



Kanton Basel-Stadt

Kanton Basel-Landschaft

## **Strukturierte Befragung im Rahmen der Vernehmlassung zum Staatsvertrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und dem Kanton Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bitten Sie, Ihre Stellungnahme zur Vernehmlassung zum Staatsvertrag zwischen dem Kanton Basel-Stadt und dem Kanton Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung anhand des nachfolgenden Befragungsrasters auszufüllen und anschliessend elektronisch als Word-Dokument innerhalb der Vernehmlassungsfrist bis am 3. Oktober 2017 an die E-Mail Adresse [gesundheitsversorgung@bs.ch](mailto:gesundheitsversorgung@bs.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: Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, Bereich Gesundheitsversorgung, Gerbergasse 13, 4001 Basel.

### **Angaben zur Vernehmlassungsadressatin / zum Vernehmlassungsadressat**

Institution	FDP.Die Liberalen Basel-Stadt
Kontaktperson für Rückfragen	Luca Urgese
Strasse, Nummer	
PLZ/Ort	4000 Basel
E-Mail	mail@lucaurgese.ch
Telefon	079 384 07 07

## Fragen zur Vernehmlassung zum Staatsvertrag betreffend Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung

1. Welche Chancen und Vorteile für das regionale Gesundheitswesen erwarten Sie von einer gemeinsamen Gesundheitsversorgung der Kantone Basel-Stadt (BS) und Basel-Landschaft (BL)?

Die FDP verspricht sich von der gemeinsamen Gesundheitsversorgung eine gesamtheitliche Betrachtung der Gesundheitspolitik in unserer Region. Indem die beiden Kantone ihre Spitalversorgung nicht mehr isoliert betrachten, sollen insbesondere kostentreibende Überkapazitäten abgebaut werden. Zudem soll durch eine enge Abstimmung der Gesundheitspolitik der beiden Kantone verhindert werden, dass diese von den Akteuren auf dem Gesundheitsmarkt gegeneinander ausgespielt werden.

2. Sehen Sie im Rahmen der Umsetzung der gemeinsamen Gesundheitsversorgung auch negative Aspekte für die Beteiligten am regionalen Gesundheitswesen? Falls dies zutrifft, welche?

Als negativer Aspekt ist zweifellos die Mehrfachrolle des Kantons zu beurteilen, welche bereits bis anhin besteht. Indem die beiden Kantone gleichzeitig sowohl Eigner der Spitalgruppe als auch Regulator und Aufsicht sind, entstehen zwangsläufig Interessenkonflikte, welche sich zu Lasten von privaten Akteuren auf dem Markt auswirken können.

Aus diesem Grund ist grösstmögliche Transparenz und die organisatorische Trennung der beiden Rollen zwingend erforderlich. Eignerrolle und Aufsicht sind in zwei verschiedenen Departementen anzusiedeln.

3. Bilden Ihrer Meinung nach die im Staatsvertrag geregelten Bestimmungen betreffend eine gemeinsame Gesundheitsversorgung eine ausreichende Grundlage für die Umsetzung der nachstehend aufgezählten übergeordneten Ziele der beiden Regierungen BS und BL?

- a. eine optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone;

Ja  Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Die FDP ist überzeugt, dass mit einer gemeinsam geplanten Gesundheitsversorgung den Bedürfnissen der Bevölkerung besser entsprochen werden kann.

- b. eine deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich;

Ja  Nein  **Es kommt drauf an.**

Begründungen/Bemerkungen:

Eine Dämpfung des Kostenwachstums wird nur dann zu erreichen sein, wenn die beiden Gesundheitsdepartemente die ihnen zur Verfügung stehenden Steuerungsinstrumente konsequent anwenden werden und den Aufbau von nicht bedarfsgerechten Angebotsstrukturen verhindern und die bestehenden Kapazitäten laufend auf ihre Notwendigkeit hin kritisch überprüft. Dies gilt auch im Falle der Spitalgruppe.

c. eine langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region.

Ja  Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Vergleiche hierzu unseren Anmerkungen im Fragebogen zur Spitalgruppe.

4. Begrüssen Sie die nachfolgend ausgewählten Themenbereiche, welche der Staatsvertrag zur gemeinsamen Gesundheitsversorgung regelt?

a. Die Koordination der gemeinsamen Planung, Regulation und Aufsicht und deren Umsetzung (z. B. gemeinsame Bedarfsanalyse, verbindliche und transparente Kriterien für Regulierungsmassnahmen, die Aufnahme auf die Spitalliste und die Vergabe von Leistungsaufträgen, gemeinsame Formulierung von Qualitätsstandards) (§ 4).

Ja  Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)

Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind grundsätzlich in Punkt 5.7 des Vernehmlassungsberichts gut dargelegt.

Die FDP ist der Ansicht, dass hier dringend mehr Transparenz erforderlich ist. Wir fordern, dass die GWL künftig ausgeschrieben werden müssen, um Privatspitälern gleichlange Spiesse zu ermöglichen. Insbesondere soll der finanziell relevanteste und umstrittenste Punkt betreffend Lehre und Forschung transparent gemacht werden.

Hier soll auch die Diskussion erfolgen, welche Vor- und Nachteile den öffentlichen oder privaten Spitälern durch Bildung und Ausbildung entstehen: Frage nach „Filletstücken“, die Private wollen und Öffentliche dann nur ungenügend für Ausbildung haben (z.B. Orthopädie) versus „Subvention“ der Öffentlichen durch mit Bildung und Ausbildung verwobene Kosten, die den Privaten entgehen bzw. den Wettbewerb verzerren.

Zur Offenlegung und Entflechtung dieser umstrittenen Fragen soll die Fachkommission als unabhängiges Instrument beigezogen werden.

#### Spitallisten

Im Spannungsfeld zwischen optimaler Lehre/Forschung und optimaler, kosteneffizienter Versorgung könnte es auch bei den Spitallisten zu zweideutige Entscheidungen kommen. So könnte die Regierung BS das Unispital bevorzugen, während die Regierung BL möglicherweise eine Betreuung durch Private im näheren Umkreis der Bevölkerung vorziehen würde.

Es sind also Mittel zu finden um die Einbindung der privaten Anbieter in Lehre und Forschung zu ermöglichen, dort wo die Privaten eine höhere Kompetenz ausweisen. Dies könnte auch durch die Einbindung vom Privaten in der Fachkommission, in der Aktionärsstruktur der Spitalgruppe oder durch das Setzen von Bedingungen und Anforderungen für alle Spitäler in der Spitalliste erfolgen.

- b. Mögliche planerische Aktivitäten auf Versorgungsebene werden von den beiden Regierungen evaluiert und, sofern zur Zweckerfüllung des Staatsvertrags erforderlich, gemeinsam umgesetzt. Eine unabhängige Fachkommission mit beratender Funktion wird in die Planung einbezogen (§§ 8ff. und 12ff.).

Ja  Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Die Fachkommission und deren Zusammensetzung ist aus Sicht der FDP ein Schlüsselement der gemeinsamen Gesundheitsversorgung. Da die meisten Player im ganzen komplexen Spiel Interessenvertreter sind, kommt ihr eine wichtige Bedeutung zu. Es ist insbesondere wichtig, dass die Mitglieder der Fachkommission nicht politisch definierte Nominierungen sind, sondern rein durch ihre Kompetenzen im jeweiligen Fachgebiet mit Bezug auf das Gesundheitswesen und der Gesundheitsversorgung gewählt werden. Die jeweiligen Spezialisten sollen nicht rein innerkantonal besetzt werden, sondern der Erfahrungsschatz in der jeweiligen Spezialität soll ausschlaggebend sein.

Die Fachkommission als Ergänzung zur Verwaltung ist demnach sehr zu begrüßen. Die Funktion und Kompetenz dieser Kommission sollte aber aus unserer Sicht deutlich erweitert werden.

Im vorgesehenen Dispositiv ist die Funktion als beratend und empfehlend vorgesehen, vor allem bezogen auf die Spitalliste. Es werden zwar „unabhängige“ Mitglieder postuliert, doch erfolgt die Berufung wie auch die Aktivierung der Kommission ausschliesslich durch den Regierungsrat. Damit droht die Gefahr, dass diese Kommission ein zahnloses Abnick-Gremium wird.

Demgegenüber ist eine Kommission zu fordern, die neben den beratenden und empfehlenden Elementen auch als unabhängiges Gegengewicht zur Verwaltung bzw. zum Regierungsrat und zur Spitalgruppe fungieren kann. Sie soll aus Personen bestehen, die praxisorientiert und möglichst unabhängig handeln. Die Definition „Kenntnisse des regionalen Gesundheitswesens“ ist vor diesem Hintergrund

reichlich vage. Die 9 Mitglieder der Fachkommission sollen alle relevanten Interessengruppen (z.B. öffentliche Spitäler, Privatspitäler) vertreten, es sollen keine Mitarbeitenden aus der Verwaltung Einsitz nehmen. Die FDP fordert daher, dass § 9 Abs. 2 dahingehend erweitert wird. Zudem muss ein Anforderungskatalog erstellt werden, analog einem Stellenprofil.

Die Fachkommission soll vom Regierungsrat jederzeit zur Beratung und Empfehlung verschiedener Fragestellungen beigezogen werden, zwingend jedoch bei der Vorlage einer neuen Spitalliste. Die Fachkommission soll insbesondere die GWL mit Schwerpunkt GWL in Lehre und Forschung evaluieren. Hier soll Entflechtung und Transparenz geschaffen werden, um in der Finanzierung ein objektives Argumentarium für die Parlamente und die Öffentlichkeit zu erstellen.

Die Fachkommission soll uneingeschränktes Einsichtsrecht in alle von ihr gewünschten relevanten Dokumente und Unterlagen haben.

- c. Gestützt auf die gemeinsame Versorgungsplanung werden der Erlass gleichlautender Spitallisten sowie die Vergabe von gleichlautenden Leistungsaufträgen durch die beiden Kantone angestrebt. Die Spitallisten sollen alle Leistungserbringer umfassen, welche für die Versorgung der Bevölkerung beider Kantone erforderlich sind (§§ 14ff.).

Ja  Nein

Begründungen/Bemerkungen:

Die gemeinsamen Spitalisten sind entscheidend für das Gelingen des vorliegenden Gesundheitsversorgungskonzeptes. Die Gleichberechtigung der öffentlichen und privaten Anbieter, sowie auch die Anerkennung der fachlichen Exzellenz müssen darin widerspiegelt werden, doch eine Effizienzsteigerung und Kostendämmung muss angestrebt werden. Das Herauspicken der „Filetstücke“ muss durch den Prozess der Erstellung der Listen möglichst unterbunden werden, was Neutralität und fachliche Kompetenz in der Fachkommission voraussetzt (vgl. Kommentare zu 4.b).

5. Haben Sie Anmerkungen oder Änderungsvorschläge zu den einzelnen Bestimmungen des Staatsvertrages?

Keine.

6. Haben Sie Ergänzungsvorschläge zum Regelungsgegenstand des Staatsvertrages?

Aus Sicht der FDP ist mittelfristig ein Gesundheitsraum Nordwestschweiz anzustreben, welcher auch Gebiete aus den Kantonen Solothurn und Aargau umfasst. Es ist darauf zu achten, dass der vorliegende Staatsvertrag in diesem Sinne geographisch erweiterbar ist.

Mittel- bis langfristig scheint es uns aus liberaler Sicht aber wichtiger, dass sich die Kantone von der Versorgungsplanung verabschieden und sich auf die Versorgungssicherheit bei Marktversagen konzentrieren.

7. Welche Vorteile und Synergien erwarten Sie längerfristig durch die gemeinsame Gesundheitsversorgung der Kantone BS und BL?

Zentrales Ziel einer solchen Reform im Gesundheitsbereich muss eine spürbare Kostendämpfung sein, welche sich auf die Belastung der Bevölkerung durch die Krankenkassenprämien und die Kantone positiv auswirkt.

Für die FDP ist insbesondere klar, dass eine gemeinsame Gesundheitsversorgung mittelfristig auch zu einer gemeinsamen Prämienregion führen muss. Bei einer gemeinsam geplanten Gesundheitsversorgung ist nicht ersichtlich, weshalb die Bevölkerung der beiden Kantone hierfür unterschiedliche Prämien zahlen sollte.

Besten Dank für Ihre Bemühungen.