



Medienmitteilung

Basel / Liestal, 3. Juli 2017

(Sperrfrist bis 3. Juli 2017, 10 Uhr)

Gemeinsame Gesundheitsregion beider Basel: Start der Vernehmlassung

Die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben vergangenen Dienstag an einer gemeinsamen Sitzung die Vernehmlassung der Rechtsgrundlagen für die Umsetzung der gemeinsamen Gesundheitsregion beider Basel freigegeben. Politische Parteien, Organisationen im Gesundheitswesen, Verbände, Gemeinden und Nachbarkantone sind eingeladen, sich vom 3. Juli bis 3. Oktober 2017 zu den rechtlichen Grundlagen des Projekts der gemeinsamen Gesundheitsregion zu äussern. Im Zentrum der Vernehmlassung stehen die Staatsverträge der beiden Teilprojekte „Gemeinsame Gesundheitsversorgung“ und „Gemeinsame Spitalgruppe“ zwischen dem Universitätsspital Basel (USB) und dem Kantonsspital Baselland (KSBL). Die beiden Gesundheitsdirektoren haben die Vernehmlassungsunterlagen heute an einer gemeinsamen Medienkonferenz vorgestellt.

Das Wichtigste in Kürze

- Der **Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zur Gesundheitsversorgung** definiert die **Rahmenbedingungen** für die anvisierte gemeinsame Planung in den beiden Basel. Er führt die dafür nötigen **Planungsinstrumente** ein und schafft die **Grundlagen**, um die Kostenentwicklung in der Region dämpfen zu können.
- Wichtige Planungsinstrumente sind das Festlegen von **gemeinsamen Versorgungszielen** und transparente, **identische Massnahmen zum Erreichen dieser Ziele**. Im Zentrum stehen insbesondere **gleichlautende Spitallisten** in beiden Kantonen, die erstmals **per 1. Januar 2020** in Kraft treten sollen.
- Der **Staatsvertrag zur Spitalgruppe** regelt deren Gründung sowie weitere Grundsätze, insbesondere die **Beteiligungsstruktur** und die **Aktionärsrechte** der beiden Kantone.
- Die neue Spitalgruppe soll in der Rechtsform einer **Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck** ausgestaltet werden.
- Die beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft halten **zu Beginn** gemeinsam das gesamte Aktienkapital zu **100 Prozent**. Eine **Erweiterung des Aktionariats** für öffentlich-rechtliche Körperschaften und gemeinnützige Dritte soll zu einem späteren Zeitpunkt bis zu einem Anteil von **maximal 30 Prozent** möglich sein. Die beiden öffentlich-rechtlichen Eigner halten gemeinsam **immer mindestens 70 Prozent des gesamten Kapitals und der Stimmen**.
- Die **Arbeitsverhältnisse** für das Personal der neuen Spitalgruppe sollen **harmonisiert** werden, indem ein neuer Gesamtarbeitsvertrag basierend auf den in den beiden Spitälern bereits bestehenden Regelungen angestrebt wird.
- Für die Pensionskasse ist ein **Anschluss bei der Pensionskasse Basel-Stadt im System der Teilkapitalisierung** vorgesehen. Die Lösung der Teilkapitalisierung gilt bereits heute für die Mitarbeitenden des USB. Der bestehende Anschluss für das USB wird in denjenigen für die neue Spitalgruppe umgewandelt und der Mitarbeitendenbestand des KSBL in diesen integriert.

- Es ist geplant, dass die gemeinsame Spitalgruppe ihre **operative Tätigkeit am 1. Januar 2020** aufnehmen kann. Der Name und das Grobkonzept für den Auftritt werden bis Ende 2017 entwickelt.

Die übergeordneten Ziele Optimierung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone, deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich und langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region, gelten auch in der Vernehmlassungsphase uneingeschränkt. Die Vernehmlassungsunterlagen sind unter folgenden Links zu finden:

<http://www.regierungsrat.bs.ch/geschaefte/vernehmlassungen.html>

<https://www.baselland.ch/vernehmlassung>

Zum Staatsvertrag über die gemeinsame Gesundheitsversorgung

Die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft sind gewillt, künftig gemeinsam die Gesundheitsversorgung für die beiden Kantonsbevölkerungen zu planen und durchzuführen. Die gemeinsame Gesundheitsversorgung bietet sowohl aus planerischer, medizinischer als auch aus betriebswirtschaftlicher Perspektive grosse Vorteile und ist daher die richtige Antwort auf aktuelle und zukünftige Herausforderungen.

Die neue gemeinsame Gesundheitsversorgung umfasst im Wesentlichen die gemeinsame Planung (heute vorwiegend im stationären Bereich, zukünftig je nach Entwicklung auch verstärkt im ambulanten Bereich), gemeinsame Projekte wie beispielsweise das Qualitätsmonitoring, das Versorgungsmonitoring oder eHealth (elektronisches Patientendossier), die Koordination und Konzentration von medizinischen Leistungen im Versorgungsraum, das Etablieren einheitlicher Kriterien für die Aufnahme auf die Spitalliste und die Vergabe von Leistungsaufträgen unter Gleichbehandlung von privaten und öffentlichen Leistungserbringern, gegenseitige Konsultation bei Tariffestsetzungen, Koordination der sogenannten Gemeinwirtschaftlichen Leistungen und den Informationsaustausch untereinander.

Derzeit wichtigstes Planungsinstrument: Gleichlautende Spitallisten

Im Zentrum der Gesundheitsversorgung stehen die geplanten gleichlautenden Spitallisten. Seit dem 1. Januar 2014 gilt für die baselstädtische und die basellandschaftliche Bevölkerung die volle Freizügigkeit für Spitalbehandlungen in Spitälern der beiden Kantonsgebiete. Mit dem in der Vernehmlassung vorgelegten Staatsvertrag gehen die beiden Kantone nun einen Schritt weiter: Mit dem Staatsvertrag verpflichten sich die Kantone, beim Erlass der Spitallisten eine sehr weitgehende Kooperation einzugehen. Die gleich lautenden Spitallisten sollen per 1. Januar 2020 in Kraft treten.

Aus Sicht der beiden Kantone bildet die gemeinsame künftige Planung, Regulation und Aufsicht die erforderliche verbindliche Grundlage. Die beiden Gesundheitsdirektoren sehen die heute vorgelegten Vernehmlassungsdokumente als ersten Schritt für eine gemeinsame Gesundheitsregion Nordwestschweiz. Sie sind offen, das vorgelegte Planungskonzept zusammen mit den zuständigen Regierungen der Kantone Aargau und Solothurn auf die gesamte Versorgungsregion Nordwestschweiz, also auch auf die Bezirke Dorneck und Thierstein (SO) sowie die Bezirke Laufenburg und Rheinfelden (AG), auszuweiten.

Die gemeinsame Versorgungsplanung ist auch eine zentrale Voraussetzung für das Gelingen der neuen Spitalgruppe. Sollte der Staatsvertrag über die gemeinsame Versorgungsplanung nicht in Kraft treten, würde dies auch die gemeinsame Spitalgruppe tangieren.

Zum Staatsvertrag über die gemeinsame Spitalgruppe

Seit dem Vorstellen des Grobkonzeptes der gemeinsamen Spitalgruppe im September 2016 haben die beiden Departemente die notwendigen Verfassungs- und Gesetzesanpassungen ausgearbeitet und das Spitalgruppenkonzept konkretisiert. Einzelne Punkte wurden leicht angepasst oder präzisiert. Es handelt sich dabei primär um die Rechtsform (neu: eine Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck) sowie die Ausgestaltung des Paritätsmodells.

Das im September 2016 vorgestellte Angebots- und Standortkonzept „Ein System – vier Standorte“ wird bekräftigt und ist gleichzeitig als „Startkonzept“ zu verstehen. Der Verwaltungsrat der neuen Spitalgruppe wird das Profil über die Jahre den Entwicklungen anpassen und weiterentwickeln müssen.

Rechtsform: Aktiengesellschaft mit öffentlichem Zweck

Aus Sicht der beiden Spitäler und der beiden Trägerkantone ist eine flexible und zukunftsgerichtete Rechtsform nötig, welche gleichzeitig den Service Public sicherstellt und die Arbeitgeberverantwortung einer öffentlichen Spitalunternehmung ermöglicht. Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten und wirtschaftlich tragbaren medizinischen Versorgung ist eine öffentliche Aufgabe und in beiden Kantonsverfassungen verankert.

Die Spitalgruppe soll aus diesen genannten Gründen die Rechtsform einer Aktiengesellschaft (AG) mit öffentlichem Zweck erhalten. Damit wird unterstrichen, dass das Motiv für die Wahl der Rechtsform nicht in der Erzielung einer Rendite für das investierte Kapital liegt. Die Spitäler stehen auch in der Rechtsform der AG im Dienste der Bevölkerung, und die AG wird sich zu mindestens 70 Prozent im Eigentum der öffentlichen Hand befinden.

Beteiligungsverhältnisse

Zum Zeitpunkt der Gründung werden sich 100 Prozent der Aktien im Eigentum der beiden Kantone befinden. Das definitive kapitalmässige Beteiligungsverhältnis wird vor dem Zusammenschluss aufgrund der effektiven Unternehmenswerte festgelegt. Zum heutigen Zeitpunkt beträgt das Beteiligungsverhältnis aufgrund der Substanzwerte Stand 2015 und 2016 71.5 Prozent Basel-Stadt und 28.5 Prozent Basel-Landschaft. Für wichtige Beschlüsse – wie die Wahl des Präsidiums und der Mitglieder des Verwaltungsrats oder eine Änderung des Gesellschaftszwecks – ist ein Mindestquorum von 75 Prozent der vertretenen Stimmen vorgesehen. Diese Quorumsregelung sichert die paritätische Mitbestimmung des Minderheitsaktionärs BL.

Die öffentlich-rechtlichen Eigner Basel-Stadt und Basel-Landschaft sollen gemäss Staatsvertrag immer mindestens 70 Prozent des Kapitals und der Stimmen halten. Die übrigen 30 Prozent können von weiteren öffentlich-rechtlichen Körperschaften, von ihnen beherrschten Dritten oder Dritten mit gemeinnütziger Ausrichtung erworben werden.

Tragfähige Lösung für die Arbeitsverhältnisse

Heute bestehen im Universitätsspital Basel und im Kantonsspital Baselland bereits Gesamtarbeitsverträge (GAV), deren Ausgestaltung und Verhandlung zeitlich parallel mit den fast identischen Personalverbänden erfolgte. Es ist vorgesehen, zusammen mit den Sozialpartnern einen neuen GAV auszuhandeln. Darin wird eine Harmonisierung der Arbeitsverhältnisse für das Personal der neuen Spitalgruppe angestrebt, wobei es heute in vielen Punkten nur geringe Unterschiede gibt. Die Arbeitsbedingungen sollen attraktiv und konkurrenzfähig sein.

Ebenso bestehen heute zwei unterschiedliche Vorsorgelösungen (Pensionskasse), welche sich im Leistungsplan und Kapitalisierungssystem unterscheiden. Es ist vorgesehen und notwendig, dass die neue Spitalgruppe für ihre Mitarbeitenden gemeinsam mit den Arbeitnehmervertretern in der Vorsorgekommission einen harmonisierten neuen Vorsorgeplan erarbeitet, der sich nach branchenüblichen Werten richtet. Als eine finanziell tragfähige Lösung bezüglich Vorsorgeträger und Kapitalisierung ist für die Pensionskasse ein Anschluss bei der Pensionskasse Basel-Stadt im System der Teilkapitalisierung und mit einer Staatsgarantie des Kantons Basel-Stadt vorgesehen. Das System der Teilkapitalisierung gilt bereits heute für die Mitarbeitenden des Universitätsspitals Basel. Der Kanton Basel-Landschaft würde den Partnerkanton im Garantiefall anteilmässig entschädigen. Der Garantiefall würde nur im unwahrscheinlichen und zudem von der Generalversammlung zu genehmigenden Fall einer Teilliquidation eintreten.

Der Zusammenschluss wird personalverträglich umgesetzt. Es wird keine fusionsbedingten Entlassungen geben. Veränderungen in der persönlichen Arbeitssituation sind jedoch möglich.

Zustimmung beider Parlamente nötig

Bei den beiden Staatsverträgen handelt es sich um partnerschaftliche Geschäfte. Es sind gemeinsame Vorlagen der beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Sie brauchen die Zustimmung sowohl des Grossen Rates als auch des Landrates. Ziel ist, den beiden Parlamenten im Dezember 2017, nach Auswertung der Vernehmlassung, eine Vorlage für eine gemeinsame Gesundheitsversorgung und eine Vorlage zur Errichtung einer gemeinsamen Spitalgruppe zu unterbreiten. Den beiden Parlamenten wird dazumal beantragt, die beiden Staatsverträge zu genehmigen. Der Beschluss der Parlamente gilt jeweils

unter dem Vorbehalt eines gleichlautenden Beschlusses des anderen Kantons. Parallel dazu werden die jeweils erforderlichen kantonalen Gesetzesanpassungen vorgelegt.

Umsetzungsfahrplan

Die Akzeptanz in der Vernehmlassung vorausgesetzt, können die Regierungen den beiden Parlamenten die Vorlagen bis Ende Jahr unterbreiten. Im besten Fall können die Rechtsgrundlagen für die neue gemeinsame Spitalgruppe und die gemeinsame Gesundheitsversorgung am 1. Januar 2019 in Kraft treten. Unter diesen Rahmenbedingungen könnte die gemeinsame Spitalgruppe per 1. Januar 2020 operativ tätig werden und die gleichlautenden Spitallisten Anwendung finden.

Zum Verfahren der Wettbewerbskommission

Vorbehalten bleibt die Genehmigung der Beurteilung der Spitalfusion durch die Wettbewerbskommission (WEKO). Nach der Abstimmung über die Bruderholz-Initiative haben die beiden Spitäler USB und KSBL die Meldung des Zusammenschlusses bei der WEKO formell eingereicht. Die WEKO wird in einem ersten Schritt prüfen, ob aufgrund der zu erwartenden Marktverhältnisse eine vertiefte Prüfung durchzuführen ist oder nicht. Wenn keine Prüfung durch die WEKO durchgeführt wird, kann die Fusion plangemäss umgesetzt werden. Wenn eine vertiefte Prüfung angeordnet wird, so wird die WEKO detailliert beurteilen, ob die neue Spitalgruppe eine marktbeherrschende Stellung erlangen wird. Die nach Kartellgesetz möglichen Szenarien sind dann folgende: Die WEKO kann die Fusion ohne Vorbehalt genehmigen, untersagen oder sie mit Bedingungen und Auflagen zulassen.

Für Rückfragen:

*Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger, Telefon +41 (0)61 267 95 21
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt*

*Regierungsrat Thomas Weber, Telefon +41 (0)61 552 59 11 (via Rolf Wirz)
Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft*

Dokumentation

Folgende Dokumente sind öffentlich und unter www.medien.bs.ch resp. www.baselland.ch sowie auf www.chance-gesundheit.ch abrufbar. Sie sind Bestandteil der Vernehmlassung:

- Entwurf Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung
- Entwurf Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die [Spitalgruppe AG]

Erklärungen zu den beiden Staatsverträgen:

- Gemeinsamer Bericht für die Vernehmlassung zur „Gemeinsamen Gesundheitsversorgung“
- Gemeinsamer Bericht zur „Errichtung einer gemeinsamen Spitalgruppe“

Die folgenden Dokumententwürfe, die ebenfalls öffentlich sind, dienen dem Gesamtbild. Sie sind nicht offizieller Bestandteil der Vernehmlassung:

- Statuten der neuen Spitalgruppe
- Eigentümerstrategie
- Grundlagenbericht der beiden Spitäler von August 2016 (bereits im September 2016 veröffentlicht)