



Kanton Basel-Stadt

Kanton Basel-Landschaft

Strukturierte Befragung im Rahmen der Vernehmlassung zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die [Spitalgruppe AG]

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bitten Sie, Ihre Stellungnahme zur Vernehmlassung zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die [Spitalgruppe AG] anhand des nachfolgenden Befragungsrasters auszufüllen und anschliessend elektronisch als Word-Dokument innerhalb der Vernehmlassungsfrist bis am 3. Oktober 2017 an die E-Mail Adresse vgd@bl.ch zu senden. Dies erleichtert eine strukturierte Auswertung und erhöht damit die Aussagekraft der Vernehmlassungsergebnisse.

Falls Sie Ihre Stellungnahme lieber per Briefpost verschicken, können Sie diese an die folgende Adresse senden: Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal.

Angaben zur Vernehmlassungsadressatin / zum Vernehmlassungsadressat

Institution	Grünliberale Partei Basel-Landschaft
Kontaktperson für Rückfragen	Daniel Altermatt
Strasse, Nummer	
PLZ/Ort	
E-Mail	daniel.altermatt@grunliberale.ch
Telefon	079 237 17 26

Fragen zur Vernehmlassung zum Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die [Spitalgruppe AG]

1. Sind Sie der Meinung, dass eine gemeinsame Spitalgruppe zur Erreichung der übergeordneten Ziele der beiden Regierungen BS und BL beiträgt?
- a. eine optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone;
- Ja Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Zusammenfassung

- Grundsätzlich hat die Spitalgruppe Potential zur Optimierung der Gesundheitsversorgung.
- Voraussetzung wäre aber eine noch weitergehende Konzentration und Reduktion von Kapazitäten insbesondere durch die Spitalgruppe sowie eine Konkretisierung von Massnahmen, was nicht ersichtlich ist. • Eine solche Bereinigung der regionalen Kapazitäten muss ein gesteuerter Prozess aller Akteure sein und darf nicht durch eine Wachstums- und Verdrängungsstrategie erfolgen, ansonsten keine Optimierung stattfindet.
- Auch die Tagesklinik auf dem Bruderholz ist für eine optimierte Gesundheitsversorgung nicht nötig, ja sogar hinderlich.

Potential zur Optimierung

Grundsätzlich begrüssen wir die vertiefte strategische und betriebliche Kooperation und glauben auch, dass damit vom Prinzip her die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung grundsätzlich optimiert werden könnte bzw. eine gewisse Optimierung erwartet werden kann. Ohne die Fusion wäre die Entwicklung wohl ungünstiger und die spitzenmedizinische Versorgung gefährdet.

Konzentration und Reduktion von Kapazitäten als Voraussetzung

Allerdings ist dabei eine wichtige Voraussetzung zu erfüllen: Zurecht wurde von den Leistungserbringern im stationären Bereich im Zuge der neuen Spitalfinanzierung eine Konzentration und Fokussierung des Angebots und Spezialisierung der Leistungen gefordert. Die Anbieter privater Trägerschaft scheinen dies zu beherzigen. Bei den Spitälern öffentlicher Trägerschaft hat man in den letzten Jahren wenig davon wahrgenommen. Nun wird mit der Spitalgruppe ein erster richtiger Schritt in diese Richtung vorgenommen, insbesondere der Abbau von stationären Kapazitäten in Laufen und auf dem Bruderholz und die Neusortierung der Angebote innerhalb der Gruppe. Weitere Entwicklungen bergen ebenfalls Potential zur Optimierung, darunter die Verlagerung von stationär zu ambulant sowie die elektronische Patientenakte. Diese sind aber unabhängig von der Bildung einer Spitalgruppe zu sehen. Spezifisch hinsichtlich Spitalgruppe fehlen uns konkrete und weitergehende Konzepte und Massnahmen zur Konzentration und Fokussierung sowie Abbau von Kapazitäten. Immerhin wird die Spitalgruppe mit 70% Markt-

anteil im akutstationären Bereich den Grossteil der angestrebten Angebotsbereinigung zur Optimierung der Gesundheitsversorgung aufnehmen müssen.

Gesteuerte Bereinigung, keine Verdrängungsstrategie

Die Grünliberalen stehen zu einer starken öffentlichen Versorgung im Gesundheitsbereich in gleichwertiger Stellung zur Versorgung durch starke private Leistungserbringer. Die Spitalgruppe soll und muss daher auch ihre Wettbewerbsfähigkeit und umfassenden Qualitätsanspruch (inkl. Hotellerie) erhalten, um den öffentlichen Anteil an der Versorgung zu sichern. Allerdings ist die Kapazitätsdichte in der Region noch zu hoch, ein Abbau zur Optimierung der Versorgung und Reduktion der Kosten angezeigt. Mit 70% Marktanteil wird hier insbesondere die Spitalgruppe gefordert sein.

Ein solcher Abbau bzw. eine Bereinigung des Angebots muss als gesteuerter Prozess unter Einbindung aller Akteure erfolgen und darf nicht in Form einer Wachstums- und Verdrängungsstrategie angestrebt werden. Die Unterlagen stimmen uns aber diesbezüglich skeptisch.

Die Eignerstrategie spricht zwar in einem Punkt davon, «die Spitalgruppe bereinigt das Angebot» (S.3 Ziff. 3.2). Dies ist jedoch erstens wenig konkret ohne Stossrichtung und hat zweitens neben allen anderen Vorgaben bzw. jenen im Grundlagenbericht kein Gewicht. Im Gegenteil sieht der Grundlagenbericht in den strategischen Ziffern 3.2. und 3.3. erstens Investition in Infrastruktur und Hotellerie vor zum Erreichen von Wachstum bei elektiven und diagnostizierten Patienten (S. 28), zweitens soll sich die Gruppe in den auf Basis des bestehenden Angebots gebildeten Schwerpunkten «einen nachhaltigen Wettbewerbsvorteil gegenüber den Mitbewerbern in der Region verschaffen» (S.29).

Wir befürchten somit, dass die Bereinigung des Angebots rein gruppenintern gemeint ist und nicht im Sinne einer schlanken und effizienten regionalen Gesundheitsversorgung. Wir befürchten, dass ein strategisches Ziel der Gruppe der Ausbau bestehender Leistungen und die Verdrängung von regionalen Mitbewerbern ist. Eine solche Strategie der Spitalgruppe würde nicht zu einer optimierten Gesundheitsversorgung der beiden Kantone führen, vielmehr zu Überversorgung und Kostenwachstum (siehe Ziff. 1 Bst. b). Wir erwarten, dass die Kantone in der Eigentümerstrategie und den Erläuterungen hierzu eine Klärung herbeiführen.

TOP auf dem Bruderholz für Gesundheitsversorgung unnötig

Ein besonderes Beispiel für eine verpasste Konsolidierung ist die geplante Tagesklinik für operative und interventionelle Eingriffe (TOP) auf dem Bruderholz mit ambulanter und stationärer Rehabilitation. Das Angebot in den angestrebten Bereichen besteht heute bereits von privater Trägerschaft eingeschlossen der Rehabilitation. Aus Optik der Gesundheitsversorgung ist das Konstrukt unnötig. Für die Spitalgruppe birgt es besondere unternehmerische Risiken, insbesondere durch mögliche Kreation eines Überangebots, zum Beispiel im stationären Rehabilitationsbereich (der durch die Zunahme ambulanter Eingriffe rückläufig sein wird), sowie durch die ungünstige Erreichbarkeit auf dem Bruderholz.

Wir sind daher auch nicht bereit, das unternehmerische Risiko für TOP auf dem Bruderholz durch den Kanton Basel-Stadt mitzutragen (vgl. dazu Ziff. 8).

Eventualiter: Die Grünliberalen sind der Ansicht, dass wenn eine politische Mehrheit in beiden Kantonen am Standort Bruderholz festhalten will, dass dann das Konzept TOP eine grundsätzlich nicht abwegige Stossrichtung der Nutzung des Standorts ist (Stärkung ambulante Versorgung). Aber wie erläutert: Wir halten TOP aus Sicht der Gesundheitsversorgung für falsch.

Standortfrage komplett neu zu prüfen

Allerdings halten wir auch klar fest: Standortfragen sind nicht politisch zu entscheiden, sondern vom Verwaltungsrat aufgrund der Patientenströme und der Erreichbarkeit bei Notfällen. Wir sehen, dass die Erreichbarkeit der spitzenmedizinischen Versorgung in Akutnotfällen mit dem Standort mitten in der Basler Innenstadt allenfalls auch nicht ganz optimal sein könnte. Wir wünschen uns daher – wenn die Spitalgruppe zustande kommt – dass eine komplett neue Auslegeordnung der Standortfragen bzw. Immobilieninvestitionen im Einzugsgebiet der Spitalgruppe vorgenommen wird.

b. eine deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich;

Ja Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Zusammenfassung

- Eine «deutliche Dämpfung» ist rein mit der Spitalgruppe nicht realisierbar, eine gewisse Dämpfung ist durch die Verminderung der stationären Kapazitäten zu erwarten.
- Voraussetzung für eine deutliche Dämpfung wäre eine markante Reduktion der Baserate im Vergleich zu den anderen Leistungserbringern, was nicht zu erwarten ist.
- Voraussetzung wäre daher ein Abbau von Strukturen und Leistungen durch die Spitalgruppe, was nicht ersichtlich ist.
- Auch Einsparungen im grossen Kostenblock Personal (insb. Pensionskasse) sind mit der aktuellen Vorlage nicht ersichtlich.
- Wir würden erwarten, dass mehr und konkreter Optimierungs- und Sparpotential aufgezeigt und realistisch abgeschätzt würde oder zumindest die Spitalgruppe diesen klaren politischen Auftrag erhalten würde.

Ohne Spitalgruppe wäre die Kostenentwicklung sehr wahrscheinlich ungünstiger als mit der Fusion. Der Abbau von stationären Kapazitäten auf dem Bruderholz und in Laufen dürfte eine gewisse Reduktion der Gesundheitskosten bringen. Eine «deutliche Dämpfung» ist rein mit der Spitalgruppe jedoch nicht zu erreichen. Es sind sicher gewisse Synergien möglich, deren Realisierung wir sehr unterstützen. Jedoch sind zur deutlichen nachhaltigen Kostendämpfung mehrere Faktoren festzuhalten, die dem noch entgegen stehen:

- Es ist nicht zu erwarten, dass die im Vergleich höhere Baserate in der Spitalgruppe markant gesenkt werden könnte, so dass ihre Leistungserbringung günstiger würde.
- Entsprechend würde eine deutliche Dämpfung des Kostenwachstums durch einem Abbau von Strukturen und Leistungen der Spitalgruppe möglich. Die Gruppe kann mit 70% Marktanteil akutstationär auch am wesentlichsten zur Kostenreduktion bzw. Kapazitätsreduktion beitragen. Die neuen Strukturen

der Spitalgruppe hätten also Potential, den Abbau von Überkapazitäten voranzubringen. Wir sehen jedoch nicht, dass in diese Richtung Ziele definiert oder Vorgaben gemacht würden (z.B. in der Eigenerstrategie, vgl. Ausführung in Bst. Ziff. 1 Bst. a). Bietet die Gruppe weiterhin ihre bisherigen Leistungen in ihren Strukturen mit höheren Baserates an, sehen wir die Reduktion von Kosten als grosse Herausforderung. Die in den Unterlagen angedeutete Wachstums- und Verdrängungsstrategie der Spitalgruppe wird zu einem Kostenwachstum beitragen (vgl. Ziff. 1 Bst. a)

- Massgebliche Kostendämpfung könnte daneben durch Einsparungen im Personalbereich erreicht werden (im Zusammenhang mit dem Abbau von Strukturen und Leistungen), weil dies der grösste Kostenblock in der Spitalgruppe darstellt. Wir sehen keine Anzeichen in diese Richtung.

- Zu den Kosten im Personalbereich zählen jene der Pensionskasse. Auch hier sehen wir nicht, dass potentiell Sparpotential gehoben würde.

- c. eine langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.

Ja Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Kurzfristig ist die Spitalgruppe für die Sicherung der spitzenmedizinischen Versorgung und des universitären Status des USB von Vorteil. Für die international organisierte und konzipierte Zertifizierung von spezialmedizinischen universitären Zentren wohl auch unausweichlich, damit zum Beispiel die erforderlichen Patientenzahlen erreicht werden können. Wir sind jedoch nur verhalten optimistisch, ob das Ziel langfristig erreicht werden kann. Es stellt sich die Frage, ob ein eng abgesteckter Gesundheitsraum von gegen 500'000 Einwohnerinnen und Einwohnern (vgl. Bericht S.9) ausreicht, um eine genügende Vielfalt und Schwere an Fällen zu generieren, um langfristig die Hochschulmedizin in der Region zu sichern. Wir erwarten hierzu mehr strategische Überlegungen und Darstellungen des Kantons mit entsprechenden Vorgaben von Stossrichtungen in der Eigentümerstrategie Ziffer 3.3., zum Beispiel in Richtung Netzwerke innerhalb oder auch ausserhalb der Region bzw. allfällig gar grenzüberschreitend sowie unabhängig von der Trägerschaft der Leistungserbringer (privat/öffentlich).

2. Welche Vorteile und Synergien erwarten Sie längerfristig durch die gemeinsame Spitalgruppe?

Wir erwarten angesichts der vorgelegten Stossrichtung gewisse betriebliche Vorteile und Synergien. Ein Abbau von Doppelspurigkeiten innerhalb der Gruppe durch die Neuzuteilung von Leistungen an den diversen Standorten wird betriebliche Verbesserungen bringen, eine Steigerung von Effizienz durch Shared Services und betrieblichen Kooperationen wird sicher möglich sein. Jedoch sehen wir vor allem noch ungehobenes Potential für langfristige Vorteile und Synergien im Gesamtsystem der Gesundheitsversorgung. Wir

verweisen hier auf unsere Antworten in Ziffer 1 sowie zur Vernehmlassung Staatsvertrag Gesundheitsversorgung.

3. Die beiden Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft schlagen als Rechtsform der gemeinsamen Spitalgruppe eine Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck vor. Aus ihrer Sicht ist diese Form die flexibelste und zukunftsgerichtetste Rechtsform. Sie ermöglicht eine Erweiterung auf gemeinnützige Dritte und bleibt auch bei einer Kündigung des Staatsvertrags weiterhin bestehen.

Teilen Sie die Meinung der Regierungen? Begründen Sie Ihre Antwort.

Ja, wir teilen die Meinung der Regierungen voll und ganz. Die Rechtsform entspricht den Regeln der Fachkunst der Public Corporate Governance und des Beteiligungsmanagements.

4. Gemäss Staatsvertrag, hat die [Spitalgruppe AG] folgenden Hauptzweck: Die [Spitalgruppe AG] erbringt medizinische Dienstleistungen und dient der kantonalen, regionalen und überregionalen medizinischen Versorgung insbesondere im Rahmen der Leistungsaufträge gemäss Sozialversicherungsrecht. Sie trägt im Rahmen einer Partnerschaft mit der Universität Basel sowie in Zusammenarbeit mit weiteren Hochschulen und geeigneten weiteren Partnern zur Lehre, Forschung, Innovation und Ausstrahlung der universitären Medizin bei. Sie erbringt im Rahmen von Leistungsaufträgen gemeinwirtschaftliche Leistungen.

Teilen Sie den Vorschlag der Regierungen zum Zweck der [Spitalgruppe AG]? Begründen Sie Ihre Antwort.

Wir stimmen dem Vorschlag des Regierungsrats grundsätzlich zu.

Wir wünschten uns eine Präzisierung betreffend gemeinwirtschaftliche Leistungen: Es ist möglich, dass gemeinwirtschaftliche Leistungen von anderen Leistungserbringern als der Spitalgruppe erbracht werden. Allenfalls wäre eine Kann-Formulierung oder eine ähnliche sinngemässe Anpassung aufzunehmen, die ausdrückt, dass gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht allein der Spitalgruppe vorbehalten sind («Sie kann im Rahmen von Leistungsaufträgen gemeinwirtschaftliche Leistungen erbringen»).

5. Gemäss Staatsvertrag müssen die beiden Kantone zu jedem Zeitpunkt zusammen mindestens 70% der Stimmen und des Kapitals der [Spitalgruppe AG] halten. Durch diese Bestimmung wird sichergestellt, dass die beiden Kantone ihren verfassungsmässigen Aufträgen gerecht werden und die [Spitalgruppe AG] ihrem öffentlichen Versorgungsauftrag nachkommt.

Sind Sie mit dieser Bestimmung einverstanden? Begründen Sie Ihre Antwort.

Wir sind mit dieser Bestimmung einverstanden.

Allerdings widerspricht der Statutenentwurf für die Spitalgruppe in Art. 6 Ziffer 1 lit. e diametral der Möglichkeit der Einbindung von gemeinnützigen privaten Leistungserbringern in der Region. Wer ein «in Konkurrenz stehendes Unternehmen» repräsentiert (Betrieb, Beteiligung oder Anstellung) ist von einer Beteiligung an der Spitalgruppe ausgeschlossen. Dieser Buchstabe ist zu streichen oder anzupassen.

6. Gemäss Staatsvertrag halten die beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft zum Zeitpunkt der Gründung der [Spitalgruppe AG] das gesamte Aktienkapital im Verhältnis ihrer jeweiligen Einlagen. Im heutigen Zeitpunkt beträgt das Beteiligungsverhältnis an der [Spitalgruppe AG] 71.5% (BS) zu 28.5% (BL). Um den Minderheitsaktionär BL zu schützen, ist für wichtige Beschlüsse (z.B. Wahl des Präsidiums und der Mitglieder des Verwaltungsrats, Änderung des Gesellschaftszwecks oder Auflösung der Gesellschaft) ein Mindestquorum von 75% der vertretenen Stimmen vorgesehen. Diese Quorumsregelung sichert die paritätische Mitbestimmung des Minderheitsaktionärs BL.

Wird Ihrer Meinung nach damit den Interessen des Mehrheits- resp. Minderheitsaktionärs entsprochen? Begründen Sie Ihre Antwort.

Damit wird den Interessen aus unserer Sicht angemessen entsprochen.

7. Heute bestehen im Universitätsspital Basel (USB) und im Kantonsspital Baselland (KSBL) jeweils Gesamtarbeitsverträge (GAV), welche sich leicht unterscheiden. Es ist vorgesehen, dass die neue [Spitalgruppe AG] zusammen mit den Sozialpartnern einen neuen GAV aushandelt. Darin wird eine Harmonisierung der Anstellungsverhältnisse für das Personal der neuen [Spitalgruppe AG] angestrebt. Ebenso bestehen heute zwei unterschiedliche Vorsorgelösungen (Pensionskasse), welche sich bezüglich Leistungsplan unterscheiden. Es ebenfalls ist vorgesehen und notwendig, dass die neue [Spitalgruppe AG] für ihre Mitarbeitenden zusammen mit den Arbeitnehmervertretern in der Vorsorgekommission einen harmonisierten neuen Vorsor-

geplant erarbeitet. Dabei sollen insgesamt attraktive Anstellungsverhältnisse angeboten werden, aber auch Synergiegewinne für die [Spitalgruppe AG] erzielt werden können.

Sind Sie mit der Harmonisierung der Anstellungsbedingungen im Rahmen eines neuen GAV und der Harmonisierung der Vorsorgelösung (Pensionskasse) einverstanden? Begründen Sie Ihre Antwort.

Privatrecht mit GAV

Mit der Harmonisierung der Anstellungsbedingungen sind wir einverstanden. Wir befürworten einen privatrechtlichen Rechtsrahmen mit der Vorgabe, einen GAV anzustreben.

Eigene Pensionskasse schaffen, gegen eine städtische Staatsgarantie

Sehr kritisch sehen wir die Pensionskassenregelung: Die Regelung sieht eine Eingliederung in die PKBS in der Teilkapitalisierung vor.

1) Damit profitieren mehr Personen vom garantierten Zins von 3%. Damit erhöht sich das Sanierungsrisiko der PKBS und damit das Risiko für den Steuerzahler. Wir dürfen daran erinnern, dass die Grünliberalen schon immer gegen die wohl schweizweit einmalige staatliche Zinsgarantie waren und diese leider erfolglos bekämpft haben.

2) Eine Teilkapitalisierung ist zudem zu vermeiden, weil der Kanton mit jedem Austritt eine Finanzierung sicherstellen muss: Sobald der Tatbestand einer Teilliquidation erfüllt ist (wegen unfreiwilliger Austritte von mindestens 250 Personen, Details gemäss Art. 2 Abs. 3 des Teilliquidationsreglements der PKBS), hat der Garantiegeber, somit also der Kanton Basel-Stadt (!), die Differenz des Teils unter dem Deckungsgrad von 100% der Freizügigkeitsleistungen der austretenden Personen, höchstens aber den Teil ab 80%, zu finanzieren.

Fazit: Wir lehnen die im Staatsvertrag angelegte Staatsgarantie für das Vorsorgewerk der Spitalgruppe (gemäss PK-Gesetz) ab. Wir fordern die Einrichtung einer eigenen Pensionskasse. Eine Eingliederung in die BLPK wird das Personal nicht befürworten, weil die Leistungen schlechter wären. Wir bevorzugen also die Schaffung einer neuen Pensionskasse in der Vollkapitalisierung. Die Bilanzsumme wäre bei CHF 2.7 Mrd., also ziemlich hoch.

Die Argumente, weshalb die Schaffung einer neuen Pensionskasse nicht gehen sollte, sind aus unserer Sicht zweifach falsch (S. 46):

1) Aussage Bericht: «Aufgrund der Ausgangslage, dass beide Spitäler zur Zeit nur über eine marginale Wertschwankungsreserve verfügen, müssten diese für eine Vollkapitalisierung aufgebaut werden und entsprechende Mittel zur Verfügung gestellt werden, was entsprechende finanzielle Mittel erfordern würde (Cash-Flow).»

Antwort: Es gibt keine Vorschrift, dass man zu Beginn Wertschwankungsreserven mitgeben muss.

2) Aussage Bericht: «Auf der andern Seite stehen in der Spitalgruppe Investitionen in grösserem Umfang an, deren Umsetzung durch den Aufbau einer Wertschwankungsreserve stark beeinträchtigt würden.»

Antwort: Das trifft nur dann zu, wenn man Wertschwankungsreserven arbeitgeberseitig finanziert. Das muss aber überhaupt nicht der Fall sein.

Wichtige Rahmenbedingung bei der Schaffung einer eigenen Pensionskasse ist, dass die Rentner unbedingt mitgenommen werden. Da der Deckungsgrad in beiden Teilen über 100% ist (wir gehen davon aus, der technische Zinssatz ist bei beiden gleich), ist eine Überführung auch einfach und es braucht beim baselstädtischen Teil keine Ausfinanzierung.

Die Grünliberalen fordern eine Änderung der Pensionskassenregelung im oben beschriebenen Sinn.

8. Haben Sie weitere Bemerkungen zum Regelungsgegenstand des Staatsvertrages?

Risiken für TOP auf dem Bruderholz Basel-Landschaft übertragen

Die Tagesklinik für operative und interventionelle Eingriffe (TOP) auf dem Bruderholz ist nicht nötig. Es ist ein politischer Entscheid des Kantons Basel-Landschaft (Regierung, Parlament, Stimmbevölkerung) den Standort mit diesem Konzept zu erhalten. Die Tagesklinik birgt aus unserer Sicht unternehmerische Risiken, die man nicht eingehen sollte. Mit der gemeinsamen Spitalgruppe wird sich der Kanton Basel-Stadt zu 70% an dem politisch begründeten unternehmerischen und damit finanziellen Risiko beteiligen. Das lehnen wir ab. Der Staatsvertrag (dieser zur Spitalgruppe oder jener zur Gesundheitsversorgung) muss eine höhere Risikoübernahme für den Kanton Basel-Landschaft in dieser Frage vorsehen. Wir sind nicht bereit, die finanziellen Risiken für diesen politischen Entscheid zu 70% dem Kanton Basel-Stadt zu übertragen.

Direkt betroffen ist auch der Verwaltungsrat der Spitalgruppe, der in der Verantwortung und Haftung hinsichtlich dem Unternehmensinteresse. Er muss die Möglichkeit haben, unverzüglich nach seiner Einsetzung auf diesen weitreichenden strategischen Vor-Entscheid zurück zu kommen.

Hinweis: TOP darf zudem nicht über gemeinwirtschaftliche Leistungen finanziert werden! (vgl. unsere Vernehmlassungsantwort zur Gesundheitsversorgung).

Einfluss der Parlamente auf die Eigentümerstrategie harmonisieren

Die Parlamente der beiden Kantone haben (absehbar) unterschiedliche Einflussmöglichkeiten auf die Eigentümerstrategie. Der Landrat soll mit qualifiziertem Mehr eine Eigentümerstrategie mit konkreten Anträgen an den Regierungsrat zurückweisen können. Der Grosse Rat hat keine solche oder ähnliche Einflussmöglichkeit. Diese Differenz ist nicht nachvollziehbar. Dem Grossen Rat sind dieselben Möglichkeiten einzuräumen wie dem Landrat. Der Staatsvertrag sollte eine diesbezügliche Harmonisierung vorsehen.

Controlling der Einsparungen vorschreiben

Ein wesentliches Ziel der Bildung der Spitalgruppe ist die Realisierung von Einsparungen. Wir konnten keine Vorgabe erkennen, dass die Spitalgruppe transparent über die Realisierung der Einsparungen berichten muss. Die Pflicht und die Grundzüge der Methodik des Controllings sind vorzugeben.

9. Haben Sie weitere Bemerkungen?

Trennung der Rolle des Eigners von Besteller/Regulierer/Aufsicht

Die Interessen des Kantons als Eigner und Mehrheitsaktionär der Spitalgruppe können sich mit denjenigen als Planer/Besteller sowie als Regulierer und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung widersprechen bzw. die Interessenkonflikte und Unabhängigkeitsthematiken sind inhärent angelegt. Wir erwarten, dass im Staatsvertrag die beiden Kantone vereinbaren, dass die Eignerrolle von den übrigen Rollen strikt getrennt wird, zum Beispiel durch ihre Zuweisung an die Finanzdepartemente, während die Rolle der Planung/Bestellung sowie Regulierung und Aufsicht den Fachdepartementen zugeteilt wird.

Stellungnahme zu den einzelnen Paragrafen des Staatsvertrags zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die [Spitalgruppe AG]:

Paragraf	Bemerkungen
§ 1 Gegenstand	
§ 2 Name, Rechtsnatur und Sitz	
§ 3 Zweck	
§ 4 Gründung und Übertragung Spitalbetriebe	
§ 5 Beteiligung der Kantone	
§ 6 Aktionärsrechte der Kantone	
§ 7 Beteiligungsstruktur und Veräusserung von Aktien	
§ 8 Steuerbefreiung	
§ 9 Eigentümerstrategie	
§ 10 Informationspflicht	
§ 11 Arbeitsverhältnisse	
§ 12 Berufliche Vorsorge	
§ 13 Rechtsbeziehungen zu den Patientinnen und Patienten	
§ 14 Haftung	

§ 15 Auflösung der [Spital- gruppe AG]	
§ 16 Streitigkeiten; Schieds- gericht	
§ 17 Vertragsdauer, Kündi- gung	
§ 18 Schlussbestimmungen	

Besten Dank für Ihre Bemühungen.