

betreffend zukünftige Kooperationen in der gemeinsamen Gesundheitsregion und deren Auswirkungen

Am 4. September wurde von den Regierungen der beiden Basler Kantone der Bericht zur Versorgungsplanung und zum Bewerbungsverfahren für die gemeinsame Spitalliste in den beiden Basel vorgestellt. Dabei geht es darum das Angebot künftig stärker zu steuern und besser zu bündeln. Die vorgenommene Bedarfsanalyse gründet auf dem am 10. Februar 2019 angenommenen Staatsvertrag betreffend einer gemeinsamen Gesundheitsversorgung. Die gemeinsame Spitalliste im akutstationären Bereich wird per 1. Januar 2021 eingeführt.

Die regionale Zusammenarbeit unter den Spitälern und Kliniken in der gemeinsamen Gesundheitsregion nimmt kontinuierlich zu und findet in verschiedensten Formen und Vereinbarungen (Kooperationen, neue Gesellschaften) statt. Zudem hat der Kostendruck auf die Organisationen des Gesundheitswesens in den letzten Jahren deutlich zugenommen, und die Konkurrenz unter den Spitälern zwingt einerseits zur Zusammenarbeit, wie auch andererseits zu eigenständigen Massnahmen, um eine bessere Ausgangsposition im Markt zu erzielen.

Die aktuelle Dynamik unter den Spitälern und Kliniken erzeugt Verunsicherung unter den Beschäftigten und führt teilweise zu fragwürdigen Ergebnissen. Zu nennen wäre hier beispielsweise die Gründung einer neuen Gesellschaft «Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel», einer Zusammenarbeit zwischen dem Universitätsspital Basel und dem Claraspital mit eigenen Anstellungsbedingungen oder die Kooperation zwischen Bethesda-Spital und Universitätsspital in der Orthopädie, bei der ein Teil der Angestellten dem Gesamtarbeitsvertrag unterstellt ist (Ärztinnen und Ärzte) und der andere Teil der Angestellten nicht (Pflegerinnen).

Die regionale und strategische Zusammenarbeit zwischen den Spitälern und Gesundheitseinrichtungen, um Synergien zu nutzen, Wissen aufzubauen und Kosten zu senken, ist zu begrüßen. Im Zentrum müssen aber das Ziel der Versorgung der Bevölkerung sowie die guten Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen stehen und nicht die reine Finanzlogik.

Ich bitte deshalb den Regierungsrat folgende Fragen zu beantworten:

1. Welche Kooperationen bzw. neue Gesellschaften zwischen den Spitälern bestehen aktuell in der Gesundheitsregion Nordwestschweiz?
In welchen Bereichen und seit wann bestehen diese?
2. Welche Rechtsformen bestehen und weshalb wurden diese gewählt?
3. Fliessen bestehende Gesamtarbeitsverträge in die Kooperationen bzw. neuen Gesellschaften ein? Und falls Nein weshalb nicht?
4. Ist der Regierungsrat auch der Meinung, dass bestehende Gesamtarbeitsverträge zwingend auf die Kooperationen und neue Gesellschaften angewendet werden müssen?
5. Werden weitere Kooperationen bzw. Gesellschaftsgründungen geplant und falls Ja in welchen Bereichen?
6. In wie fern werden die Sozialpartner und die Personalkommissionen in diese Prozesse einbezogen?
7. Ist der Regierungsrat auch der Meinung, dass die Spitäler und Kliniken, die sich wesentlich für die Ausbildung im Gesundheitswesen stark machen und Ausbildungsplätze anbieten sowie die Grundversorgung der Bevölkerung sicher stellen, bei der Aufnahme auf die gemeinsame Spitalliste bevorzugt berücksichtigt werden müssen?
8. Welche Massnahmen werden hinsichtlich des zu erwartenden Fachkräftemangels geplant? Wie viele Mitarbeitende, welche das AHV-Rentenalter bereits erreicht haben, sind zurzeit noch beschäftigt?

Oliver Bollikger