

Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt
Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger
Vorsteher des Gesundheitsdepartements
St. Alban-Vorstadt 25
4001 Basel

Per E-Mail an:
gd.generalsekretariat@bs.ch

Bern, 2. Oktober 2017

**Vernehmlassung zu den Staatverträgen zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die gemeinsame Gesundheitsversorgung sowie über die [Spitalgruppe AG]
Stellungnahme der FMH**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat

Die FMH bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Der Zentralvorstand der FMH unterstützt die beiliegende gemeinsame Vernehmlassungsantwort der Medizinischen Gesellschaft Basel und der Ärztesgesellschaft Baselland vom 29. September 2017, insbesondere auch die darin genannten vier Haupt-Kritikpunkte.

Die FMH dankt für die Berücksichtigung ihrer Anliegen.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Schlup'.

Dr. med. Jürg Schlup
Präsident

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. B. Bütikofer'.

Anne -Geneviève Bütikofer
Generalsekretärin

Beilage:
erwähnt

Kopie z.K.:

- Medizinische Gesellschaft Basel, Herr Dr. med. Felix W. Eymann, Präsident
- Ärztesgesellschaft Baselland, Herr Dr. med. Tobias Eichenberger, Präsident
- Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Landschaft, Herr Thomas Weber, Regierungsrat

Liestal/Basel, 29. September 2017

Gemeinsame Vernehmlassungsantwort von Ärztegesellschaft Baselland und Medizinischer Gesellschaft Basel

zu den Staatsverträgen betreffend **gemeinsame Gesundheitsversorgung** sowie **Spitalgruppe AG** und ergänzenden Erlassen

Sehr geehrte Herren Gesundheitsdirektoren
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Ärztegesellschaften von Baselland und Basel-Stadt, welche zusammen rd. 2'400 hier tätige Ärztinnen und Ärzte vertreten, gestatten sich, im Rahmen der laufenden Vernehmlassungs-Verfahren gemeinsam zu den beiden zur Diskussion gestellten, u. E. nicht trennbaren Legiferierungs-Komplexen Stellung zu nehmen.

Beide Ärztegesellschaft begrüßen ein verstärktes Zusammengehen der beiden Halb-Kantone im Spitalbereich und stehen deshalb auch den Bemühungen für eine gemeinsame Spitalgruppe grundsätzlich positiv gegenüber. Es erscheint nicht zuletzt im Interesse der Medizinischen Fakultät Basel zwingend, dass sich die öffentlichen Spitäler nicht in einem unzweckmässigen Wetttrüsten gegenseitig konkurrieren, sondern ihre Angebote aufeinander abstimmen. In welcher Form dies geschieht, ist für uns letztlich sekundär. Unabdingbar erscheint uns aber, dass auch die **Privatkliniken** mit ihren Angeboten in diese koordinierte Planung einbezogen werden und dabei das **Postulat der „gleich langen Spiesse“** gebührend berücksichtigt wird.

Die von den beiden Regierungen angestrebten drei Hauptzielsetzungen werden von uns unterstützt. Dabei erscheint allerdings fraglich, ob sich die in Aussicht gestellten Einsparungen tatsächlich realisieren lassen. So oder so halten wir für elementar, dass inskünftige Planungen und Regelungen nicht allein oder hauptsächlich nach ökonomischen Gesichtspunkten ausgerichtet werden. Den Versorgungsaspekten, welche beide Regierungen gegenüber ihrer Bevölkerung zu verantworten haben, ist mindestens die gleiche Aufmerksamkeit zu schenken.

Die Zielsetzungen der beiden Kantonsregierungen werden, wie schon festgehalten, auch von den Ärztegesellschaften beider Basel grundsätzlich begrüsst. Wie es dem Sinn solcher Vernehmlassungen entspricht, gestatten wir uns aber auch folgende **Haupt-Kritikpunkte** zur Sprache zu bringen:

- 1) Gemäss § 2 des Staatsvertrags *gemeinsame Gesundheitsversorgung* „regeln die Vereinbarungskantone im Interesse einer bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen medizinischen Versorgung die gemeinsame Ausgestaltung der künftigen Planung, Regulation und Aufsicht im Bereich der Gesund-

heitsversorgung“. – Gegenstand dieser umfassenden Planungs- und Eingriffsbefugnisse sollen gemäss § 3 sowohl die stationären wie auch die ambulanten Angebote sein. Vgl. dazu auch die gemäss § 4 angestrebten „Ziele“, u.a. (lit. a) „Planung einer effektiven und effizienten Versorgung im ambulanten und stationären Bereich“.

Die beiden Ärztesellschaften sind klar **dagegen**, dass im Zuge der Planungen für eine gemeinsame Spitalgruppe - mit dem Einbezug auch des ambulanten Bereichs - (quasi nebenbei) den Kantonen die Vollmacht zu umfassenden Planungs-, Eingriffs- und Regulierungsmöglichkeiten übertragen wird.

Für sämtliche Planungen wären im Übrigen frühzeitig auch die Stellungnahmen und die Expertise der beiden Ärztesellschaften zu berücksichtigen. Dadurch soll in erster Linie den Bedürfnissen und Interessen der zu versorgenden Bevölkerung Rechnung getragen werden. Eine blosser Nach-Orientierung der Ärzteschaft für die weitestgehend nur nach ökonomischen Gesichtspunkten erfolgten Planungen ist nicht akzeptabel.

- 2) Elementar ist ferner für beide Ärztesellschaften dass die privaten Anbieter bei allen staatlichen Planungen gleichberechtigt zu berücksichtigen sind.
Dies gilt nicht zuletzt bezüglich der „Abgeltung für ambulante und intermediäre Leistungen“, wie sie in § 16 des Entwurfs für ein basellandschaftliches Spitalversorgungsgesetz vorgesehen ist. - Eine Konkurrenz-Verzerrung durch staatliche Subventionierungen irgendwelcher Art wird klar abgelehnt.
- 3) Als sehr kritisch erweist sich auch die „Förderung ambulanter Behandlungen“, wie sie in § 15 des Entwurfs für ein basellandschaftliches Spitalversorgungsgesetz vorgesehen wird. Wir wehren uns entschieden dagegen, dass eine kantonale Instanz vorschreiben will, welche Behandlungen ambulant anstatt stationär vorzunehmen sind. Dies sollte im Einzelfall ein auf medizinische Erwägungen abgestützter ärztlicher Entscheid bleiben. Im Übrigen erschiene als systemwidrig und unsinnig, wenn die Kantone diesbezüglich unterschiedliche eigene Vorschriften machen würden.
Einsparungen durch konsequentes „ambulant vor stationär“ führen zudem beim aktuellen Finanzierungssystem zu Prämien erhöhungen. Krankenkassenprämien spiegeln nicht die Gesundheitskosten wider. Sie decken nur 37 % der Gesundheitsausgaben. - Gleichwohl ist die ambulante Versorgung eine sehr kostengünstige Behandlungsform. Die gegenwärtigen Fehlanreize unseres Finanzierungssystems bringen mit sich, dass bloss mit der Devise „ambulant vor stationär“ für die Prämienzahler kein Sparpotenzial realisiert werden kann, im Gegenteil.
- 4) Gemäss Entwurf des basellandschaftlichen Spitalversorgungsgesetzes, § 9 Abs. 2 und 3, soll der Kanton die Berechtigung erhalten, über das bereits im KVG (Art. 23 und 59) vorgesehene Ausmass hinaus, Daten zu sammeln und auszuwerten. Unseres Erachtens sollte genau im Gesetz festgehalten werden, für welche Aufgaben das Erheben solcher zusätzlicher Daten erlaubt sein soll. Wie in den Erläuterungen zur Vorlage ausgeführt, sind dies die Aufgaben in der Spitalplanung und bei der Tarifgenehmigung (Benchmarking). Es darf aber kein Datensammeln „auf Vorrat“ geben.

Die beiden Ärztesellschaften verzichten bewusst auf die Einreichung der strukturierten Vernehmlassungs-Fragebögen. Abgesehen von einem Teil der grundsätzlichen Fragestellungen, auf welche in der vorliegenden Vernehmlassungsantwort ebenfalls Bezug genommen wird, werden darin weitgehend juristische, wirtschaftliche und/oder politische Aspekte zur Diskussion gestellt, zu denen uns keine gemeinsame ärztliche Stellungnahme möglich ist.

Wir verbleiben mit bestem Dank für die Gelegenheit zur Vernehmlassung und hoffen gerne, dass Sie unsere Anregungen und Bedenken in gebührender Weise berücksichtigen werden.

Mit freundlichen Grüßen

MEDIZINISCHE GESELLSCHAFT BASEL

ÄRZTEGESELLSCHAFT BASELSTADT



Dr. Felix Eymann, Präsident



Dr. Tobias Eichenberger, Präsident