



Volkswirtschaft- und Gesundheitskommission  
Kanton Basel-Landschaft  
z.H. Herr Regierungsrat Thomas Weber  
Bahnhofstrasse 5  
4410 Liestal

**CVP Basel-Landschaft**  
4410 Liestal

Tel. 077 482 87 57  
cvp-bl@cvp-bl.ch  
www.cvp-bl.ch

Liestal, 03. Oktober 2017

## **Stellungnahme zur Vernehmlassung betreffend den Staatsverträgen zu einer gemeinsamen Spitalgruppe beider Basel**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Weber  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die CVP Basel-Landschaft dankt Ihnen für die Einladung zur öffentlichen Vernehmlassung betreffend

Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung und Spitalversorgungsgesetz

sowie dem

Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Spitalgruppe AG und Spitalbeteiligungsgesetz.

Wir nehmen die Gelegenheit gerne wahr, uns wie folgt zu äussern.

### **1. Gesamtbetrachtung**

#### **1.1. Allgemeine Bemerkungen**

Die CVP Basel-Landschaft<sup>1</sup> ist mit den in der Vorlage erwähnten Zielsetzungen

- optimierte Gesundheitsversorgung der beiden Kantone BS und BL
- Deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich
- Langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region

einverstanden. Angesichts der Tragweite der Vorlagen erachtet es die CVP BL als besonders wichtig, dass diese Ziele mit den angestrebten Veränderungen tatsächlich erreicht werden und dass anhand der Zielsetzung die vorgeschlagenen Massnahmen sorgfältig und detailliert überprüft werden. Es muss sichergestellt sein, dass die Grund- und Notfallversorgung im ganzen Kantonsgebiet auch zukünftig gewährleistet ist, und dass die Spitalgruppe AG nicht zu

---

<sup>1</sup> Fortführend CVP BL genannt

unvorhergesehenen Kosten für den Kanton Basel-Landschaft<sup>2</sup> führt. Des Weiteren muss sichergestellt sein, dass der Kanton BL weiterhin in Eigenverantwortung eine Spitalpolitik betreiben kann und nicht zum Zahler ohne genügende Mitsprache und Steuerungsmöglichkeiten degradiert wird. Ob die genannten Ziele mit den Vorlagen in genügendem Ausmasse erreicht werden, ist für die CVP BL zweifelhaft.

Gleichzeitig darf festgehalten werden, dass sich die CVP BL nicht generell gegen eine gemeinsame Gesundheitspolitik beider Basel und gegen die Spitalgruppe AG ausspricht, sofern die Zielerreichung mit der notwendigen Gewissheit gewährleistet werden kann. Dazu sind aber seitens des Kantons und des KSBL weitere Abklärungen notwendig. Zur Aussage, dass die Spitalgruppe die Hochschulmedizin in der Region langfristig sicherstellt, wünscht sich die CVP-BL detailliertere Angaben der Regierung, insbesondere darüber, ob die notwendigen Fallzahlen im gesamtschweizerischen Vergleich damit erreicht werden.

## **1.2. Zum Aufbau der Vorlage**

Generell wird der Aufbau der Vorlage als sehr unübersichtlich angesehen. Wesentliche Punkte sind weder im Spitalversorgungsgesetz, noch im Spitalbeteiligungsgesetz, noch in den beiden Staatsverträgen geregelt, sondern finden sich verstreut in den Statuten, der Eigentümerstrategie, im Aktionärsbindungsvertrag (welcher bedauerlicherweise nicht in den Vernehmlassungsunterlagen zu finden ist) oder im Grundlagenbericht zur gemeinsamen Spitalgruppe. Die CVP fordert, dass folgende Punkte auf Gesetzes- oder Staatsvertragsstufe geregelt werden:

- Spitalstandorte mit Angebotsdefinition
- Notfallstationen mit Angebotsdefinition
- Aussagen zu den Anstellungsverhältnissen des Personals

Für den Standort Laufen soll aus staatspolitischen Gründen eine Regelung gefunden werden, die dem Laufentalvertrag entspricht – entsprechend soll dies gesetzlich fixiert werden.

Für die Bevölkerung ist es wesentlich, sich ein Bild über die zukünftige Gesundheitsversorgung machen zu können. Diesbezüglich begnügt sich die Vorlage mit einem Verweis auf den Grundlagenbericht zur gemeinsamen Spitalgruppe. Dieser Verweis ist ungenügend, da unverbindlich, und es besteht die Gefahr, dass auf diesem Weg die «Katze im Sack» gekauft wird. Zudem ist der Grundlagenbericht nicht mehr aktuell, sind doch in der Zwischenzeit dem Vernehmen nach Anpassungen für den Standort Bruderholz vorgenommen worden (im Zusammenhang mit der Bruderholzinitiative) und laufen noch Verhandlungen bezüglich des zukünftigen Angebots am Standort Laufen.

---

<sup>2</sup> Fortführend Kanton BL genannt.

### **1.3. Risiken**

Die CVP BL sieht insbesondere drei Risiken in der Vorlage, denen durch geeignete Vorkehrungen grössere Beachtung verschafft werden sollte:

#### **1.3.1. Dämpfung des Kostenwachstums versus Kostenanstieg**

Gemäss einer Studie von PWC arbeiten mittelgrosse Spitäler am kostengünstigsten<sup>3</sup>. Mit der Schliessung des Spitals Bruderholz und der Fusion mit dem USB, welches bisher die gesamtschweizerisch höchsten Gesundheits-Kosten generiert, besteht die Gefahr eines Kostenschubs. Es besteht ungenügende Transparenz darüber, wie die angekündigten Einsparungen von CHF 73 Mio. (vgl. S. 50 des Berichts zur Errichtung einer gemeinsamen Spitalgruppe) konkret erreicht werden. Die CVP BL wünscht darum eine unabhängige fachliche Überprüfung der in Aussicht gestellten Dämpfung des Kostenwachstums.

Es ist zudem wichtig, dass das Angebot der Spitalgruppen AG mit den Privatspitälern der Region koordiniert wird – nur so können in der Gesundheitsregion inskünftig Doppelspurigkeiten abgebaut und Optimierungspotenziale erschlossen werden. Es ist kritisch zu hinterfragen, ob die in der Vorlage (vgl. S. 52 ff. Bericht zur Errichtung einer gemeinsamen Spitalgruppe) erwähnten strategischen Investitionen in die richtigen Leistungsbereiche fliessen.

Die behauptete und in Aussicht gestellte Kostendämpfung ist im Vergleich zu den gesamten Gesundheitskosten in der Region marginal. Es ist nicht auszuschliessen, dass statt der Kostendämpfung das Gegenteil erreicht wird. Das Kostenrisiko ist gross, da

- das Projekt Spitalgruppe AG äusserst komplex ist, was Kosten verursacht;
- zusätzliche Investitionen nötig sind um den Abbau auf dem Bruderholz zu kompensieren;
- die zukünftigen Kosten im Personalbereich nur schwierig beurteilt werden können. Es ist damit zu rechnen, dass gerade im Personalbereich die Kosten zu tief geschätzt sind, da Verhandlungen mit den Personalverbänden anstehen. Stichworte sind: Angleichung des Lohnniveaus zwischen BL und BS, Diskussionen über die privatrechtliche Anstellung, Ausfinanzierung PK, zukünftige Vorsorgepläne in der PK, Sozialpläne für Mitarbeiter, die ihren Arbeitsort nicht wechseln können;
- das Projekt Auswirkungen für den Wirtschaftsstandort Baselland hat, so z.B. auf die KMU als Zulieferer, für die Ausgleichskassen AHV/IV und für die BLPK.

Die CVP BL fordert, dass diese Risiken und Auswirkungen genauer abgeklärt und berechnet werden. Unliebsame Überraschungen sind unbedingt zu vermeiden.

---

<sup>3</sup> Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen im 2015; Studie der PWC 2015; [www.pwc.ch/gesundheitswesen](http://www.pwc.ch/gesundheitswesen)

Alternativen zur Spitalgruppe AG wurden gemäss Vorlage nicht genügend umfassend und konkret geprüft. Die CVP BL wünscht eine eingehende Prüfung alternativer Szenarien, z.B. eines koordinierten Spitalverbunds unabhängiger Spitäler, Weiterführung stationärer Abteilungen auf dem Bruderholz und in Laufen, Outsourcing (Privatisierung) von Teilleistungen.

### **1.3.2. Leistungsangebot**

Es ist sicherzustellen, dass im Kanton Basel-Landschaft zu keiner Zeit eine Bettenknappheit entsteht. Die Gefahr ist nicht von der Hand zu weisen, dass durch die Schliessung der stationären Abteilungen im Bruderholzspital und im Spital Laufen eine Knappheit an Spitalbetten für akut kranke Patienten entsteht, dass allgemein Versicherte, vorwiegend ältere Patienten mit Krankheiten, die dem Spital keinen Gewinn abwerfen (hohe Pflegedürftigkeit) Mühe bekunden, innert nützlicher Frist ein Spitalbett zu finden. Es ist darum zu prüfen, ob es wirklich sinnvoll ist, alle stationären Abteilungen in beiden Spitälern zu schliessen. Die CVP BL verlangt hierzu eine fundierte Analyse über die Bettenkapazitäten mit einer Hochrechnung für die Jahre 2020/2040.

Die Vorlage, bzw. der Grundlagenbericht spricht sich nicht über die Akutgeriatrie aus; diese ebenfalls als Aufgabe der Spitalgruppe AG zu definieren. Ein Abschieben dieser Leistung an die Pflegeheime ist zu verhindern (Mehrbelastung der Gemeinden).

Die ambulante Medizin ist zu fördern, aber bereits heute wird die zu hohe Dichte an Leistungserbringern im Kanton Baselland, insbesondere im Leimental beklagt. Häufig wird dieser Umstand als Ursache für die Steigerung der Gesundheitskosten angeführt. Eine Ausweitung der ambulanten Tätigkeit, soweit sie nicht die stationäre Behandlung ersetzt, kann nicht im Interesse des Kantons sei, da dies zu weiteren Kostenschüben führt u.a. auch für die Prämienzahler. Auch im ambulanten Bereich sind darum der Abbau von Überkapazitäten und eine Deckelung der Leistungserbringer, zumindest für einzelne Fachrichtungen zu prüfen.

Wie erwähnt, müssen die an den einzelnen Standorten zu erbringenden Leistungen konkreter definiert werden – z.B. in § 3 des Staatsvertrages Spitalgruppe AG. Selbstverständlich kann die Definition dynamisch erfolgen, wobei das Verfahren für die Änderung des Angebots ebenfalls staatsvertraglich zu definieren ist.

### **1.3.3. Beteiligungsverhältnisse und demokratische Mitbestimmung**

Der Kanton Basellandschaft soll auch zukünftig eine zwar koordinierte, aber dennoch auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Gesundheitspolitik verfolgen können, die zudem demokratisch abgestützt ist.

Im Staatsvertrag zur Spitalgruppe AG sollte darum schriftlich vereinbart werden, nach welcher Methode die Beteiligungsverhältnisse, bzw. die Werte der einzubringenden Aktiven und Passiven berechnet werden, dass die Financial Due Diligence (FDD) Prüfung stattgefunden hat und in welcher Bandbreite sich die voraussichtlichen Beteiligungsverhältnisse bewegen werden. Ebenso wäre es sinnvoll, die wichtigsten mittelfristigen Investitionen zu benennen.

Weiter sollte die demokratische Steuerung und Kontrolle der medizinischen Leistungserbringer unter Einbezug der Parlamente sein – entsprechend ist der Staatsvertrag detaillierter zu regeln. Es ist zu prüfen, ob Bestimmungen aus dem Entwurf der Eigentümerstrategie nicht besser im Staatsvertrag geregelt werden (z.B. die Zusammensetzung des Verwaltungsrats, dessen Wahl und Pflichten gegenüber dem Staat; der Kollisionsklausel in der Eigentümerstrategie, dass bei Interessenskonflikten zwischen Unternehmen und Eigentümer die Interessen des Unternehmens vorgehen, kann nicht zugestimmt werden).

## **2. Zu den Vorlagen im Einzelnen**

Nachfolgend wird auf die einzelnen Bestimmungen der Staatsverträge und Gesetzesänderungen eingegangen. Unter Ziff. 1 oben abgehandelte Punkte werden hier nicht nochmals erwähnt. Soweit Paragraphen nachstehend nicht erwähnt sind, wird seitens der CVP BL zugestimmt.

### **2.1. Spitalversorgungsgesetz**

#### **§15, Förderung ambulanter Behandlungen:**

Gegen die Förderung ambulanter Behandlungen ist nichts einzuwenden. Die Schaffung einer Liste von Erkrankungen, die nur ambulant behandelt werden dürfen, wie dies kürzlich der Kanton Luzern gemacht hat, und wie sie nun die Vorlage vorsieht, erachtet die CVP aber nicht als zielführend. Massgeblich sollen primär medizinische Gründe sein. Da heute die Krankenkassen 100 % der ambulanten Kosten übernehmen, ergibt sich zwar für den Kanton, also den Steuerzahler, ein grosses Sparpotenzial, nicht aber für den Prämienzahler, der dadurch zusätzlich belastet wird. Das heutige System schafft falsche Anreize und muss darum auf Bundesstufe angegangen werden, nicht auf kantonaler Ebene. § 15 ist zu streichen.

## **2.2. Staatsvertrag betreffend Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung**

### **§ 3:**

Die CVP erachtet das Anstreben des gemeinsamen Erlasses von gleichlautenden Spitallisten und eine Koordination der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen und weiterer thematischer Schwerpunkte der Planung als sinnvoll. Nach Meinung der CVP BL ist dazu allerdings nicht zwingend eine Gesetzesbestimmung notwendig; eine Koordination ist auch auf Stufe Verwaltung (z.B. durch gleichlautende regierungsrätliche Verwaltungsanweisungen) möglich.

### **§ 4 lit. b:**

die Konzentration von medizinischen Leistungen führt nicht per se zur Sicherstellung der notwendigen Qualitäten. Gerade der geographisch weit gefächerte Kanton Basellandschaft muss (auch) eine dezentrale Gesundheitsversorgung anbieten. Ein staatsvertraglich stipuliertes Ziel der Konzentration könnte in späteren Diskussionen mit dem Partnerkanton auch gegen den Kanton BL verwendet werden und ist darum zu streichen.

### **§ 6:**

Für die Durchführung verantwortlich sind gem. Entwurf die «zuständigen Behörden der Vereinbarungskantone». In Bezug auf die Spitalstandorte und das Angebot der einzelnen Spitäler gibt es keine Klarheit darüber, wer in BL zuständig ist. Diesbezüglich ist die Mitsprache von Landrat und Volk sicher zu stellen.

### **§ 8 bis 11:**

Fachkommission: einverstanden; nicht geregelt ist was passiert, wenn sich die Regierungen über die Zusammensetzung der Fachkommission nicht einigen. Es ist zu bevorzugen, die Kommission paritätisch zusammen zu setzen mit 8 Mitgliedern, von denen jeder Kanton 4 Mitglieder bestimmt.

### **§ 13:**

Differenzbereinigungsverfahren: der letzte Teil des letzten Satzes von Abs. 3 ist zu streichen («wobei diese Sinn und Zweck des Staatsvertrages entsprechen müssen»), da sich die Regierungen ja gerade darüber, was dem Sinn und Zweck des Staatsvertrages entspricht, nicht einig geworden sind, andernfalls kein Differenzbereinigungsverfahren notwendig geworden wäre. Zudem ist ohnehin das Schiedsgericht nicht zuständig beim Erlass einer Massnahme auf Versorgungsebene und der Spitalliste, was von der CVP begrüsst wird.

### **§ 20:**

Streitigkeiten und Schiedsgericht: der CVP BL ist nicht klar, um welche Streitigkeiten es sich handeln soll. Die CVP fordert, dass die möglichen Streitigkeiten, die vom Schiedsgericht zu beurteilen sind, aufzuzählen sind. Andernfalls ist auf die Schiedsklausel zu verzichten, zumal Streitigkeiten über die Spitalliste ohnehin von der Schiedsklausel ausgeschlossen sind.

### **2.3. Gesetz über die Beteiligung an Spitälern**

Dass das Beteiligungsgesetz sich auf die Psychiatrie beschränkt, die Beteiligungen am UKBB und an der Spitalgruppe AG jedoch in den entsprechenden Staatsverträgen geregelt sind, ist Folge des Aufbaus der Vorlage. Die Übersichtlichkeit wird mit diesem Aufbau zweifellos nicht gefördert. Die CVP BL hat dazu keine weiteren Bemerkungen.

### **2.4. Staatsvertrag über die Spitalgruppe AG**

#### **§ 5 Abs. 2:**

Die Kantone sollten zusammen jederzeit mind. 75% (statt 70 %) der Stimmen halten, da Art. 16 der Statuten dieses Quorum für wichtige Beschlüsse vorsieht. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Kantone keine unabhängige und eigenständige Spitalpolitik mehr verfolgen können, da sie auf die Zustimmung von Minderheitsaktionären angewiesen sind.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen in Ziff. 1 oben verwiesen. Die CVP BL fordert, dass mit dem Staatsvertrag zusätzliche Punkte geregelt werden, u.a. die Spitalstandorte und deren Leistungskatalog (oben, Ziff. 1.2. und 1.3.2), die wichtigsten zukünftigen Investitionen, Mitbestimmung und demokratische Legitimation und Kontrolle (oben Ziff. 1.3.3).

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anregungen. Für die Beantwortung von Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Patricia Bräutigam  
Generalsekretärin CVP Basel-Landschaft