



Argumentarium Nein-Spitalfusion – Linkes Komitee

1. Diese Spitalfusion privatisiert unser Unispital

Die Gesundheit ist ein lebensnotwendiges Gut. Nur mit öffentlichen Spitälern kann der Kanton garantieren, dass alle Einwohnerinnen und Einwohner eine optimale Gesundheitsversorgung erhalten.

Die Spitalfusion wandelt die heute öffentlichen Spitäler in eine privatrechtliche Aktiengesellschaft um. Dies bedeutet, dass ab dem Zeitpunkt der Fusion die beiden Parlamente und Stimmbevölkerungen nichts mehr zu sagen haben. Durch die Fusion und die neue Spital AG wird die demokratische Mitbestimmung unwiderruflich geschwächt und sogar aufgegeben. Zudem reichen drei Baselbieter oder vier Baselstädtische RegierungsrätInnen um den Staatsvertrag zu kündigen. Danach besteht die Spital-Aktiengesellschaft weiter, einfach ohne gesetzliche Grundlage. Vergleichbar damit sind die heutige Axpo, welche als privatrechtliche AG organisiert ist und keine direkt-gesetzliche Grundlage hat. Mit der Kündigung verschwindet die GAV-Pflicht und es werden plötzlich auch profitorientierte Investoren zugelassen.

Die Spitalfusion wäre problemlos auch als öffentlich-rechtliche Anstalt möglich gewesen, so wie alle heutigen bikantonalen Betriebe wie die Rheinhäfen und das Uni-Kinderspital. Die beiden bürgerlichen Gesundheitsdirektoren haben aber bewusst die weitergehende Privatisierung in eine Aktiengesellschaft gewählt.

2. Diese Spitalfusion geschieht auf dem Buckel des Personals

Mit der Spitalfusion verschlechtern sich die Anstellungsbedingungen der Unispital-Angestellten deutlich. Trotz klarem Versprechen haben es die Spitaldirektoren nicht geschafft, bis Ende 2018 einen GAV vorzulegen. Die Angestellten und die Stimmbevölkerung wissen somit nicht, wie stark sich die Anstellungsbedingungen verschlechtern werden. Klar ist bereits heute, dass sich die Altersvorsorge deutlich verschlechtert und der Kündigungsschutz durch die Umwandlung in eine Aktiengesellschaft aufgeweicht wird.

Um die versprochenen Synergien zu erreichen werden rund 500 Arbeitsplätze abgebaut werden.

Wir wissen von den meisten Fusionen, dass im Gegenzug das Top-Management und die VerwaltungsrätInnen keine finanziellen Einbussen durch die Fusion zu erwarten haben. Auch die ChefärztInnen werden in einer Aktiengesellschaft mit noch besseren Löhnen rechnen können.

3. Diese Spitalfusion wird durch Basel-Stadt bezahlt

Die Partnerschaft der beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt ist für unsere Region wichtig. Deshalb unterstützen wir den Staatsvertrag für die gemeinsame Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung. Hingegen ist die Spitalfusion sehr einseitig und überhaupt nicht partnerschaftlich. Wenn Baselland gleichberechtigt mitentscheiden will, dann muss es auch die Hälfte der Kosten und des Risikos tragen. Mit



dem vorliegenden Vertrag hat BL die volle Mitbestimmung bei allen wichtigen Entscheidungen, bringt aber nur ein Drittel des Kapitals ein. Es wäre für BL kein Problem gewesen, die Hälfte des Kapitals einzubringen. Diese wäre in ihrer Rechnung erfolgsneutral gewesen. Nun trägt aber der Kanton Basel-Stadt (BS) zwei Drittel aller Investitionen, also zum Beispiel auch zwei Drittel der unnötigen Investitionen zum Erhalt des Bruderholzspitals und des Spitals Laufen. Wenn das Orthopädie-Zentrum auf dem Bruderholz floppt, dann verbucht Basel-Stadt zwei Drittel des folgenden Abschreibers.

Nach der Fusion gehören sowohl die Universität als auch das Unispital den beiden Kantonen. Es gibt deshalb keinen Grund, weshalb der Kanton Basel-Stadt ganz alleine die gemeinwirtschaftlichen Leistungen für Lehre und Forschung finanzieren muss. Die Steuerzahlenden werden somit diese jährlich 24 Mio. Franken finanzieren müssen, während der Kanton Basel-Landschaft keinen Rappen daran zahlt. Die Verantwortlichen können keinen Grund nennen, wieso es zu dieser unfairen Finanzierung kommt. BL weigert sich schlicht und einfach die Kosten der wichtigen Lehre und Forschung mitzutragen.

4. Diese Spitalfusion ist kostentreibend

In der Nordwestschweiz gibt es deutlich zu viele Spitäler, dies ist allgemein anerkannt. In Basel-Stadt wurde das öffentliche Gemeindespital Riehen geschlossen, die Reha-Klinik der Bürgergemeinde in Bettingen wird auch nicht weiterbetrieben. Da auf dem Bruderholz riesige Investitionen anstehen, wäre jetzt der richtige Zeitpunkt, das aus Versorgersicht unnötige Spital Bruderholz zu schliessen oder zumindest konsequent in eine ambulante Tagesklinik umzuwandeln. Stattdessen baut man auf dem Bruderholz ein Orthopädie-Zentrum mit einem Neubau für 90-100 Betten. Damit widerspricht man dem Grundsatz, dass ambulante und stationäre Leistungen getrennt werden sollen. Sind die 100 Betten mal gebaut, werden die Spitäler auch alles daransetzen, diese 100 Betten mit PatientInnen zu füllen. Dies treibt die Gesundheitskosten in die Höhe, die durch die Prämien- und Steuerzahlenden finanziert werden müssen.

Die Gemeinde Riehen hat gleich viele EinwohnerInnen wie der Bezirk Laufen. Mit Baselstädtischer Unterstützung soll das regionale Spital Laufen nun erhalten bleiben, während Riehen ihr Spital wegen zu kleinem Einzugsgebiet und wegen genug grosser Versorgung in der Region geschlossen hat. Für die Versorgungssicherheit der Region sind weder das Spital Bruderholz noch das Spital Laufen notwendig.

5. Diese Spitalfusion ist zu schwerfällig und komplex

Heute sind die Verantwortlichkeiten und die Finanzierungen im Spitalbereich klar geregelt. Jeweils ein Kanton trägt die Verantwortung über die öffentlichen Spitäler, mit der entsprechenden demokratischen Kontrolle durch die Parlamente. Zudem besteht die Patientenfreizügigkeit. Jeder Patient kann sich in einem Nachbarkanton behandeln lassen und sein Wohnkanton und seine Krankenkasse finanzieren die entsprechenden Vollkosten.

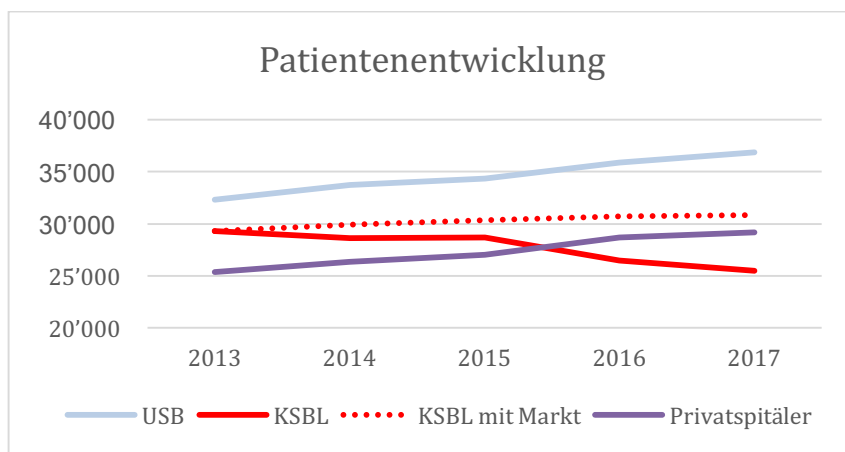
Beispiel Geriatrie-Spital: Zuerst wollten die beiden Kantone ein gemeinsames Geriatrie-Spital auf dem Bruderholz bauen. Der Kanton BL hat dieses Projekt aber einseitig

gestoppt, da sie nicht mitfinanzieren wollten. Stattdessen hat nun der Kanton BS in eigener Verantwortung das neue Felix Platter-Spital gebaut. Die Strukturen sind somit deutlich einfacher und demokratisch kontrolliert. Und alle Baselbieter PatientInnen können sich problemlos im Felix Platter-Spital behandeln lassen.

Die Spitalfusion führt zu einem grossen, schwerfälligen Konstrukt, mit viel Verwaltung und unklaren Verantwortlichkeiten der beiden Kantone. Wie das unnötige Bruderholzspital zeigt, wird damit oft der kleinste gemeinsame Nenner statt eine optimale Spitalversorgung die Entscheide prägen, ganz zum Nachteil der PatientInnen und der Prämien- und Steuerzahlenden.

6. Die missglückte Fusion des Kantonsspitals Baselland sollte uns eine Lehre sein

Das Fusionen sehr oft missglücken können zeigt uns die Erfahrung der bereits erfolgten Spitalfusion im Kanton Baselland. Vor der Baselbieter Fusion der drei Standorte zu einem Kantonsspital Baselland (KSBL) wurde der Bevölkerung auch viel Positives und hohe Synergieeffekte versprochen. Das Gegenteil ist eingetroffen. Das Spital hat viele ChefärztInnen an die Privatspitäler verloren. Mit Ihnen sind auch die Patienten abgewandert. So hat das KSBL in den letzten Jahren -15% seiner PatientInnen verloren, während die Privatspitäler in der gleichen Zeit um +15% und der Gesamtmarkt um +5% gewachsen sind. Alle drei Standorte des KSBL wurden in den letzten Jahren geschwächt, die Verwaltungskosten sind gestiegen, die Infrastrukturen sind in einem schlechten Zustand und das KSBL weist ein strukturelles Defizit von -15 Mio. Franken aus. Nach der Spitalfusion wird das Universitätsspital jedes Jahr dieses Defizit decken müssen, was die Investitionskraft des Unispitals deutlich schwächen wird.



Basel, 2. Januar 2019