



Hanspeter Meier
Paffenmattweg 75, 4132 Muttenz
Telefon 061 461 37 10
hanspeter.meier@grauepanther.ch
www.grauepanther.ch

Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion
Basel-Landschaft, Generalsekretariat
Bahnhofstrasse 5
4410 Liestal.

Gesundheitsdepartement Basel-Stadt
Bereich Gesundheitsversorgung
Gerbergasse 13
4001 Basel.

Basel/Muttenz, 27. September 2017

Vernehmlassung zu den Staatsverträgen zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die gemeinsame Gesund- heitsversorgung und über die Spitalgruppe AG

Sehr geehrte Damen und Herren

Einleitung

Die Grauen Panther NWCH begrüssen die Bestrebungen der Kantone BS und BL nach einer stärkeren Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Ziel müsste sein, eine flächendeckende, gute medizinische Versorgung aller Bevölkerungsschichten zu garantieren, den Universitätsstandort zu sichern, Überkapazitäten und unnötige Konkurrenz abzubauen und so zu einer Reduktion der Kosten und damit auch der Krankenkassenprämien beizutragen.

Wir bezweifeln jedoch, dass der vorliegende Entwurf eines Staatsvertrags den obgenannten Zielen gerecht wird. Es fehlt eine fundierte Analyse über Bettenkapazitäten, Hospitalisationen und Finanzflüsse. Die vorgeschlagene Rechtsform einer Aktiengesellschaft erachten wir als weiteren Schritt in Richtung Privatisierung der öffentlichen Spitäler, was wir entschieden ablehnen. Die demokratische Steuerung und Kontrolle der wichtigsten medizinischen Leistungserbringer unter Einbezug der Parlamente halten wir für unabdingbar.

Anstelle der Spitalgruppe AG unterstützen wir den Vorschlag, einen Spitalverbund zu realisieren. Detaillierte Ausführungen dazu finden Sie unter Punkt 2 unserer Vernehmlassung.

Wir unterscheiden in unserer Vernehmlassung zwischen dem Staatsvertrag über die gemeinsame Gesundheitsversorgung und dem Staatsvertrag über die Spitalgruppe AG.

1. Staatsvertrag über die gemeinsame Gesundheitsversorgung

1.1. Keine Gleichbehandlung der Privatspitäler

Das von den Kantonen BS und BL formulierte Ziel einer gemeinsamen „bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen medizinischen Versorgung in der Region“ wird von den Grauen Pantheren NWCH unterstützt.

Antrag:

Hingegen lehnen wir die unter §4, lit. e postulierte „Gleichbehandlung von privaten und öffentlichen Leistungserbringern“ entschieden ab.

Begründung: Private und öffentliche Leistungserbringer (u.a. Spitäler) verfolgen unterschiedliche Ziele und sind unterschiedlichen Zielgruppen verpflichtet. So streben private Kliniken wie z.B. die Spitäler der Hirslanden-Gruppe, welche Teile eines internationalen Konzerns sind, primär nach Gewinn und Rendite. Sie stehen in einem Konkurrenzverhältnis zu den öffentlichen Kliniken und können aufgrund eines privaten Entscheides kurzfristig geschlossen bzw. von ihrem Versorgungsauftrag entbunden werden. Öffentliche Kliniken hingegen sind Teil des in der Verfassung verankerten Service Public, der die Versorgungssicherheit der Bevölkerung als oberste Aufgabe zu gewährleisten hat.

Eine Folge dieser unterschiedlichen Zielsetzung und Aufgabenstellung drückt sich u.a. auch in den von öffentlichen Spitälern besonders betreuten Zielgruppen aus, die von privaten, renditen- und gewinnorientierten Kliniken weitgehend vernachlässigt werden. Psychisch auffällige Menschen, Drogenabhängige, verwahrloste Alkoholiker, Obdachlose und andere marginalisierte Personen werden praktisch ausschliesslich in staatlichen Institutionen behandelt.

Antrag:

Diese Tatsache müsste u.E. auch beim Entscheid, welche Privatkliniken für die Spitalliste in Frage kommen, berücksichtigt werden.

1.2. Aufnahmepflicht garantieren

Mit der neuen Spitalfinanzierung ist zwar auch für Privatspitäler und Privatkliniken eine Aufnahmepflicht für Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen eingeführt worden. Dieser Pflicht kommen einzelne Privatkliniken bei allgemein versicherten Patienten jedoch nur teilweise nach.

Antrag:

Privatspitäler und Privatkliniken, welche auf einer Spitalliste stehen, sollen einem staatlichen Melde- und Kontrollorgan unterstellt werden, damit die bestehende Aufnahmepflicht aller Patienten durchgesetzt werden kann.

1.3. Akutgeriatrie sozial ausgestalten

Wir vermissen Angaben, wie die Akutgeriatrie in den beiden Basel geregelt werden soll. Das ist für die Grauen Panther als Vertreter der älteren Generation ein sehr wichtiger Punkt. Neben der geriatrischen Rehabilitation, welche die Krankenkassen auf Antrag der Ärzte bewilligen oder ablehnen können, gibt es auch die klassische Akutgeriatrie, welche Hochbetagte nach einem physischen und/oder psychischen Zusammenbruch mit medizinischen und sozialen Massnahmen nach Möglichkeit wieder in ihren gewohnten Alltag zurückführt. Die Zukunft dieser wichtigen sozial-medizinischen Aufgabe ist im Kanton Baselland völlig offen. Das Felix Platter Spital, welches diese Aufgabe wahrnimmt, ist auf die Bedürfnisse von Basel-Stadt ausgerichtet. In Baselland droht ein Abschieben dieser klassischen Akutgeriatrie zu den Pflegeheimen. Das würde bei einem allfälligen Wechsel zur Pflegefinanzierung zu einer Entlastung der Baselbieter Staatskasse führen, was im Gegenzug eine massive finanzielle Mehrbelastung der Patienten und Gemeinden zur Folge hätte.

Antrag:

Akutgeriatrische Rehabilitation und klassische Akutgeriatrie sind in beiden Kantonen identisch zu regeln. Auf eine Finanzierung der klassischen Akutgeriatrie über die Pflegefinanzierung ist zugunsten der bestehenden Spitalfinanzierung zu verzichten.

2. Staatsvertrag über die Spitalgruppe AG

2.1. Gegen private Beteiligungen

§1 des Entwurfes des Staatsvertrages über die Spitalgruppe hält fest: „Alle Rechte und Pflichten sowie Aktiven und Passiven des Universitätsspitals (USB) und des Kantonsspitals Baselland (KSBL) werden in die Spitalgruppe AG überführt.“ Gemäss §5, Abs.2 „müssen die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft zusammen mindestens 70 % der Stimmen und des Kapitals der Spitalgruppe halten.“

Mit dieser Regelung würde der Kanton Basel-Stadt künftig nur noch über einen Stimmenanteil von rund einem Drittel verfügen und könnte vom Kanton Basel-Landschaft und privaten Investoren in einem der wichtigsten öffentlichen Bereiche überstimmt werden. Ebenso könnte der Kanton Baselland in eine für ihn unannehmbarere Minderheitssituation kommen, in dem ihm seine ureigene Verfügungsgewalt in einem der wichtigsten öffentlichen Aufgabenbereiche entzogen würde. Der in der Verfassung festgeschriebene Auftrag, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu garantieren, könnte nur noch unter Vorbehalt erfüllt werden. Eine solche Regelung ist für keinen Kanton annehmbar. Eine Mitbeteiligung „gemeinnütziger privater Gesundheitsunternehmen“ lehnen wir aus zwei Gründen ab: Private sollen eine klare Konkurrenz zu den öffentlichen Spitalern bleiben. Zudem ist der Begriff „gemeinnützig“ in der Praxis schwammig. Beispiel: Die sich gemeinnützig nennende Merian Iseclin Klinik verhält sich auf dem Markt der orthopädischen Wahleingriffe ebenso aggressiv wie die kommerzielle Hirslanden Klinik Birshof.

Antrag:

Die Grauen Panther NWCH lehnen deswegen die vorgeschlagene Regelung ab, welche privaten Trägern eine u.U. wegweisende Kompetenz auf Kosten eines Kantons zugesteht. Wir fordern eine Finanzierungs- und Mitbestimmungsregelung, welche unseren Überlegungen Rechnung trägt. Öffentliche Spitäler sollen zu hundert Prozent in staatlichem Eigentum bleiben.

2.2. Ungenügende Planungs- und Entscheidungsgrundlagen

Der Entwurf zur Spitalgruppe beruht nicht auf einer offen gelegten, aktuellen Analyse der Versorgungslage inkl. Patientenströme. Letztere haben sich seit den Berechnungen von 2012 stark verändert. Seit der 2014 eingeführten freien Spitalwahl hat sich die Sogwirkung in die städtischen Spitäler stark erhöht. Dadurch sind die Mehrkosten für Baselland massiv angestiegen.

Antrag:

Enorme Überkapazitäten im regionalen Spitalbereich sowie die Notwendigkeit baulicher Spitalanierungen in beiden Kantonen erfordern eine umfassende aktuelle und transparente, neutral erstellte Zusammenstellung aller bestehenden und künftigen Patienten- und Finanzströme sowie eine Etappierung des weiteren Vorgehens:

- **Schritt 1: Aktuelle Analyse der Patienten- und Finanzströme.**
- **Schritt 2: Entwurf eines Staatsvertrages zur Gesundheitsversorgung unter neuen Prämissen**
- **Schritt 3: Entwurf eines neuen Modells zur gemeinsamen Führung der öffentlichen Spitäler der Kantone BS und BL.**

2.3. Spitalverbund statt Spitalgruppe AG

Alle von den Regierungen BS und BL angestrebten Ziele (qualitativ hochstehende medizinische Versorgung, Sicherung der Medizinischen Fakultät und der hochspezialisierten Spitalversorgung inkl. Aus- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich, betriebswirtschaftliche Synergie-Effekte) lassen sich auch mit einem Spitalverbund beider Basel erreichen. Finanzielle Ungleichheiten bzw. Spannungsfelder zwischen den Kantonen BS und BL würden sich in einem Spitalverbund relativ einfach lösen lassen. Die asymmetrische Lastenverteilung zum Nachteil von Basel-Stadt könnte vermieden werden. Damit würde ein Stolperstein der Spitalgruppe AG wegfallen. Die demokratische Kontrolle durch Grossrat und Landrat wäre gewährleistet, ebenso die Mitbestimmung der Bevölkerung über die Volksrechte (Referendum und Initiative). Eine Entfremdung zwischen Gesundheitsinstitutionen und Medizinischer Fakultät einerseits und der Bevölkerung andererseits würde vermieden.

Ein Spitalverbund ist in verschiedenen Formen denkbar: gemeinsame Planung, gemeinsamer Einkauf, gemeinsame Spitalliste usw. Statt eines unverantwortbaren Hauruckverfahrens ermöglicht ein Spitalverbund eine organische und nachhaltige Entwicklung. Die Kantone Aargau und Solothurn werden sich eher einem Spitalverbund als einer Spital AG anschliessen. Das regionale Modell Nordwestschweiz würde sich schneller verwirklichen lassen.

Die Rechtsform der Aktiengesellschaft hingegen würde für breite Teile der Bevölkerung nur Nachteile mit sich bringen.

Antrag:

Die Grauen Panther NWCH lehnen die vorgeschlagene Fusion in Form einer Spitalgruppe AG ab und fordern stattdessen die Schaffung eines Spitalverbundes beider Basel.

2.4. Ambulante Medizin

Die Grauen Panther NWCH teilen die Auffassung, dass viele ambulant durchführbare Behandlungen sowohl aus Patientensicht wie auch aus volkswirtschaftlicher Sicht vorteilhaft sind.

Die in den Vernehmlassungsunterlagen enthaltenen Informationen sind jedoch für die notwendige differenzierende Betrachtung und Beurteilung ungenügend. Denn ambulante Eingriffe sind für hoch betagte und gebrechliche Patientinnen und Patienten oft von Nachteil und dürften wohl kaum kostengünstiger ausfallen.

Fest steht, dass ambulante Eingriffe volkswirtschaftlich betrachtet günstiger sind. Für die Prämienzahlenden hingegen eher nicht. Zudem geht bei der Berechnung der Kosten von ambulanten Eingriffen oft vergessen, dass ambulant behandelte Patientinnen und Patienten eine Nachbetreuung benötigen. Diese umfasst Arztkonsultationen, Physiotherapie (insbesondere bei ambulant durchgeführten Orthopädie-Operationen) und Spitex-Leistungen (v.a. für ältere und gebrechliche PatientInnen).

Antrag:

Damit die Förderung der ambulanten Eingriffe nicht lediglich zu einer Entlastung der Kantonsbeiträge auf Kosten der Krankenkassenprämien führt, braucht es fundierte Abklärungen. Wir fordern, dass diese in die Wege geleitet und flankierende Massnahmen ergriffen werden, damit die Verlagerung vom stationären zum ambulanten Sektor nicht zu einer Prämiensteigerung bei den Krankenkassen führt.

2.5. Die Pflege muss aufgewertet werden

Die im Staatsvertrag prognostizierten Einsparungen von 68 Mio. Franken allein im „medizinischen Kernbereich“ (also ohne Verwaltung) bedeuten im Klartext einen Abbau von rund 230 Vollzeitstellen. Auch wenn dieser Abbau nicht nur die Pflege betrifft und „sozialverträglich“ geschehen soll – also ohne Entlassungen, sondern mittels nicht wiederbesetzter Abgänge oder Frühpensionierungen –, bleibt es ein einschneidender Abbau.

Antrag:

Da die Pflege ein zentrales Element des Heilungsprozesses und der Prävention von Folgekrankheiten ist und gut qualifizierte und motivierte Pflegefachleute Voraussetzung für eine gute Gesundheitsversorgung in den Spitälern und im ambulanten Bereich sind, müssen die Pflegefachleute als gleichwertige PartnerInnen der Ärzteschaft anerkannt und in wichtige Entscheidungen einbezogen

werden. Damit der Pflegeberuf (auch für junge Menschen) attraktiv bleibt, braucht es zudem gute Arbeitsbedingungen und faire Löhne.

Schlussbemerkung

Der Fragebogen zur Vernehmlassung enthält zum Teil tendenziös formulierte Fragen. Die Art und Weise der Fragestellung lassen weitgehend nur stark standardisierte Antworten und keine differenzierte Argumentation zu. Deswegen verzichten die Grauen Panther NWCH auf ein Ausfüllen des Fragebogens.

Wir bitten die Regierungen beider Basel, unsere Überlegungen und Anträge in der weiteren Planung und Beschlussfassung aufzunehmen und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Im Name des Vorstands und der Geschäftsleitung der Grauen Panther NWCH



Dr. Remo Gysin, Co-Präsident



Hanspeter Meier, Co-Präsident