



## Medienkonferenz

Basel, 22. Februar 2019

## Sozialdemokratische Spitalpolitik

Die SP Basel-Stadt steht ein für eine patientenzentrierte, bedarfsgerechte und bezahlbare Gesundheitsversorgung. Um diese sicherzustellen, ist einerseits eine starke und gemeinsame Steuerung der Kantone in der Spitalpolitik notwendig. Die SP Basel-Stadt begrüsst deshalb das deutliche JA in beiden Kantonen zur gemeinsamen Spitalplanung. Die Gesundheitsdirektoren erhielten damit einen klaren Auftrag zur gemeinsamen Planung. Andererseits sind für die Versorgung öffentliche Spitäler nötig. Die SP Basel-Stadt will ein starkes Universitätsspital Basel, welches aber auch in den demokratischen Rahmen eingebettet ist. Gute Arbeitsbedingungen für die Angestellten im Gesundheitswesen sind für gute Leistungen notwendig. Von Privatisierungen ist abzusehen. Das Gesundheitswesen muss den Menschen dienen, die SP Basel-Stadt nimmt Rosinenpickerei der Akteure nicht still hin.

### Die vier Ziele der sozialdemokratischen Spitalpolitik

#### 1. Leistungen in der Region bündeln und konzentrieren

Die Spitalleistungen in der Region müssen gebündelt werden. Dies erhöht die Qualität und senkt gleichzeitig die Kosten.

- a) Konsequente und griffige Spitalliste: Eine gemeinsame Spitalliste, die öffentliche und private Spitäler umfasst, muss rasch implementiert werden. Leistungen sollen dabei möglichst stark in der Region gebündelt werden, entsprechend sind auch Leistungsaufträge zu entziehen. Der Kanton ZH macht es vor. Der Zeitplan der beiden Regierungen ist viel zu langsam. Zudem braucht es auch eine Bewilligungspflicht für Grossapparaturen.
- b) Klare Aufgabenteilung der öffentlichen Spitäler: Die Gesundheitsdirektoren bestimmen neben der Spitalliste auch direkt als Eigner über 70% der regionalen Spitalleistungen. Die sinnvollen, mit der Fusion angedachten Fallkonzentrationen zwischen KSBL und USB sollen sie mittels Spitalliste und Eignerstrategie rasch realisieren. Die öffentlichen Spitäler sind auf diesen Entscheid angewiesen, damit sie wissen, wo und wieviel sie investieren müssen. Auch beim Neubau des Klinikums 2 ist dies zu berücksichtigen.
- c) Nationale Spitalliste erweitern: Sollten die kantonalen Gesundheitsdirektoren nicht in der Lage sein, die Fälle an wenigen Orten zu bündeln, dann unterstützt die SP die Forderung, die nationale Spitalliste der Interkantonalen Vereinbarung für hochspezialisierte Medizin (IVHSM)<sup>1</sup> mit zusätzlichen Leistungen zu erweitern.

---

<sup>1</sup> Siehe GDK, unter <https://www.gdk-cds.ch/index.php?id=903>



## 2. Kooperationen und Strukturanpassung der öffentlichen Spitäler

Die öffentlichen Spitäler müssen sich ständig den Entwicklungen im Gesundheitsbereich anpassen.

Für die Bewertung ihrer Spitäler haben die Verwaltungsräte von KSBL und USB den Ertragswert ihrer Spitäler im Alleingang ausgewiesen. Das KSBL wies einen Ertragswert von 429 Mio. Franken aus. Gemäss diesem Wert ist das KSBL in der Lage, alle seine Investitionen zu finanzieren und zusätzlich einen jährlichen Gewinn von 17 Mio. Franken zu erwirtschaften. Das USB wies einen Ertragswert von 811 Mio. Franken aus. Gemäss Verwaltungsrat kann es somit im Alleingang alle Investitionen finanzieren und zusätzlich einen jährlichen Gewinn von 32 Mio. Franken<sup>2</sup> erwirtschaften.

- d) Gemeinsame ambulante Tagesklinik von USB und KSBL: Die SP hat die gemeinsamen Pläne von KSBL und USB unterstützt. Eine gemeinsame ambulante Tagesklinik, auch als gemeinsame Tochtergesellschaft (50:50) kann durch die beiden Spitäler realisiert werden. Diese ist auf einen GAV zu verpflichten. Auf Spitalbetten ist dabei zu verzichten. Durch den ambulanten Tarif ungedeckte Kosten sollen durch gemeinsame gemeinwirtschaftliche Leistungen von beiden Kantonen getragen werden.
- e) Öffentliche Spitäler erhalten: Die Gesundheit ist ein lebensnotwendiges Gut, das nicht nach der marktwirtschaftlichen Logik gehandelt werden kann. Nur mit öffentlichen Spitälern kann der Kanton garantieren, dass alle Einwohnerinnen und Einwohner eine optimale Gesundheitsversorgung erhalten. Deshalb lehnt die SP die Umwandlung der öffentliche Spitäler in privatrechtliche Aktiengesellschaften auch in Zukunft ab.
- f) Kooperation der öffentlichen Spitäler: Der Kanton Basel-Stadt hat drei öffentliche Spitäler mit jeweils alleinigen Verwaltungsstrukturen. Die SP fordert eine enge Kooperation dieser drei Spitäler in allen Bereichen, also sowohl im medizinischen als auch in der Verwaltung und den Service-Funktionen.
- g) Kooperation mit den Privatspitälern: In spezifischen Bereichen soll das USB wie bei Clarunis Kooperationen mit Privatspitälern suchen. Im Vordergrund stehen dabei die Klinik Merian Iselin für Orthopädie, das Bethesdaspital für die Geburtsmedizin sowie das Claraspital in der Onkologie. Diese Kooperationen müssen über Gesamtarbeitsverträge verfügen, die denjenigen der öffentlich-rechtlichen Spitäler entsprechen (vgl. faire Personalpolitik).
- h) Strukturanpassungen öffentlichen Spitäler: Die öffentlichen Spitäler müssen ihre Strukturen anpassen und bald wichtige und grosse Investitionsentscheide fällen. Dabei ist eine Überinvestition zu vermeiden. Beide Spitäler machen dies nun innerhalb ihres kantonalen und demokratischen Rahmens. Damit sie dies tun können, sind sie auf eine rasche Festlegung der Spitalliste durch die beiden Gesundheitsdirektoren angewiesen.

---

<sup>2</sup> Bei einem Diskontierungssatz von 4%.



### 3. Hochschulmedizin fördern

Die hochspezialisierte Medizin der Nordwestschweiz findet in Zukunft nur noch am USB und am Clarunis statt. Die Fusion hätte hier keine Fallkonzentration erwirkt. Das Problem der Hochschulmedizin liegt in der beschränkten Grösse der Nordwestschweiz, die mit 600'000 Einwohnenden deutlich kleiner ist, als das Einzugsgebiet der anderen Unispitäler. Das Claraspital zeigt, dass auch ein kleines Spital mit klarem Fokus und hoher Qualität bei der Spitzenmedizin mithalten kann.

- i) Forschungs- und Ausbildungsnetzwerk mit Privatspitälern und Spitälern ausserhalb der Nordwestschweiz: Kooperationen des Unispitals und der medizinischen Fakultät mit dem KSBL und Spitälern ausserhalb der Nordwestschweiz sind rasch auszubauen. Auch auf das Know How und die Fälle der grossen Privatspitäler der Region kann nicht verzichtet werden. Sie sind bei der Forschung und der universitären Ausbildung miteinzubeziehen.
- j) Regionale Konzentration: Eine regionale Konzentration bei den Eingriffen, welche heute noch knapp nicht auf der nationalen Spitalliste für hochspezialisierte Medizin (IVHSM) sind, ist unerlässlich (siehe Massnahme a).
- k) Finanzierung GWL Lehre & Forschung: Die heutige Finanzierung der GWL von Lehre & Forschung ist aufrecht zu erhalten, die SP lehnt eine Kürzung dieser ab. Wie von den Gesundheitsdirektoren im Abstimmungskampf betont, sollten diese Leistungen durch die Universität finanziert werden, das Globalbudget der Universität ist für die nächste Leistungsperiode entsprechend zu erhöhen.
- l) Bekanntnis zur Universität: Die SP wird sich weiterhin für eine gute Finanzierung der Universität beider Basel einsetzen. Die Vertragsdauer des Universitätsvertrags soll von 4 auf 12 Jahre erhöht werden, um eine grössere Planungssicherheit zu gewährleisten. Die momentanen Kürzungsmassnahmen der medizinischen Fakultät von -2,8 Mio. Franken und der Abbau von fünf Professuren schaden der Hochschulmedizin. Sie sind mit dem Globalbudget der nächsten Leistungsperiode rückgängig zu machen.

### 4. Faire Personalpolitik

Gute Gesundheitsleistungen sind nur mit motiviertem Personal möglich. Entsprechend ist das Gesundheitswesen auf gute Anstellungsbedingungen angewiesen.

- m) GAV-Pflicht für alle Listenspitäler: Alle Listenspitäler, also auch die Privatkliniken, sind auf einen GAV zu verpflichten. Dies sichert gute Anstellungsbedingungen in allen Spitälern und verhindert einen unfairen Wettbewerb zulasten des Personals. Die GAV-Pflicht ist bereits im Beschaffungsrecht verankert.
- n) Keine PK-Verschlechterung des USB-Personals: Das Personal des kantonseigenen Spitaler soll weiterhin über die gleichen PK-Leistungen verfügen wie alle anderen Kantonsangestellten.
- o) Verbesserung der Patienten\*innen-Zufriedenheit: Die öffentlichen Spitäler weisen eine tiefere Patienten\*innen-Zufriedenheit aus als die Privatkliniken. Diese muss zwingend verbessert werden. Dies erreicht man vor allem, wenn man über qualifiziertes und zufriedenes Personal verfügt.