die GSK schliesst sich den Ausführungen des Regierungsrats im Ratschlag über den Anzug Lorenz Nägelin für ein zukunftsweisendes Spitalkonzept betreffend Universitätsspital beider Basel an.

Dem Hauptanliegen des Anzugs – eine gemeinsame Trägerschaft für ein Universitätsspital beider Basel – wird mit dem vorliegenden Staatsvertrag entsprochen.

5. Anträge

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat mit 8 gegen 5 Stimmen, dem nachstehenden Entwurf zum Grossratsbeschluss zuzustimmen.

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig, den Anzug Lorenz Nägelin für ein zukunftsweisendes Spitalkonzept betreffend Universitätsspital beider Basel als erledigt abzuschreiben.

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 28. Juni 2018 einstimmig verabschiedet und Sarah Wyss zur Sprecherin bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission



Sarah Wyss, Präsidentin

Beilagen

- Grossratsbeschluss: Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG
- Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG

6. Verzeichnis der Spezialabkürzungen

ABV	Aktionärbindungsvertrag
AG	Aktiengesellschaft
BKB	Basler Kantonalbank
BSPV	Basler Privatspitäler-Vereinigung
BVB	Basler Verkehrsbetriebe
BVG	Berufliche Vorsorge (2. Säule)
DCF	Discounted Cash Flow, investitionstheoretische Wertermittlung
EY	Ernst & Young, Wirtschaftsprüfung und Unternehmensberatung
GAV	Gesamtarbeitsvertrag
GD	Gesundheitsdepartement Basel-Stadt
GPK	Geschäftsprüfungskommission Basel-Stadt
GSK	Gesundheits- und Sozialkommission Basel-Stadt
GWL	Gemeinwirtschaftliche Leistungen

IGPK	Interkantonale Geschäftsprüfungskommission
IWB	Industrielle Werke Basel
KPMG	KPMG Schweiz, Wirtschaftsprüfung und Beratung
KSBL	Kantonsspital Baselland
LuF	Lehre und Forschung
MedGes	Medizinische Gesellschaft Basel
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
ÖSpG	Gesetz über die öffentlichen Spitäler Basel-Stadt
PK	Pensionskasse
TOP	Tagesklinik für operative und interventionelle Eingriffe
UKBB	Universitätskinderspital beider Basel
USB	Universitätsspital Basel
USNW	Universitätsspital Nordwest
VGD	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft
VGK	Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission Basel-Landschaft
UKBB	Universitätskinderspital beider Basel

Grossratsbeschluss

Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag Nr. 18.0112.01 der Regierung vom 7. Februar 2018 und in den Bericht Nr. 18.0112.02 der Gesundheits- und Sozialkommission vom 28. Juni 2018, beschliesst:

1. Der Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG vom 6. Februar 2018 wird genehmigt.
2. Das Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (Öffentliche Spitäler-Gesetz, ÖSpG) vom 16. Februar 2011 (SG 331.100) wird wie folgt geändert:

§ 1 (geändert)

¹ Dieses Gesetz regelt die Rechtsstellung, die Organisation und die Aufgaben der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel und des Felix Platter-Spitals (öffentliche Spitäler).

3. Das neue Gesetz betreffend Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG wird wie folgt beschlossen:

Gesetz betreffend die Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG (Beteiligungsgesetz USNW)

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission vom 28. Juni 2018, beschliesst:

I.

§ 1 Allgemeines

¹ Der Kanton Basel-Stadt hält eine Beteiligung an der Universitätsspital Nordwest AG (USNW AG).

² Das vorliegende Gesetz regelt die Grundsätze für die Steuerung über die Beteiligung des Kantons Basel-Stadt an der USNW AG.

§ 2 Steuerung der Beteiligung an der USNW AG

¹ Der Kanton Basel-Stadt hält mindestens die Hälfte des Aktienkapitals und der Stimmen an der USNW AG.

§ 3 Grundsätze der Beteiligungssteuerung

¹ Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt vertritt die Interessen des Kantons als Aktionär im Rahmen seiner Eigentümerrolle.

² Die Steuerungsmassnahmen des Regierungsrats umfassen:

- a) die Ausübung des Stimm-, Wahl- und Antragsrechts an der Generalversammlung sowie die Wahrnehmung der Pflichten eines Aktionärs;
- b) den Abschluss eines Aktionärbindungsvertrags;
- c) den Erlass einer Eigentümerstrategie;

- d) die Durchführung von Eigentümergesprächen;
- e) die Aufsicht über die Beteiligung an der USNW AG.

§ 4 Eigentümerstrategie

¹ Der Regierungsrat verabschiedet eine Eigentümerstrategie und legt diese dem Grossen Rat vor. Die Eigentümerstrategie wird bei Bedarf sowie regelmässig alle vier Jahre überprüft und soweit notwendig angepasst.

² Er ist bestrebt, mit den übrigen Aktionären eine gemeinsame Eigentümerstrategie zu verabschieden.

§ 5 Informationspflicht

¹ Der Regierungsrat gibt dem Grossen Rat Kenntnis über den Geschäftsbericht der USNW AG mit Lagebericht, Konzernrechnung und Jahresrechnung.

² Der Regierungsrat gibt dem Grossen Rat Auskunft über die Wahrnehmung seiner Rechte und Pflichten als Aktionär der USNW AG.

§ 6 Oberaufsicht

¹ Der Grosse Rat übt die Oberaufsicht über die Beteiligung an der USNW AG aus.

² Die Oberaufsicht wird durch die Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission (IGPK) wahrgenommen. Der Grosse Rat entsendet maximal fünf Mitglieder in diese IGPK.

³ Sie hat folgende Aufgaben und Kompetenzen.

- a) Sie prüft den Vollzug des Staatsvertrags und erstattet dem Parlament Bericht;
- b) sie nimmt den Jahres- und den Revisionsbericht zur Kenntnis;
- c) sie kann die Eigner ersuchen, den Parlamenten der Trägerkantone Änderungen dieses Vertrags oder besondere oberaufsichtliche Massnahmen zu beantragen.
- d) Sie kann den Finanzkontrollen der Eigner Aufträge erteilen

⁴ Der Regierungsrat erteilt den zuständigen Oberaufsichtskommissionen im Rahmen der rechtlichen Schranken alle für die Oberaufsicht notwendigen Einsichts- und Informationsrechte

II. Änderung anderer Erlasse

Keine Änderung anderer Erlasse.

III. Aufhebung anderer Erlasse

Keine Aufhebung anderer Erlasse.

IV. Schlussbestimmung

Dieses Gesetz ist zu publizieren; es unterliegt als Teil des Grossratsbeschlusses betreffend Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG dem obligatorischen Referendum. Es tritt nur in Kraft, sofern der Staatsvertrag über die Universitätsspital Nordwest AG in der Volksabstimmung angenommen wird. Der Regierungsrat bestimmt diesfalls den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

- 4. Dieser Beschluss gilt unter dem Vorbehalt, dass der Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG rechtskräftig zu Stande kommt, sowie unter dem Vorbehalt, dass der Staatsvertrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und dem Kanton Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung vom 6. Februar 2018 im Kanton Basel-Landschaft rechtskräftig zu Stande kommt.

5. Der Regierungsrat wird ermächtigt, eine allfällige Umwandlung des Dotationskapitals des USB bis zur Erreichung des minimalen Substanzwertes von Fr. 538,5 Mio. gemäss § 5 Abs. 4 des Staatsvertrags in ein Darlehen im Finanzvermögen vorzunehmen.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er unterliegt dem obligatorischen Referendum gemäss § 51 Abs. 2 der Kantonsverfassung des Kantons Basel-Stadt. Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens.

Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG

Vom 6. Februar 2018

Die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft schliessen,

gestützt auf § 3 sowie § 27 der Verfassung des Kantons Basel-Stadt vom 23. März 2005¹⁾ und § 64 Abs. 1 lit. a sowie Abs. 2, § 80 Abs. 3, § 110 Abs. 3 und § 111 Abs. 2 und 4 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17. Mai 1984²⁾,

folgenden Vertrag:

I.

§ 1 Gegenstand

¹ Dieser Staatsvertrag regelt die Errichtung sowie weitere Grundsätze, insbesondere die Beteiligungsstruktur der Universitätsspital Nordwest AG und die Aktionärsrechte der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

² Alle Rechte und Pflichten sowie Aktiven und Passiven des Universitätsspitals Basel (USB) und des Kantonsspitals Basel-Land (KSBL) werden in die Universitätsspital Nordwest AG überführt.

§ 2 Name, Rechtsnatur, Sitz und Steuerbefreiung

¹ Unter dem Namen Universitätsspital Nordwest AG wird eine Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck gemäss Art. 620 ff. des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR) vom 30. März 1911³⁾ mit Sitz in Basel errichtet.

² Sie ist als Aktiengesellschaft in Übereinstimmung mit § 66 lit. f des Gesetzes über die direkten Steuern (Steuergesetz) vom 12. April 2000⁴⁾ des Kantons Basel-Stadt und Art. 56 lit. g des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer (DBG) vom 14. Dezember 1990⁵⁾ von der Gewinn- und Kapitalsteuer befreit.

§ 3 Zweck

¹ Die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft (nachfolgend: «Regierungen») legen in den Gründungsstatuten folgenden Hauptzweck der Universitätsspital Nordwest AG fest:

- a. Sie erbringt medizinische Dienstleistungen und dient der kantonalen, regionalen und überregionalen medizinischen Versorgung, insbesondere im Rahmen der Leistungsaufträge gemäss Sozialversicherungsrecht.
- b. Sie leistet einen Beitrag zur Dämpfung der Gesundheitskosten. Dabei gewährleistet sie die Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringenden, um einen optimalen Behandlungspfad im Sinne der integrierten Versorgung zu erreichen.
- c. Sie trägt im Rahmen einer Partnerschaft mit der Universität Basel sowie in Zusammenarbeit mit weiteren Hochschulen und geeigneten weiteren Partnerinstitutionen aus Wissenschaft und Industrie zur Ausbildung von universitären und nichtuniversitären Berufen, Lehre, Forschung, Innovation und Ausstrahlung der universitären Medizin bei.
- d. Sie erbringt im Rahmen von Leistungsaufträgen gemeinwirtschaftliche Leistungen, die ihr durch die auftraggebenden Kantone angemessen zu vergüten sind.
- e. Sie wirtschaftet nach unternehmerischen Gesichtspunkten auf eigene Rechnung.

² Das medizinische Angebot an den verschiedenen Spitalstandorten soll sich entlang des Bedarfs der Bevölkerung entwickeln. Es soll wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich erbracht werden. Allfällige Kosten für regionalpolitisch begründete medizinische Angebote an einzelnen Standorten sind durch den jeweiligen Standortkanton abzugelten

§ 4 Gründung und Übertragung der bestehenden Spitalbetriebe

¹ Die Durchführung der Gründung der Universitätsspital Nordwest AG obliegt den Regierungen. Nach der Gründung übernimmt die Universitätsspital Nordwest AG, basierend auf den Genehmigungsbeschlüssen der Regierungen, im Rahmen einer Fusion das USB und das KSBL mit sämtlichen Aktiven und Passiven.

² Die Statuten der Universitätsspital Nordwest AG bei Gründung und Fusion werden durch gleichlautende Beschlüsse der Regierungen genehmigt.

¹⁾ SG 111.100

²⁾ GS 29.278, SGS 100

³⁾ SR 220.

⁴⁾ SG 640.100

⁵⁾ SR 642.11

³ Die Regierungen bezeichnen sowohl die Mitglieder als auch die Präsidentin oder den Präsidenten des ersten Verwaltungsrats durch gleichlautende Beschlüsse. Im Zeitpunkt der Fusion umfasst der Verwaltungsrat sieben bis neun Mitglieder. Diese sollen wirtschaftliche Zusammenhänge verstehen, unternehmerisch denken und über spezifische Kenntnisse des Gesundheitswesens oder andere für die Universitätsspital Nordwest AG wichtige Kompetenzen verfügen.

⁴ Die Regierungen bezeichnen die erste Revisionsstelle.

⁵ Im Hinblick auf die Fusion erstellen die Verwaltungsräte von USB und KSBL den Fusionsvertrag sowie den Fusionsbericht, welcher über die Überführung der Aktiven und Passiven von USB und KSBL Rechenschaft abgibt. Der Fusionsvertrag und der Fusionsbericht sind durch eine zugelassene Revisionsexpertin oder einen zugelassenen Revisionsexperten zu prüfen.

§ 5 Beteiligung der Kantone

¹ Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft halten als Trägerkantone zum Zeitpunkt der Fusion das gesamte Aktienkapital an der Universitätsspital Nordwest AG im Verhältnis von höchstens 66,6% (Kanton Basel-Stadt) zu mindestens 33,4% (Kanton Basel-Landschaft).

² Der Kanton Basel-Landschaft zahlt dem Kanton Basel-Stadt hierfür umgehend nach erfolgter Fusion eine Einkaufssumme von 11,4 Millionen Franken.

³ Unterschreitet der Substanzwert des KSBL zum Zeitpunkt der Fusion 237 Millionen Franken, hat der Kanton Basel-Landschaft die Differenz durch Bareinlage in die Universitätsspital Nordwest AG auszugleichen.

⁴ Unterschreitet der Substanzwert des USB zum Zeitpunkt der Fusion 538,5 Millionen Franken, erhält der Kanton Basel-Stadt einen verhältnismässig kleineren Anteil am Aktienkapital der Universitätsspital Nordwest AG.

⁵ Einzelheiten werden im Aktionärsbindungsvertrag geregelt.

⁶ Zu jedem Zeitpunkt nach der Fusion müssen die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft mindestens zwei Drittel der Stimmen und des Kapitals an der Universitätsspital Nordwest AG halten.

§ 6 Aktionärsrechte der Kantone

¹ Die Regierungen üben alle den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zustehenden Aktionärsrechte aus.

² Wichtige Beschlüsse gemäss Statuten werden mit mindestens zwei Dritteln der vertretenen Stimmen und der absoluten Mehrheit der vertretenen Aktiennennwerte gefasst.

³ Alle übrigen Beschlüsse der Generalversammlung werden mit der absoluten Mehrheit der vertretenen Aktienstimmen gefasst.

⁴ Die Regierungen werden ermächtigt, einen Aktionärsbindungsvertrag abzuschliessen.

§ 7 Beteiligungsstruktur und Veräusserung von Aktien

¹ Unter Vorbehalt von § 5 Abs. 6 können sich weitere öffentlich-rechtliche Körperschaften, von ihnen beherrschte Dritte oder Dritte mit gemeinnütziger Ausrichtung an der Universitätsspital Nordwest AG beteiligen.

² Beide Kantone haben ein gegenseitiges Vorkaufsrecht an ihren jeweiligen Anteilen an der Universitätsspital Nordwest AG.

³ Der Kanton Basel-Landschaft hat gegenüber dem Kanton Basel-Stadt ein Kaufrecht zu einem angemessenen Preis an denjenigen Anteilen des Kantons Basel-Stadt an der Universitätsspital Nordwest AG, welche die Hälfte des Aktienkapitals übersteigen. Der Kanton Basel-Landschaft kann dieses Recht in einem oder mehreren Schritten ausüben.

§ 8 Eigentümerstrategie

¹ Die Regierungen legen durch gleichlautende Beschlüsse die gemeinsame Eigentümerstrategie für die Universitätsspital Nordwest AG fest und veröffentlichen diese nach Massgabe der jeweils geltenden kantonalen rechtlichen Grundlagen.

² Die gesetzgebenden Behörden der Kantone Basel-Stadt (Grosser Rat) und Basel-Landschaft (Landrat) können mit je einer Zweidrittelmehrheit die Eigentümerstrategie an die Regierungen zurückweisen.

§ 9 Informationspflicht

¹ Die Regierungen geben den gesetzgebenden Behörden Kenntnis über den Geschäftsbericht der Universitätsspital Nordwest AG mit Lagebericht, Konzernrechnung und Jahresrechnung.

² Die Regierungen geben den Obergerichtsorganen der gesetzgebenden Behörden Auskunft über die Wahrnehmung ihrer Rechte und Pflichten als Aktionäre der Universitätsspital Nordwest AG.

§ 10 Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission

¹ Die gesetzgebenden Behörden der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft setzen eine interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission IGPK ein.

² Die interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission ist gemeinsames Organ der Oberaufsicht der beiden Kantone.

³ Die gesetzgebende Behörde jedes Trägerkantons wählt für die Dauer der jeweiligen kantonalen Legislaturperiode je maximal fünf Parlamentsmitglieder in die interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission.

⁴ Die interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission konstituiert sich selbst.

⁵ Sie hat folgende Aufgaben und Kompetenzen:

- a. Sie prüft den Vollzug des Staatsvertrages durch die Regierungen und erstattet den gesetzgebenden Behörden der beiden Kantone Bericht.

- b. Sie nimmt den Geschäfts- und den Revisionsbericht der Universitätsspital Nordwest AG zur Kenntnis.
- c. Sie kann die Regierungen ersuchen, den gesetzgebenden Behörden der beiden Kantone Änderungen dieses Vertrages oder besondere oberoaufsichtsrechtliche Massnahmen zu beantragen.

§ 11 Arbeitsverhältnisse

- ¹ Die Universitätsspital Nordwest AG schliesst mit dem Personal privatrechtliche Arbeitsverträge ab.
- ² Der Verwaltungsrat schliesst im Einvernehmen mit den massgebenden Personalverbänden einen Gesamtarbeitsvertrag ab.
- ³ Solange kein Gesamtarbeitsvertrag zustande kommt, gelten bis längstens ein Jahr nach der Fusion die jeweiligen bisherigen Anstellungsbedingungen weiter.
- ⁴ Vorbehalten bleiben die durch Drittmittel finanzierten Anstellungsverhältnisse sowie vom Verwaltungsrat für spezielle Fälle erlassene besondere Anstellungs-, Entlohnungs- und Arbeitsbedingungen zur Sicherstellung der Konkurrenzfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt.

§ 12 Berufliche Vorsorge

- ¹ Mit der Aufnahme der operativen Tätigkeit der Universitätsspital Nordwest AG wird das Vorsorgewerk des USB bei der Pensionskasse des Kantons Basel-Stadt (PKBS) zum Vorsorgewerk für die Mitarbeitenden der Universitätsspital Nordwest AG. Die Höhe der Ausgangsdeckungsgrade ⁶⁾ bleibt unverändert.
- ² Das Vorsorgevermögen und die Verbindlichkeiten des Vorsorgewerks für die Mitarbeitenden des KSBL bei der Basellandschaftlichen Pensionskasse (BLPK) werden in das Vorsorgewerk des USB integriert.
- ³ Liegen im Zeitpunkt der Integration die Deckungsgrade für die Mitarbeitenden des USB und des KSBL, berechnet mit den im Zeitpunkt der Zusammenführung in der PKBS massgebenden versicherungstechnischen Grundlagen, um mehr als drei Prozentpunkte auseinander, leistet die Universitätsspital Nordwest AG eine Einlage, deren Höhe sich so bestimmt, dass per Stichtag, an dem die Fusion rechtswirksam wird, unter ihrer Anrechnung die Deckungsgraddifferenz drei Prozentpunkte entspricht. Diese Einlage ist nominal geschuldet, d.h. ohne Zinsen, und in zehn jährlichen, gleich bleibenden Raten zu amortisieren. Eine kürzere Amortisationsfrist ist zulässig.
- ⁴ Die Bindung der Verzinsung an den technischen Zinssatz gemäss § 5 Abs. 3 des Gesetzes betreffend die Pensionskasse Basel-Stadt (Pensionskassengesetz, PKG) vom 4. Juni 2014 ⁷⁾ wird wie folgt angepasst:
 - a. Liegt der Deckungsgrad des Vorsorgewerks der Universitätsspital Nordwest AG über 83,5%, aber unter 100%, werden die ordentlichen Sparkapitalien mit dem um einen Prozentpunkt verminderten technischen Zinssatz verzinst, mindestens aber mit dem Mindestzinssatz gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 ⁸⁾, solange dieser unter dem technischen Zinssatz liegt.
 - b. Liegt der Deckungsgrad über 100%, gelangen die Verzinsungsrichtlinien der PKBS für vollkapitalisierte Vorsorgewerke zur Anwendung.
- ⁵ Ebenso wird die Höhe der durch die Arbeitnehmenden und die Arbeitgeberin gemäss § 14 Abs. 3 PKG zu leistenden Stabilisierungsbeiträge wie folgt angepasst:
 - a. Die Arbeitnehmenden leisten keine Stabilisierungsbeiträge.
 - b. Die Arbeitgeberin leistet einen Stabilisierungsbeitrag von 2,0% der versicherten Lohnsumme bis der Deckungsgrad 100% überschritten hat, mindestens aber bis zum 31. Dezember 2024.
 - c. Es werden keine Beiträge an einen Teuerungsfonds geleistet.
- ⁶ Für das Vorsorgewerk der Universitätsspital Nordwest AG besteht eine Staatsgarantie des Kantons Basel-Stadt gemäss Art. 72c BVG. Bezüglich Übergang in die Vollkapitalisierung und entsprechendem Wegfall der Staatsgarantie gelten die Bestimmungen von § 6 Abs. 2 PKG.
- ⁷ Der Kanton Basel-Landschaft beteiligt sich im Garantiefall gemäss Abs. 6 im Verhältnis der im Zeitpunkt der Integration für das KSBL massgebenden Vorsorgekapitalien und Rückstellungen des KSBL, berechnet mit den in der PKBS massgebenden versicherungstechnischen Grundlagen, zu den gesamten Vorsorgekapitalien und Rückstellungen des Vorsorgewerks der Universitätsspital Nordwest AG.

§ 13 Rechtsbeziehungen zu den Patientinnen und Patienten

- ¹ Die Rechtsbeziehungen zwischen der Universitätsspital Nordwest AG und den Patientinnen und Patienten richten sich nach dem öffentlichen Recht des Kantons Basel-Stadt.
- ² Der Verwaltungsrat regelt die erstinstanzliche Entscheidbefugnis der Organe und Organisationseinheiten.
- ³ Gegen Verfügungen gemäss Abs. 2 kann gemäss dem Gesetz betreffend die Organisation des Regierungsrates und der Verwaltung des Kantons Basel-Stadt (Organisationsgesetz, OG) vom 22. April 1976 ⁹⁾ beim Verwaltungsrat Rekurs erhoben werden.
- ⁴ Gegen Verfügungen des Verwaltungsrates kann gemäss dem Gesetz über die Verfassungs- und Verwaltungsrechtspflege (VRPG) vom 14. Juni 1928 ¹⁰⁾ beim Verwaltungsgericht des Kantons Basel-Stadt Rekurs erhoben werden.

⁶⁾ Vorsorgewerk Universitätsspital: Globaler Ausgangsdeckungsgrad: 80%; Ausgangsdeckungsgrad aktive Versicherte: 58.5%; jeweils Stand 1. Januar 2012

⁷⁾ SG 166.100.

⁸⁾ SR 831.40.

⁹⁾ SG 153.100.

¹⁰⁾ SG 270.100.

§ 14 Haftung

¹ Die Haftung der Universitätsspital Nordwest AG, ihrer Organe und ihres Personals richtet sich sinngemäss nach dem Gesetz über die Haftung des Staates und seines Personals (Haftungsgesetz, HG) vom 17. November 1999 ¹¹⁾ des Kantons Basel-Stadt.

² Die Universitätsspital Nordwest AG haftet für ihre Verbindlichkeiten ausschliesslich mit dem eigenen Vermögen.

³ Für privatrechtlich organisierte Tochtergesellschaften der Universitätsspital Nordwest AG gelten ausschliesslich die Haftungsvorschriften des Obligationenrechts.

§ 15 Datenschutzrecht und Zugang zu Informationen

¹ Soweit für den Umgang mit Informationen und das Bearbeiten von Personendaten durch die Universitätsspital Nordwest AG kantonales Recht gilt, findet das Gesetz über die Information und den Datenschutz (Informations- und Datenschutzgesetz, IDG) vom 9. Juni 2010 ¹²⁾ des Kantons Basel-Stadt Anwendung.

² Gesuche um Zugang zu Informationen können beim zuständigen Departement oder der zuständigen Direktion oder bei beiden zuständigen Stellen eingereicht werden. Für die Behandlung der Gesuche ist das jeweils kantonale Informations- und Datenschutzgesetz massgebend ¹³⁾.

§ 16 Auflösung der Universitätsspital Nordwest AG

¹ Die Generalversammlung kann die Auflösung der Universitätsspital Nordwest AG mit zwei Dritteln der vertretenen Stimmen und der absoluten Mehrheit der vertretenen Aktiennennwerte beschliessen.

² In diesem Fall übernehmen die beteiligten Kantone das Vermögen der Universitätsspital Nordwest AG um, eine Liquidation der Gesellschaft zu vermeiden.

³ Die Kantone übernehmen die von ihnen eingebrachten Spitalbetriebe und dazugehörigen Vermögenswerte zum Wert im Zeitpunkt der Auflösung mit Einschluss anteiliger Schulden gemäss Beteiligungsverhältnis im Zeitpunkt der Auflösung. Übersteigen die übernommenen Netto-Vermögenswerte den Anteil des jeweiligen Kantons am Eigenkapital der Universitätsspital Nordwest AG, unterliegt dies dem Ausgleich unter den Kantonen.

§ 17 Streitigkeiten, Schiedsgericht

¹ Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft sind bestrebt, sich bei Streitigkeiten aus diesem Staatsvertrag möglichst gütlich zu einigen.

² Ist eine Verständigung nicht möglich, so entscheidet ein Schiedsgericht mit Sitz in Liestal endgültig.

³ Jeder Kanton bezeichnet im Streitfall eine Schiedsrichterin oder einen Schiedsrichter, die zusammen zusätzlich eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden bestimmen. Kommt ein Kanton der Aufforderung des anderen, seine Schiedsrichterin oder seinen Schiedsrichter zu benennen, innert 20 Tagen nicht nach oder können sich die beiden erstbezeichneten Mitglieder des Schiedsgerichts innert weiterer 20 Tage nicht auf eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden einigen, so wird das fehlende Mitglied bzw. die oder der Vorsitzende des Schiedsgerichts von der Präsidentin oder dem Präsidenten des Bundesgerichts bestimmt.

⁴ Bei Stimmgleichheit obliegt der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden der Stichentscheid.

⁵ Für die Anordnung vorsorglicher Massnahmen ist ausschliesslich das Schiedsgericht zuständig.

⁶ Im Übrigen bestimmt sich das Verfahren nach den Vorschriften der Schweizerischen Zivilprozessordnung (Zivilprozessordnung, ZPO) vom 19. Dezember 2008 ¹⁴⁾.

§ 18 Vertragsdauer, Kündigung

¹ Dieser Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Er kann während der ersten zwölf Jahre nicht gekündigt werden. Anschliessend kann er von jedem Kanton unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Jahren auf Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

² Die Kündigung des Staatsvertrags berührt die Existenz der Aktiengesellschaft nicht.

³ Die Verpflichtung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft zur anteilmässigen Beteiligung im Garantiefall gemäss § 12 Abs. 6 und 7 bleiben von der Kündigung unberührt.

§ 19 Schlussbestimmung

¹ Dieser Vertrag ist zu publizieren; er unterliegt dem Referendum. Er tritt nach der Genehmigung durch die gesetzgebenden Behörden der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft und durch übereinstimmende Beschlüsse der Regierungen dieser Kantone in Kraft.

¹¹⁾ SG 161.100.

¹²⁾ SG 153.260.

¹³⁾ Basel-Stadt: SG BS 153.260, Basel-Landschaft: SGS 162

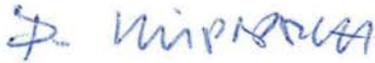
¹⁴⁾ SR 272.

Basel und Liestal, 6. Februar 2018

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Die Präsidentin: Elisabeth Ackermann

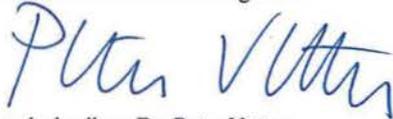


Die Staatsschreiberin: Barbara Schüpbach-Guggenbühl

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Landschaft



Die Präsidentin: Dr. Sabine Pegoraro



Der Landschreiber: Dr. Peter Vetter