

Vorlage an den Landrat

Titel: **Rechtsgültigkeit der formulierten Gesetzesinitiative
«Ja zum Bruderholzspital»**

Datum: 3. Mai 2016

Nummer: 2016-128

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



2016/128

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

betreffend Rechtsgültigkeit der formulierten Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“

vom 03. Mai 2016

1. Ausgangslage

Die formulierte Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“ wurde am 21. Dezember 2015 eingereicht. Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

Initiative «Ja zum Bruderholzspital»

Kantonale formulierte Gesetzesinitiative zur Erhaltung der medizinischen Grundversorgung im Kanton Basel-Landschaft

Die unterzeichneten, im Kanton Basel-Landschaft stimmberechtigten Personen stellen, gestützt auf § 28 Absätze 1 und 2 der Kantonsverfassung, das folgende formulierte Begehren:

I.

Das Spitalgesetz vom 17. November 2011 (SGS 930) wird wie folgt geändert:

§ 9 Abs. 1

Die Unternehmen erfüllen den ihnen in der Spitalliste zugewiesenen Leistungsauftrag. Das KSBL sichert die Grundversorgung in Laufen und die erweiterte Grundversorgung an den Standorten Bruderholz und Liestal im stationären und ambulanten Bereich.

II.

Keine Fremdänderungen.

III.

Keine Fremdänderungen.

IV.

Die Änderung tritt am ersten Tag des auf die Abstimmung folgenden Monats in Kraft.

Mit Verfügung vom 13. Januar 2016 (publiziert im Amtsblatt vom 21. Januar 2016) stellte die Landeskanzlei fest, dass die formulierte Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“ mit 4038 gültigen Unterschriften zustande gekommen ist.

Gemäss § 78a Abs. 1 des Gesetzes über die politischen Rechte unterbreitet der Regierungsrat dem Landrat innert 3 Monaten seit der amtlichen Bekanntgabe des Zustandekommens eine Vorlage zur Rechtsgültigkeit der formulierten Initiative.

2. Rechtsgültigkeit der Initiative

Der Rechtsdienst von Regierungsrat und Landrat hat am 2. März 2016 ein Gutachten zur Rechtsgültigkeit der Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ vorgelegt. Nachfolgend ist auf die einzelnen Fragen, welche im Gutachten aufgeworfen und beantwortet werden näher einzugehen.

2.1. Formelle Erfordernisse

Das Gutachten des Rechtsdienstes von Regierungsrat und Landrat kommt zunächst zum Schluss, dass die Initiative die formellen Erfordernisse der Einheit der Form und der Einheit der Materie erfüllt. Das Begehren ist einheitlich in der Form einer formulierten Gesetzesinitiative gehalten und verlangt eine Anpassung von § 9 Abs. 1 des kantonalen Spitalgesetzes. Bezüglich der Einheit der Materie hält das Gutachten fest, dass sich die Initiative entgegen ihrem Titel nicht nur auf das Bruderholzspital bezieht, sondern auch auf die übrigen Standorte des Kantonsspitals Baselland (KSBL), Laufen und Liestal. Dennoch sehen die Gutachter den Grundsatz der Einheit der Materie nicht verletzt, da die Initiative eine einheitliche spitalplanerische Stossrichtung aufweist.

2.2. Materielle Erfordernisse

In materieller Hinsicht stellt das Gutachten zunächst fest, dass die Initiative offenkundig keinen unmöglichen Inhalt aufweist. In der Folge setzt sich das Gutachten ausführlich mit dem Erfordernis auseinander, wonach eine Initiative keine „offensichtlich rechtswidrigen“ Inhalte aufweisen darf. Dieses Erfordernis bedeutet namentlich, dass eine Initiative nicht offensichtlich gegen höherrangiges Recht wie die Bundesverfassung, ein Bundesgesetz oder die Kantonsverfassung verstossen darf. Das Gutachten kommt diesbezüglich zum Schluss, dass mit der Initiative der Erlass von kompetenzgemäsem kantonalem Recht angestrebt wird. Das Anliegen steht nicht im Widerspruch zur Zuweisung der Rechtssetzungskompetenzen zwischen Bund und Kantonen durch die Bundesverfassung und zur Kompetenzregelung der Kantonsverfassung.

Weiter setzt sich das Gutachten ausführlich mit der Vereinbarkeit der Initiative mit dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) auseinander. Gemäss Art. 39 Abs. 1 KVG muss ein Spital, um auf die Spitalliste aufgenommen und somit zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen zu werden, u.a. der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen. Gemäss Art. 39 Abs. 2 KVG sind die Kantone zudem gehalten, die Spitalplanung zu koordinieren. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts bezweckt die Spitalplanung nicht nur die Verhinderung einer Unterversorgung, sondern auch die Kosteneindämmung und den Abbau von Überkapazitäten. Das Gutachten setzt sich ausführlich mit der Frage auseinander, ob die Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ mit diesen bundesrechtlichen Planungsgrundsätzen vereinbar ist. Diese Frage wird bejaht, da die Initiative – im Fall ihrer Annahme – keine direkten Auswirkungen auf die Spitalliste des Kantons Basel-Landschaft hätte. Die Vorschriften des Spitalgesetzes, deren Erlass mit der Initiative verlangt werden, sind zu unbestimmt, um konkrete Vorgaben bezüglich der regionalen Spitalplanung zu machen. Der Initiativtext enthält beispielsweise Begriffe wie „Grundversorgung“ und „erweiterte Grundversorgung“, deren Auslegung mit Schwierigkeiten verbunden ist.

Der Kanton wäre daher bei einer Annahme der Initiative aufgerufen, seine Spitalplanung (in Koordination mit den Nachbarkantonen) bundesrechtskonform weiterzuführen. Dabei wären die Anliegen der Initiative soweit möglich zu berücksichtigen. Es wäre dem Kanton zwar nicht grundsätzlich verwehrt, seine Spitalplanung so auszugestalten, dass die bundesrechtlichen Planungsvorgaben wie etwa das Ziel des Abbaus von Überkapazitäten verletzt würden. Eine derartige Spitalplanung hätte für den Kanton jedoch negative Folgen, indem die Kosten dieser Überkapazitäten nicht anteilmässig von den Krankenversicherern übernommen würden, sondern vom Kanton alleine zu

tragen wären. Zudem bestünde die Gefahr, dass die kantonale Spitalliste auf Beschwerde hin als unrechtmässig aufgehoben würde.

Ferner kommt das Gutachten zum Schluss, dass auch keine offensichtliche Verletzung der Wirtschaftsfreiheit vorliegt. Nach der Rechtsprechung wäre ohnehin zweifelhaft, ob sich das KSBL als öffentlich-rechtliche Anstalt überhaupt auf dieses Grundrecht berufen könnte.

3. Würdigung und Schlussfolgerung

Das Gutachten zeigt auf, dass die Umsetzung der Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ mit gewissen Schwierigkeiten verbunden wäre. Der Kanton wäre bei einer Annahme der Initiative in erster Linie als Eigentümer des KSBL aufgerufen, das geforderte Angebot am Standort Bruderholz, aber auch an den anderen beiden Standorten Laufen und Liestal bereitzustellen. Dabei stellt sich zunächst das Problem, dieses Angebot genau zu definieren, da die Initiative diesbezüglich unklar formuliert ist, indem unbestimmte Begriffe wie „Grundversorgung“ und „erweiterte Grundversorgung“ verwendet werden. Entscheidend ist aber, dass das unternehmerische Risiko für den Fall, dass das von der Initiative geforderte Angebot nicht wirtschaftlich bereitgestellt werden kann, das Unternehmen KSBL und damit den Kanton als dessen Eigentümer trifft. Demgegenüber ist der Kanton in seiner Spitalplanung nur bedingt an die Ziele der Initiative gebunden. Diese müssten lediglich im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben (z.B. Abbau von Überkapazitäten, Koordination mit den Nachbarkantonen) soweit möglich berücksichtigt werden. Würde der Kanton hingegen die bundesrechtlichen Planungsvorgaben verletzen, drohten ihm negative Konsequenzen, indem er etwa die Kosten von Überkapazitäten alleine tragen müsste.

Trotz dieser Schwierigkeiten hält das Gutachten des Rechtsdienstes von Regierungsrat und Landrat fest, dass die Initiative bundesrechtskonform umgesetzt werden könnte und daher keine „offensichtlich rechtswidrigen“ Inhalte aufweist. Da auch die übrigen Erfordernisse offenkundig erfüllt sind, kommt das Gutachten zum Schluss, dass die Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ rechtsgültig ist.

4. Weiteres Vorgehen

Die Einreichung der vorliegenden Initiative geht zurück auf eine Ankündigung des Kantonsspitals Baselland KSBL und des Universitätsspitals Basel USB sowie der beiden Gesundheitsdirektoren Basel-Landschaft und Basel-Stadt im Juni 2015, ein Zusammengehen der beiden Spitäler in einer Spitalgruppe zu prüfen. Die Prüfung beinhaltet auch den Bau einer „Tagesklinik für operative und interventionelle Eingriffe“ am Standort Bruderholz sowie die mittel- bis langfristige Konzentration des stationären Angebots in Liestal und Basel. Ergebnisse der Abklärungen wurden für das 3. Quartal 2016 in Aussicht gestellt.

Der Regierungsrat möchte diese Ergebnisse abwarten, bevor er dem Landrat eine Vorlage unterbreitet, worin er diesem beantragt, der Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ zuzustimmen oder sie abzulehnen. Eine entsprechende Vorlage ist daher für das 4. Quartal 2016 geplant.

5. Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, die formulierte Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“ für rechtsgültig zu erklären.

Liestal, 03. Mai 2016

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Anton Lauber

Der Landschreiber:

Peter Vetter

Beilagen

- Entwurf eines Landratsbeschlusses
- Gutachten Rechtsdienst von Regierungsrat und Landrat

Landratsbeschluss

Formulierte Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“; Rechtsgültigkeit

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

Die formulierte Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“ wird für rechtsgültig erklärt.

Liestal,

Im Namen des Landrates

der Präsident:

der Landschreiber:



RECHTSDIENST VON REGIERUNGSRAT UND LANDRAT
BASEL-LANDSCHAFT

intern
Volkswirtschafts- und
Gesundheitsdirektion

Liestal, 2. März 2016 Bo

030 16 3

Volksinitiative "Ja zum Bruderholzspital"; Prüfung der Rechtsgültigkeit

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Beschluss Nr. 0112 vom 26. Januar 2016 hat der Regierungsrat den Rechtsdienst von Regierungsrat und Landrat beauftragt, der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion ein Gutachten betreffend die Rechtsgültigkeit der rubrizierten Volksinitiative zu unterbreiten. Gerne kommen wir diesem Auftrag nach und können uns dazu wie folgt äussern:

Allgemeines

1. Kantonale Volksinitiativen sind ausser auf die formellen Voraussetzungen im engeren Sinn (Unterschriftenzahl, Gültigkeit der Unterschriften, Wahrung der Frist, Rückzugsklausel) auch auf die formellen Voraussetzungen im weiteren Sinn (Grundsätze der Einheit der Form und der Einheit der Materie) sowie auf die Übereinstimmung mit höherstufigem Recht und auf die faktische Durchführbarkeit hin zu überprüfen (Alfred Kölz, Die kantonale Volksinitiative in der Rechtsprechung des Bundesgerichts, Darstellung und kritische Betrachtung, in: Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung [ZBl], Band 83, Seite 1 ff.; René A. Rhinow, Volksrechte, in: Handbuch des Staats- und Verwaltungsrechts des Kantons Basel-Stadt, Basel 1984, Seite 144 ff.)
2. Zuständig zur Prüfung der formellen Voraussetzungen im engeren Sinne, das heisst, ob die Volksinitiative zustande gekommen ist, ist die Landeskanzlei (§ 73 des Gesetzes vom 7. September 1981 über die politischen Rechte [GpR]). Dies ist vorliegend der Fall (vgl. dazu die entsprechende Verfügung der Landeskanzlei vom 13. Januar 2016, publiziert im Amtsblatt Nr. 3 vom 21. Januar 2016). Unmögliche oder offensichtlich rechtswidrige Volksbegehren erklärt der Landrat dagegen auf Antrag des Regierungsrates für ungültig (§ 29 Absatz 1 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17. Mai 1984 [KV]; § 78 Absätze 1 und 2 GpR). Aus der Pflicht des Landrats, unmögliche oder offensichtlich rechtswidrige Volksbegehren für ungültig zu erklä-



REGIERUNGSGEBÄUDE, RATHAUSSTRASSE 2
POSTFACH CH-4410 LIESTAL
TEL 061 552 57 38 FAX 061 552 69 45
SICHERHEITSDIREKTION



ren, ergibt sich der Anspruch der Stimmberechtigten, dass ihnen nur mögliche und nicht offensichtlich rechtswidrige Volksbegehren zur Abstimmung vorgelegt werden.

Formelles

3. § 28 Absatz 1 KV unterscheidet zwischen der formulierten Volksinitiative und dem in der Form der allgemeinen Anregung gehaltenen (d.h. nichtformulierten) Volksbegehren. Ein Volksbegehren gilt als formulierte Initiative, wenn es einen ausgearbeiteten Entwurf zum Erlass, zur Änderung oder Aufhebung von Bestimmungen der Verfassung oder eines Gesetzes enthält. Mit dem nichtformulierten Begehren wird dem Landrat beantragt, eine Vorlage im Sinne des Begehrens auszuarbeiten (§ 65 Absatz 1 GpR). Weiter bestimmt § 65 Absatz 2 GpR, dass, wenn die Voraussetzungen entsprechend § 64 GpR für eine formulierte Initiative nicht erfüllt sind, das Volks- oder Gemeindebegehren als nichtformulierte Initiative gilt. Eine Volksinitiative darf demnach nur als allgemeine Anregung oder als ausformulierter Entwurf eingereicht werden. Mischformen sind ausgeschlossen.

Die Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ wirft hinsichtlich des Erfordernisses der Einheit der Form keine Fragen auf, zumal das Begehren einheitlich in der Form der formulierten Gesetzesinitiative gehalten ist; namentlich soll mit Hilfe der Initiative § 9 Absatz 1 des kantonalen Spitalgesetzes vom 17. November 2011 mit zusätzlichen Bestimmungen ergänzt werden.

4. Der Grundsatz der Einheit der Materie ist im Recht des Kantons Basel-Landschaft in § 67 GpR ausdrücklich verankert. Gemäss dieser Vorschrift haben sich Volksbegehren auf einen einheitlichen Regelungsbereich zu beschränken. Der Grundsatz der Einheit der Materie verbietet es, dass in einer einzigen Vorlage über mehrere Fragen, die ohne inneren Zusammenhang sind, abgestimmt wird, damit die Stimmberechtigten nicht zu Gunsten oder zu Lasten einzelner Abstimmungsfragen die ganze Vorlage annehmen oder ablehnen müssen.

Die hier zu beurteilende Volksinitiative verlangt, dass das aus der Kantonsverwaltung ausgegliederte Kantonsspital Baselland [im Initiativtext mit KSBL abgekürzt] am Standort Laufen die Grundversorgung und an den Standorten Bruderholz und Liestal die erweiterte Grundversorgung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich sichert. Selbst wenn der Initiativtext insofern nicht mit dem Titel des Volksbegehrens übereinstimmt, als die Initiative nicht nur auf das Bruderholzspital, sondern auch auf die Spitalstandorte in Laufen und Liestal ausgerichtet ist, lässt sich dem Volksbegehren doch das übergeordnete Anliegen der Initiantinnen und Initianten entnehmen, im Grossen und Ganzen die heutige „Spitallandschaft“ im Kanton Basel-Landschaft in Bezug auf die Standorte der Spitäler sowie die an diesen Standorten angebotenen medizinischen Versorgungszustände beizubehalten. Anders ausgedrückt will die Initiative der seitens der Initiantinnen und Initianten befürchteten Möglichkeit entgegenwirken, dass das aktuelle Versorgungsangebot an den basellandschaftlichen Spitalstandorten reduziert und auf andere, allenfalls (auch) ausserkantonale (Spital-)Standorte verlagert wird. Mithin wird die Volksinitiative von der Sorge



geleitet, die regionale Spitalplanung könnte sich dereinst nachteilig auf die adäquate medizinische Versorgung der Baselbieter Bevölkerung auswirken (insbesondere im unteren Kantonsteil, vgl. dazu den Titel der Initiative). In Anbetracht dessen verfolgt das Begehren insgesamt eine einheitliche planerische Stossrichtung, namentlich die Stärkung der basellandschaftlichen Spitalstandorte. Auch kann mit guten Gründen davon ausgegangen werden, dass Stimmbürgerinnen und Stimmbürger, die sich primär für die Interessen (nur) eines der erwähnten Spitalstandorte einsetzen und deshalb das Volksbegehren annehmen wollen, billigend in Kauf nehmen würden, dadurch auch die weiteren Standorte im Kanton Basel-Landschaft zu unterstützen. Damit ist nach unserem Dafürhalten auch das formelle Gültigkeitserfordernis der Einheit der Materie erfüllt.

Materielles

5. In materieller Hinsicht ist zu prüfen, ob die Volksinitiative unmögliche oder aber offensichtlich rechtswidrige Inhalte aufweist. Ein Volksbegehren ist unmöglich, wenn das/die damit verfolgte/n Anliegen tatsächlich nicht durchführbar ist/sind. Unmöglich in diesem Sinne wäre, um ein Beispiel zu nennen, ein Begehren, welches (etwa aus verfahrenstechnischen Gründen) nicht innert des von der Initiative selbst vorgegebenen Zeitrahmens umgesetzt werden kann (und in einem späteren Zeitpunkt sinnlos oder aber hinfällig wäre) oder die ursprüngliche Zielsetzung - aus welchen Gründen auch immer - nicht erreichbar ist. Eine derartige Unmöglichkeit ist im Falle der vorliegenden Gesetzesinitiative offenkundig nicht gegeben.

6. Mit dem qualifizierenden Erfordernis, wonach sich die Ungültigerklärung auf „offensichtlich rechtswidrige“ Initiativen beschränken soll, hat der Verfassungsgeber zum Ausdruck gebracht, dass das Recht des Stimmbürgers und der Stimmbürgerin, über Volksbegehren abzustimmen, nur in dem Ausmass beschnitten werden darf, als es das politische Entscheidungsverfahren offensichtlich mit sich bringt, einen gegen höherrangiges Recht verstossenden Erlass entstehen zu lassen. Das kantonale Verfassungsgericht hat deshalb den Begriff der offensichtlichen Rechtswidrigkeit mit einer „augenscheinlichen, sichtbaren und damit sofort erkennbaren Rechtswidrigkeit“ gleichgesetzt (Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Basel-Landschaft [heute: Kantonsgericht, Abteilung Verfassungs- und Verwaltungsrecht] Nr. 123 vom 15. Oktober 1997, Erwägung 3).

6.1 Die vorliegend zu beurteilende Volksinitiative beschlägt, wie bereits festgestellt worden ist, thematisch die Spitalplanung auf dem Gebiet des Kantons Basel-Landschaft. Mit Blick auf die Frage der Übereinstimmung der Initiativbegehren mit höherrangigem Recht fragt sich zunächst, ob Legiferierungen des Kantons auf diesem Gebiet ganz grundsätzlich mit der bundesverfassungsrechtlich geregelten Zuweisung der Rechtsetzungskompetenzen übereinstimmen.



6.1.1 Gemäss Artikel 3 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV) sind die Kantone souverän, soweit ihre Souveränität nicht durch die Bundesverfassung beschränkt ist; sie [die Kantone] üben alle Rechte aus, die nicht dem Bund übertragen sind. Als Ausfluss des dergestalt verbrieften Prinzips der Einzelermächtigung verfügt der Bund nur über jene Zuständigkeiten, die ihm die Bundesverfassung zuweist. Will der Bund eine neue Aufgabe aufgreifen und besitzt er dafür noch keine Grundlage in der Bundesverfassung, so muss er die Verfassung zuerst entsprechend ergänzen. Für Bundesaufgaben besteht mit anderen Worten ein Verfassungsvorbehalt. Entsprechend bestimmt Artikel 42 Absatz 1 BV unter dem Titel „Aufgaben des Bundes“, dass der Bund die Aufgaben erfüllt, die ihm die Bundesverfassung zuweist. Demgegenüber bestimmen die Kantone laut Artikel 43 BV, welche Aufgaben sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten erfüllen. Die eigentliche Kompetenzzuweisung geschieht im Wesentlichen im „Aufgabenteil“ der Bundesverfassung, namentlich in den Artikeln 54 - 135 BV (GIOVANNI BIAGGINI, Kommentar Bundesverfassung, Ausgabe 2007, Artikel 3, N 5 ff.).

6.1.2 Betreffend das vorliegend in Frage stehende Regelungsgebiet finden sich die Kompetenzzuweisungen vornehmlich in Artikel 117 BV. Gemäss dessen Absatz 1 erlässt der Bund Vorschriften über die Kranken- und Unfallversicherung. Er [der Bund] kann die Kranken- und die Unfallversicherung allgemein oder für einzelne Bevölkerungsgruppen obligatorisch erklären (Absatz 2). Artikel 117 Absatz 1 BV begründet eine umfassende, verpflichtende Gesetzgebungskompetenz des Bundes mit nachträglich derogatorischer Wirkung (sog. konkurrierende Kompetenz). Mit konkurrierend ist gemeint, dass die Begründung der Bundeskompetenz keine unmittelbaren Auswirkungen auf allfällige kantonale Regelungen hat. Solche werden nur hinfällig, wenn und soweit der Bund von seiner Kompetenz Gebrauch macht; solange dies nicht geschieht, bleiben die Kantone zuständig. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang auch Artikel 117a BV, der in der Volksabstimmung vom 18. Mai 2014 angenommen worden ist und seit diesem Datum in Kraft steht. Danach haben Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität zu sorgen, wobei sie die Hausarztmedizin als einen wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung anerkennen und fördern müssen.

6.1.3 Mit dem Erlass insbesondere des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) hat der Bund von seiner Rechtsetzungskompetenz auf dem Gebiet des Gesundheitswesens Gebrauch gemacht. Das KVG hat die Spitalplanung und die daraus resultierende Erstellung der Spitalliste(n) als kantonale Aufgabe eingeführt (vgl. dazu Artikel 39). Im Zusammenhang mit den Änderungen der Gesetzesbestimmungen vom 21. Dezember 2007 (in Kraft seit 1. Januar 2009) betreffend die Spitalfinanzierung hielt der Bundesrat in seiner Botschaft vom 15. September 2004 diesbezüglich fest, dass die in der Verfassung festgeschriebene Kompetenzausscheidung im Rahmen dieser Gesetzesrevision nicht in Frage gestellt werde. Deshalb werde auch davon abgesehen, die Übertragung von Kompetenzen auf den Bund, sei es bei der



Planung oder der Spitalistengestaltung, vorzuschlagen. Für die Zulassung als Leistungserbringer und die Leistungspflicht der obligatorischen Krankenversicherung sei somit weiterhin die Ausführung des Spitals bzw. einer Abteilung in der kantonalen Spitalliste Voraussetzung. Nach wie vor solle die Entscheidung, ob die Spitalplanung durch einen einzelnen Kanton oder durch mehrere Kantone gemeinsam erfolgen soll, den Kantonen obliegen. Weder das Gesetz noch die Verfassung erteilten dem Bund die Kompetenz, den Kantonen eine interkantonale Planung vorzuschreiben, da die Ausgestaltung der Spitalplanung, d.h. der bedarfsgerechten medizinischen Versorgung der Bevölkerung, von Bundesverfassungs wegen in die Kompetenz der Kantone falle (vgl. Botschaft des Bundesrates betreffend die Änderung des Krankenversicherungsgesetzes, Spitalfinanzierung, in: Bundesblatt [BBl] 2004, S. 5555 ff., 5567). An der kantonalen Hoheit über die Spitalplanung ändert auch die mit Artikel 39 Absatz 2 KVG eingeführte Pflicht der Kantone, ihre Planung(en) zu koordinieren, im Grundsatz nichts. Allerdings hat sich die Planungspflicht der Kantone im Zuge der Gesetzesnovelle insofern akzentuiert, als dem Bundesrat die Kompetenz übertragen worden ist, einheitliche Planungskriterien auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit zu erlassen (Artikel 39 Absatz 2ter KVG; vgl. dazu TOMAS POLEDNA, St. Galler Kommentar zu Artikel 117 BV, Rz. 10). Die eben erwähnte Bestimmung gab in den eidgenössischen Räten insofern zu grundlegenden kontroversen Diskussionen Anlass, als die (hier besonders interessierende) Frage zur Debatte stand, ob die mögliche Aufnahme des zusätzlichen Planungskriteriums der Versorgungssicherheit allenfalls zum Anlass genommen werden könnte, später eine Spitalplanung durch den Bund einzuführen. In der Einigungskonferenz der eidgenössischen Räte setzte sich schliesslich die ständerätliche Version (ohne das Kriterium der Versorgungssicherheit) durch, und zwar mit der Begründung, dass detaillierte Bundesvorgaben zur Planung der Versorgungssicherheit nicht notwendig seien. Die Planung sei Kantonssache und kantonale Planungen müssten so oder so auf die Versorgungssicherheit ausgerichtet und bedarfsgerecht sein (vgl. Amtliches Bulletin 2007 S 1196).

6.1.4 In Übereinstimmung mit der bundesverfassungsrechtlich vorgegebenen Kompetenzzuordnung sind die kantonalen Zuständigkeiten auf dem Gebiet der Gesundheit in den §§ 110 und 111 der Kantonsverfassung vom 17. Mai 1984 (KV) definiert. So bestimmt zunächst § 110 Absatz 3 KV im Sinne eines allgemeinen Grundsatzes, dass der Kanton die Voraussetzungen für die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu schaffen sowie für die öffentliche Hygiene zu sorgen habe. Unter dem Titel der Aufgabenzuteilung hält § 111 Absatz 1 KV fest, dass der Kanton in Zusammenarbeit mit den Gemeinden, mit benachbarten Kantonen und mit Privaten Vorkehren zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit sowie zur Betreuung dauernd Pflegebedürftiger trifft. Laut Absatz 2 dieses Paragraphen führt er [der Kanton] medizinische Anstalten, beaufsichtigt die privaten Kliniken und koordiniert das Spitalwesen. Schliesslich ist in diesem Zusammenhang auch noch § 111 Absatz 3 Satz 1 KV zu erwähnen, wonach Kanton und Gemeinden in Zusammenarbeit mit Privaten die ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherstellen.



6.1.5 Ausgehend von den obenstehenden Ausführungen betreffend die bundesverfassungsrechtlich vorgeschriebene Kompetenzzuordnung sowie die kantonrechtliche Aufgabenzuweisung auf dem Gebiet der Gesundheit kann festgehalten werden, dass die Anliegen der Initiantinnen und Initianten, namentlich die Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung in einem gewissen Ausmass an bestimmten Standorten auf dem Territorium des Kantons Basel-Landschaft (Grundversorgung in Laufen, erweiterte Grundversorgung an den Standorten Bruderholz und Liestal) mit den zuständigkeitsrechtlichen Vorgaben sowohl der Bundes- als auch der Kantonsverfassung übereinstimmen, zumal zum einen die Spitalplanung von Bundesrechts wegen grundsätzlich (nach wie vor) Sache der Kantone ist und zum anderen die basellandschaftliche Verfassung dem Kanton die Aufgabe der Koordination des Spitalwesens ausdrücklich zuweist.

6.2 Nachdem sich ergeben hat, dass mit dem vorliegenden Volksbegehren der Erlass von kompetenzgemäsem kantonalem Gesundheitsrecht angestrebt wird, ist weiter zu prüfen, ob die Anliegen der Initiantinnen und Initianten auch inhaltlich mit dem übergeordneten Recht in Einklang stehen.

6.2.1 Wie bereits angesprochen, hat die kantonale Planungshoheit bezüglich des Spitalwesens in der letzten Zeit gewichtige bundesrechtliche Beschränkungen erfahren. So ist seit der Einführung des eidgenössischen KVG festgeschrieben, unter welchen Voraussetzungen Spitäler zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen werden. So muss laut dessen Artikel 39 Absatz 1 ein Spital eine ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten, über das erforderliche Fachpersonal und zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten. Weiter muss ein Spital für die Zulassung der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind. Schliesslich wird vorausgesetzt, dass die Spitäler oder die einzelnen Abteilungen in der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind (vgl. Buchstaben a bis e dieses Absatzes). In der kantonalen Spitalgesetzgebung werden diese bundesrechtlichen Rahmenvorgaben aufgenommen und weiter ausgeführt (vgl. dazu §§ 2 des Spitalgesetzes vom 17. November 2011). Das primäre Ziel der Spitalplanung besteht in der Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit medizinischen Leistungen. Weitere Ziele sind nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung insbesondere das Bewirken einer Koordination der Leistungserbringer, eine optimale Ressourcennutzung und eine Eindämmung der Kosten (vgl. das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts [BVGE] 2012/30, Erwägung 4.7, mit Hinweis auf den Bundesgerichtsentscheid [BGE] 138 II 398).



6.2.2 Mit der (bereits erwähnten) KVG-Revision betreffend die Spitalfinanzierung sind die Kantone seit anfangs 2009 von Gesetzes wegen gehalten, die Spitalplanung zu koordinieren (Artikel 39 Absatz 2 KVG). Im Zuge dieser Gesetzesrevision ist der Bundesrat ermächtigt worden, einheitliche Planungskriterien auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit zu erlassen, nach denen sich die Kantone zu richten haben. Mit dem Erlass der Artikel 58a ff. der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV) hat der Bundesrat von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht. Dabei hat er (unter anderem) festgeschrieben, wie die Kantone im Rahmen der Versorgungsplanung den Bedarf zu ermitteln haben und welche Kriterien bei der Beurteilung und Auswahl des auf der [Spital]Liste zu sichernden Angebotes zu berücksichtigen sind (vgl. Artikel 58b KVV). Weiter hat er definiert, ob die Planung leistungsorientiert oder aber kapazitätsbezogen durchzuführen ist (Artikel 58c KVV). Bezüglich der interkantonalen Koordination der Planung im Sinne des KVG werden die Kantone verpflichtet, die nötigen Informationen über die Patientenströme auszuwerten und diese mit den betroffenen Kantonen auszutauschen; auch sind die Planungsmassnahmen mit den davon in ihrer Versorgungssituation betroffenen Kantonen zu koordinieren (vgl. Artikel 58d KVV). Schliesslich hat der Bundesrat bei dieser Gelegenheit ausführende Vorschriften betreffend die Spitalisten und Leistungsaufträge definiert. So haben die Kantone gemäss Artikel 58e KVV auf ihren Listen die inner- und ausserkantonalen Einrichtungen aufzuführen, die notwendig sind, um das Angebot sicherzustellen (Absatz 1). Auf den Listen ist für jedes Spital das dem Leistungsauftrag entsprechende Leistungsspektrum aufzuführen (Absatz 2) und die Kantone haben jeder Einrichtung auf ihrer Liste einen Leistungsauftrag zu erteilen (Absatz 3).

6.2.3 In einem neueren Urteil vom 29. September 2015 (C-6266/2013) ging das Bundesverwaltungsgericht in grundsätzlicher Weise der Frage nach, inwiefern sich die (vorbestehenden) Zielsetzungen der Spitalplanung mit der (eben dargestellten) KVG-Revision verändert hätten. Dabei orientierte sich das Gericht zunächst an der betreffenden bundesrätlichen Botschaft (vom 15. September 2004). Darin hatte der Bundesrat ausgeführt, die Kantone hätten aufgrund der neuen Finanzierungsregelung kein Interesse, unzweckmässige oder überflüssige Strukturen aufrecht zu erhalten. Erfolge dies trotzdem, geschehe dies nicht im Interesse der obligatorischen Krankenversicherung, sondern aufgrund eines anderen Interesses des Kantons. Ein Kanton könne weiterhin nur dann bedarfsgerecht planen, wenn er die Patientenströme kenne und seine Kapazitäten mit den Nachbarkantonen koordinieren könne (BBI 2004 5575). Mit Blick auf die Gesetzesmaterialien kam das Bundesverwaltungsgericht zum Schluss, dass sich die Ansicht nicht bestätigen lasse, wonach der Gesetzgeber die Funktion der Spitalplanung im Sinne von Artikel 39 Absatz 1 KVG auf die Verhinderung einer Unterversorgung habe beschränken wollen. Die Kosteneindämmung und namentlich der Abbau von Überkapazitäten gehörten vielmehr weiterhin zu den Zielen der Spitalplanung. Eine interkantonale Koordination der Planung sei für das Erreichen der verschiedenen Ziele (namentlich die Bedarfsdeckung, eine optimale Ressourcennutzung sowie die Eindämmung der Kosten) von erheblicher Bedeutung. Die in Artikel 39 Absatz



2 KVG verankerte und in Artikel 58d KVV konkretisierte Pflicht zur Koordination der Planungen gelte daher generell und nicht nur zur Vermeidung einer Unterversorgung (Erwägung 4.5 des erwähnten Urteils). Im betreffenden Streitfall, der die Erteilung eines Leistungsauftrags auf dem Gebiet der Psychiatrie an eine bündnerische Klinik zum Gegenstand hatte, stellte das Bundesverwaltungsgericht auf eine Beschwerde des Kantons Zürich hin fest, dass der Leistungsauftrag und die damit verbundene Aufnahme auf die Spitalliste des Kantons Graubünden in verschiedener Hinsicht entgegen den bundesrechtlichen Planungsvorgaben vorgenommen worden seien. Als Folge davon hob das Gericht die bündnerische Spitalliste Psychiatrie auf und wies die Planungssache zur neuen Beurteilung an den Kanton zurück.

6.2.4 Mit der vorliegenden Initiative sollen zusätzliche Bestimmungen in das Spitalgesetz aufgenommen werden, die dazu bestimmt sind, die kantonale Spitalplanung zu beeinflussen. In Bezug darauf ist zunächst offensichtlich, dass es sich dabei nicht um ausgereifte Vorgaben handelt. So beschränkt sich der Initiativtext darauf, reichlich allgemein gefasste Aussagen zu bestimmten [Spital-]Standorten und die dort anzubietende Gesundheitsversorgung zu machen. Inwiefern an den einzelnen Standorten anzubietende medizinische Leistungen in die Spitalliste für den Kanton Basel-Landschaft aufgenommen werden sollen, lässt die Initiative offen. Auch wird nicht gesagt, was unter den Begriffen „Grundversorgung“ und „erweiterte Grundversorgung“ genau verstanden werden soll. Den Ausschlag für die Lancierung der Initiative haben laut Medienberichten offenbar Planungen der Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft gegeben, aus dem (heutigen) Bruderholzspital eine Tagesklinik für ambulante Eingriffe zu machen. Stellt man auf Verlautbarungen von Exponenten des Initiativkomitees ab, wie etwa derjenigen von Heinrich Schaefer gegenüber der Basellandschaftlichen Zeitung am 16. Dezember 2015, soll mit der Initiative nicht etwa eine mit den Nachbarkantonen koordinierte Spitalplanung verhindert werden; das Begehren wolle vielmehr die regionale Planung unterstützen, wie sie das Krankenversicherungsgesetz fordere. Es könne doch nicht im Sinne des KVG sein, dass ein Kanton vorschreibe, ob und wo die Spitäler im anderen Kanton stehen dürften. Primär gehe es um eine adäquate Versorgung der Bevölkerung des Unterbaselbiets. Das liege ihm am Herzen – und nicht etwa das Bruderholzspital als Gebäude. Man wolle der Strategie des Kantonsspitals Baselland entgegenwirken, die darauf ausgerichtet sei, den Standort Liestal auf Kosten des Standortes Bruderholz zu stärken. Dies führe aber dazu, dass das Bruderholz-Personal sehr unzufrieden sei, da es trotz zahlreicher Abgänge dieselben Leistungen erbringen müsse wie bisher (vgl. das erwähnte Interview). Pia Fankhauser, ebenfalls Mitglied des Initiativkomitees, hat hinsichtlich der Beweggründe der Volksinitiative verlauten lassen, dass Spitalplanung nur stattfinden könne, wenn es funktionierende Spitäler gebe. Sie unterstütze ausdrücklich die gemeinsame Spitalplanung mit dem Kanton Basel-Stadt. Dazu brauche es eine gute Abdeckung der Grundversorgung. Die demografische Entwicklung fordere andere Betten, nicht kürzere Aufenthalte (vgl. <https://www.piafankhauser.ch/tag/ja-zum-bruderholzspital/>; besucht am 11. Februar 2016). Die Gewerkschaft syna unterstützt die Initiative als Komitee-Mitglied, indem sie sich „für die Erhal-



tung der Arbeitsplätze am Standort Bruderholz, für eine medizinische Grund- und eine erweiterte Grundversorgung in Baselland sowie für eine medizinische Versorgung ausspricht, die sich jeder Einwohner von Baselland leisten kann und auch den älteren Menschen gerecht wird“ (vgl. <http://nordwestschweiz.syna.ch/index.php/aktuell-nordwestschweiz/news-aus-der-region-nordwestschweiz/item/2476-initiative-ja-zum-bruderholz>).

6.2.5 Wie vorstehend aufgezeigt und durch Aussagen aus der Mitte des Initiativkomitees untermauert worden ist, können und wollen die zur Diskussion stehenden Anliegen der Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ nicht den Anspruch erheben, konkrete Vorgaben bezüglich der regionalen Spitalplanung zu machen; dafür sind die neu in das Spitalgesetz aufzunehmenden Vorschriften zu unbestimmt. Insbesondere verpflichtet die Initiative den Kanton nicht, bestimmte medizinische Leistungen an bestimmten Spitalstandorten auf dem Gebiet des Kantons Basel-Landschaft anzubieten. Das bedeutet, dass das Volksbegehren im Fall der Annahme durch die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger keine direkten Auswirkungen auf die Ausgestaltung der Spitalliste des Kantons Basel-Landschaft zeitigen würde. Vielmehr verfolgt das Begehren das Ziel, den Kanton Basel-Landschaft im Hinblick auf das Kantonsspital Baselland auf eine Eigentümerstrategie zu verpflichten, welche den Interessen der Bevölkerung, insbesondere jener des Unterbaselbiets, gebührend Rechnung trägt. Zu welchen konkreten Ergebnissen dieses Kernanliegen letztlich führt, bleibt der regionalen Spitalplanung, welche die Mitwirkung der Nachbarkantone einschliesst, vorbehalten. So betrachtet kann nicht die Rede davon sein, das vorliegende Volksbegehren verletze die übergeordneten Planungsgrundsätze des Bundes. Dies schon deshalb nicht, weil die Anliegen der Initiative zu wenig ausgereift sind, um auf ihre Übereinstimmung mit der Krankenversicherungsgesetzgebung des Bundes überprüft werden zu können. Im Falle der Annahme der Initiative wäre der Kanton Basel-Landschaft vielmehr aufgerufen, die kantonale Spitalplanung - so weit wie möglich - unter Berücksichtigung der Anliegen der Initiative bundesrechtskonform weiterzuführen. Eingedenk dessen ist unsere Erachtens nicht ersichtlich, inwiefern das vorliegend zu beurteilende Volksbegehren in materieller Hinsicht übergeordnetes Bundesrecht offensichtlich verletzen sollte.

6.2.6 Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass die Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ nicht mit den Planungsgrundsätzen des Bundes übereinstimmt, etwa mit der (hypothetischen) Begründung, sie lasse sich mit der bundesrechtlichen Zielsetzung des Abbaus von Überkapazitäten nicht vereinbaren, könnte das Volksbegehren nach unserem Dafürhalten nicht als rechtsungültig erklärt werden. So ändert auch eine kantonale Gesetzgebung auf dem Gebiet der Spitalplanung, die den bundesrechtlichen Planungsvorgaben zuwiderläuft, prinzipiell nichts am kompetenzgemässen Erlass des betreffenden kantonalen Rechts. Anders ausgedrückt ist es einem Kanton grundsätzlich nicht verwehrt, aus welchen Gründen auch immer eine Spitalplanung zu verfolgen, die dem einschlägigen Bundesrecht entgegensteht. Ein dergestalt handelnder Kanton muss sich diesfalls jedoch allfällig nachteiliger Konsequenzen bewusst sein. So hätte er beispielsweise da-



mit zu rechnen, finanzielle Einbussen zu erleiden, etwa dann, wenn medizinische Leistungen wegen Verletzung der Vorgaben des KVG nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgegolten werden und der Kanton stattdessen in Anspruch genommen wird. Auch hätte er zu gewärtigen, dass - wie im Fall des oben auseinandergesetzten Urteils des Bundesverwaltungsgerichts - die Erteilung eines unrechtmässigen Leistungsauftrags an eine Gesundheitseinrichtung auf Beschwerde hin sanktioniert und die entsprechende Spitalplanung aufgehoben wird. Trotz solcher Folgen kann das fragliche kantonale Recht nicht als bundesrechtswidrig qualifiziert werden, zumal dem Kanton unbenommen ist, seine Spitalplanung unter Inkaufnahme von praktischen oder rechtlichen Nachteilen nach eigenem Gutdünken auszugestalten.

Auch aus diesem Grund verstösst die vorliegende Initiative inhaltlich nicht gegen übergeordnetes Recht.

6.3 Andere juristische Gründe, die gegen die Rechtsgültigkeit der Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ sprechen könnten, sind unseres Erachtens nicht ersichtlich. Da zurzeit für uns nicht absehbar ist, welche konkreten Folgen eine allfällige Annahme des Volksbegehrens für das Kantonsspital Baselland und dessen Standorte haben könnte, lässt sich insbesondere nicht beurteilen, ob, und falls ja, inwiefern das verfassungsmässig garantierte Grundrecht der Wirtschaftsfreiheit durch die Initiative tangiert sein könnte (vgl. dazu Artikel 27 BV). Ohnehin muss diesbezüglich bemerkt werden, dass aufgrund der Rechtsprechung nicht geklärt ist, ob sich ein öffentliches Unternehmen (wie das Kantonsspital Basel-Landschaft als öffentlich-rechtliche Anstalt, § 8 Absatz 1 des Spitalgesetzes) auf die Wirtschaftsfreiheit berufen kann (BGE 127 II 8, Erwägung 4c). Aus diesen Gründen kann darauf verzichtet werden, die Volksinitiative unter diesem Gesichtspunkt näher zu prüfen. Jedenfalls liesse sich selbst im Falle einer rechtlichen Relevanz dieser Problematik in keiner Weise ausreichend substantiiert begründen, dass das zur Diskussion stehende Volksbegehren deswegen offensichtlich rechtswidrig im Sinne von § 29 Absatz 1 KV sei.

7. Aufgrund der vorstehenden rechtlichen Erörterungen erachten wir die formulierte Gesetzesinitiative „Ja zum Bruderholzspital“ als rechtsgültig. Die Initiative erfüllt die formalen Kriterien der Einheit der Form und der Materie und verstösst nicht offensichtlich gegen höherrangiges Bundesrecht oder kantonales Recht. Namentlich stimmen die Anliegen des Volksbegehrens mit den zuständigkeitsrechtlichen Vorgaben sowohl der Bundes- als auch der Kantonsverfassung überein, zumal zum einen die Spitalplanung von Bundesrechts wegen grundsätzlich trotz gewisser Einschnitte nach wie vor Sache der Kantone ist und zum anderen die basellandschaftliche Verfassung dem Kanton die Aufgabe der Koordination des Spitalwesens ausdrücklich zuweist. Im Weiteren kann angesichts der mit der Initiative verfolgten, reichlich allgemein gehaltenen planerischen Vorgaben an die zuständigen kantonalen Behörden nicht die Rede davon sein, das Volksbegehren verletze die übergeordneten Planungsgrundsätze gemäss der eidgenössischen Gesetzgebung über die Krankenversicherung. Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass die



Initiative „Ja zum Bruderholzspital“ - aus welchen Gründen auch immer - nicht mit den Planungsgrundsätzen des Bundes übereinstimmt, könnten die Initiativbegehren unseres Erachtens nicht als bundesrechtswidrig qualifiziert werden, zumal dem Kanton unbenommen ist, seine Spitalplanung unter Inkaufnahme von allfälligen praktischen oder rechtlichen Nachteilen nach eigenem Gutdünken auszugestalten.

In der Hoffnung, Ihnen mit diesen Ausführungen gedient zu haben, verbleiben wir

mit freundlichen Grüßen

lic. iur. René Bolliger
wiss. Sachbearbeiter

lic. iur. Hans Jakob Speich-Meier
Leiter Rechtsdienst

Kopie z.K. an Regierungsrat Isaac Reber