



An den Grossen Rat

18.5347.02

GD/P185347

Basel, 7. November 2018

Regierungsratsbeschluss vom 6. November 2018

Interpellation Nr. 105 Kaspar Sutter betreffend finanzieller Zustand Kantonsspital Baselland

(Eingereicht vor der Grossratssitzung vom 17. Oktober 2018)

„Der Regierungsrat und die Mehrheit des Grossen Rates möchten eine Fusion des Universitätsspitals Basel (USB) mit dem Kantonsspital Baselland (KSBL). Am 10. Februar 2019 werden die Stimmbevölkerungen in beiden Kantonen darüber befinden. Das Stimmvolk kann aber nur einen guten Entscheid fällen, wenn alle Fakten transparent auf dem Tisch liegen und sie den finanziellen Zustand beider Spitäler kennen.

Zurzeit bestehen grosse Unsicherheiten über den unternehmerischen und finanziellen Zustand des KSBL. Das KSBL hat seit 2013 mehr als 13 Prozent an stationären PatientInnen verloren, in den letzten vier Jahren schrieb das KSBL einen kumulierten Verlust von -67 Mio. Franken, viele wichtige ChefärztInnen verliessen das KSBL und alle drei Standorte wurden seit der BL-internen Fusion stark geschwächt. In den Medien wird bereits berichtet, dass das KSBL wohl auch im 2018 einen Verlust in zweistelliger Millionenhöhe schreiben wird.

Zum Zeitpunkt der Abstimmung wird der Jahresabschluss 2018 der Spitäler noch nicht vorliegen. Zur Transparenz ist deshalb zwingend ein Zwischenabschluss der Spitäler per Ende September 2018 zu erstellen, der bis Ende Jahr vorliegen muss. Nur damit ist gewährleistet, dass die Stimmbevölkerung im Wissen der Fakten entscheiden kann.

Fusioniert das USB mit einem strukturell defizitären Spital, dann schwächt dies die Investitionsfähigkeit des USB.

In diesem Zusammenhang stelle ich dem Regierungsrat folgende Fragen:

1. a Ist der Regierungsrat bereit, beim Kanton BL einen revidierten Zwischenabschluss des KSBL für die Periode vom 1.1. – 30.9.2018 einzufordern, welcher der Basler Stimmbevölkerung bis Ende 2018 vorliegt?
 - b Falls Ja: Ist der Baselbieter Regierungsrat bereit, diesen Zwischenabschluss erstellen zu lassen?
 - c Falls nein: Weshalb will der Regierungsrat der Stimmbevölkerung den finanziellen Zustand des KSBL nicht transparent darlegen?
2. Ist der Regierungsrat auch der Meinung, dass die Fusion mit einem strukturell defizitären Spital die Investitionsfähigkeit des USB schwächt?
3. Ist der Regierungsrat auch der Meinung, dass alle drei Standorte des KSBL seit der innerkantonalen Fusion deutlich geschwächt wurden?
4. Wie haben sich seit 2013 die stationären PatientInnenzahlen (Austritte) des USB, des KSBL, der Merian Iselin Klinik, des Claraspitals, des Bethesda-Spitals und der Klinik Birschhof entwickelt?
5. Teilt der Regierungsrat die Befürchtung, dass durch eine weitere Fusion die öffentlichen Spitäler wiederum PatientInnen an die Privatkliniken verlieren werden?

Kaspar Sutter“

Wir beantworten diese Interpellation wie folgt:

1. Einleitung

Die Fusion des Universitätsspitals Basel (USB) und des Kantonsspitals Baselland (KSBL) zum Universitätsspital Nordwest (USNW) leistet den grössten Beitrag zur Erreichung der drei definierten Ziele optimierte Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung beider Kantone, deutliche Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich und langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region. Das USNW baut Überkapazitäten in Form von 120 bis 150 Betten ab und steuert Einsparungen im Umfang von vorsichtig geschätzten 70 Mio. Franken pro Jahr bei. Diese Ziele sind ohne Fusion nicht zu erreichen, insbesondere nicht durch Kooperationen oder durch die Bildung eines losen Spitalverbundes.

2. Zu den einzelnen Fragen

1. a) *Ist der Regierungsrat bereit, beim Kanton BL einen revidierten Zwischenabschluss des KSBL für die Periode vom 1.1. – 30.9.2018 einzufordern, welcher der Basler Stimmbevölkerung bis Ende 2018 vorliegt?*
- b) *Falls Ja: Ist der Baselbieter Regierungsrat bereit, diesen Zwischenabschluss erstellen zu lassen?*
- c) *Falls nein: Weshalb will der Regierungsrat der Stimmbevölkerung den finanziellen Zustand des KSBL nicht transparent darlegen?*

Wie der Interpellant, sind sowohl der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt und der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft als auch das USB und das KSBL sehr an gegenseitiger Transparenz interessiert.

Deshalb wird das KSBL den gewünschten Zwischenabschluss erstellen, allerdings aufgrund von Zeit- und Kostenaspekten ohne Revision. Ebenso wird das USB den gleichen Zwischenabschluss erstellen. Die Ergebnisse des Zwischenabschlusses und der Prognose für den Jahresabschluss 2018 werden durch das Gesundheitsdepartement BS (GD) und auch die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion BL (VGD) bis Ende 2018 öffentlich kommuniziert.

Der Regierungsrat weist darauf hin, dass die Frage von möglichen Eigenkapitalwertveränderungen der beiden Fusionspartner USB und KSBL im Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt der Unterzeichnung des Staatsvertrages durch die beiden Regierungen BS und BL am 6. Februar 2018 und dem Zeitpunkt der Fusion per 1. Januar 2020 im Staatsvertrag abschliessend geregelt wurde. In § 5 Abs. 1 des Staatsvertrages wurde das Beteiligungsverhältnis von höchstens 66.6% (Kanton Basel-Stadt) und mindestens 33.4% (Kanton Basel-Landschaft) festgelegt, in Abs. 2 die Zahlung einer Einkaufssumme von 11.4 Mio. Franken durch BL an BS nach erfolgter Fusion. In § 5 Abs. 3 wurde festgehalten, dass BL die Differenz durch Bareinlage in die USNW AG auszugleichen hat, wenn der Substanzwert des KSBL zum Zeitpunkt der Fusion 237 Mio. Franken unterschreitet. Ebenso würde BS einen verhältnismässig kleineren Anteil am USNW AG erhalten, sollte das USB zum Zeitpunkt der Fusion den Substanzwert von 538.5 Mio. Franken unterschreiten.

2. *Ist der Regierungsrat auch der Meinung, dass die Fusion mit einem strukturell defizitären Spital die Investitionsfähigkeit des USB schwächt?*

Nein, der Regierungsrat teilt diese Meinung nicht. Mit der Fusion des USB und des KSBL wird ein finanziell stabiles und starkes Universitätsspital Nordwest (USNW) geschaffen. Die Strukturveränderung wird die Voraussetzungen schaffen, erhebliche Synergiepotentiale von konservativ gerechnet rund 70 Mio. Franken pro Jahr zu realisieren. Damit werden die Betriebskosten reduziert

und die Ergebnisse verbessert werden können. Dadurch wird die letztlich die Investitionsfähigkeit der Spitalgruppe erhöht. Dies ist insbesondere für den Standort Basel des USNW von Bedeutung, auf welchen der grösste Anteil der Investitionen entfällt (u.a. Klinikum 2).

Die Bildung eines gemeinsamen USNW ermöglicht es daher, den benötigten Spielraum für die erforderliche Neustrukturierung von USB und KSBL zu schaffen. Sie ermöglicht eine Reduktion des Investitionsvolumens durch Konzentration und Abstimmung. Schliesslich ermöglicht gerade die Fusion durch die Bündelung der Ressourcen strategische, zukunftsweisende Investitionen (u.a. die Tagesklinik zur Verlagerung von stationären in ambulante Behandlungen am Standort Bruderholz [TOP]).

3. *Ist der Regierungsrat auch der Meinung, dass alle drei Standorte des KSBL seit der innerkantonalen Fusion deutlich geschwächt wurden?*

Der Regierungsrat beantwortet diese Frage in Abstimmung mit der VGD BL und dem KSBL.

Die drei Kantonsspitäler Bruderholz, Laufen und Liestal wurden im Jahr 2012 aus der Verwaltung ausgegliedert und in das Kantonsspital Baselland (KSBL) zusammengeführt. Trotz ansprechenden Abschlüssen in den Jahren 2012 – 2014 war klar, dass der Fusionsprozess noch nicht abgeschlossen war. Die zukünftige Herausforderung würde wie bei manchem Spital in der finanziellen Sicherung der geplanten Investitionen liegen. Das Absinken des KSBL-Eigenkapitals von 115 Mio. Franken auf rund 58 Mio. Franken (2017) ist nicht betrieblich bedingt, sondern auf zwei Sonderfaktoren zurückzuführen: ausserordentliche Abschreibung im Rahmen der Übernahme der Gebäude vom Kanton (45 Mio. Franken) und Rückstellung für eine geplante Pensionskassensanierung (46 Mio. Franken). Ohne diese wäre das Eigenkapital im Jahr 2017 sogar höher als im Ausgangsjahr 2012. Die PK-Rückstellung ist aufgrund der Integration der PK des KSBL in diejenige des USB im System der Teilkapitalisierung nun nicht mehr notwendig und wird im Rahmen der Fusion aufgelöst.

Im Jahr 2015 kamen das USB und das KSBL aufgrund einer gemeinsam durchgeführten Analyse zum Schluss, die nachhaltige Sicherung ihrer Investitionsfähigkeit mit einem Zusammenschluss gemeinsam anzugehen. Das Zusammengehen im USNW soll substantielle wirtschaftliche Synergien erbringen. Damit verbunden sind Strukturbereinigungen, die insbesondere den Standort Bruderholz betreffen. Dort soll unter anderem mit einer Tagesklinik die Infrastruktur geschaffen werden, um eine erfolversprechende und nachhaltige Verlagerung der Behandlungen von stationär zu ambulant zu ermöglichen. Ein voll ausgebautes stationäres Spital wird es auf dem Bruderholz nicht mehr geben. Die beiden Spitäler halten in ihrem aktualisierten Grundlagenbericht für eine gemeinsame Spitalgruppe vom 31. Dezember 2017 hierzu fest: *„Zentral für die Realisierung insb. der Synergien aus dem Kerngeschäft, welche [...] rund CHF 58 Mio. ausmachen, ist in grossem Masse die Transformation des Standorts am Bruderholz“*.

Mit der erstmaligen Kommunikation dieser strategischen Ausrichtung im Frühjahr 2015 und den damit verbundenen Veränderungen, kam es zu Unsicherheiten bei den Patientinnen und Patienten, den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten und bei den Mitarbeitenden. Zugleich treibt das KSBL seit 2014 mit dem Projekt „Departementalisierung“ den internen Fusionsprozess über die Konzentration der Angebote und die Bereinigung von Doppelspurigkeiten zwischen den drei Standorten weiter voran. Ein solch einschneidender Veränderungsprozess löst, wie zu erwarten war, extern und intern Fragen und Widerstände aus. Diese Übergangsphase hat beim KSBL Spuren hinterlassen (vgl. Antworten zu Frage 4).

Zusammengefasst: Das Eigenkapital des KSBL – bereinigt um zwei Sonderfaktoren – ist höher als im Ausgangsjahr 2012. Die Strukturbereinigung am KSBL und insbesondere am Standort Bruderholz im Hinblick auf das geplante USNW ermöglicht jährliche Synergien im Umfang von rund 58 Mio. Franken, somit den Grossteil der im USNW vorgesehenen Synergien von minimal 70 Mio. Franken. Allfällige Defizite des KSBL ab dem Jahr 2017 bis zum Start des USNW am 1.

Januar 2020 wurden, wie in Antwort 1 aufgeführt, im Staatsvertrag berücksichtigt, und stellen für den Kanton Basel-Stadt kein finanzielles Risiko dar.

4. *Wie haben sich seit 2013 die stationären PatientenInnenzahlen (Austritte) des USB, des KSBL, der Merian Iselin Klinik, des Claraspitals, des Bethesda-Spitals und der Klinik Birshof entwickelt?*

Die stationären Patientenzahlen (alle Austritte) haben sich wie folgt entwickelt (Quelle: BFS Medizinische Statistik der Krankenhäuser):

Spital	2013	2014	2015	2016	2017
Universitätsspital Basel	32'296	33'716	34'306	35'880 *	36'822
Kantonsspital Baselland	29'300	28'636 **	28'708	26'497 *	25'500
Zwischentotal USB und KSBL	61'596	62'352	63'014	62'377	62'322
St. Claraspital AG	10'042	10'116	10'455	10'505	10'601
Merian Iselin Klinik	6'921	6'886	6'882	6'955	7'308
Bethesda Spital	5'924	6'204	6'225	7'615 *	7'588
Hirslanden Klinik Birshof	2'453	3'171 **	3'432	3'594	3'656
Zwischentotal aufgeführte Privatspitäler	25'340	26'377	26'994	28'669	29'153
Total aufgeführte Spitäler	86'936	88'729	90'008	91'046	91'475

In der Summe steigt die Zahl der Fälle in den aufgeführten Spitälern im Zeitraum von 2013 bis 2017 um rund 5%. Mit dem Übergang der Frauenklinik vom KSBL-Standort Bruderholz zum Bethesda Spital im Jahr 2016 geht eine erhebliche Verschiebung von Fallzahlen einher (* in der Tabelle). Die über 2'000 Fälle der Frauenklinik (2015) begründen einerseits einen grossen Teil der Fallzahlsteigerungen des Bethesda Spitals. Andererseits sind diese auch ein Grund für die deutliche Fallzahlensteigerung des USB im Jahr 2016. Diese Verschiebung begründet auch den deutlichen Rückgang der Fallzahlen im KSBL im Jahr 2016.

Der Beginn der Verhandlungen zur gemeinsamen Spitalgruppe 2015/16 gab den Anstoss für eine engere Kooperation von KSBL und USB. Ein Bestandteil der Kooperation ist, dass IVHSM-Leistungen nicht mehr in Liestal, sondern am USB erbracht werden. Die Fallzahlen des KSBL-Standortes Liestal bleiben daher weitgehend konstant, während die Fallzahlen des Kooperationspartners USB ansteigen.

Die Fallzahlen der Merian Iselin Klinik sowie des St. Claraspitals sind über diese fünf Jahre hinweg im Gesamttrend gestiegen.

Einen deutlichen Zuwachs an Fallzahlen verzeichnet die Hirslanden Klinik Birshof (** in der Tabelle). Dieser ist wesentlich durch den Wechsel des Orthopädie-Teams vom Bruderholz-Spital an die Hirslanden Klinik Birshof im Jahr 2014 begründet.

5. Teilt der Regierungsrat die Befürchtung, dass durch eine weitere Fusion die öffentlichen Spitäler wiederum PatientInnen an die Privatkliniken verlieren werden?

Nein, der Regierungsrat teilt diese Befürchtung nicht. Durch die Bildung des USNW wird ein attraktives Leistungsangebot für grund- und zusatzversicherte Patientinnen und Patienten geschaffen, ebenso werden attraktive Arbeitsplätze für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entstehen.

Das USB und KSBL haben in ihrem Grundlagenbericht vom 18. August 2016 bzw. ihrem Fortschrittsbericht per 31. Dezember 2017 in Hinblick auf die Unterzeichnung des Staatsvertrages per 6. Februar 2018 ausgeführt, dass neben Synergien bei einer Integration grundsätzlich auch Dys-synergien entstehen können (Kapitel 7.5, Seite 66ff.). Im Fall der Bildung des gemeinsamen USNW besteht das Risiko vorübergehender Fallverluste.

Der Regierungsrat ist jedoch der Auffassung, dass diese vorübergehenden Fallverluste aufgrund der Integration in der Zwischenzeit bereits schon realisiert wurden (siehe Antwort zu Frage 4) und durch die Schaffung von entsprechender Sicherheit für alle Beteiligten mittelfristig mehr als ausgeglichen werden können.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Elisabeth Ackermann
Präsidentin



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin