



## Protokoll

### 66. Sitzung des Landrates des Kantons Basel-Landschaft

Liestal, 28. November 2002

10.00–12.20 / 14.00 – 17.00 Uhr

**Abwesend Vormittag:**

Aebi Heinz, Friedli Thomas, Klein Uwe, Moll Roger,  
Portmann Heidi, Schmidlin Stephan und Tobler Peter

**Abwesend Nachmittag:**

Aebi Heinz, Friedli Thomas, Hintermann Urs, Klein Uwe,  
Portmann Heidi, Schmidlin Stephan, Tobler Peter, Wü-  
thrich Urs und Zoller Matthias

**Kanzlei**

Mundschin Walter

**Protokoll:**

Troxler Urs, Keiser Seline und Laube Brigitta

**Index**

Dringliche Vorstösse .....	1853
Traktandenliste, zur .....	1843
Überweisungen .....	1853
Persönliche Vorstösse .....	1854

**Traktanden**

- 1 2002/239  
Berichte des Regierungsrates vom 15. Oktober 2002 und der Petitionskommission vom 14. November 2002: 58 Einbürgerungen beschlossen 1843
- 2 2002/240  
Berichte des Regierungsrates vom 15. Oktober 2002 und der Petitionskommission vom 14. November 2002: 38 Einbürgerungen beschlossen 1844
- 3 2002/121  
Berichte des Regierungsrates vom 14. Mai 2002 und der Justiz- und Polizeikommission vom 18. September 2002: Revision der Gesetze über die Einführung des Zivilgesetzbuches (EG ZGB), der Zivilprozessordnung (ZPO) und des Dekretes über das Zivilstandswesen. 2. Lesung beide Gesetze (mit 4/5 Mehr) und Dekret beschlossen 1844
- 4 2002/136  
Berichte des Regierungsrates vom 28. Mai 2002, der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission vom 12. November 2002 und der Bau- und Planungskommission vom 14. November 2002:  
A Gewährung eines Kredits für die Vorprojektphase für die Errichtung eines Neubaus des Universitätskinderspitals beider Basel (UKBB); Beschlussfassung über die Kreditbewilligung; beschlossen  
B Zwischenbericht der Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zum Projekt Regionale Spitalplanung beider Basel; Kenntnisnahme; zur Kenntnis genommen  
C Entwurf der Änderungen der Spitalgesetze der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft; Genehmigung der Änderung des Kinderspitalvertrages; Genehmigung der Änderung des Staatsvertrages; 1. Lesung der Gesetzesänderung  
Änderung Spitalvertrag genehmigt  
erste Lesung Änderung Spitalgesetz abgeschlossen  
(Partnerschaftliches Geschäft) 1845 und 1858
- 34 Fragestunde  
alle Fragen beantwortet 1855
- 5 2002/005  
Interpellation von Paul Schär vom 10. Januar 2002: UKBB: an einem Standort mit dezentraler ambulanter Behandlung in Kindertagskliniken!?. Schriftliche Antwort vom 5. März 2002 erledigt 1859
- 6 2002/131  
Postulat von Madeleine Göschke vom 23. Mai 2002: Pädiatrische Grundversorgung im Raume Liestal überwiesen und abgeschrieben 1860
- 7 2002/145  
Postulat der FDP-Fraktion vom 6. Juni 2002: Reevaluation einer Einmietung des UKBB ins Kantonsspital Basel überwiesen und abgeschrieben 1861
- 8 2002/129  
Motion der Fraktion der Grünen vom 23. Mai 2002: Wiedereingliederung des UKBB in die öffentliche Verwaltung. Abschreibung zufolge Rückzugs zurückgezogen 1861
- 9 2002/054  
Interpellation von Urs Wüthrich vom 28. Februar 2002: UKBB - Abbaumassnahmen im Bereich Familien ergänzende Kinderbetreuung oder "Sparen - koste es was es wolle". beantwortet 1861
- 10 2002/232  
Interpellation der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Bedarfsgerechtigkeit als wichtige Strategie in der Spitalplanung. Schriftliche Antwort vom 5. November 2002 erledigt 1862
- 11 2002/258  
Interpellation von Juliana Nufer vom 17. Oktober 2002: Regionale und überregionale Zusammenarbeit in der Spital-, Haus- und Heimpflege und Kooperationen mit Sozialen Institutionen. Schriftliche Antwort vom 19. November 2002 erledigt 1862
- 12 2002/159  
Postulat der CVP/EVP-Fraktion vom 20. Juni 2002: UKBB und regionale Spitalplanung überwiesen 1862
- 13 2002/183  
Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Spitalplanung: Angemessene Berücksichtigung der privaten Trägerschaften bei der koordinierten regionalen Spitalplanung! als Postulat überwiesen 1863
- 14 2002/184  
Motion von CVP/EVP-Fraktion vom 5. September 2002: Verträge mit den Privatspitälern abgelehnt 1864
- 15 2002/189  
Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Spitalplanung: Vertiefte Kostentransparenz und vergleichbare Betriebskostenrechnungen BL und BS als Postulat überwiesen 1866
- 16 2002/190  
Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Spitalplanung: Behandlungspfade definieren zur Kosteneinsparung als Postulat überwiesen 1866
- 17 2002/191  
Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Spitalplanung: Synergiepotential der BL-Spitäler nutzen als Postulat überwiesen 1866
- 18 2002/199  
Postulat der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Spitalplanung: Ergänzung der Grobmodelle als Postulat überwiesen 1867

- 19 2002/227  
Postulat der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Gesundheitsplanungsstelle beider Basel resp. NWCH  
*abgelehnt* 1867
- 20 2002/229  
Postulat der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Nordwestschweizerisches Gesundheitskonkordat  
*überwiesen* 1868
- 21 2002/228  
Postulat der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Bedarfsgerechtigkeit als Eckwert in der Spitalplanung  
*überwiesen* 1868
- 22 2002/270  
Motion von Madeleine Göschke vom 31. Oktober 2002: Bedarfsabklärung als Grundlage der gemeinsamen Spitalplanung  
*als Postulat überwiesen* 1868
- 23 2002/271  
Postulat von Madeleine Göschke vom 31. Oktober 2002: Medizinische Zentrumsbildung in der Region  
*überwiesen* 1868
- 24 2002/252  
Postulat von Madeleine Göschke vom 17. Oktober 2002: Kenntnis der zukünftigen medizinischen Schwerpunktbildung in der Schweiz als Voraussetzung der regionalen Spitalplanung  
*überwiesen* 1868
- 25 2002/231  
Postulat von Madeleine Göschke vom 19. September 2002: Mehrfach geführte Zentrums-Kliniken zusammenlegen  
*überwiesen* 1868
- 26 2002/148  
Interpellation von Max Ribi vom 6. Juni 2002: Mehr Prävention statt krank. Schriftliche Antwort vom 22. Oktober 2002  
*erledigt* 1868
- 27 2002/117  
Interpellation von Eric Nussbaumer vom 2. Mai 2002: Nach 111 Monaten ist es Zeit für den Neubau der Berufsschule für Pflege. Schriftliche Antwort vom 19. November 2002  
*erledigt* 1869
- 28 2002/073  
Postulat von Roland Plattner vom 14. März 2002: Spitex wie weiter?  
*überwiesen* 1869
- 29 2002/211  
Interpellation von Thomas H. Friedli vom 5. September 2002: Sparmassnahmen im Gesundheitsbereich. Schriftliche Antwort vom 5. November 2002  
*erledigt* 1870
- 30 2002/250  
Postulat von Roland Plattner vom 17. Oktober 2002: Gesundheitskosten - Gesundheitsförderung auch am Arbeitsplatz  
*überwiesen* 1870
- 31 2002/272  
Interpellation von Ivo Corvini vom 31. Oktober 2002: Kantonale Kompetenzen zur Verordnung des Bundesrates vom 3. Juli 2002 über den "Arztstopp" Schriftliche Antwort vom 19. November 2002  
*erledigt* 1872
- 32 2002/205  
Interpellation der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Akkreditierung der Medizinischen Fakultät der Universität Basel  
*beantwortet* 1873
- 33 2002/106  
Interpellation von Madeleine Göschke vom 18. April 2002: Ausbildung zur Primarlehrkraft. Schriftliche Antwort vom 9. Juli 2002  
*erledigt* 1874
- 34 2002/147  
Interpellation von Barbara Fünfschilling vom 6. Juni 2002: HPSA  
*beantwortet* 1874
- Nicht behandelte Traktanden**
- 35 2002/208  
Interpellation von Uwe Klein vom 5. September 2002: Ausarbeitung eines Alters- und Pflegeheimgesetzes
- 36 2002/062  
Berichte des Regierungsrates vom 12. März 2002 und der Erziehungs- und Kulturkommission vom 12. August 2002: Genehmigung des Vertrages zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über das TSM Schulzentrum für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in Münchenstein  
*(Partnerschaftliches Geschäft)*
- 37 2002/164  
Interpellation von Hildy Haas vom 20. Juni 2002: des Lehrerseminars Liestal
- 38 2001/302 2002/276  
Postulat von Barbara Fünfschilling vom 13. Dezember 2001: Schülerkosten im Kanton Basel-Landschaft. Schriftliche Stellungnahme des Regierungsrates vom 5. November 2002
- 39 2002/118  
Interpellation von Roger Moll vom 2. Mai 2002: Zukunft der FHBB. Schriftliche Antwort vom 9. Juli 2002
- 40 2002/156  
Motion von Christoph Rudin vom 20. Juni 2002: Museumsgesetz
- 41 2002/157  
Postulat von Christoph Rudin vom 20. Juni 2002: Musik-Akademie beider Basel

Nr. 1808

### Begrüssung

Landratspräsidentin **Ursula Jäggi-Baumann** begrüsst die Kolleginnen und Kollegen; speziell heisst die Ratspräsidentin die Medienschaffenden sowie die Gäste auf der Tribüne, im Besonderen die Vizepräsidentin der Gesundheitskommission des Grossen Rates Basel-Stadt, Andrea Frost, willkommen.

Einen besonderen Dank richtet Ursula Jäggi-Baumann an Hanspeter Ryser, der aus Anlass der grossen Gesundheitsdebatte für alle Anwesenden je eine Kiwi und eine Birne auf die Pulte legen liess.

### Mitteilungen

#### KTK-Ausstellung

Die Kindertagesklinik Liestal hat im Foyer eine kleine Ausstellung in eigener Sache organisiert.

#### Entschuldigungen

Vormittag: Aebi Heinz, Friedli Thomas, Klein Uwe, Moll Roger, Portmann Heidi, Schmidlin Stephan und Tobler Peter

Nachmittag: Aebi Heinz, Friedli Thomas, Hintermann Urs, Klein Uwe, Portmann Heidi, Schmidlin Stephan, Tobler Peter, Wüthrich Urs und Zoller Matthias

#### StimmzählerInnen

Seite FDP : Jacqueline Halder

Seite SP : Thomas Haegler

Mitte / Büro : Daniela Schneeberger

#### Traktandenliste

://: Gegen den Antrag der Präsidentin, Traktandum 30 von der Liste abzusetzen, weil der dazu referierende Landrat Uwe Klein nicht an der Sitzung teilnehmen kann, erhebt sich kein Widerspruch.

Für das Protokoll:

Urs Troxler, Landeskanzlei

\*

Nr. 1809

### 1 2002/239

#### Berichte des Regierungsrates vom 15. Oktober 2002 und der Petitionskommission vom 14. November 2002: 58 Einbürgerungen

**Röbi Ziegler**, Vizepräsident der Petitionskommission, führt folgende zwei Bemerkungen zur Vorlage an:

1. Bei Gesuch mit der Nummer 3 ist der Zivilstand zu ändern; der Gesuchsteller hat im Oktober geheiratet.
2. Die Familie, welche das Gesuch mit der Nummer 9 betrifft, ist inzwischen nach Basel gezogen und hat dort ein Restaurant übernommen. Die Bürgergemeinde Binningen ist einverstanden, dass die Einbürgerung trotz des Wohnortswechsels vollzogen wird.

Im Übrigen hat die Petitionskommission alle Gesuche überprüft und empfiehlt sie dem Rat zur Annahme.

**Hans Jermann** unterstützt im Namen der CVP/EVP-Fraktion die wie immer sehr seriös vorbereiteten Einbürgerungsgesuche gemäss Antrag der Petitionskommission.

**René Rudin** stimmt den Einbürgerungsgesuchen im Namen der SVP-Fraktion zu. Nach Prüfung der teilweise unterschiedlichen Wohnorts- und Einbürgerungsorte kam die SVP zum Schluss, dass die Einbürgerungen unterstützt werden dürfen.

**Heinz Mattmüller**, Präsident der Petitionskommission, hat immer wieder Fälle vertreten müssen, bei denen Wohnorts- und Einbürgerungsort nicht miteinander übereinstimmen. Allerdings lagen dabei jeweils einleuchtende Argumente, sprich achtenswerte Gründe vor. Wenn sich aber gleich zwei Gesuchsteller an einem andern Ort einbürgern lassen, nur weil sie sich am eigentlichen Wohnort nicht schnell genug berücksichtigt fühlen, dann darf nicht mehr von einem achtenswerten Grund im Sinne einer Ausnahme gesprochen werden, wie es der Gesetzgeber vorsieht.

Dass die Schweiz nicht nur das nationale, sondern auch das kommunale Bürgerrecht kennt, ist historisch mit der Armenengössigkeit begründet. Eine armenengössige Person wurde früher ganz einfach an die Bürgergemeinde abgeschoben. Seit Einführung der Niederlassungsfreiheit ist dieses Vorgehen nicht mehr möglich. Trotzdem erfüllen die Bürgergemeinden in den Kommunen weiterhin wichtige Aufgaben, teilweise in Fronarbeit. Finanziert werden diese Aufgaben nicht zuletzt mit den Einbürgerungsgebühren.

Die grundsätzliche, prinzipielle Kritik richtet sich heute an Gesuch mit der Nummer 38 in der Vorlage 2002/239 und an Gesuch mit der Nummer 30 in der Vorlage 2002/240: Wer in eine ländliche Gemeinde zieht und dort, wie im zweiten Gesuch, ein Haus kauft und seine Kinder dort zur Schule schickt, will sich gut begründet einbürgern lassen. Als die Bürgergemeinde verlangte, die Leute sollten sich vorerst einleben, was auch das Gesetz mit einer 5 Jahresfrist vorsieht, meinten die Gesuchsteller, sowas sei ihnen nicht zuzumuten, denn sie würden ja nicht auf das kommunale Bürgerrecht Wert legen, sondern auf den Erwerb des Schweizer Passes. In einem solchen Falle stimmt doch einiges nicht mehr ganz. Wenn diese Personen zudem noch bereit sind, Tausende von Franken an eine andere Bürgergemeinde zu bezahlen, wo sie den Bürgerbrief schneller erhalten, so ist diese Praxis als unfair, befremdend und als Verstoß gegen die guten Sitten zu betrachten. Auch gegenüber den anderen, ebenfalls im Dorfe wohnenden und sich an die Regeln haltenden Ausländer ist dieses Vorgehen als Zumutung zu verurteilen.

Wenn der Landrat die beschriebene Praxis als achtens-

werten Grund anerkennen sollte, könnten sich auch andere Bewerberinnen und Bewerber künftig auf diesen Beschluss beziehen.

Der Landrat verstösst mit seinem Vorgehen gegen das Gesetz. Leider gibt es gar Landrätinnen und Landräte, welche die Meinung vertreten, ein Bürgerrecht sollte dort eingekauft werden, wo es am schnellsten zu haben ist und wo es am wenigsten kostet. Ein Bürgerrecht ist aber nicht käuflich, vielmehr stellt es die Frage der persönlichen Eignung und der Ehre.

Persönlich ist Heinz Mattmüller nach achtjähriger Landrats-tätigkeit viel daran gelegen, dass der Kanton Basel-Landschaft in der Sache Bürgerrecht nicht zum Selbstbedienungsladen wird. Weil seine Anträge aber im Rat nicht mehrheitsfähig sind, hat er den Weg über eine Beschwerde an das kantonale Verwaltungsgericht eingeschlagen und beantragt, die angesprochenen Einbürgerungen seien als ungesetzlich und nichtig zu erklären.

Die Schweizer Demokraten lehnen beide Einbürgerungspakete ab.

**Toni Fritschi** bittet das Plenum im Namen der FDP-Fraktion, allen Gesuchen die Zustimmung zu erteilen. Nun auf dem Buckel der GesuchstellerInnen irgendwelche systembedingten, verwaltungs- oder behördeninteren Ungereimtheiten auszutragen, dürfe nicht sein.

**Bruno Steiger** ruft in Erinnerung, dass die Schweizer Demokraten wegen Fällen, wie sie heute wieder zur Debatte stehen, die so genannten, meist missbräuchlich verwendeten, "achtenswerten Gründe" nicht im Gesetz festschreiben wollten.

Die vorgängige berufliche, soziale und sprachliche Integration, wie von den beiden Gemeinden Itingen und Arisdorf verlangt, sei als sehr wichtig zu bezeichnen. Soll das Gemeindebürgerrecht hochgehalten werden, so müsse die Wohnsitzpflicht erfüllt sein.

Die Schweizer Demokraten werden sich weiterhin dafür einsetzen, dass das Unwesen der Gesetzesumgehungen nicht weiter wuchern kann.

**Olivier Rügsegger** ist Bürger von Eggwil i. Emmental, fühlt sich aber weder beruflich noch sozial oder kulturell in dieser Berner Gemeinde integriert.

Die Unterschiede in der Einbürgerungspraxis der verschiedenen Gemeinden zeigen eigentlich nur auf, wie willkürlich die Einbürgerungsentscheide getroffen werden. Dieser Willkür sollte der Landrat nicht folgen, vielmehr sollte er den Gesuchen gemäss Antrag der Petitionskommission zustimmen.

**Röbi Ziegler** erachtet als wesentliche Vorgabe für eine Einbürgerung das Mass der Integration eines Gesuchstellers. Im einen Falle geht es um eine Person, die seit 20 Jahren in der Schweiz lebt, im anderen Fall um eine Gesuchstellerin, die seit 35 Jahren im Kanton Basel-Landschaft zu Hause ist. Verhältnisse wie in den zwanziger Jahren, als sich Italiner einbürgern lassen wollten, indem sie sich mit der Chiantiflasche in der Hand, von Haus zu Haus ziehend, vorstellen und beliebt machen mussten, dürften nicht mehr der Zeit angemessen sein.

://: Der Landrat stimmt den 58 Einbürgerungsgesuchen (Vorlage 2002/239) gemäss Antrag der Petitionskommission zu.

*Für das Protokoll:*  
*Urs Troxler, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1810

## 2 2002/240

### **Berichte des Regierungsrates vom 15. Oktober 2002 und der Petitionskommission vom 14. November 2002: 38 Einbürgerungen**

**Röbi Ziegler** teilt mit, dass Gesuch Nummer 12 von der Genehmigung ausgenommen werden muss, da bis zur Beschlussreife noch weitere Abklärungen notwendig sind.

**Olivier Rügsegger** dankt für die Information und fügt an, er wäre froh, die Begründungen, warum ein Gesuch nicht bewilligt werden kann, jeweils mit dem Bericht der Kommission im Voraus zu erhalten.

://: Der Landrat stimmt den 38 Einbürgerungsgesuchen (Vorlage 2002/240) – Ausnahme Gesuch Nummer 12 – gemäss Antrag der Petitionskommission zu.

*Für das Protokoll:*  
*Urs Troxler, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1811

## 3 2002/121

### **Berichte des Regierungsrates vom 14. Mai 2002 und der Justiz- und Polizeikommission vom 18. September 2002: Revision der Gesetze über die Einführung des Zivilgesetzbuches (EG ZGB), der Zivilprozessordnung (ZPO) und des Dekretes über das Zivilstandswesen. 2. Lesung**

**Ursula Jäggi-Baumann** regt an, auf eine detaillierte zweite Lesung zu verzichten, da keine Anträge eingereicht wurden.

://: Der Landrat verzichtet auf eine Detailberatung.

*Abstimmung*

**Ursula Jäggi-Baumann** lässt, da eine 4/5-Mehrheit erforderlich ist, die Präsenz feststellen.

Es sind insgesamt 79 Landrätinnen und Landräte anwesend.

## Revision EG ZGB

://: Der Landrat stimmt der Revision des Gesetzes über die Einführung des Zivilgesetzbuches in zweiter Lesung mit 79 zu 0 Stimmen zu.

**siehe Anhang 1**

## Revision ZPO

://: Der Landrat stimmt der Revision des Gesetzes betreffend die Zivilprozessordnung in zweiter Lesung mit 79 zu 0 Stimmen zu.

**siehe Anhang 2**

## Revision des Dekrets über das Zivilstandswesen

://: Der Landrat genehmigt die Revision des Dekrets über das Zivilstandswesen in zweiter Lesung einstimmig.

**siehe Anhang 3**

*Für das Protokoll:  
Urs Troxler, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1812

**4 2002/136**

**Berichte des Regierungsrates vom 28. Mai 2002, der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission vom 12. November 2002 und der Bau- und Planungskommission vom 14. November 2002:**

**A Gewährung eines Kredits für die Vorprojektphase für die Errichtung eines Neubaus des Universitätskinderspitals beider Basel (UKBB); Beschlussfassung über die Kreditbewilligung;**

**B Zwischenbericht der Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zum Projekt Regionale Spitalplanung beider Basel; Kenntnissnahme;**

**C Entwurf der Änderungen der Spitalgesetze der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft; Genehmigung der Änderung des Kinderspitalvertrages; Genehmigung der Änderung des Staatsvertrages; 1. Lesung der Gesetzesänderung (Partnerschaftliches Geschäft)**

**Ursula Jäggi-Baumann** erinnert den Rat an die anlässlich der letzten Sitzung verteilte Dokumentation mit der Strukturierung der heutigen Gesundheitsdebatte und bittet die FraktionssprecherInnen, nicht mehr als je eine Viertelstunde Redezeit zu beanspruchen, um die Eintretensdebatte bis zum Mittag zu Ende bringen zu können.

**Rita Bachmann** spricht einleitend sowohl der Entscheidung für den Verpflichtungskredit Vorprojektvorlage UKBB an einem Standort in Basel als auch der Kenntnissnahme des Zwischenberichtes der Regierungen zur gemeinsamen Spitalplanung eine "epochale Dimension" zu. Da der Kommissionsbericht nicht nur die Schwerpunkte der

Kommissionsberatung, sondern auch eine Zusammenfassung der umfangreichen Vorlage enthält, beschränkt sich die Präsidentin im Sinne von WoV und NPM im Folgenden auf einzelne zentrale Aussagen.

Zum UKBB: Mit dem Zusatzbericht betreffend eine Reevaluation ins Kantonsspital Basel konnte eine letzte grosse Kurve genommen und auf die Zielgerade Richtung Neubau eines Universitäts-Kinderspitals beider Basel eingeschwenkt werden. Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission erwartet, dass in Bezug auf die definitive Bettenzahl so lange wie möglich grösste Flexibilität erhalten bleibt.

Gestützt auf Aussagen des Chefarztes des Kinderspitals Luzern, Professor Dr. Schubiger, erwartet die VGK, dass die Frage der Zusammenlegung von Neonatologie und der Intensivstation im Sinne einer besseren Auslastung des spezialisierten Personals und den erforderlichen spezialisierten teuren Ausstattung ernsthaft geprüft wird.

Bevor eine detaillierte Planung der räumlichen Integration der Poliklinik KJUP (Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste Basel-Stadt) erfolgt, soll ein klares Konzept über den Betrieb der zwölf stationären Betten vorgelegt werden. Die VGK begrüsst die Kooperationen mit dem Kantonsspital Basel-Stadt und erwartet gleichzeitig, dass diese Kooperationen immer wieder neu überlegt werden.

Zur Regionalen Spitalplanung: Die wichtigste Botschaft lautet, dass die Regierung möglichst bald eine bedarfsgerechte Spitalplanung für das Baselbiet unter Einbezug der zweiten KVG-Revision an die Hand nimmt. Der Kanton muss in Kenntnis jener Leistungen sein, die er benötigt, um gemeinsam mit Basel-Stadt und längerfristig auch mit der Region planen zu können.

Zum Kinderspitalrat: Persönlich ist Rita Bachmann der Meinung, dass der Kinderspitalrat vom Landrat seinerzeit zu Unrecht wegen Problemen im Rechnungswesen gemassregelt wurde. Ohne näher auf die Gründe einzugehen, kann gesagt werden, dass – wenn schon einzelnen Mitgliedern der Rücktritt nahe gelegt wird – der gesamte Rat auf das Jahr 2003 neu gewählt werden müsste.

Der Grosse Rat Basel-Stadt hat am 13. November dem Vorprojektierungskredit und auch allen übrigen Anträgen zugestimmt. Mit der heutigen Entscheidung des Landrates soll nun zugunsten aller kranken Kinder der Weg frei gemacht werden für die bald mögliche Realisierung eines Universitäts-Kinderspitals beider Basel an einem Standort. Allen Menschen, die an dieser nicht immer leichten Aufgabe arbeiten, soll der beste Dank ausgesprochen sein.

**Karl Rudin** hat als Präsident der Bau- und Planungskommission einen Mitbericht über die baulichen Fragen des Projektes verfasst. Die Kommission ist der Auffassung, dass sich die Überprüfung der Varianten gelohnt hat; nun liegen Entscheidungsgrundlagen vor, die den Neubau als beste Variante favorisieren. Die Vorprojektphase wird in einem zweistufigen Verfahren durchgeführt, so dass bis Ende 2009 der Neubau bezogen werden könnte. Ein Augenschein in Basel hat der Bau- und Planungskommission gezeigt, dass aufgrund der Nähe zur Universität und zum Kantonsspital Basel Synergien struktureller und medizinischer Art genutzt werden können. Als nicht optimal betrachtet die BPK die Verkehrserschliessung. Festgestellt

hat die Kommission überdies, dass die Bettenzahl für die Baukosten nicht von grosser Relevanz ist und dass der relativ hohe Landpreis – 25 Millionen Franken – zwar keinen Einfluss auf die Investitionskosten hat, sich aber später beim Baurechtszins bemerkbar machen wird. Die Bau- und Planungskommission meint, über den Landpreis müsste man noch einmal verhandeln können.

Die Kommission beantragt dem Rat einstimmig, dem Verpflichtungskredit zuzustimmen.

**Sabine Stöcklin** beschreibt die gesundheitspolitischen Zielsetzungen der SP-Fraktion in fünf Punkten folgendermassen:

Wir wollen

1. eine bedarfsorientierte,
  2. eine vernetzte und integrierte,
  3. eine regionale Gesundheitsversorgung mit
  4. einem schlagkräftigen Zentrumsspital,
- und 5. sind wir aus wirtschaftspolitischen Überlegungen zudem der Auffassung, dass in Basel eine medizinische Hochschule geführt werden muss mit den dazugehörenden Unikliniken.

Diese gesundheitspolitischen Vorstellungen führen uns im Zusammenhang mit der Vorlage zum UKBB an der Schanzentrasse in Basel und dem Zwischenbericht zum Projekt "Regionale Spitalplanung" zu folgenden Haltungen: Zum UKBB: Wir befürworten den Neubau an der Schanzentrasse in Basel, weil sich der gegenwärtige Zwei- bis Dreistandortbetrieb im Alltag nicht bewährt hat. Mit der Ansiedlung des universitären Kinderspitals in unmittelbarer Nähe zur universitären Frauenklinik können wir ein universitäres Zentrum "Mutter und Kind" schaffen. Zudem können wir weitere Synergien mit dem Zentrumsspital in der Region nutzen. Dazu folgender Hinweis: Im Bericht der VGK sind die Bereiche aufgelistet, mit denen man sich Synergien erhofft, nämlich die Küche, die Radiologie, die Sterilisation usw. Ausdrücklich soll auch der medizinisch-ärztliche Bereich mit gemeint sein.

Zum Zwischenbericht der Regionalen Spitalplanung: Die SP ist überzeugt, dass der regionale Planungsansatz der richtige ist. Der Zwischenbericht erhält diesbezüglich von uns lauten Beifall. Der regionale Planungsansatz ist in unseren Augen sogar so gut und richtig, dass er verstetigt und institutionalisiert werden soll. Wir haben diese Überzeugung im Postulat für eine regionale Gesundheitsplanungsstelle eingegeben.

Das-Projekt "Regionale Spitalplanung" ist also im Grundsatz gut aufgegleist. Im Detail begrüßen wir die Entflechtung der Finanzströme an den Unispitälern, den Erhalt der Medizinischen Fakultät, die gemeinsame Tragung von Lehre und Forschung im Univertrag und die Schaffung gemeinsamer Strukturen für die Spitzenmedizin.

Andere von den Regierungen beider Basel formulierten Eckwerte werden von der SP-Fraktion jedoch nicht in allen Belangen befürwortet. So sollte der Erhalt aller Kantons-spitäler nicht als unverrückbare Voraussetzung an erster Stelle genannt werden. Ein grosses Fragezeichen ist zudem beim Ansinnen zu machen, universitäre Kliniken in den beiden Kantonen zu verteilen. Diesem Gedanken ist mit Vorsicht zu begegnen, dürfte er doch eher der territorialpolitischen Austarierung verpflichtet sein als der medizinischen und ökonomischen Effizienz ("Wir geben Euch das

UKBB, wir wollen dafür andere spitzenmedizinische Schwerpunkte fürs Bruderholz").

Die in der Vorlage angedachten Grobmodelle atmen diesen Geist und sind in unserer Einschätzung jetzt nicht weiterzuverfolgen.

Was ist denn jetzt zu tun? Bedarfsplanung ist das Stichwort.

Die nächste Projektphase der Regionalen Spitalplanung beginnt oder hat schon begonnen: Mit Freude haben wir in der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission vernommen, dass die Regierung in der nächsten Phase eine Bedarfsplanung erarbeiten lässt. Details dazu kennen wir noch nicht, doch allein die Tatsache, dass der Bedarf als Richtschnur definiert wird, ist richtig. Erstaunt sind wir ob der Tatsache, dass diese Planung nun nicht zusammen mit Baselstadt in Auftrag gegeben worden ist. Wir sind doch in einem Projekt der regionalen Planung.

Zum Thema kantonal/regional: Es ist die Aufgabe der Kantone, für Versorgungssicherheit und Zugang zu hochwertiger medizinischer Leistung für alle zu sorgen. Dies bei Wahrung des ökonomischen Einsatzes der finanziellen Mittel. Die den Kantonen übertragene Aufgabe darf jedoch nicht dazu führen, dass sich der Planungs- und Handlungsspielraum vornehmlich am kantonalen Territorium orientiert. Vielmehr sind regionale Lösungen anzustreben, die in erster Linie der medizinischen Qualität und der Kosteneffizienz verpflichtet sind.

Was ist weiter zu tun?

Vernetzen ist ein weiteres Schlüsselwort, Integrierte Versorgungsnetze. Diesen Ausdruck sollten Sie sich merken. Gesundheitsfachleute sehen in der Bildung von integrierten Versorgungsnetzen ein Potenzial zur Qualitätsverbesserung und zur Kosteneinsparung! Mehr Qualität bei geringeren Kosten, das sollten wir uns nicht entgehen lassen. Diese Vernetzung von den Leistungserbringern im Gesundheitswesen, also von Ärzten, Spitälern, Rehabilitationseinrichtungen, Spitex und Alters- und Pflegeheimen, die passiert nicht von alleine. Diese Vernetzung muss die Politik einleiten und fördern. Da müssen wir uns gemeinsam Gedanken machen. Dieses Kostensparmodell, Fachleute sprechen von 10 % des schweizerischen Gesundheitsmarktes oder 1,5 Milliarden Franken, ist genau zu prüfen und auf regionaler Ebene umzusetzen.

Ich komme zum Schluss auf das Thema universitäre Medizin und hochspezialisierte Medizin, zwei Begriffe, die sich nur zum Teil überschneiden.

Die Sicherung des wirtschaftspolitisch bedeutsamen medizinischen Lehr- und Forschungsplatzes Basel ist eine Leitidee sozialdemokratischer Standortpolitik. Wir sind uns bewusst, dass die Pharmaindustrie die Lokomotive der Wirtschaft in unserer Region ist. Diese Industrie prägt selber die Region, ist aber wechselseitig auch angewiesen auf ein förderliches Umfeld der Wissenschaften und der Forschung.

Der Erhalt der medizinischen Lehr- und Forschungstätigkeit an der Uni Basel mit den dazu erforderlichen Universitätskliniken ist deshalb ein weiteres richtungsweisendes Motiv in der Gestaltung der regionalen Spitallandschaft. Damit für die Unimedizin die Qualität stimmt und damit die Akkreditierung möglich ist, haben auch die Fallzahlen zu stimmen. Einem genügend grossen Einzugsgebiet für die Erreichung der nötigen Fallzahlen ist deshalb

höchste Beachtung zu schenken. Wir haben das bis jetzt in unserer Region einfach zu wenig beachtet und sträflich vernachlässigt. Das Einzugsgebiet ist je nach hochspezialisiertem medizinischen Bereich verschieden gross. Als Faustregel für ein Einzugsgebiet für ein medizinisch und ökonomisch gut geführtes Zentrumsspital darf jedoch ein Gebiet mit 1 Million Einwohnerinnen und Einwohnern genannt werden. Basel-Landschaft und Basel-Stadt zusammen, man rechne ...

Als Klammerbemerkung möchte ich beifügen, dass wir, bildungs- und finanzpolitisch motiviert, die Umstrukturierung der universitären medizinischen Fakultäten in eine Medizinische Hochschule Schweiz mit einem Standort in Basel anstreben sollten.

Zurück zur Gestaltung der regionalen Spitallandschaft: Wir sind bezüglich Einzugsgebiet für ein schlagkräftiges universitäres Zentrumsspital eigentlich hoffnungslos im Hintertreffen. Wir sollten deshalb unser Zentrumsspital in Basel nicht noch ein weiteres Mal handicapieren durch eine Dezentralisierungsstrategie bei der hochspezialisierten Medizin. Wenn wir in Bezug auf die Spitzenmedizin in der ersten Liga oder gar in der Champions League mitspielen wollen, so müssen wir eher konzentrieren als dezentralisieren. Der FCB ist zur Spitzenmannschaft geworden, weil teure Spitzenspieler konzentriert in einem Team, mit einem Trainer, in einem günstigen Umfeld auftreten können. Würde Murat Yakin beim FC Bruderholz, Hakan Yakin beim FC Liestal und Jimmy Gimenez beim FC Laufen spielen, so würde sich das Niveau dezentral zwar heben, aber der zentrale FC Basel wäre in der Champions League weg vom Fenster. So funktioniert auch die hochspezialisierte Medizin.

**Paul Schär** bemerkt vorab, dass er die Bereiche UKBB, Spitalgesetz und Kinderspitalvertrag vertreten wird, während Rita Kohlermann zur Regionalen Spitalplanung sprechen wird.

Die FDP-Fraktion ist für Eintreten auf Teil A, UKBB, und wird dem Verpflichtungskredit zustimmen. Nach Auffassung der FDP ist für das UKBB eine bedarfsgerechte Lösung getroffen worden.

Die FDP sagt Ja zum UKBB,

Ja zum universitären Kinderspital,

Ja zur öffentlich-rechtlichen Institution,

Ja zur Partnerschaft,

Ja zum Standort Basel,

Ja zum Neubau,

Ja zum Verzicht auf eine Zwischenlösung.

Nach wie vor priorisiert die FDP das Modell "Schrumpfung", das kleinere Modell, obwohl beide Modelle, "moderat" und "Schrumpfung", in der Planung berücksichtigt werden sollen, so dass aufgrund der Vorprojektvorlage eine vertiefte Lagebeurteilung mit echten Alternativen möglich wird.

Die FDP-Forderung "Reevaluation einer Einmietung des UKBB in das Kantonsspital Basel" wurde erfüllt. Die Zusatzschleife hat sich gelohnt, die Verhältnisse sind geklärt.

Ein UKBB hat langfristig nur eine Überlebenschance, wenn intensiv kooperiert wird. Gezielt muss versucht werden, Nachbarkantone einzubinden, Kooperationen mit anderen Kinderspitälern müssen angestrebt werden, um die

Kernkompetenzen klar zu definieren. Kooperationen sollen auch mit Deutschland und Frankreich aufgenommen werden und schliesslich möchte die FDP auch Einsitz im Kantonsspital Basel. Sämtliche Synergienmöglichkeiten mit dem Kantonsspital Basel sind zu nutzen.

Die FDP-Fraktion hat, dies im Gegensatz zur Kommissionspräsidentin, das Vertrauen zum Kinderspitalrat verloren. Erwartet wird vom neuen Kinderspitalrat deshalb, dass er seine Führungsverantwortung wahrnimmt und in der fünf bis sieben Jahre dauernden Zwischenphase die optimale medizinische Versorgung an zwei Standorten bis zum Bezug des Neubaus sicherstellt.

Der Behandlungspfad Apotheke-Hausarzt-Kindertagesklinik-Spital soll als Vorsorgestrategie gelebt werden. Für das Oberbaselbiet erfüllt die Kindertagesklinik die wichtige Funktion einer Triagestelle.

Dem Spitalgesetz und dem Kinderspitalvertrag wird die FDP zustimmen, allerdings wird sie eine kritische Bemerkung zur Grösse des Spitalrates einbringen, ohne deshalb das Ganze gefährden zu wollen.

**Rita Kohlermann** nimmt zum Zwischenbericht "Regionale Spitalplanung" Stellung. Die FDP begrüsst, dass sich die Regierung für ein Vorgehen in Zwischenschritten entschieden hat. Der Zeitpunkt für den Planungsprozess erscheint der FDP richtig gewählt, insbesondere mit Blick auf die zweite KVG-Revision, die für die Schweiz sechs Spitalregionen vorsieht. Dies bedeutet, dass der Kanton Basel-Landschaft, früher oder später, die Diskussion über die gemeinsame Spitalplanung mit Basel führen muss.

Die FDP-Landratsfraktion hat in jenen Bereichen, wo sie Kritik anbringen will, bereits den Weg der parlamentarischen Vorstösse beschritten. Grundsätzlich unterstützt die Fraktion die Regionale Spitalplanung beider Basel mit dem Wunsch, dass gleichwertige Partner für beide Kantone faire Lösungen suchen und weitere Kantone in diesen Prozess einbezogen werden. An folgenden drei Eckpunkten wird die FDP die folgende Planung messen:

1. Die hochstehende medizinische Versorgung für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft muss erhalten bleiben.
2. Das Gesundheitswesen muss insgesamt kostengünstiger und effizienter werden.
3. Das gesamtschweizerisch betrachtet günstige Prämienniveau muss beibehalten werden.

Im bisherigen Planungsprozess wurden nach Auffassung der FDP-Landratsfraktion die Bereiche Bedarfsabklärung und Einbezug der zweiten KVG-Revision zu wenig berücksichtigt. Als nächsten Schritt muss, wie von der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission gefordert, der Kanton unverzüglich vertiefte Bedarfsabklärungen an die Hand nehmen und dabei die Folgen der zweiten KVG-Revision einbeziehen. Die FDP fügt diesem Antrag bei, dass auch die Folgen des neuen Finanzausgleichs einzubeziehen sind.

Die Eckwerte bilden das Gerüst der Regionalen Spitalplanung. Die FDP unterstützt sie, möchte sie aber ergänzen.

**Eckwert 1: Die Kantonsspitäler Basel-Landschaft und Basel-Stadt werden weiter betrieben.**

Die FDP steht zu diesem Eckwert. Mit Liestal, Bruderholz,

Laufen und den Kantonalen Psychiatrischen Diensten erreicht der Kanton einen Eigenversorgungsgrad von 63 Prozent. Der Kanton Basel-Landschaft unterhält somit nicht zu viele Betten und hat zudem als Folge der Spitalliste schon eine bedeutende Zahl an Betten abgebaut. Die 63 Prozent Versorgung werden vergleichsweise kostengünstig erbracht, Leistungen, die eingekauft werden müssen, erweisen sich allemal als teurer. Mit Erstaunen nimmt die FDP zur Kenntnis, dass die Privatspitäler im Bericht nur rudimentär Erwähnung finden. Dies obwohl die zweite KVG-Revision vorsieht, dass die kantonale Spitalplanung die privaten Trägerschaften angemessen berücksichtigen muss. Mit ihrem Vorstoss 2002/183 beantragt die FDP-Fraktion deshalb, die Eckwerte mit der angemessenen Berücksichtigung der Privatspitäler zu ergänzen und Verhandlungen mit den baselstädtischen wie mit den basellandschaftlichen Privatspitälern unter Berücksichtigung der Regionalen Spitalplanung aufzunehmen.

*Eckwert 2: In den Universitätsspitälern findet eine kostenneutrale Entflechtung der Finanzströme Lehre und Forschung einerseits sowie Dienstleistung andererseits statt. Diese Forderung entspricht einem alten FDP-Anliegen. Heute möchte die FDP aber eine weitergehende Entflechtung im Sinne von Motion 2002/189, mit welcher der Regierungsrat aufgefordert wird, eine Entflechtung der Kosten für die erweiterte Grundversorgung und die zusätzlichen Kosten für die hochspezialisierte Medizin vorzunehmen sowie die Betriebsrechnungen und die Statistiken der Universitätsspitäler mit weiteren Spitälern der Region zu harmonisieren, um echte Vergleichsmöglichkeiten zu schaffen.*

*Eckwert 3: Die Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft bekennen sich zum Erhalt einer medizinischen Fakultät und zur Sicherstellung der entsprechenden Akkreditierung.*

Die FDP steht zur Erhaltung der medizinischen Fakultät und zur Sicherstellung der Akkreditierung. Die medizinische Fakultät ist nicht nur aus medizinischer Sicht von Bedeutung, sondern regional auch aus wirtschaftspolitischer Optik. Stärken hat die Universität Basel (BAZ vom 22. 11. 2002) in den Fächern Mikrobiologie, Biologie, Biochemie, Molekularbiologie und Immunologie, Bereiche, die auf die Synergien mit der Pharmabranche Einfluss haben. Die FDP hat einen entsprechenden Vorstoss eingereicht.

*Eckwert 4: Mitträgerschaft der medizinischen Trägerschaft* erachtet die FDP als selbstverständlich.

*Eckwert 5: Schaffung gemeinsamer Strukturen*

Die FDP-Landratsfraktion beantragt folgende Präzisierung: *Es ist insbesondere zu prüfen, wie die universitären Kliniken im Rahmen eines zu schaffenden Verbundes auf beide Kantone verteilt werden können.*

Ob eine Aufteilung möglich ist, soll die Regierung im Vorfeld klären, damit in der Folge konkret Stellung bezogen und Einfluss genommen werden kann.

Die Teilprojekte "Medizinische Fakultät", Entflechtung Finanzströme", finden die Zustimmung der FDP, während der Titel "Verbund der universitären medizinischen Dienstleistungen" als irreführend empfunden wird, weil zu diesem Teilprojekt auch die nichtuniversitären Leistungen gehören. Die drei strategischen Stossrichtungen können als Grundlage für die Modellentwicklungen weiter verwendet werden,

doch erachtet die FDP die fünf in Prüfung befindlichen Grobmodelle nicht als entscheidungsreif. Die Grobmodelle vier und fünf erweisen sich beispielsweise als reine Wiederholung der Strategie. Am meisten Chancen kann die Fraktion dem Modell drei zusprechen.

Fazit: Die FDP-Fraktion bittet den Regierungsrat,

- die Bedarfsabklärung unter Beizug der zweiten KVG-Reform und des neuen Finanzausgleichs unverzüglich an die Hand zu nehmen,
- parallel dazu an den Bereichen, welche die Universität betreffen (Entflechtung der Finanzströme) weiterzuarbeiten,
- die Kritik an den Grobmodellen aufzunehmen und eine Richtungsänderung einzuschlagen,
- beim nächsten Zwischenbericht die Kostenfolgen aufzuzeigen.

**Patrizia Bognar** erachtet den Hinweis auf Donnergrollen und ersten Silberstreifen am Horizont im Jahresbericht des UKBB als korrekte bildliche Wiedergabe des aktuellen Zustandes.

#### UKBB

Der CVP/EVP-Fraktion bereitete es grosse Mühe, dass der Wunsch nach einer räumlichen Integration zumindest der Bettenstation in das Kantonsspital Basel nur zögerlich aufgenommen wurde. Nachdem die Raumverhältnisse durch den Zusatzbericht der beiden Regierungen klar dargelegt wurden, stimmt die Fraktion der Vorlage zu. Bezüglich der Grösse des UKBB will die CVP/EVP-Fraktion so lange wie möglich beide Varianten – moderat und "Schrumpfung" – weiter verfolgen lassen. Zudem ist die Fraktion der Auffassung, dass die Intensivstation und die Neonatologie an einem Ort geführt werden müssen. Teure Ausrüstung und spezialisierte Betreuung können damit sinnvoll zusammengebunden werden. Die Dimension des UKBB rechtfertigt nur *eine* Intensivstation für alle Altersklassen.

Die zwei mal 16 Intensivbetten erachtet die CVP/EVP-Fraktion als fragwürdige Planungsgrösse. Bei einer Übergrösse des Angebotes besteht die Gefahr, dass die teuren Betten, weil sie nun mal da sind, auch belegt werden müssen.

Die CVP/EVP-Fraktion begrüsst die Entscheidung der Regierungen, in der Zwischenphase auf eine Übergangslösung zu verzichten. Nachdem sich die Situation inzwischen einigermaßen stabilisiert hat, würde das Personal dadurch unnötig und zusätzlich belastet.

Betreffend Anbau einer ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik in die Universitätsklinik Basel-Stadt hat die Fraktion keine speziellen Einwände anzubringen. Die unmittelbare Nähe zum UKBB ist eher wünschenswert als notwendig, wie das Beispiel Baselland mit seinen drei gut funktionierenden externen Stationen beweist. Dringend fordert die CVP/EVP-Fraktion ein Konzept, bevor die 12 stationären Betten – sechs für Basel-Landschaft und sechs für Basel-Stadt – in Betrieb genommen werden. Korrekterweise müssten zudem die Kosten für das Vorprojekt separat budgetiert werden.

Das Angebot einer verbesserten Erstversorgung für Notfälle im mittleren und oberen Baselbiet unterstützt die CVP/EVP-Fraktion. Eine Mehrheit sieht aktuell keinen

Anlass für einen Ausbau. Persönlich würde Patrizia Bogner allerdings durchaus Varianten mit dem Einbezug weiterer Anbieter begrüßen.

Die Ausführungen betreffend die Kooperationen mit dem Kantonsspital Basel begrüsst die Fraktion unter Hinweis auf ihr Postulat, mit dem sie fordert, dass alle Kosten sparenden Synergien genutzt werden müssen. Die Fraktion fordert von der Regierung eine strenge Prüfung des effektiv benötigten Raumbedarfs, insbesondere auch der Laboratorien. Bekanntlich bedürfen höchstens 10 Prozent aller Laboruntersuchungen eines ausschliesslich auf Kinderheilkunde ausgerichteten Labors. Die verbleibenden 90 Prozent können in den bestehenden Einrichtungen des Kantonsspitals Basel vorgenommen werden. Die Fraktion ist erstaunt, dass ihr Postulat zwar entgegengenommen, aber gleich wieder abgeschrieben werden soll.

#### *Regionale Spitalplanung*

Auch die CVP/EVP-Fraktion fordert die sofortige Aufnahme einer bedarfsgerechten Spitalplanung unter Einbezug der zweiten KVG-Revision. Die Planung soll sich auf die tatsächlichen Bedürfnisse des Kantons ausrichten und nicht in eine politische Übung abdriften. Die Schaffung von schweizerischen Kompetenzzentren muss unverzüglich an die Hand genommen werden. In dieses Vorhaben muss die gesamte Region eingebunden werden, gilt es doch, die medizinische Fakultät nicht nur zu erhalten, sondern gleichzeitig zu stärken.

Von den strategischen Stossrichtungen unterstützt die CVP/EVP-Fraktion prioritär die strategischen Dezentralisierungsmodelle wie beispielsweise das in der Vorlage unter der Nummer 10.3 beschriebene Grobmodell (Zentrum für Muskulo-skelettale Medizin). Damit erkennt die CVP/EVP-Fraktion eine grosse Chance für ein Kompetenzzentrum im Bruderholzspital.

#### *Änderung des Spitalgesetzes, Kinderspitalvertrag*

Mit der Reduzierung der Mitglieder im Kinderspitalrat soll das Bewusstsein geweckt werden, dass jedes Mitglied im Kinderspitalrat die Funktion eines Verwaltungsrates übernimmt und somit eine grosse Verantwortung trägt. Im vollen Bewusstsein, dass die Regierungsräte nicht zum Rücktritt aus dem Spitalrat aufgefordert werden können, hätte die Aufforderung zum Rücktritt durch den Landrat doch zumindest für alle anderen Mitglieder gegolten.

Obwohl die CVP/EVP-Fraktion eine zusätzliche Prüfung des Raumbedarfs eingebracht hat, hat sie zu keinem Zeitpunkt die Notwendigkeit eines Kinderspitals an einem Zentrum angezweifelt. Mit der Zustimmung zum Kredit verbindet die Fraktion die Erwartung, dass die Realisierung des neuen Spitals im Interesse der Kinder möglichst schnell und im vorgesehenen Rahmen angegangen wird.

**Jörg Krähenbühl** erinnert daran, dass die SVP-Fraktion den Standortentscheid damals zur Kenntnis genommen und betont hatte, keiner weiteren Projektphase zustimmen zu wollen, wenn die Regionale Spitalplanung nicht konkret festhält, was wo von wem zu führen ist. Heute sind die beiden Projekte getrennt zu betrachten. Die Regionale Spitalplanung erweist sich als weit komplexer denn angenommen und die aus Bern mitbestimmenden Informa-

tionen fehlen. Je näher sich die SVP mit dem Projekt befasst hat, desto unerklärlicher erschien ihr der Standortentscheid. Ursprünglich ging man von 136 Betten aus. Dann kam die Phase der "Schrumpfung", man hörte von 100 und je nach Betrachtungsweise auch von 80 Betten. In allen Diskussionen wurde dabei eine Mindestbevölkerungszahl von 500'000 Menschen zugrunde gelegt.

Der universitäre Status wird zu stark gewichtet und leider immer in Verbindung gebracht zur Erhaltung der medizinischen Fakultät. Die SVP-Fraktion steht zur Universität und zur Erhaltung der medizinischen Fakultät, doch dürfte die Menge universitärer Kinderkliniken in der Schweiz – 2 oder 3 – nicht so gross sein wie gewünscht. Man muss sich die Frage stellen, ob überhaupt genügend Kinder für diese Klinik mit 100 Betten vorhanden sind.

Aktuell unterhält der Kanton Basel-Landschaft ein funktionierendes Kinderspital mit 70 Betten. In die Notfallstation hat der Kanton eben 9 Millionen Franken investiert, zudem hat der Kanton ein funktionierendes Zentrum für Mutter und Kind. In keinem anderen Kinderspital der Schweiz sind in den vergangenen zwei Jahren mehr Risikogeburten durchgeführt worden als auf dem Bruderholz. Dies weil die Neonatologie dem modernsten Stand entspricht, weil das Spital eine Topintensivstation führt und eine Anbindung an die Frauenklinik bietet. Das alles soll nun geopfert werden! Die SVP wird mit Argusaugen darauf achten, dass beim Bau der Klinik Synergien genutzt werden. Jeglichen Luxus – zu viele Einbettzimmer, grosse Laborräume oder die angestrebte Alleinverwaltung – wird die SVP bekämpfen. Spätestens wenn das Vorprojekt vorliegt, wird die SVP noch einmal über die Bücher gehen, um einen definitiven Entscheid dafür oder dagegen zu fällen.

Jörg Krähenbühl hofft, einen Gedankenanstoss für ein kostengünstiges UKBB zugunsten des Wohlergehens der nächsten Generation eingebracht zu haben. Die SVP wird sich der Stimme enthalten.

Den Zwischenbericht der beiden Regierungen zur Regionalen Spitalplanung nimmt die SVP-Fraktion zur Kenntnis. Die wesentlichste Forderung betrifft die Kostenentflechtung.

Der Änderung des Spitalgesetzes wird die SVP-Fraktion nicht zustimmen, weil die Forderungen bezüglich der Regionalen Spitalplanung nicht erfüllt sind.

Für **Thomas Haegler** sind – aus Sicht der Schweizer Demokraten – noch nicht ausreichende Bedarfsabklärungen vorhanden, und es stellt sich der Fraktion auch die Frage, wo die Zentren der Spitzenmedizin stationiert werden sollen.

Wichtig ist den Schweizer Demokraten, dass die Städte die Anliegen des Landkantons ernst nehmen.

Die Fraktion weist darauf hin, dass der Kontakt sowohl mit den Nachbarkantonen wie mit den Nachbarländern gepflegt wird, damit die Auslastung des UKBB gewährleistet sein wird. Fraglich bleibt natürlich auch, wie sich in den nun folgenden acht bis zehn Jahren das Gesundheitswesen entwickeln wird.

Trotz aller vorhandenen Zweifel stimmen die Schweizer Demokraten dem Kredit zu.

**Madeleine Göschke** gibt ihrer grossen Freude Ausdruck,

dass die beiden Kantone nun vor der Verwirklichung des gemeinsamen Kinderspitals mit Standort in Basel stehen. Damit bietet sich eine Lösung an, für die sich die Grünen seit zehn Jahren eingesetzt haben. Endlich ist die Einigung über die Kantons- und Parteigrenzen hinaus geglückt.

Sorgen bereiten der grünen Fraktion die noch im Raume schwebenden "Schrumpf und Schrump-Schrumpf-Szenarien"; sie gefährden den Status des Kinderspitals als Universitäts- und Zentrumsclinic. Unabhängige Experten und direkt Betroffene warnen vor einem Unterschreiten der Bettenzahl 110 – inklusive Intensivstation und Neonatologie –, sofern die Akkreditierung als Universitäts- und Zentrumsclinic erhalten bleiben soll. Das Bekenntnis zur universitären Kinderclinic ist auch ein Bekenntnis zur medizinischen Fakultät Basel, die zudem von grosser wirtschafts- und gesellschaftspolitischer Bedeutung ist. Dass nun auch, wie von Paul Schär dargelegt, die FDP für die Kooperation über die Kantons- und Landesgrenzen hinaus eintritt, freut die grüne Fraktion, die diesen Gedanken seit Jahren vertritt, sehr.

Bei der Beschäftigung mit dem Thema Regionale Spitalplanung dürfte das Gefühl der Überforderung zeitweise alle überkommen. Trotzdem sind es die Politikerinnen und Politiker, welche die spitalpolitischen Entscheide fällen und vor der Bevölkerung verantworten müssen. Grundsätzlich muss vorerst die aus medizinisch-technischer und aus finanzieller Sicht optimale Lösung definiert sein; danach ist zu überlegen, ob die Lösung politisch realistisch und durchsetzbar ist. Sollen auch emotionale, psychologische, traditionelle, lokalpolitische und gesellschaftspolitische Kriterien berücksichtigt werden, so muss dies mit der Bevölkerung kommuniziert werden – auch mit Blick auf die höheren Kosten. Ein Beispiel dafür ist die Forderung, alle drei Kantonsspitäler seien zu erhalten. Für das Kantonsspital Bruderholz sprechen Experten von Renovationskosten in der Höhe von 340 Millionen Franken, während ein Neubau auf 320 Millionen zu stehen käme. Angesichts solcher Fakten hat sich die Politik, ohne falsche Prämissen vorzugeben, Gedanken zu machen über Zukunft und Standort dieses Spitals. Ein Spital legitimiert seine Daseinsberechtigung nicht einfach dadurch, dass es vorhanden ist. Aus rein medizinischer, technischer und finanzieller Sicht müssten alle Zentrumscliniken im Bereich des Kantonsspitals Basel angesiedelt sein. Sollte die Politik aber zum Schluss gelangen, das Bruderholzspital müsste erhalten bleiben, dann wäre die Grobvariante 3, ein Zentrum zur Behandlung von Krankheiten des Bewegungsapparates, zu favorisieren, weil dieser Bereich weniger abhängig ist vom Service der übrigen Spezialcliniken. Auch der Bereich Geriatrie könnte für das Bruderholzspital in Frage kommen, denn diese Disziplin benötigt zu einem grossen Anteil dieselben Rehabilitationsmöglichkeiten wie die Orthopädie und die Rheumatologie. Voraussetzung für ein derart grosses Zentrum auf dem Bruderholz wäre allerdings eine wesentlich bessere Erschliessung durch den öffentlichen Verkehr.

Die Aufspaltung der Frauenheilkunde in Geburtshilfe in Basel und Gynäkologie auf dem Bruderholz, eine Forderung der Freisinnigen, erachten die Grünen nicht als gute Lösung. Zum Einen arbeiten dieselben Ärztinnen in beiden Bereichen, zum Zweiten ist die Gynäkologie weit mehr auf die Präsenz anderer Spezialisten angewiesen als die kalte

Orthopädie.

Die Grünen haben zur Spitalplanung vier Vorstösse eingereicht:

- Bedarfsabklärung auf der Grundlage der gemeinsamen Spitalplanung
- Kenntnis der zukünftigen medizinischen Schwerpunktbildungen in der Schweiz als Voraussetzung der Regionalen Spitalplanung
- Medizinische Zentrumsbildung in der Region
- Zusammenlegung mehrfach geführter Zentrumscliniken

Die Grünen erachten die Erfüllung dieser vier Postulate als unentbehrliche Voraussetzung einer umfassenden Spitalplanung und freuen sich über die Entgegennahme der Vorstösse durch die Regierung.

Aus medizinischen und finanziellen Gründen bevorzugen die Grünen nach wie vor das Zentralisierungsmodell. Wie schon mehrfach erwähnt, setzen sich die Grünen für den Erhalt der medizinischen Fakultät ein, doch fordern sie auch den Einbezug der Nordwestschweiz. Der wirtschaftliche und gesellschaftliche Standortvorteil, der sich mit der Fakultät ergibt, ist sehr gross und die Entflechtung der Finanzströme von Lehre und Forschung einerseits sowie der medizinischen Dienstleistungen ist unbestritten.

Dem Kinderspitalvertrag stimmen die Grünen in der vorliegenden Fassung zu.

Der Kanton Basel-Landschaft kann aus einer starken Position heraus mit Basel verhandeln. Nur dank des bevölkerungsstärkeren Kantons Basel-Landschaft ist eine universitäre Medizin überhaupt möglich.

**Esther Aeschlimann** erinnert an das im Grossen Rat gefallene Wort "Opfergabe", welche die Stadt gegenüber Baselland mit dem UKBB-Standort Basel erbringen würde. Mehr als 60 Prozent der Kinder stammten aus dem Kanton Basel-Landschaft und Studien hätten ergeben, dass eine Investition und auch der Betrieb auf dem Bruderholz deutlich günstiger zu stehen kämen als das UKBB in Basel-Stadt. Nun soll aber unter die Frage der "Opfergabe" ein Schlussstrich gezogen werden, zwischen Stadt und Land ist der Ausgleich hergestellt.

In der Frage der Kooperationen mit dem Kantonsspital Basel gilt es insbesondere die Synergien mit dem Erwachsenenhospital zu nutzen. Leider wird dieses Thema in der Regierungsvorlage und auch im Kommissionsbericht nur stiefmütterlich behandelt. Am Rande werden Synergien in der Wäscherei oder der Küche erwähnt, wesentlich aber wären die finanziell viel interessanteren Bereiche Diagnostik, Röntgen, MRI oder Labor und natürlich die Bereiche ärztliche Dienste.

**Sabine Pegoraro** spricht das Bruderholzspital an, das in der Diskussion zur Regionalen Spitalplanung eine wichtige Rolle einnimmt. Der Not gehorchend hat der Kanton Basel-Landschaft in den siebziger Jahren das Bruderholzspital gebaut, nachdem der Kanton Basel-Stadt meinte, Baselland müsse für sich selbst zum Rechten sehen. In der Stadt sollte die Einsicht Platz greifen, dass Baselland heute wenig Verständnis dafür aufbringen kann, wenn von der Stadt das Bruderholzspital gewissermassen als Bauernopfer gefordert wird, obwohl der Bedarf im Kanton Basel-Landschaft noch nicht einmal gedeckt ist. Dies kann

nicht Sinn einer echten Partnerschaft sein.

Der Kanton Basel-Landschaft ist mit seinen 86 Gemeinden ein überschaubarer Kanton, seine Spitäler zeigen ebenfalls eine vernünftige, betriebswirtschaftlich sinnvolle Grösse. Wesentlich ist auch, dass der Kanton Basel-Landschaft seine Kosten recht genau kennt, sie sind beispielsweise im Kantonsspital Bruderholz wesentlich tiefer als jene in Basel-Stadt, pro Pflgetage liegen die Kosten nur halb so hoch wie in der Stadt. Die eigenen, günstigen Kapazitäten zu Gunsten wesentlich teurerer Bedingungen in Basel-Stadt abzubauen, ist kein einleuchtender Weg. Für den Kanton Basel-Landschaft ist es folglich besonders wichtig und notwendig, dass die Kostenstrukturen der Spitäler genau bekannt sind.

Wenn, wie von links gefordert, die Kosten allgemein im Gesundheitswesen über Lohnprozente eingeebnet werden sollten, dann dürfte die letzte persönliche Wahrnehmung der Kosten verloren gehen, der Zusammenhang zwischen Kostensteigerung und persönlichem Verhalten wäre nicht mehr spürbar, die allgemeine Staatsmedizin Tatsache. Wer im Gesundheitswesen sparen will, sollte beispielsweise die Hausärzte als erste Anlaufstelle einbinden, um den intensiven "Suchverkehr" der Patienten nach Spezialisten zu unterbinden und damit die Verschleuderung von Kapazitäten und Geld zu verhindern.

**Sabine Stöcklin** nimmt Bezug auf Jörg Krähenbühls Hinweis, die Schweiz biete nur für zwei, eventuell drei universitäre Kinderkliniken Platz. Neben einer Klinik in der Westschweiz und in Zürich müsste man sich fragen, wo die dritte zu stehen käme. Es stände der SVP gut an, wenn sie nun in dieser starken Region, dem zweitstärksten Wirtschaftsraum der Schweiz, Ja sagen würde zum universitären Kinderspital beider Basel. Ähnlich wie bei der beabsichtigten Auflösung der Briefpostzentren gelte es nun, einheitlich als Region aufzutreten.

**Isaac Reber** spricht die in den neunziger Jahren zur Abstimmung gebrachte, von allen Parteien bekämpfte Initiative der Grünen für ein gemeinsames Kinderspital an. Zu der beschlossenen, heutigen Lösung meinte die Geschäftsprüfungskommission in ihrem Bericht vom 17. Januar 2002: *Die Führung des Kinderspitals an gegenwärtig drei Standorten ist eine Fehlkonstruktion, an welcher zwar mit gezielten Massnahmen noch gewisse Erleichterungen vorgenommen werden können, die jedoch immer eine Fehlkonstruktion bleibt.*

Vor diesem Hintergrund ist Isaac Reber die Rücktrittsaufforderung von Paul Schär und Jörg Krähenbühl an den Kinderspitalrat nicht ganz einleuchtend. 10 Jahre nach der Initiative der Grünen scheint nun aber mit dem heutigen Beschluss das Kinderspital – erfreulicherweise – doch noch auf einen guten Weg zu kommen.

In der Vorlage geht es aber neben dem Kinderspital auch um die Regionale Spitalplanung. Diese ist zunächst zu begrüssen, doch muss sie wirklich und echt regional motiviert sein, für rein kantonale Vorgaben darf sie keinen Raum bieten. Politisch motivierte, sachfremde Prämissen und Einschränkungen kosteten den Kanton schon beim Kinderspital viele Millionen Franken und mehr als 10 Jahre. Die Prämisse, Weiterbetrieb aller Kantonsspitäler, ist eine im Endeffekt sündhaft teure Vorgabe. Warum

sollen teure Spitalplaner beschäftigt werden, wenn diese eine der elementarsten Fragen einer regionalen Spitalplanung nicht einmal prüfen dürfen. Alle denken an mehr ambulante Behandlungen und an Bettenabbau, gleichzeitig sollen aber alle Standorte beibehalten werden, eine wirklich nicht logische Forderung.

Wegen des prekären Zustandes des Bruderholzspitals wird bereits im nächsten Jahr eine (Bau-) Vorlage ins Parlament gelangen. Da fragt sich, ob es richtig ist, dass jetzt geplant wird, was mit dem Spital zu geschehen hat. Bevor Investitionen gemacht werden, müsste – eine banale Erkenntnis – die Zukunft geklärt werden. Gerade im Hinblick auf den schlechten Zustand des Bruderholzspitals und den ungünstigen Standort im Kontext der Regionalen Versorgung muss die Rolle *aller* Spitäler umfassen und ohne Vorbehalte geprüft werden können. Der Erhalt aller Standorte könnte allenfalls das Resultat einer umfassenden Prüfung sein, niemals aber eine Vorgabe. Der Appell geht an den Regierungsrat, den Eckwert "Erhalt aller Kantonsspitäler" zu streichen.

**Mirko Meier** stellt einleitend klar, dass sein nun folgendes Statement seine ausgesprochen persönliche Auffassung wiedergibt. Zum Ersten ist Mirko Meier nicht klar, warum die aktuelle Lösung noch mindestens fünf Jahre weiter Bestand haben darf, wenn sie doch so schlecht sein soll. Zum Zweiten ist Mirko Meier der Meinung, Baselland habe sich nicht für den Standort Basel entschieden, sondern sich einmal mehr von Basel über den Tisch ziehen lassen. Dankbar ist Mirko Meier den Grünen, dass sie sich für das Schliessen des Bruderholzspitals aussprechen, ein Bekenntnis, das die Sozialdemokraten nicht abzugeben wagen.

**Rita Bachmann** verwahrt sich gegen die Äusserung von Mirko Meier Baselland habe sich über den Tisch ziehen lassen. Als klar wurde, dass ein UKBB an zwei Standorten nicht befriedigt, wurde eine Evaluation gestartet, deren Ergebnis von den Regierungen und den Kommissionen genau geprüft wurde.

**Remo Franz** will sich nicht konkret zum UKBB äussern, weil er das Hauptproblem darin sieht, dass Einrichtungen gebaut werden sollen, die wegen eines 5 Prozent Anteils universitärer Medizin gebaut werden, dass aber dort zu 95 Prozent Medizin wie überall sonst angeboten wird. Als Landrat kann man sich da nur wundern und seine Machtlosigkeit letztlich eingestehen.

Bei der Betrachtung des Themas Regionale Spitalplanung kommt Remo Franz zum Schluss, dass der Kanton Basel-Landschaft seine Hausaufgaben gemacht hat. Die Spitäler passen in ihrer Grösse zu den Verhältnissen des Kantons. Dass Baselland nicht über Spitzenmedizin verfügt, darf als Glücksfall bezeichnet werden. Das Problem scheint einzig zu sein, dass die hochstehenden medizinischen Leistungen im Kanton Basel-Landschaft zu billig hergestellt werden. Jetzt sollen die teuren Leistungen Basels mit jenen des Landkantons verkoppelt werden, damit die Basler Leistungen billiger werden. Dies ist der falsche Weg. Wenn es tatsächlich zutrifft, dass ein Pflgetag im Bruderholzspital 1000 Franken kostet, in Basel aber über 2000 Franken, dann dürfte allen klar sein, welches Spiel

gespielt wird. Remo Franz stellt nach Lektüre der Zeitungsberichte fest, dass vor allem die Kostentransparenz fehlt. Die reinen Kosten der medizinischen Pflege in Basel-Stadt fehlen. Basel sollte seine Hausaufgaben erledigen, ehe über Spitalplanung geredet wird. Nun will Basel-Stadt offenbar die effizienten und billigen Betten in Baselland abbauen, um die eigenen teuren Betten behalten zu können. Einem solchen Unsinn sollte der Landkanton nicht Hand bieten. Viel Ärzte sind der Meinung, der Fortbestand der Universitätsklinik sei nicht gefährdet und stehe in keinem Zusammenhang mit der Regionalen Spitalplanung. Auch ein Maurer lernt nicht nur an einem Hochhaus, wie die Backsteine aufeinander zu schichten sind. Wenn die Medizin so teuer zu stehen kommt, dass sie kaum mehr jemand bezahlen kann, dann dürfte – analog zu England – die Zeit der Zweiklassenmedizin angebrochen sein. Bevor in der Regionalen Spitalplanung weiter gearbeitet werden kann, muss die Kostentransparenz hergestellt werden.

**Madeleine Göschke** präzisiert, sobald die Kostenentflechtung von Lehre und Forschung einerseits und medizinischer Dienstleistungen andererseits vorliegen wird, dürften die Preise in Basel anders aussehen. Zudem werde der Kanton Basel-Landschaft die Kosten langfristig nur zusammen mit Basel-Stadt in den Griff bekommen. Mit Blick auf das Bruderholzspital meint Madeleine Göschke an die Adresse von Sabine Pegoraro, betrachte man die unglückliche Geschichte des Bruderholzspitals, so könnte man daraus etwas lernen, Selbstbewusstsein entwickeln, statt in kindlichem Trotz zu verharren.

**Jörg Krähenbühl** dankt Sabine Pegoraro für ihre Argumente, er hätte sich gewünscht, auch die Kommissionsmitglieder hätten so klar gedacht wie die ehemalige Präsidentin der FDP. Zu Sabine Stöcklin bemerkt Jörg Krähenbühl, im Jahre 2006 werde das Briefmonopol fallen, da stehe es der Post doch gut an, ein betriebswirtschaftliches Modell vorzuschlagen, das ihr ein Überleben sichern könnte.

**Roland Bächtold** stört die Tatsache, dass über die Kantonsspitäler Baselland gemotzt wird. Das Bruderholzspital sei keineswegs in einem desolaten Zustand. Alle Baselbieter Kantonsspitäler könne man lassen wie sie sind, das neue UKBB sollte nun in Basel gebaut und die medizinische Fakultät der Universität sollte ausgebaut werden.

**Rita Kohlermann** bucht die schockierenden Äusserungen von Mirko Meier unter der Rubrik Nichtwissen der Vorgeschichte ab. Die Zeit, da die Regierungen nicht mehr miteinander redeten, sei glücklicherweise vorbei, heute könne man ein gemeinsames Kinderspital beschliessen.

**RR Erich Straumann** dankt vorab für die gute Diskussion und der Kommission für die engagierte, ideenreiche Mitarbeit.

Zum UKBB: Die Grösse des UKBB muss bereits in der Planungsphase differenziert betrachtet werden. Wird von 100 Betten gesprochen, so sind es tatsächlich 116, redet

man von 84 Betten, so sind es in Tat und Wahrheit 100, weil jeweils 16 Betten in der Frauenklinik stationiert, aber vom UKBB betreut werden. Mit der modernen, modularen Bauweise kann die Grösse zudem neuen Verhältnissen angepasst werden.

Das UKBB darf nicht bloss aus kantonaler Sicht beurteilt werden. Wenn gesamtschweizerisch Schwerpunktbildungen getroffen werden, müssen in Zukunft – abhängig vom Problemfall – Berner und Zürcher Kinder nach Basel und Basler Kinder nach Bern oder Zürich. Die Spitalplanung reicht somit über die Kantonsgrenzen hinaus.

Richtig ist, wie Esther Aeschlimann meinte, dass der Kanton Basel-Landschaft im stationären Bereich 60 Prozent abdeckt, im ambulanten Bereich zeigen sich die Verhältnisse dagegen genau umgekehrt. Da die Nutzung von Synergien mit dem Erwachsenenbereich im medizinisch-technischen Bereich heikler als in den in der Vorlage aufgeführten Disziplinen ist, wurden noch keine weiter gehenden Aussagen dazu gemacht.

Zur Regionalen Spitalplanung: Mit den vorgeschlagenen Grobmodellen sollte nur ein Denkprozess angestossen werden. Entschieden ist noch nichts. Die Entflechtung der Finanzströme läuft.

Den Eckwert "Die drei Kantonsspitäler bleiben erhalten" wird der Sanitätsdirektor nicht streichen. In einem partnerschaftlichen Geschäft kann nicht jeder das streichen, was ihm gerade nicht passt. Das Bruderholzspital ist nicht in einem derart schlechten Zustand, wie dargestellt, und medizinisch muss es sich absolut nichts vorwerfen lassen. Das Bruderholz mit seinen 400 Betten ist dauerhaft ausgelastet, wer es schliessen möchte, müsste beantworten, wo der fehlende Raum zu erhalten wäre. In Basel wohl nicht, dort war auch eine Einmietung des UKBB mit etwa 100 Betten aus Platzgründen nicht möglich.

Dass die Privatspitäler ihre Rolle haben, ist für den Sanitätsdirektor ausser Frage.

Noch nicht ganz klar ist die Aufteilung der hochspezialisierten Medizin. Die VGK wird alle Informationen über die weitere Entwicklung erhalten. Klar ist, dass in den Modellen auch die betriebswirtschaftlichen Berechnungen ausgewiesen sein müssen.

Die Bedarfsplanung ist, so schreibt es die KVG-Revision vor, von jedem einzelnen Kanton zu erbringen. Der Kanton Basel-Landschaft hat schon 1996 eine Bedarfsplanung durchgeführt und daraus die gemeinsame Spitalliste mit Basel-Stadt entwickelt. Neu muss nun eine Leistungsplanung geliefert werden. Die Regierung hat den Auftrag dazu erteilt, er sollte im April 2003 abgeschlossen sein. Dann wird man wissen, was der Kanton selber anbieten kann, was er einkaufen, und was er allenfalls anderen verkaufen kann. Bis im Mai 2004 werden die Verhandlungen für den Leistungseinkauf in der Spitalversorgung dauern und im Juni 2004 wird dann die neue – voraussichtlich gemeinsame – Spitalliste aufliegen. Bis zur Inkraftsetzung der Spitalliste im Januar 2005 darf man sich auch Antworten des Bundes auf Fragen der Fallpauschalen und der Abgeltung erhoffen.

Der Sanitätsdirektor bittet den Rat im Sinne der Vorlage zu beschliessen.

://: Damit ist die Eintretensdebatte abgeschlossen.

Für das Protokoll:  
Urs Troxler, Landeskanzlei

\*

Nr. 1813

**Frage der Dringlichkeit:**

**Dringliches Postulat 2002/297 von Roland Laube; Für eine verfassungskonforme Mieter- und Hauseigentü- merbesteuerung**

**Ursula Jäggi Baumann** gibt bekannt, dass Regierungsrat Adrian Ballmer die Dringlichkeit des Postulates bejaht.

**Max Ribi** ist nicht erfreut, wenn vier Tage nach dem Verdikt des Volkes Vorstösse eingereicht werden, die den Volkswillen umstossen wollen. Die Dringlichkeit müsse abgelehnt werden.

**Roland Laube** ruft dem Landrat, dem gesetzgebenden Organ, die wichtigste Grundlage in Erinnerung, die Verfassung. Wenn der Landrat feststelle, dass die Verfassung verletzt werde, sei allerdringlichster Handlungsbedarf gegeben. Heute gehe es darum, als Gesetzgeber ein Zeichen zu setzen, dass alles denkbar Mögliche geprüft werde, um den angerichteten Scherbenhaufen selber wieder zu flicken. Jene Kreise, die für den Scherbenhaufen verantwortlich zeichnen müssen, würden am lautesten aufschreien, wenn es der Landrat den Gerichten überlassen sollte, die Gesetze zu diktieren.

**Dieter Völlmin** interpretiert den Vorstoss als Produkt der Wut nach einer verlorenen Abstimmung. Schon Absatz 1 beinhalte weitgehend nur eine Beschimpfung des Referendumskomitees. Das Ganze könne nur als emotionaler Reflex gedeutet werden. Eine dringliche Behandlung des Postulates müsse abgelehnt werden.

**Paul Schär** fragt, ob die SP nicht bereit sei, die Souveränität des Volkes zu respektieren. Zudem habe das Komitee sofort die Bereitschaft signalisiert, Kontakte für Lösungsmöglichkeiten zu suchen.

**Peter Zwick** gibt bekannt, dass die CVP/EVP-Fraktion die Dringlichkeit des Postulates ablehnen wird.

**RR Adrian Ballmer** – ehemaliger Handballspieler und deshalb auch gewohnt einzustecken und zu verlieren – respektiere selbstverständlich die Volksabstimmung. Weil das Geschäft sowohl sachlich wie auch zeitlich zweifellos dringlich sei, habe er die Bereitschaft zur dringlichen Behandlung erklärt.

**Ursula Jäggi-Baumann** lässt, da für die Dringlichkeit eine Zweidrittelmehrheit notwendig ist, die Präsenz feststellen.

Es sind 73 ParlamentarierInnen im Saal.

://: Die Zweidrittelmehrheit (49 Stimmen) wird mit 28

Stimmen nicht erreicht, die Dringlichkeit ist abgelehnt.

**Ursula Jäggi-Baumann** bittet jene, die gerne noch Geld sehen würden, ihre Spesenblätter Rolf Gerber bis zum 30. November einzureichen.

Die Präsidentin kündigt die Bürositzung für 13.40 Uhr an, wünscht guten Appetit und schliesst die Vormittagsitzung um 12.22 Uhr.

Für das Protokoll:  
Urs Troxler, Landeskanzlei

Landratspräsidentin **Ursula Jäggi-Baumann** eröffnet die Nachmittagssitzung mit der Bemerkung, die am Morgen auf der Tribüne anwesenden Lehrer hätten gemeint, sie sollte strenger sein. Sie hofft, dass das nicht nötig sein wird.

Nr. 1814

**Überweisungen**

2002/290

Bericht des Regierungsrates vom 19. November 2002: Sammelvorlage betreffend 15 Abrechnungen von Verpflichtungskrediten; Abrechnungsperiode März 2001 - September 2002 / Genehmigung; **an die Finanzkommission**

2002/291

Bericht des Regierungsrates vom 19. November 2002: Beantwortung des Postulats von Theo Weller 95/218 vom 4. Dezember 1995: Regelungsbedarf für den atmosphärischen Gaskessel; Abschreibung; **an die Umweltschutz- und Energiekommission**

2002/293

Bericht des Regierungsrates vom 26. November 2002: Postulat von Bruno Krähenbühl (1999/188) vom 16. September 1999: Änderung oder Aufhebung des Regierungsratsbeschlusses über die Bewertung der Aktien für die Vermögensbesteuerung vom 21. Januar 1975; **an die Finanzkommission**

2002/294

Bericht des Regierungsrates vom 26. November 2002: Teilrevision des Gesetzes betreffend die Strafprozessordnung (StPO); **an die Justiz- und Polizeikommission**

2002/295

Bericht des Regierungsrates vom 26. November 2002: Forschungsstelle Baselbieter Geschichte 1987 - 2001: Abrechnung des Verpflichtungskredits von 9,3 Mio. Franken; **an die Finanzkommission**

Nr. 1815

**Persönliche Vorstösse**

**Ursula Jäggi-Baumann** teilt mit, dass am Morgen 20 Vorstösse eingereicht wurden.

Nr. 1816

2002/297

Postulat von Roland Laube vom 28. November 2002: Für eine verfassungskonforme Mieter- und Hauseigentümerbesteuerung

Nr. 1817

2002/298

Motion der SP-Fraktion vom 28. November 2002: Schaffung eines Rahmengesetzes für die Strukturen von überkantonalen öffentlich-rechtlichen Institutionen (Mitbericht FKD)

Nr. 1818

2002/299

Motion von Roland Laube vom 28. November 2002: Kinderabzug vom Steuerbetrag

Nr. 1819

2002/300

Motion von Urs Wüthrich vom 28. November 2002: Soziale Sicherheit für Langzeitarbeitslose

Nr. 1820

2002/301

Motion von Urs Wüthrich vom 28. November 2002: Steuerbelastung der Rentnerinnen und Rentner - wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigen

Nr. 1821

2002/302

Motion von Eric Nussbaumer vom 28. November 2002: Bekanntmachung der KandidatInnen bei der Urnenwahl von RichterInnen

Nr. 1822

2002/303

Motion der FDP-Fraktion vom 28. November 2002: Schuldenbremse

Nr. 1823

2002/304

Motion der FDP-Fraktion vom 28. November 2002: Erbschafts- und Schenkungssteuer bei der Unternehmensnachfolge

Nr. 1824

2002/305

Motion von Ernst Thöni vom 28. November 2002: Änderung des Gesetzes über die Motorfahrzeugsteuern Steuerabatt für Hybrid - Fahrzeuge (Mitbericht FKD)

Nr. 1825

2002/306

Motion der CVP/EVP-Fraktion vom 28. November 2002: 600 Franken Kinderabzug vom Steuerbetrag

Nr. 1826

2002/307

Postulat von Ruedi Brassel vom 28. November 2002: "Partnerschaftsprüfung" bei jedem Parlamentsgeschäft

Nr. 1827

2002/308

Postulat der FDP-Fraktion vom 28. November 2002: Milderung der wirtschaftlichen Doppelbesteuerung

Nr. 1828

2002/309

Postulat der FDP-Fraktion vom 28. November 2002: Abschaffung / Milderung der Kapitalsteuer bei juristischen Personen

Nr. 1829

2002/310

Postulat der FDP-Fraktion vom 28. November 2002: Verrechnungsmöglichkeit von betrieblichen Verlusten mit Grundstückgewinnen

Nr. 1830

2002/311

Postulat der SVP-Fraktion vom 28. November 2002: Respektierung des Volkswillens statt staatlicher Propaganda

Nr. 1831

2002/312

Interpellation von Sabine Pegoraro vom 28. November 2002: Revision des Steuer- und Finanzgesetzes - wie weiter?

Nr. 1832

2002/313

Interpellation von Paul Rohrbach vom 28. November 2002: Kiffen, Rauchen und erhöhte Gewaltbereitschaft von Jugendlichen in der Waldenburgerbahn

Nr. 1833

2002/314

Interpellation der SVP-Fraktion vom 28. November 2002: Unangebrachte Zurückhaltung bei der Landesverweisung krimineller Asylbewerber und Kriminaltouristen!

Nr. 1834

2002/315

Interpellation von Margrit Blatter vom 28. November 2002: Das neue Risiko: Fahren in bekifften Zustand

Nr. 1835

2002/316

Verfahrenspostulat von Christoph Rudin vom 28. November 2002: Erarbeitung eines Konzeptes für die Abläufe bei partnerschaftlichen Geschäften

**Es gibt keine Wortbegehren dazu.**

*Für das Protokoll:  
Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1836

### 34 Fragestunde

#### 1. Roland Plattner-Steinmann: Nachhaltige Entwicklung im Kanton

Mit Bericht vom 6. September 2001 hat die Bau- und Umweltschutzdirektion über die Arbeiten zu einer nachhaltigen Entwicklung im Kanton letztmals berichtet und grünes Licht für die Weiterarbeit gegeben. Eine nächste Berichterstattung des Forums über den Stand der laufenden und neu entwickelten Projekte wurde per Ende März des laufenden Jahres angekündigt. Das Jahresprogramm des Regierungsrates erwähnt in Ziffer 4 Generelle Absichtserklärung, dass alle Aktivitäten sich nach dem Prinzip der Nachhaltigkeit, das sich wie ein roter Faden durch alle Tätigkeiten zieht, richten. Der Begriff Nachhaltigkeit hat insbesondere auch im Zusammenhang mit der Beurteilung von Investitionen eine nicht zu unterschätzende Bedeutung. Im diesjährigen Budget ist ein Betrag für die Öffentlichkeitsarbeit (d.h. Erstellung Broschüre zum Thema Nachhaltigkeit) eingestellt, welche noch dieses Jahr erscheinen soll.

#### Fragen:

1. Wann ist basierend auf den Vorarbeiten des hochkarätig zusammengesetzten Forums für Nachhaltigkeit eine Orientierung und parlamentarische Auseinandersetzung in Bezug auf eine Politik der Nachhaltigkeit für den Kanton Basel-Landschaft zu erwarten?
2. Wurde mittlerweile der Bericht des Bundesrates "Strategie nachhaltige Entwicklung 2002" in die Arbeiten des Baselbieter Forums mit einbezogen? Mit welchem Ergebnis/welchen Auswirkungen?

3. Wann und wie wird die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Nachhaltigkeit lanciert?

**RR Peter Schmid** beantwortet die Fragen stellvertretend für Elsbeth Schneider-Kenel.

*Zu Frage 1:* Der Bundesrat hat im März 2002 seine Strategie für eine nachhaltige Entwicklung nachhaltig neu überarbeitet und verabschiedet. Die Strategie ist festgelegt auf eine Dauer von sechs Jahren, d.h. bis 2007. In diesen strategischen Überlegungen sind 10 Handlungsfelder mit 22 Massnahmen umschrieben. Parallel hierzu hat das Forum für nachhaltige Entwicklung Baselland seit November 2001 die Strategie des Baselbiets der des Bundes angepasst. Ein Entwurf liegt seit dem 7. Juli 2002 vor. Diese nachentwickelten Überlegungen im Baselbiet sollen für den Zeitraum 2003-2007 gelten. Das auf Bundesebene vom Bundesamt für Raumentwicklung Geregelte hat auch Gültigkeit für den Kanton Basel-Landschaft. Diese Strategie wird von der Bau- und Umweltschutzdirektion noch weiter im Detail angepasst. Sie soll noch in diesem Jahr der Regierung unterbreitet werden. Anschliessend wird die Regierung das Parlament und die Öffentlichkeit informieren.

Peter Schmid erklärt, mit diesen Ausführungen sei auch auf die *Frage 2* Bezug genommen.

*Zu Frage 3:* Parallel zur Anpassung der Strategie BL wurde im Auftrag der Regierung vom August 2001 mit der Förderung der nachhaltigen Entwicklung auf Gemeindeebene begonnen; es handelt sich hierbei um die Lokale Agenda 21. Das Projekt "Impuls 21" wurde zusammen mit dem VBLG (Verband Basellandschaftlicher Gemeinden) gestartet. Derzeit laufen Workshops mit Gemeindevertretern und Vertretungen der Verwaltung um eine detaillierte Abstimmung des Projekts vorzunehmen. Die Arbeiten werden bis Ende Jahr fertiggestellt sein. Anschliessend entscheiden die Gemeinden über ihren Prozess für eine nachhaltige Entwicklung. Die breite Öffentlichkeit soll im Rahmen dieses Projekts im nächsten Jahr involviert werden.

Infolge Abwesenheit des Fragestellers fragt **Ursula Jäggi-Baumann**, ob dessen Stellvertreter eine Zusatzfrage hat.

**Eric Nussbaumer** führt vorab aus, Roland Plattner habe eine berufliche Verpflichtung bei der FHBB. Er stellt in dessen Namen die Zusatzfrage, ob der Regierungsrat glaube, es gelinge tatsächlich noch in diesem Jahr, den Entwurf der Strategie Nachhaltigkeit Baselland öffentlich bekannt zu geben.

**RR Peter Schmid** antwortet in Anbetracht der Tatsache, dass das laufende Jahr schon bald zu Ende ist, dass der Regierungsrat dies im 1. Quartal des kommenden Jahres sicher tun werde.

#### 2. Agathe Schuler: BLT-Linie 64 Arlesheim – Dornach

### SBB – Reinach – Therwil – Biel-Benken

Der Tagespresse (u.a. bz und BAZ vom 14.11.02, bz vom 16.11.02) konnte entnommen werden, dass der Kantonsrat des Kantons Solothurn den Kredit für den Ausbau der BLT-Buslinie 64 auf durchgehenden Viertelstundentakt abgelehnt hat.

#### Fragen:

1. Welcher Verteilschlüssel zwischen Kantonen, Gemeinden gilt für die Aufteilung der Betriebskosten dieser Linie, welche auf dem kurzen Teilstück zwischen Dornach-SBB und der Brücke über die Birs durch Solothurnisches Gebiet führt?
2. Wird der geplante Ausbau auf durchgehenden Viertelstundentakt auf dieser wichtigen Verbindung zwischen Birs- und Leimental gleichwohl erfolgen? Auf welchen Termin?
3. Wer wird allenfalls den Kostenteil des Kantons Solothurn übernehmen? Gibt es verschiedene Varianten?

**RR Peter Schmid** beantwortet die Fragen stellvertretend für Regierungspräsidentin Elsbeth Schneider-Kenel. Er erklärt vorab, dass die Fragen die Buslinie 64 betreffen, welche weitgehend auf dem Kantonsgebiet des Kantons Basel-Landschaft verkehrt. Ein kleiner Teil jedoch sei leider exterritorial und entziehe sich dem ganz konkreten und unmittelbaren Zugriff des Kantons, es sei denn, der Kanton Baselland würde sämtliche Kosten übernehmen. Er meint, in diesem Fall wäre eine Lösung wohl denkbar.

*Zu Frage 1:* Peter Schmid führt aus, dass der Solothurner Anteil an der Abgeltung der ungedeckten Betriebskosten für die BLT-Buslinie 64 13,11 % beträgt, unter Berücksichtigung einer Gemeindebeteiligung von 35-50 %. Der basellandschaftliche Anteil beträgt 86,89 % mit einer Gemeindebeteiligung 50 %.

*Zu Frage 2:* Die Buslinie 64 fährt ab 15. Dezember 2002 während 12 Stunden jeweils werktags im Viertelstundentakt. Leider sei der durchgehende Viertelstundentakt durch den Solothurner Kantonsrat im Rahmen des Mehrjahresprogramms 2003 bis 2004 abgelehnt worden und könne frühestens im nächsten Mehrjahresprogramm wieder aufgegriffen werden, d.h. ab 2005.

*Zu Frage 3:* Peter Schmid erklärt, der Kanton Solothurn werde aufgrund dieses Entscheides des Solothurner Parlaments allenfalls ab 2005 in der Lage sein, anteilmässig Kosten zu übernehmen. Theoretisch könnte die Gemeinde Dornach oder könnten Dritte Kosten tragen oder aber der Kanton Basel-Landschaft übernehme alles - dies sei allerdings lediglich eine Möglichkeit und es stehe auf einem anderen Blatt geschrieben, ob man das wolle. Die Regierung schlägt vor, in den nächsten zwei Jahren die Fahrgastfrequenzen zu erheben, um besser beurteilen zu können, ob und in welchem Umfang ein Bedarf besteht, damit diese Taktlücke in partnerschaftlicher Lösung mit dem Kanton Solothurn geschlossen werden könnte.

Die Fragestellerin **Agathe Schuler** dankt für die präzise

Beantwortung der Fragen und gibt der Hoffnung Ausdruck, dass das solothurnische Teilstück die Entwicklung der florierenden BLT-Linie 64 nicht behindert. Sie hat keine Zusatzfragen.

### 3. Urs Wüthrich-Pelloli: Natelantennen auf öffentlichen Gebäuden – Information der Einspracheberechtigten

Die Fragestellungen betreffen zwei verschiedene Problembereiche:

1. Der Kanton Basel-Stadt hat für seine Liegenschaften ein vorläufiges Moratorium für die Errichtung von Mobilfunkantennen verfügt.
2. Der Kreis der Einspracheberechtigten bei Baugesuchen für Mobilfunkantennen umfasst Anwohnerinnen und Anwohner in einem Umkreis von rund 760 m des geplanten Standorts. Zur Einsprache werden aber nur die direkten Anstösserinnen/Anstösser eingeladen.

#### Fragen:

1. Beabsichtigt der Kanton Basel-Landschaft ebenfalls, vorläufig darauf zu verzichten, auf seinen Gebäuden und Grundstücken Mobilfunkantennen zu errichten?
2. Wie viele Mobilfunkantennen sind heute bereits in Betrieb, die auf kantonalen Liegenschaften stationiert sind?
3. Mit welchen Informationsmassnahmen kann sichergestellt werden, dass bei zukünftigen Projekten alle Betroffenen auf ihre Einsprachemöglichkeit aufmerksam gemacht werden?

Vorab erwidert **RR Peter Schmid** auf das Votum von Agathe Schuler, dass der Kanton Solothurn schlicht auch hätte bezahlen können. Er will dies klar ausgesprochen haben. Abermals in Vertretung von RR Elsbeth Schneider-Kenel beantwortet er die Fragen von Urs Wüthrich.

*Zu Frage 1:* Der Kanton Basel-Landschaft erlaubt den Antennenbetreibern in der Regel die Errichtung von Antennen, soweit diese auf kantonalen Grundstücken stehen. Eine Änderung dieser Praxis ist nicht beabsichtigt. Die meisten Gebäude, welche dem Kanton Basel-Landschaft gehören, liegen in einer ÖW-Zone oder gar ausserhalb des Baugebietes (Bsp. Kläranlagen, Deponien, Strassen usw.). Im Wissen um die Sensibilität dieses Themas vertritt die Regierung die Auffassung, dass das Einrichten von Antennen in der ÖW-Zone - ähnlich wie in Industriezonen - sinnvoller ist, als die Errichtung solcher Anlagen in reinen Wohnzonen. Aus diesem Grunde wäre es aus Sicht des Regierungsrates ein "unglücklicher" Vorgang, wenn der Kanton die Errichtung von Antennen auf eigenen Grundstücken verweigern würde.

*Zu Frage 2:* Da sämtliche Dienststellen in ihrem Zuständigkeitsbereich selbst Verträge abschliessen können, ist es schwierig, alle Anlagen restlos zu erfassen. Die Abklärungen durch das Bauinspektorat haben ergeben, dass es sich um rund ein Dutzend Antennenanlagen auf öffentli-

chen Bauten und Anlagen handelt. Eine zentrale Erfassung der Anlagen auf kantonalem Areal hat bis jetzt nicht stattgefunden, weil sämtliche Antennen im Rahmen des Baugesuchsverfahrens auf die Einhaltung der Grenzwerte überprüft werden mussten.

*Zu Frage 3:* Peter Schmid führt aus, dass Einspracheberechtigung und Information auseinanderzuhalten sind. Die Information der Bevölkerung richtet sich nach § 126 des Raumplanungs- und Baugesetzes vom 8. Januar 1998. Gesuche werden im Amtsblatt mit Angabe der Auflagefrist veröffentlicht. Gleichzeitig wird das Gesuch in der betreffenden Gemeinde, während 10 Tagen öffentlich aufgelegt. Der Gemeinderat zeigt den Eigentümerinnen und Eigentümern des anstossenden Grundstücks in der Regel mittels eingeschriebenen Briefes an, dass die Auflagefrist läuft. Die Eigentümer der unmittelbar benachbarten Parzellen werden somit von den Gemeinden direkt informiert. Während der Dauer der öffentlichen Auflage müssen bekanntlich die Bauprofile aufgestellt werden. Mit dieser Bestimmung wird gewährleistet, dass die Bevölkerung durch die Bauprofile wahrnehmen kann, dass etwas gebaut werden soll. Sie hat anschliessend die Möglichkeit Einsprache zu erheben. Betreffend Einspracheverfahren hat das Bundesgericht die Beschwerdelegitimation und damit die Mindestanforderungen formuliert. Nach der bundesgerichtlichen Praxis beträgt die Einsprachelegitimation rund einige 100m, d.h. im Umkreis von einigen 100m ist man gemäss Bundesgericht legitimiert. Der Kanton Basel-Landschaft geht weiter. Gemäss § 127 Raumplanungs- und Baugesetz kann Einsprache erheben, wer will. Mit dieser weitreichenden Einsprachemöglichkeit sind nach Einschätzung des Regierungsrates die Interessen grundsätzlich aller Beteiligten und Betroffener wahrnehmbar.

**Ursula Jäggi-Baumann** stellt fest, dass Urs Wüthrich nicht anwesend ist und es keine Zusatzfragen gibt.

#### 4. Paul Rohrbach: Personalführung im Kanton

Das neue Personalgesetz bzw. die Verordnung sehen vor, dass in begründeten Fällen eine Beschleunigung oder eine Verzögerung des Erfahrungsstufen-Anstieges verfügt werden kann.

#### Fragen:

1. Welche Erfahrungen wurden bisher mit der neuen Regelung gemacht?
2. Wieviele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kamen in den Genuss eines beschleunigten Anstiegs - wieviele waren betroffen durch eine Verzögerung?
3. Gibt es Unterschiede zwischen den einzelnen Direktionen?

*Zu Frage 1:* **RR Adrian Ballmer** führt aus, dass Änderungen der Erfahrungsstufe (ES) - und damit auch allfällige Beschleunigungen oder Verzögerungen - in der Regel auf Jahresanfang erfolgen. In Kraft getreten ist § 16 des Personaldekrets am 1. Januar 2001 bzw. für Lehrpersonen

am 1. August 2001. In der Personalverordnung (§ 27) wurde die Bestimmung per 1. Januar 2002 konkretisiert. Es liegen also noch keine Erfahrungen vor. Diese gibt es möglicherweise per 1. Januar 2003; denn es läuft im ersten Quartal 2003 eine entsprechende interne Umfrage.

Mit einer ES-Beschleunigung oder einer ES-Verzögerung wird nachhaltig ins Lohnsystem eingegriffen. Es handelt sich somit grundsätzlich um einen Ausnahmefall, welcher restriktiv zu handhaben ist. Zur Honorierung besonders guter Leistungen gibt es aber noch ein anderes, nicht nachhaltig wirkendes, sondern einmaliges Instrument, nämlich die Leistungsprämie gemäss § 25 des Personaldekrets. Dazu gibt es auch seit 2002 Richtlinien. Im ersten Quartal 2003 werden die diesbezüglichen Erfahrungen erfasst und ausgewertet.

Eine Verzögerung des ES-Anstiegs ist gemäss § 16 des Personaldekrets möglich "bei nachgewiesener ungenügender Leistung". Die Feststellung ungenügender Leistung kann nur im Rahmen eines MAG (Mitarbeitergespräch) erfolgen. Bei nachhaltig ungenügender Leistung stellt sich gleichzeitig auch die Frage einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

*Zu Frage 2:* Wie bereits erwähnt liegen noch keine Zahlen und Erfahrungen vor. Bei der FKD spricht man zurzeit per 1.1.2003 von 1 Fall einer Beschleunigung. RR Adrian Ballmer geht davon aus, dass auch bei den übrigen Direktionen diese Fälle an einer Hand abzuzählen sind.

*Zu Frage 3:* Betreffend die Unterschiede liegen noch keine Zahlen vor; es läuft eine interne Umfrage dazu.

**Ursula Jäggi-Baumann** stellt fest, dass keine Zusatzfragen bestehen und erklärt die Fragestunde für beendet.

*Für das Protokoll:*

*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1837

#### 4 2002/136

**Berichte des Regierungsrates vom 28. Mai 2002, der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission vom 12. November 2002 und der Bau- und Planungskommission vom 14. November 2002:**

**A Gewährung eines Kredits für die Vorprojektphase für die Errichtung eines Neubaus des Universitätskinderhospitals beider Basel (UKBB); Beschlussfassung über die Kreditbewilligung;**

**B Zwischenbericht der Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zum Projekt Regionale Spitalplanung beider Basel; Kenntnisnahme;**

**C Entwurf der Änderungen der Spitalgesetze der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft; Genehmigung der Änderung des Kinderspitalvertrages; Genehmigung der Änderung des Staatsvertrages; 1. Lesung der Gesetzesänderung (Partnerschaftliches Geschäft)**

**Fortsetzung vom Morgen**

*Entwurf Landratsbeschluss betreffend Bewilligung eines Kredites für die Vorprojektphase für den Neubau des Universitätskinderspitals beider Basel (UKBB) (Beilage 1)*

- |         |                    |
|---------|--------------------|
| Punkt 1 | Keine Wortbegehren |
| Punkt 2 | Keine Wortbegehren |
| Punkt 3 | Keine Wortbegehren |

*://*: Der Landrat stimmt dem Entwurf des Landratsbeschlusses betreffend Bewilligung eines Kredites für die Vorprojektphase für den Neubau des Universitätskinderspitals beider Basel (UKBB) zu.

**Landratsbeschluss  
betreffend Bewilligung eines Kredites für die Vorprojektphase für den Neubau des Universitätskinderspitals beider Basel (UKBB)**

*Vom 28. November 2002*

*Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:*

- 1. Zu Lasten des Kontos 2320.503.30-242 wird für einen Neubau des Universitätskinderspitals beider Basel mit Standort Basel ein Verpflichtungskredit für die Projektierung bis und mit Vorprojektvorlage von Fr. 875'000.- als Beitrag an den federführenden Kanton unter der Voraussetzung, dass der Kanton Basel-Stadt einen Kredit von Fr. 1'950'000.-- spricht, bewilligt.*
- 2. Ziffer 1 dieses Beschlusses untersteht gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b der Kantonsverfassung der fakultativen Volksabstimmung.*
- 3. Dieser Beschluss steht unter dem Vorbehalt einer zweiten Lesung gemäss § 66 Absatz 1<sup>bis</sup> der Geschäftsordnung des Landrates.*

*Entwurf Landratsbeschluss betreffend Genehmigung der Änderung vom 28. Mai 2002 des Kinderspitalvertrages (Beilage 2)*

Punkt 1

**Ruedi Brassel** erklärt, im Zusammenhang mit den Empfehlungen der GPK betreffend das UKBB und die gemeinsame Oberaufsicht sei noch eine Frage offen. Mittlerweile liege eine schriftliche Antwort vom 5. November vor. Die Oberaufsicht über das UKBB liegt gemäss Staatsvertrag bei den beiden Kantonsparlamenten. Die Empfehlung ging aber dahin, es solle fixiert werden, dass auch über die gemeinsame Oberaufsicht hinaus bei einer Änderung des Staatsvertrages Auskunft gegeben werden solle. Diesbezüglich steht nun nichts in der vorliegenden Änderung, es sei jedoch versprochen worden. Daher stellt er im Auftrag von Heinz Aebi, der dazumal die diesbezüglichen Ausführungen machte, die Frage an die Regierung, ob dazu noch etwas kommt oder ob man es bei der Änderung verpasst hat, Nägel mit Köpfen zu machen.

**RR Erich Straumann** antwortet, dies sei nicht vergessen gegangen. In § 19 wird geregelt, dass die Oberaufsicht bei den beiden Parlamenten der Trägerkantone liegt. Heinz Aebi habe dazumal wissen wollen, wie eine gemeinsame Oberaufsicht organisiert werde. Dies wiederum sei in § 23 des Landratsgesetzes, "Interkantonale Zusammenarbeit", festgelegt. Demnach müssten die beiden Parlamente vereinbaren, welche Kommission - die GPK, die Rechnungsprüfungskommission oder die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission - das betreffende Geschäft behandle und berate. Beim Kinderspital waren die Aufträge Führungsorgan einerseits und Oberaufsichtsrecht andererseits vor der Änderung bei der gleichen Stelle, was nicht sinnvoll sei. Daher habe man die Oberaufsicht nicht den Regierungen, sondern den beiden Parlamenten übertragen. Dies stehe nun so im Vertrag.

**Paul Schär** erinnert daran, dass die FDP-Fraktion bereits in der Eintretensdebatte angetönt hat, sich über die Grösse des Spitalrates unterhalten zu haben. Sie hat das auch in der Kommission eingebracht. Die FDP-Fraktion hat damit ihre Bedenken anbringen wollen betreffend die Verkleinerung. Sie hätten es sinnvoller gefunden, bei der oberen Zahl zu bleiben, umso mehr, als nun die beiden Schienen funktionieren an zwei Standorten einerseits und Neubau andererseits laufen. Dies sei eine grosse Herausforderung, die auf diesen Spitalrat zukomme. Die FDP-Fraktion hat, da eine Zustimmung ein Differenzbereinigungsverfahren und somit eine Verzögerung bedingen würde, im Sinne der Sache auf einen Antrag verzichtet. Sie legt jedoch Wert darauf, dies deponiert zu haben.

Punkt 2 Keine Wortbegehren

*://*: Der Landrat stimmt dem Entwurf des Landratsbeschlusses betreffend Genehmigung der Änderung vom 28. Mai 2002 des Kinderspitalvertrages mit grossem Mehr zu.

**Landratsbeschluss  
betreffend Genehmigung der Änderung vom 28. Mai 2002 des Kinderspitalvertrages**

*Vom 28. November 2002*

*Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:*

- 1. Die Änderung vom 28. Mai 2002 des Vertrages zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über das Universitäts-Kinderspital beider Basel (Kinderspitalvertrag) wird genehmigt.*
- 2. Dieser Beschluss steht unter dem Vorbehalt einer zweiten Lesung gemäss § 66 Absatz 1<sup>bis</sup> der Geschäftsordnung des Landrates.*

*Entwurf Landratsbeschluss betreffend Änderung des Spitalgesetzes (Beilage 3)*

Titel und Ingress	Kein Wortbegehren
§ 15a	Kein Wortbegehren
§ 15c	Keine Wortbegehren
II.	Kein Wortbegehren

Es wird kein Rückkommen verlangt.

://: Die 1. Lesung ist damit abgeschlossen.

Zwischenbericht der Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zum Projekt Regionale Spitalplanung beider Basel. (Kenntnisnahme)

**Eric Nussbaumer** möchte im Zusammenhang mit dieser Kenntnisnahme der Regionalen Spitalplanung zwei Punkte aus der Morgensitzung nochmal aufnehmen. Er erklärt, es sei bei verschiedenen Votanten, so bei Sabine Pegoraro und RR Erich Straumann, zum Ausdruck gekommen, dass man schlussendlich die regionale Spitalplanung jetzt zwar mache, die Interessen des eigenen Kantons jedoch fast eine Vorrangstellung hätten. Eric Nussbaumer möchte von Seiten der SP-Fraktion nochmal deutlich machen, dass man den Gedanken der regionalen Spitalplanung mitträgt. Diese gehe zurück auf einen gemeinsamen Beschluss der Regierungen und eine Gesamtschau der Region. Die SP-Fraktion ist der Ansicht, dass es falsch wäre, nun, weil man wisse, hier koste etwas Fr. 1000.-- und dort Fr. 2000.--, diese Gesamtschau wieder zu verlassen. Schlussendlich ziele dieses Projekt auch darauf ab, die Gesundheits- und nicht nur die Spitalversorgung insgesamt kostengünstiger und effizienter zu gestalten. Deshalb hätten die Regierungen vereinbart, die Kantonsspitäler Basel-Landschaft und Basel-Stadt - und nicht nur Basel-Landschaft - sollen weiterbetrieben werden. Diese Prämisse stellt die SP-Fraktion in Frage, für den Fall, dass man das Gesamtsystem Region kostengünstiger gestalten will. Wenn man die Gesamtschau nicht aus den Augen verliere und nicht zurückfalle auf den "Kantönlicheist", welcher beinhalte, dass man zwar von einer regionalen Spitalplanung sprechen aber eigentlich zuerst die eigenen Interessen durchsetzen möchte, dann komme man zu dem Punkt, an dem man sich frage, ob dieser Punkt - Kantonsspitäler Basel-Landschaft und Basel-Stadt werden weiterbetrieben - wirklich bestehen könne. Hier stellt die SP-Fraktion ein grosses Fragezeichen und bittet die Kolleginnen und Kollegen die Gesamtschau weiterhin zu behalten. Komme man nämlich auf die "Strategie Pegoraro" (zuerst für den eigenen Kanton zu schauen) zurück, sage Basel-Stadt irgendwann, es gehe nun nicht mehr und sie könnten nicht mehr finanzieren, was sie für diese Region erbringen. Dann sei man eine gesundheitspolitische Grenzregion und gehe auf Zürich und Bern. Die SP-Fraktion bittet insbesondere diejenigen, welche in der Morgensitzung deutlich machen wollten, dass man ein eigener Kanton sei, in dieser Frage die Gesamtschau der Spitalplanung oder der Gesundheitsversorgung der Region nicht auszuklammern. In diesem Sinne auch die Bitte an den Regierungsrat nicht so sehr auf der Prämisse zu

beharren, die Spitäler beizubehalten; sondern die Prämisse müsse heissen: Eine bedarfsgerechte, gute Gesundheitsversorgung der Region, damit man weiterhin bei der Spitzenliga dabei ist und nicht ausgeschlossen wird.

**Paul Schär** ruft seinem Vorredner in Erinnerung, dass die FDP-Fraktion im letzten Jahr eine Motion lanciert hat, welche praktisch vom ganzen Landrat getragen wurde. Die Motion trug den Titel "Eine koordinierte regionale Spitalplanung". Er erklärt, dies sei für die FDP-Fraktion eine Zielsetzung, welche sie verfolge.

://: Der Zwischenbericht der Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft zum Projekt Regionale Spitalplanung beider Basel wird mit grosser Mehrheit zur Kenntnis genommen.

*Für das Protokoll:*

*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1838

## 5 2002/005

### **Interpellation von Paul Schär vom 10. Januar 2002: UKBB: an einem Standort mit dezentraler ambulanter Behandlung in Kindertageskliniken!?. Schriftliche Antwort vom 5. März 2002**

://: Die von Paul Schär beantragte Diskussion wird bewilligt.

**Paul Schär** dankt dem Regierungsrat vorab für die Beantwortung. Insbesondere zu den Fragen 2 und 3 möchte er nochmal die klare Antwort, ob die Meinung, es brauche im Oberbaselbiet auf diesem Pfad eine Triage-Stelle, welche einen klaren Leistungsauftrag hat (Triage-Stelle zuerst Patient, dann Apotheke, dann Hausarzt, dann Kindertagesklinik und dann, wenn es wirklich nötig ist, das eigentliche Spital) und welche durch eine öffentlich- und privatrechtliche Institution auch abgedeckt werden kann, mit der UKBB-Vorlage kompatibel sei.

**RR Erich Straumann** führt aus, dass der Regierungsrat das so sieht und dass das auch mit der eben verabschiedeten Vorlage kompatibel sei. Im Rahmen dieser Vorlage sei auch geprüft worden, ob es eine Aussenstation, eine Erstversorgung im Raum Liestal brauche. Man sei zum Schluss gekommen, dass man dies nicht als zweiten Standort des UKBB machen könne, da diese Erst- und Grundversorgung heute im Raum Liestal bereits über die frei praktizierenden Kinderärzte bestehe. Zudem spielen die KTK (Kindertagesklinik AG) und das Kantonsspital Liestal eine Rolle. Daher sei vorgesehen, den oberen Kantonsteil so abzudecken und dort die Triage zu haben für den Fall, dass jemand ins Zentrum, d.h. generell ins UKBB müsse. Genau das stehe auch in der Vorlage.

://: Die Interpellation 2002/005 ist damit erledigt.

*Für das Protokoll:*

*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1839

**6 2002/131**

**Postulat von Madeleine Göschke vom 23. Mai 2002: Pädiatrische Grundversorgung im Raume Liestal**

**Ursula Jäggi-Baumann** erklärt, der Regierungsrat sei bereit, das Postulat entgegenzunehmen und abzuschreiben.

**RR Erich Straumann** erklärt, der Vorschlag der Regierung Überweisung und gleichzeitig Abschreibung, hänge mit der zuvor behandelten Interpellation zusammen, da es um die gleichen Zahlen betreffend Notfälle und Triagefunktion im Raume Liestal gehe. Wie er bereits erklärt habe, lasse man es so, wie es besteht. Das Postulat von Madeleine Göschke sei demnach erfüllt. Man könne jetzt nicht auch im oberen Kantonsteil einen 24-Stunden-Betrieb aufbauen, sonst habe man wieder zwei Standorte und das sei schlecht. Das Postulat sei daher zu überweisen und gleichzeitig abzuschreiben.

**Madeleine Göschke** ist mit der Abschreibung nicht einverstanden. Sie erwidert auf das Votum von RR Erich Straumann, es gehe sicher nicht darum, im oberen Baselbiet einen zweiten Standort UKBB zu errichten. Es gehe darum, einen pädiatrischen Notfalldienst zu haben wie im unteren Baselbiet. Es sei in der Baselbieter Ärztezeitschrift "Synapse" eindeutig erklärt, dass Eltern und Kinderärzte diesen Notfalldienst möchten. Dieser bestehe aber nur im unteren Baselbiet und ab Liestal nicht mehr, da in diesem Gebiet viel zu wenig praktizierende Kinderärzte und -ärztinnen tätig seien um neben ihrer Praxistätigkeit einen solchen Notfalldienst aufrecht erhalten zu können. Andere praktizierende Ärzte, welche als Assistenten/-innen nie in einer Kinderklinik gearbeitet haben, könnten diese anspruchsvolle Aufgabe nicht übernehmen. Die private Kindertagesklinik in ihrer heutigen Form könne das auch nicht, denn Notfälle passieren auch nachts und am Wochenende. Die Frage sei also, wie diese Versorgungslücke geschlossen werden könne. Da es im mittleren und oberen Kantonsteil zu wenig praktizierende Kinderärztinnen und -ärzte gebe, bleibe nur, im Raume Liestal eine pädiatrische Notfall- und Triage-Station einzurichten. Dies könne im Kantonsspital Liestal sein, aber auch die private KTK könne diese Aufgabe übernehmen, sofern sie bereit sei, ihr Angebot zeitlich und inhaltlich zu erweitern. Sie ist der Meinung, dass man die Wirkung der heutigen KTK nicht überschätzen darf. Im Bericht der Regierung heisst es dazu: "Im Fall der allein stehenden Tageskinderklinik dürfte das Behandlungsspektrum nicht viel grösser sein als dasjenige der pädiatrischen Praxis." Dies bedeute, dass eine solche Kindertagesklinik eine Konkurrenz für die frei praktizierenden Kinderärzte sei, was ebenfalls im Bericht stehe. Man müsse sich fragen, ob man das wolle. Des Weiteren steht im Bericht der Regierung: "Durch die räumliche und organisatorische Einbettung der Tagesklinik innerhalb eines Spitals lassen sich Synergieeffekte bezüglich Betriebskosten als auch in Bezug auf die fachliche Qualität der Versorgung erzielen." Das Ausnutzen von Synergieeffekten sei von Seiten der Grünen

Fraktion aber gerade auch von bürgerlicher Seite her ein Wunsch. Weiter heisst es im Bericht: "Wie ausgeführt braucht eine Tagesklinik eine stationäre Einheit in unmittelbarer Nähe als fachliche Absicherung bei Komplikationen." Eine Kindertagesklinik ohne Bettenstation wie die KTK Liestal sei gezwungen, Kinder mit Komplikationen am Abend in eine Klinik zu verlegen, was die Kosten enorm steigern. Solche Tageskliniken würden auch als "Rosinenpicker" bezeichnet, da man zum einen am Abend und am Wochenende frei habe und die unangenehme Nacht- und Wochenendarbeiten den Kollegen und Kolleginnen überlasse. Zum andern lasse sich eine solche Tagesklinik im Gegensatz zu einer Notfall- und Triage-Station gewinnbringend führen. Dies sei im Postulat erklärt worden. Die Grüne Fraktion wehrt sich dagegen, dass nun auch in der Medizin die Gewinne privatisiert und die Verluste sozialisiert werden. Dies ist nicht im Interesse der Steuerzahler/-innen. Namens der Grünen Fraktion gibt Madeleine Göschke der Hoffnung Ausdruck, dass die KTK bereit ist, mehr Verantwortung zu übernehmen, d.h. Führung einer Notfall- und Triage-Station mit Dienst rund um die Uhr und die Einrichtung einer stationären Einheit für die Nacht. Das wäre aus Sicht der Grünen Fraktion Voraussetzung eines Leistungsauftrages mit entsprechender Abgeltung. Sei die KTK dazu nicht bereit, müsse die Grüne Fraktion sich für eine kinderärztliche Notfall- und Triage-Station mit Tagesklinik im Rahmen des Kantonsspitals Liestal einsetzen.

**RR Erich Straumann** erwidert, es seien heute keine Problemfälle bekannt und die Erstversorgung im oberen Kantonsteil funktioniere. Brauche es eine Verlegung, finde diese statt. Die Kindertagesklinik sei sicher bereit, hier noch etwas zu machen, sie habe das bis anhin schlicht nicht gekonnt. Man wolle nicht jetzt schon Strukturen auf- und ausbauen, aber man müsse beurteilen, wie es heute laufe, und so wie es heute sei, laufe es grundsätzlich gut. Jedes System kann verbessert werden, aber RR Erich Straumann glaubt trotzdem, dass es heute genügend Grund- und Erstversorgung im oberen Kantonsteil gibt. Die Regierung möchte daher, dass das Postulat überweisen und gleichzeitig abgeschrieben wird.

**Ursula Jäggi-Baumann** lässt über die Abschreibung abstimmen.

://: Das Postulat 2002/131 wird überwiesen und abgeschrieben.

*Für das Protokoll:*

*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1840

**7 2002/145**

**Postulat der FDP-Fraktion vom 6. Juni 2002: Reevaluation einer Einmietung des UKBB ins Kantonsspital Basel**

**Ursula Jäggi-Baumann** erklärt, der Regierungsrat sei bereit, dieses Postulat entgegenzunehmen und abzu-

schreiben.

**RR Erich Straumann** weist darauf hin, dass er bei seinen Ausführungen darauf verzichtet, jedes Mal von vorne zu beginnen. Betreffend die Reevaluation führt er aus, diese sei gemacht worden, indem nochmal abgeklärt wurde, ob das UKBB allenfalls im Kantonsspital Basel Platz hätte. Es habe sich klar ergeben, das dem nicht so sei. Daher könne dieses Postulat überwiesen und abgeschrieben werden. Erich Straumann wollte in der Morgensitzung erwähnen, dass man in dieser Phase einen Auftrag sehr rasch umgesetzt hat, obwohl das Parlament diesen persönlichen Vorstoss noch nicht überwiesen hatte, dies um Zeit zu gewinnen. Daher sei es nun auch wichtig dieses Postulat zu überweisen und gleichzeitig als erfüllt abzuschreiben.

://: Das Postulat 2002/145 wird überwiesen und abgeschrieben.

*Für das Protokoll:*  
Seline Keiser, Landeskanzlei

Nr. 1841

#### 8 2002/129

##### **Motion der Fraktion der Grünen vom 23. Mai 2002: Wiedereingliederung des UKBB in die öffentliche Verwaltung. Abschreibung zufolge Rückzugs**

://: Abschreibung zufolge Rückzugs.

*Für das Protokoll:*  
Seline Keiser, Landeskanzlei

Nr. 1842

#### 9 2002/054

##### **Interpellation von Urs Wüthrich vom 28. Februar 2002: UKBB - Abbaumassnahmen im Bereich Familien ergänzende Kinderbetreuung oder "Sparen - koste es was es wolle". Antwort des Regierungsrates**

*Frage 1:* Wurden die von der Spitalleitung in die Wege geleiteten Sparmassnahmen dem Kinderspitalrat unterbreitet und durch diesen verabschiedet?

**RR Erich Straumann** erklärt vorab, dass die Interpellation bereits relativ alt ist. Zur Frage führt er aus, es habe bezüglich Kündigung dieses Vertrages zwar eine Orientierung gegeben im Kinderspitalrat, grundsätzlich sei das jedoch ein operativer Entscheid, bei dem nicht auch noch der ganze Kinderspitalrat seine Meinung einbringen müsse; im Rahmen des Auftrags die Sparmassnahmen zu prüfen, sei das eine der Sparmassnahmen gewesen.

*Frage 2:* Welche Haltung nimmt die Vertretung des Kantons Basel-Landschaft im Kinderspitalrat zum erwähnten Abbau ein? Wurde gegen die geplante Verschlechterung interveniert?

Erich Straumann erklärt, er persönlich habe den Eindruck

gehabt, das Ganze stehe etwas schräg in der Landschaft. Letztlich konnten jedoch mit den Eltern Lösungen gefunden werden, damit die Kinder weiterhin am Morgen in eine Kinderkrippe gehen konnten.

*Frage 3:* Wie beurteilt der Regierungsrat die Auswirkungen der Abbaumassnahme auf die aktuell und zukünftig direkt Betroffenen, welche Signalwirkung hat diese nach Einschätzung des Regierungsrates generell?

RR Erich Straumann führt aus, dass 9 Kinder von 9 Mitarbeiter/-innen des UKBB betroffen waren. 6 Kinder hatten den Wohnsitz in Basel-Stadt und 3 in Baselland. Man fand eine grosszügige Übergangslösung, so dass auch die Eltern einverstanden waren, dass die Kinder in eine andere Kinderkrippe gehen konnten.

*Frage 4:* Hat der Regierungsrat die Absicht darauf hin zu wirken, dass die Verschlechterung der Anstellungsbedingungen wieder rückgängig gemacht wird?

Der Regierungsrat hat dieses Thema im Kinderspitalrat nochmal zur Sprache gebracht, wobei sich in der Diskussion ergab, dass es aufgrund der Lösung nicht nötig ist, die Spitalleitung nochmal dazu anzuhalten, etwas anders zu machen. Erich Straumann betont, dass im Rahmen des Projekts "Familie und Beruf" seit März im Kanton Basel-Landschaft 50 neue Betreuungsplätze geschaffen werden konnten. So sei auch die Situation im Bereich rund um die Spitäler entspannt worden und im Rahmen dieses Impulsprogramms werde noch mehr gemacht werden können. Auch das UKBB als Arbeitgeber müsse aber daran interessiert sein, dass diese Lösungen vorhanden seien. Generell sei man auf einem guten Weg und auch die Stadt Basel unternehme hier sehr viel. Im UKBB konnte die Lösung mit den Umplatzierungen gefunden werden.

**Christoph Rudin** dankt RR Erich Straumann für die Ausführungen und erklärt, es gebe von seiner Seite und seines Wissens auch sonst keine Zusatzfragen.

://: Die Interpellation 2002/054 ist damit beantwortet.

*Für das Protokoll:*  
Seline Keiser, Landeskanzlei

Nr. 1843

#### 10 2002/232

##### **Interpellation der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Bedarfsgerechtigkeit als wichtige Strategie in der Spitalplanung. Schriftliche Antwort vom 5. November 2002**

://: Die von Eric Nussbaumer beantragte Diskussion wird bewilligt.

**Eric Nussbaumer** ist durch die Antwort nicht befriedigt. Mit dieser Interpellation hat die SP-Fraktion sehr konkrete Fragen betreffend die Bedarfsgerechtigkeit und damit auch

sehr viele Detailfragen gestellt, wie das heute gehandhabt wird. Es sei versucht worden, die Antwort so zu gestalten, dass anhand eines Kantonsspitals beispielhaft aufgezeigt wird, wie man das beantworten könnte. Der Lösungsweg, anhand eines Beispiels aufzuzeigen, wie das bedarfsgerecht gehandhabt werden könnte, möge zwar im Ansatz gut sein, die Antwort beinhalte jedoch sehr viele vage Formulierungen. So heisse es z.B. bei der Frage, ob die Bedarfsgerechtigkeit erreicht werde, das Spital bemühe sich. Es stehe auch in der Antwort, die meisten Hospitalisationen seien bedarfsgerecht; es stehe aber auch, dass bei den Notfallstationen die Leute meistens spontan kämen. Die Frage, inwieweit hier eine Korrektur möglich ist und man verhindern kann, dass über das Wochenende vermehrt die Notfallstation aufgesucht wird, da die Hausärzte beispielsweise nicht zur Verfügung stehen, werde nicht beantwortet. Die SP-Fraktion hofft, dass die Regierung bei dieser Bedarfsgerechtigkeit noch etwas weiter geht. Eric Nussbaumer erklärt, es gebe hier Instrumente der Nachweisbarkeit - Stichwort Statistik - mit denen genauer erfasst werden könne, inwieweit die Versorgung bedarfsgerecht erfolgt. Die SP-Fraktion hofft hier genauere Daten zu erhalten.

**Sabine Stöcklin** erklärt, man wisse, dass die Sanitätsdirektion eine Bedarfsplanung in Auftrag gegeben habe. Man habe aber auch gehört, dass dies lediglich für den Kanton Baselland gemacht wurde. Sie fragt, weshalb man nicht die Chance genutzt hat, dies zusammen mit Basel-Stadt, mit einer Optik und denselben Voraussetzungen anzuschauen.

**RR Erich Straumann** führt aus, dass jeder Kanton seinen Bedarf für sich abklären muss. Durch die unterschiedliche Bevölkerungsstruktur hat jeder Kanton einen anderen Bedarf. Sobald jeder Kanton seinen Bedarf abgeklärt habe, könne man das Ganze verzahnen und schauen, ob die Patienten am richtigen Ort seien. Es gebe auch Fälle, in denen man für die Nachsorge keinen Platz habe und dann bleiben diese Patienten für einen oder zwei Tage, aber auch länger, stationär in einem Haus, da man sie nicht einfach wegschicken könne. Dies betreffe vor allem den Bereich der Geriatrie, wo man nicht immer sofort einen Platz habe. Diesbezüglich müsse auch mit den Gemeinden noch geschaut werden. Das sei zum Teil nicht bedarfsgerechte Platzierung. Er ist der Meinung, dass sich sicher auch die frei praktizierenden Ärzte anstrengen. Hier müsse es Verbesserungen geben, damit man nicht immer direkt in die Notfallstation der Spitäler müsse, sondern Anlaufstellen habe. Dies würde ermöglicht durch die Versorgungspfade, die man aufbauen wolle. Vorerst muss der Kanton nun aber diese Abklärung machen; es stehe im KVG " jeder Kanton muss die leistungsorientierte Bedarfsabklärung machen".

://: Die Interpellation 2002/232 ist damit erledigt.

*Für das Protokoll:*  
*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1844

**11 2002/258**

**Interpellation von Juliana Nufer vom 17. Oktober 2002: Regionale und überregionale Zusammenarbeit in der Spital-, Haus- und Heimpflege und Kooperationen mit Sozialen Institutionen. Schriftliche Antwort vom 19. November 2002**

**Juliana Nufer** dankt für die Antworten und erklärt, diese ermöglichten nun das Weiterarbeiten. Gerne kommt man auf das Angebot, welches in der Antwort zu Frage 6 gemacht wurde, nämlich Experten und Expertinnen der VSD beiziehen zu können, zurück.

://: Die Interpellation 2002/258 ist damit erledigt.

*Für das Protokoll:*  
*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1845

**12 2002/159**

**Postulat der CVP/EVP-Fraktion vom 20. Juni 2002: UKBB und regionale Spitalplanung**

**Ursula Jäggi-Baumann** führt aus, der Regierungsrat sei bereit dieses Postulat entgegenzunehmen und gleichzeitig abzuschreiben.

**RR Erich Straumann** erklärt betreffend Kompetenzzentrum für Mutter und Kind, dass, wie am Morgen diskutiert, der Standort des Kinderspitals grundsätzlich gegeben ist. Man wisse auch, dass das neue Frauenspital in der Stadt das Zentrum sei und daher auch vorgesehen sei, das Kinderspital dort anzusiedeln. Die Möglichkeit von Geburten mit Geburtshilfe im Rahmen der Grundversorgung besteht in allen Spitälern. Eine Geburt sei zum Glück nicht immer ein Risiko und falls ein Risiko besteht, könne man dies glücklicherweise oft schon im Voraus erkennen und die Mutter in der Nähe platzieren. Die Grundversorgung ist somit in allen Spitälern möglich. In der Region gibt es ca. 6500 Geburten, wovon etwa 12 Geburten bereits im Voraus als Risikogeburten deklariert werden. Diese Möglichkeit besteht bereits heute, beispielsweise im Bruderholzspital, wo es eine Abteilung Neonatologie gibt und das sogar bei der Grundversorgung schon dabei ist. In Zukunft wird man die Frauen, bei denen man weiss, dass es eine Risikogeburt gibt, ins Frauenspital, resp. ins Zentrum Mutter und Kind bringen können. Dort hat man dann Neonatologie und was dazu gehört. Da das heute bereits so gehandhabt wird und auch für die Zukunft vorgesehen ist – dass es in der regionalen Spitalplanung ebenfalls so gemacht wird, darauf müsse geachtet werden – kann das Postulat abgeschrieben werden.

**Rita Bachmann** wehrt sich namens der CVP/EVP-Fraktion gegen ein vollständiges Abschreiben des Postulats. Sie erklärt, der zweite Teil von Punkt 2, sowie die Punkte 3 und 4 seien nicht erfüllt. Das Postulat sei vielleicht nicht so deutlich formuliert; hätte man aber für jedes Anliegen ein

Vorstoss formuliert, lägen nun etwa 5 Vorstösse vor und nicht nur einer.

Zu Teil 2 von Punkt 2 erklärt sie, das Anliegen sei die Prüfung einer Zusammenlegung der Betten der Intensiv- und der Neugeborenenintensivstation. Es gehe bei der moderaten Bettenplanung des UKBB immerhin um zwei mal 16 Betten. Die CVP/EVP-Fraktion möchte, dass die Regierung ernsthaft prüft, ob das gebraucht wird. Daher dürfe das zum heutigen Zeitpunkt nicht abgeschrieben werden.

Bei Punkt 3 ist die Forderung, dass im Rahmen der regionalen Spitalplanung geprüft wird, ob infolge zu geringer Fallzahlen für spitzenmedizinische Behandlungen usw. gesamtschweizerische Zentren geschaffen werden sollen. Auch dies sei nicht erfüllt. Es entspreche einem Vorstoss der Grünen Fraktion vom 17. Oktober 2002, den entgegenzunehmen die Regierung bereit sei. Rita Bachmann ist der Meinung, dass daher auch das Anliegen der CVP/EVP-Fraktion entgegengenommen werden muss.

Bei Punkt 4 geht es darum, dass die CVP/EVP-Fraktion forderte, dass Chefärzte nicht bereits beim Grobkonzept der regionalen Spitalplanung einbezogen werden. Selbstverständlich müssten diese bei der Detailplanung mitreden; aber es gehe darum, dass nicht einfach jeder sein eigenes Gärtchen pflege. Dieser Punkt sei ebenfalls nicht erfüllt.

Sie bittet um die Überweisung der Punkte 2 Teil 2, 3 und 4 ohne Abschreibung.

**Sabine Stöcklin** erklärt, die SP-Fraktion unterstütze die CVP/EVP-Fraktion bei der Forderung, Teile dieses Postulats noch nicht abzuschreiben. Die Ausführungen des Sanitätsdirektors Erich Straumann haben sie davon überzeugt, dass Punkt 1 abgeschrieben werden kann. Bei Punkt 2 besteht für sie noch Klärungsbedarf. Sicher möchte die SP-Fraktion jedoch die Punkte 3 und 4 stehen lassen. Sabine Stöcklin beantragt daher, in der Folge Punkt für Punkt über dieses Postulat abstimmen zu lassen.

Sie fragt Rita Bachmann, was diese bei Punkt 2 weglassen und was sie aufrecht erhalten möchte. Sie hat die Ausführungen ihrer Vorrednerin so verstanden, dass diese prüfen lassen möchte, ob die Geburtsklinik und die Neugeborenenintensivstation räumlich zusammengelegt sein sollen, sie die Unterbringung der Bettenstation des UKBB im Kantonsspital Basel jedoch abschreibe.

**Rita Bachmann** liest die genaue Formulierung des Anliegens vor: Eine Zusammenlegung der Neugeborenenintensivstation mit der intensiv-medizinischen Station für Neugeborene und grössere Kinder ist zu prüfen.

**Sabine Stöcklin** erklärt namens der SP-Fraktion das so formulierte Anliegen betreffend den Punkt 2 unterstützen zu können.

**Paul Schär** bestätigt, dass im Postulat viel verpackt war. Die FDP-Fraktion kann den Vorstoss unterstützen.

**RR Erich Straumann** erklärt, das ganze Postulat mitzunehmen. Was bereits gemacht sei, sei gemacht.

://: Das Postulat 2002/159 wird somit überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1846

### 13 2002/183

#### **Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Spitalplanung: Angemessene Berücksichtigung der privaten Trägerschaften bei der koordinierten regionalen Spitalplanung!**

**Ursula Jäggi-Baumann** führt aus, der Regierungsrat sei bereit, diese Motion als Postulat entgegenzunehmen.

**RR Erich Straumann** erklärt dazu, dass es sich eher um ein Postulat als um eine Motion handle. Bei einer Entgegennahme als Postulat könne man diese Anliegen prüfen und einfließen lassen.

://: Die Motion 2002/183 wird als Postulat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1847

### 14 2002/184

#### **Motion von CVP/EVP-Fraktion vom 5. September 2002: Verträge mit den Privatspitälern**

**Ursula Jäggi-Baumann** führt aus, der Regierungsrat sei nicht bereit, diese Motion entgegenzunehmen.

**RR Erich Straumann** erklärt, dass es um die Frage der Vertragsverlängerung mit den Privatspitälern geht. Die Regierung hat gesagt, man lasse diese auf Ende Jahr auslaufen. Erich Straumann betont, dies dürfe nun nicht mehr geändert werden und daher sei es wichtig, diese Motion nun abzulehnen. Das Auslaufen der Verträge bedeute, dass man den Rücken frei habe bei Verhandlungen betreffend den Leistungseinkauf; es gehe auch darum, eine Gleichbehandlung herzustellen mit den Privatspitälern des Kantons Basel-Landschaft. Daher sei es wichtig festzustellen, dass diese Privatspitäler im Rahmen der regionalen Spitalplanung sowieso eine wichtige Rolle spielen und diese hatten auch bereits die Möglichkeit im laufenden Projekt in einem Expertengremium Einsitz zu nehmen. Erhält die Regierung nun vom Landrat den Auftrag, wieder in Verhandlungen betreffend eine Vertragsverlängerung einzusteigen, bedeutet das für das Budget eine Verschlechterung von 2.8 Mio. für das Jahr 2003. Daher bittet die Regierung, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen. Die Privatspitäler müssen deswegen nicht schliessen. Alle Zusatzversicherten können weiterhin in diese Privatspitäler; betroffen sei lediglich ein

Teil der Grundversorgung und diese Patienten erhalten diese Dienstleistung in anderen Häusern. Es sind etwa 4000 Pflagetage, rund 400 Patienten betroffen. Es sei für die Betroffenen nicht so angenehm, aber wolle man Veränderungen, müsse man etwas dazu beitragen. Er bittet die Motion abzulehnen.

**Rita Bachmann** setzt sich für die Motion der CVP/EVP-Fraktion ein. Sie versteht die Argumentation der Regierung, ist aber dennoch der Ansicht, dass einige Punkte für eine Zwischenlösung sprechen. Sie führt aus, mit dem sehr unerwarteten Vorgehen der Regierung seien einige Leute in der Bevölkerung sehr überraschend getroffen worden. Sie denkt dabei v.a. an Leute, welche bereits wegen einem bestehenden Leiden in einem Privatspital behandelt wurden und so ein Vertrauensverhältnis (gerade im Gesundheitsbereich speziell wichtig) entstanden ist. Des Weiteren denkt sie an Leute, welche beispielsweise eine Behandlung fortsetzen möchten und dies nun nicht mehr können; oder Personen, welchen infolge ihrer Krankheit in den Spitälern nicht ausreichend geholfen werden konnte, die aber in einem Privatspital Hilfe gefunden haben. Die Befindlichkeit dieser Leute müsste bei der Beurteilung der Motion einbezogen werden. Sie spricht die 2. KVG-Revision in einem anderen Kontext als der RR an und erklärt, diese Revision sehe vor, dass Privatspitäler angemessen beteiligt werden sollen. Es werde somit notwendig sein, dass jeder Kanton mittels Spitalliste definiert in welchen Spitälern - privat oder kantonal - die Bewohner und Bewohnerinnen des Kantons behandelt werden sollen. Die Auswirkung davon ist, dass der Kanton 50% der leistungsbezogenen pauschalen Kosten selbst bezahlt. Für Personen, welche darüber hinaus in einem Privatspital behandelt werden wollen, welches nicht auf dieser Liste ist, gibt es Angebote innerhalb einer Zusatzversicherung für Nicht-KVG-Leistungen. Dies gelte in etwa so ab frühestens 2005. Die CVP/EVP-Fraktion ist nach wie vor der Ansicht, dass der Kanton Baselland für die Zwischenzeit Hand bieten sollte für wenigstens ein limitiertes Angebot. Speziell für die Bereiche, bei denen in den Spitälern zu wenig Kapazitäten bestehen oder die erforderliche Spezialität nicht ausreichend angeboten werden kann. Zudem haben alle Landräte in den letzten Tagen das Ergebnis einer Umfrage der Iso-Public erhalten, welches aufzeigt, dass 70% von 250 interviewten Personen im Kanton Baselland wollen, dass dieses Angebot weiterhin besteht. Trotz angespannter Finanzlage möchte die CVP/EVP-Fraktion eine Übergangslösung mit den drei Privatspitälern Bethesda, St. Clara und Merian Iselin bis Klarheit besteht betreffend regionale Spitalplanung und bedürfnisgerechte Abklärung. Das Argument der Gleichstellung der Privatspitäler des Kantons Baselland hinkt nach Ansicht der CVP/EVP-Fraktion, da diese Privatspitäler zu einem Zeitpunkt gegründet wurden, in dem sie genau wussten, dass sie nicht mit Subventionen rechnen können. Für diese ist es zumutbar, die bedarfsgerechte Spitalplanung abzuwarten; wie viel man zu welchem Preis einkaufen möchte, das kann man abwarten, bis man eine definitive Klarheit hat über den effektiven Bedarf.

Rita Bachmann bittet eindringlich der Motion zuzustimmen.

**Paul Schär** bezieht sich auf die Motion der FDP-Fraktion welche unter Traktandum 13 als Postulat entgegengenommen wurde, was geschätzt wird, und erklärt, darin seien die Privatspitäler auch enthalten. Er stimmt Rita Bachmann zu, dass gemäss KVG-Revision die Privatspitäler angemessen berücksichtigt werden müssen. Ein Teil der FDP-Fraktion, er selbst gehört dazu, ist der Meinung der CVP/EVP-Fraktion. Diese Privatspitäler leisten einen wesentlichen Beitrag und man ist angewiesen auf diese Zusammenarbeit. Paul Schär richtet sich an RR Erich Straumann und erklärt, dass ihn persönlich dieser Umgang mit grösseren Unternehmen stört. Das sei ein grosser KMU mit 2000, 3000 Leuten; es seien einerseits die Spitäler und andererseits die Patienten, welche hier kurzfristig etwas vorgesetzt bekommen haben. Er wünscht sich, dass solche Verhandlungen eine Vorlaufphase von ca. eineinhalb Jahren hätten und meint, man hätte das auf 2004 ankündigen können. Er selbst hat diese Frage im Mai in der Kommission gestellt und es hat geheissen, es sei alles auf gutem Wege. Dies sei der Grund, dass ein Teil der Fraktion dem nicht zustimmen kann. Ein Teil der FDP-Fraktion ist der Auffassung, das müsse wieder kommen. Andererseits sage ein Teil, "so nicht!" und unterstützt demzufolge den Vorstoss der CVP/EVP-Fraktion.

**Madeleine Göschke** führt aus, die Motion der CVP/EVP-Fraktion entspreche ihrer dringlichen Interpellation vom 5. September. Die Grüne Fraktion unterstützt hier die CVP/EVP-Fraktion. Es gebe gute Gründe diese Vertragskündigung noch einmal zu überdenken: 1. Das einseitige Vorgehen der Regierung belastet die Spitalverhandlungen im ungünstigsten Moment. Es bewirkt unweigerlich Gegenmassnahmen; bereits hat Basel die Preise für gewisse medizinische Leistungen, die Baselland dort einkauft, um 25% erhöht. So gehe das Geld, welches die Regierung einsparen wollte, wieder verloren. Was bleibt sei die Verschlechterung des Verhandlungsklimas. 2. Am Anfang einer grundsätzlichen gemeinsamen Spitalplanung kann man die Kapazität und Kompetenz der Privatspitäler nicht zum vornherein ausschliessen. Dies sei eine falsche Prämisse. 3. Eine Konkurrenz zwischen Kantonsspitälern und Privatspitälern ist grundsätzlich erwünscht, denn diese ist für beide Seiten Ansporn zu besserer Qualität und Leistung. 4. Eine gewisse Wahlfreiheit der Patienten muss respektiert werden. Die Regierung verkenne, dass zwischen dem Laufental, dem Birseck und dem Leimental einerseits und dem St. Clara Spital andererseits eine enge traditionelle Bindung besteht. 5.: Diese Vertragskündigung trifft v.a. die sozial Schwächeren im Kanton, nämlich das Drittel der Bevölkerung, welches sich keine Zusatzversicherung leisten kann. Im letzten Jahr wären davon nicht 400 sondern 641 Menschen betroffen gewesen. Der Ausschluss der Grundversicherten aus den privaten Spitälern ist ein Schritt in Richtung Zwei-Klassen-Medizin. Schon alleine aus diesem Grund muss die Grüne Fraktion die Regierung bitten, diese Vertragskündigung noch einmal zu überdenken.

Gemäss **Eric Nussbaumer** gibt es bei diesem Geschäft zwei Sichtweisen. Die eine ist im Votum der Vorrednerin am Ende noch angeklungen, nämlich der sogenannte

Ausschluss von Grundversicherten. Es gibt aber auch noch die Sichtweise der regionalen Spitalplanung und des regionalen Bedarfs. Er meint, man sollte nicht die KVG-Elemente (Ausschluss von Grundversicherten) höher stellen als das Ziel, den regionalen Bedarf durch eine geschickte Spitalplanung zu decken. Dazu gehöre sicher auch die angemessene Berücksichtigung der Privatspitäler. Eric Nussbaumer erklärt die Ablehnung der SP-Fraktion: Grundlage für die Beantwortung der Frage ist nach Ansicht der SP-Fraktion die gemeinsame Spitalliste. Auf dieser waren diese Spitäler und man hat ihnen gesagt, man wolle mit ihnen die Versorgung der Bevölkerung in dieser Region machen. Diese Ausgangslage sei nicht berücksichtigt worden, sondern man habe in ganz schlechtem Stil an den Finanzierungselementen geschraubt und habe diesen Spital- oder Finanzierungsvertrag gekündigt. Die SP-Fraktion ist der Ansicht, dass man dies nicht hätte machen sollen. Man sollte sagen, man habe die Spitalliste, schaue nochmal den Bedarf an und nehme die Spitäler der Spitalliste, weshalb man den Finanzierungsvertrag auflöse; man sollte nicht einfach sagen, die Spitäler bleiben auf der Spitalliste aber man finanziere sie nicht mehr. Die SP-Fraktion ist daher der Ansicht, dass die Vertragskündigung zwar nochmal überdacht werden kann, dass aber jetzt die Bedarfsplanung gemacht werden muss und wenn diese Privatspitäler darin eine Rolle haben, dann sollen sie auch wieder einen Vertrag bekommen.

**Jörg Krähenbühl** erklärt, dass die SVP-Fraktion hinter der Strategie der Regierung steht. Man müsse sich nun den Rücken freihalten für die Zukunft und die neuen Verträge kommen dann zum Tragen. Zudem werden die Privatspitäler im Kanton Basel-Landschaft gleichbehandelt und die Grundversorgung ist sichergestellt. Durch die Zusatzliste ist auch die erweiterte Versorgung sichergestellt. Betreffend die von Madeleine Göschke angesprochene partnerschaftliche Spitalplanung meint Jörg Krähenbühl, es gehe nicht an, dass man, wenn die Basler Regierung für ihre Privatspitäler ein wenig mehr Geld ausgeben müsse, die Erhöhung um 25% auf den 1. Januar der Leistungen in der Kardiologie als vermutliche Reaktion anprangere. Dies sei nicht partnerschaftlich, weshalb man ein Zeichen setzen und diese Motion ablehnen müsse.

**Dieter Musfeld** meint, es könne wohl nicht die Lösung sein, dass das Merian Iselin, das Bethesda und das St. Clara ihre Betten abgebaut haben und nun bestraft werden sollen, indem sie nicht mehr berücksichtigt werden. Zur Bedeutung von Belegspitälern/Privatspitälern führt er aus, dass er Statistiken beispielsweise im Bereich der Prothetik (Knie und Hüfte) folgende Zahlen entnehmen können (die Zahlen der Basler Uniklinik und des Felix Platter Spitals sind nicht zugänglich): im Jahr 2001 im Kantonsspital Bruderholz insgesamt 320 Knie- und Hüftprothesen, im Kantonsspital Liestal 273 und als Vergleich im Merian Iselin Spital 719. Die Zahlen betreffend Brustkrebs aus dem Jahr 2000 sind: insgesamt 337 Operationen in allen Spitälern von Basel-Stadt und Basel-Landschaft zusammen; davon 155 (46%) in den Privatspitälern.

**Eugen Tanner** bezieht sich auf die mehrfach gemachte Äusserung von RR Erich Straumann, die Privatspitäler

sollen in die regionale Spitalplanung einbezogen werden. Deren Resultat kennt man noch nicht. Man kündigt aber die Verträge mit den Privatspitälern und argumentiert, man habe genügend Möglichkeiten, die Patienten unterzubringen. Dies geht für Eugen Tanner nicht auf. Er findet, diese Verträge seien weiterzuführen, allenfalls brauche es gewisse Anpassungen, damit, wenn die Resultate der Spitalplanung vorliegen, tatsächlich neue Verträge abgeschlossen werden können. Soweit sei man aber noch nicht, weshalb er darum bittet, der Motion zuzustimmen, diese zu überweisen und die Verträge mit diesen Spitälern weiterzuführen.

**Sabine Stöcklin** möchte, nachdem ihr Parteikollege Eric Nussbaumer die Meinung der SP-Fraktion bereits vertreten und eine Abwägung mit vielen Argumenten vorgenommen hat, nun die Minderheitsposition der SP-Fraktion kundtun. Sie schliesst aus allen Abwägungen, dass es ein besseres Verfahren sei, die Spitalliste zu akzeptieren. Dies führe dazu, dass die Privatspitalverträge weitergeführt würden und wenn man in diesem Gefüge etwas ändern wolle, dann müsse man die Spitalliste ändern. Sie unterstützt die Motion.

**RR Erich Straumann** möchte nochmal betonen, dass die drei Privatspitäler St. Clara, Merian Iselin und Bethesda weiterhin auf der Spitalliste figurieren. Alle Zusatzversicherten können weiterhin dorthin gehen. Man dürfe nicht von einer Zwei-Klassen-Medizin sprechen, denn erhält ein Grundversicherter in den öffentlichen Spitälern nicht das, was er braucht, erhält er es von anderer Seite. Die Regierung hat auch gründlich abgeklärt, dass die Ressourcen nicht aufgestockt werden müssen, sondern dass es noch Platz hat und das zusätzliche Prozent in den öffentlichen Spitälern aufgenommen und versorgt werden kann. Es geht um etwa 4.2 Mio. Fr. und die Regierung hat ehrlicherweise gesagt, wenn man es selber machen muss, entstehen etwa 2.8 Mio. Fr. Selbstkosten, weshalb nicht alles eingespart wird. Um weiter zu kommen müsse man irgendwo beginnen. Zudem ist grundsätzlich die Regierung zuständig für solche Verträge. Er betont, dass es nichts mit der Arbeit der Privatspitäler zu tun habe, diese sei tip top. Man habe schlicht festgestellt, dass man diese Lücken in den eigenen Häusern decken könne. Er bittet noch einmal, die Motion abzulehnen.

://: Die Motion 2002/184 wird mit 34:30 Stimmen abgelehnt.

*Für das Protokoll:*  
*Seline Keiser, Landeskanzlei*

Nr. 1848

**15 2002/189**  
**Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002:**  
**Spitalplanung: Vertiefte Kostentransparenz und vergleichbare Betriebskostenrechnungen BL und BS**

Der Regierungsrat ist bereit, die Motion als Postulat entgegen zu nehmen.

**Judith Van der Merwe** äussert sich im Sinne der Effizienz gleichzeitig zu diesem wie auch zu den drei nachfolgend traktandierten Vorstössen der FDP-Fraktion:

Sie erklärt sich im Namen ihrer Fraktion sehr erfreut darüber, dass der Regierungsrat bereit ist, alle vier eingebrachten Vorstösse zu übernehmen. Da es sich dabei gesamthaft um eine langfristige Impulssetzung in der Spitalplanung handle, sei die FDP auch bereit, diese in Postulate umzuwandeln.

Judith Van der Merwe betont, dass die Vorstösse der FDP-Fraktion auf die Zeit nach der 2. KVG-Revision abzielen; eine Zeit, in welcher mit Fallpauschalen abgegolten und in der zuerst mit einem dualistischen und anschliessend mit einem monistischen System abgerechnet werden wird. Nur wer dazumal weiss, wie hoch die Gestehungskosten seiner Dienstleistungen sind und wer dank Synergienutzungen und optimalen Behandlungspfaden Qualitätsleistungen anbieten kann, hat eine gute Ausgangslage, um in dieser schweizerischen Spitallandschaft bestehen zu können. Schon heute gilt es, die Weichen für die Zukunft zu stellen. Man ist daher speziell erfreut, dass die Regierung bereit ist, diese nur langfristig umsetzbaren Forderungen entgegenzunehmen. Rita Kohlermann hat bereits in Zusammenhang mit der Spitalplanungsvorlage ausgeführt, dass die drei strategischen Stossrichtungen mit den entsprechenden Grobmodellen noch in den Kinderschuhen stecken, also keineswegs ausgereift sind. Man erwartet diesbezügliche Ergänzungen und ist zufrieden, dass die Regierung auch diesen Vorstoss (2002/199) in ihre Planung einbezieht.

Ebenfalls noch sehr erklärungsbedürftig ist die Definition eines allfälligen Spitalverbundes. Das Wort *Verbund* lasse noch alle Möglichkeiten offen; so könnte es z. B. ein loses Gebilde bedeuten, bei dem Partner ihre Strategien austauschen und angleichen können, genauso möglich wäre aber auch eine wasserkopfartige Super-Spital-Holding mit Strategie- und Finanzkompetenz. Die FDP, soviel vorweggenommen, sei jedenfalls 'kein Freund von Wasserköpfen'.

Die Fraktion begrüsst ausserdem die bisher durch die koordinierte Spitalplanung erzielten Fortschritte. Man wird sich auch weiterhin intensiv mit diesem Dossier beschäftigen.

://: Die Motion 2002/189 der FDP-Fraktion wird als Postulat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskantlei*

\*

Nr. 1849

**16 2002/190**

**Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002:**  
**Spitalplanung: Behandlungspfade definieren zur Kosteneinsparung**

://: Die Motion wird als Postulat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskantlei*

\*

Nr. 1850

**17 2002/191**

**Motion der FDP-Fraktion vom 5. September 2002:**  
**Spitalplanung: Synergiepotential der BL-Spitäler nutzen**

://: Die Motion wird als Postulat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskantlei*

\*

Nr. 1851

**18 2002/199**

**Postulat der FDP-Fraktion vom 5. September 2002:**  
**Spitalplanung: Ergänzung der Grobmodelle**

Der Regierungsrat nimmt das Postulat entgegen.

**Sabine Stöcklin** beantragt Abstimmung, ob das Postulat überwiesen werden soll. Sie bezeugt Mühe mit gewissen Formulierungen im 'Feingedruckten'. Speziell stösst sie sich an der Aussage, dass "gewisse Grobmodelle so unrealistisch sind, dass sie gar nicht bewertet werden müssen". Auch möchte sie nicht gelten lassen, dass das Modell Herz-Thorax offenbar von Fachleuten als nicht praktikabel bezeichnet wird. Alle Modelle wurden von Fachleuten ausgearbeitet, und hier könne es sich nur um einzelne Stimmen handeln, die das Modell als unpraktikabel bezeichnen. Insgesamt ist Sabine Stöcklin der Auffassung, dass man jetzt nicht mit Grobmodellen für die Verteilung der hochspezialisierten Medizin etc. weiter fahren sollte. Vielmehr stehe nun eine bedarfsorientierte Planung im Vordergrund. Dezentralisierungsüberlegungen, also das Verteilen auf die Kantonsspitäler, sei nicht der richtige Weg. Alles in allem ist Sabine Stöcklin die Stossrichtung des Postulats nicht sympathisch.

**Paul Schär** betont, dass es in erster Linie darum gehe, abzuklären, welche in der Spitalplanung enthaltenen Grobmodelle überhaupt sinnvoll und realisierbar seien. Wenn sich bei der Bedarfsabklärung, welche nun auch seiner Ansicht nach nötig sei, eine andere Variante ergebe,

dann würde selbstverständlich diese forciert. Er hält abschliessend daran fest, das Postulat zu überweisen.

://: Der Landrat stimmt der Überweisung des Postulats 2002/199 der FDP-Fraktion mit 30 gegen 15 Stimmen zu.

*Für das Protokoll:  
Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1852

#### 19 2002/227

##### **Postulat der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Gesundheitsplanungsstelle beider Basel resp. NWCH**

Der Regierungsrat ist nicht bereit entgegenzunehmen.  
RR **Erich Straumann** erklärt, warum:

Das Postulat fordert eine gemeinsame Gesundheitsplanungsstelle der beiden Basel sowie der restlichen Nordwestschweiz, was er in diesem Zeitpunkt für schwierig und nicht sinnvoll hält. Für sinnvoller hält Erich Straumann weiterhin eine kantonale Planung, wie sie zurzeit stattfindet. Die Gesundheitsplanung ist eine Stabsstelle des Generalsekretariats der Direktionen mit Planungs- und Beraterfunktion für den Vorsteher. Schon eine Zusammenlegung der basellandschaftlichen und baselstädtischen Stellen hält Erich Straumann für problematisch, da die Ausgangslagen sowie Strategien der Kantone sich unterscheiden. Man müsse zuerst allein Stärken entwickeln, um anschliessend eine Verzahnung mit den Nachbarkantonen zu ermöglichen. Bereits heute werden Themen gemeinsam diskutiert, man spricht sich untereinander ab und es gibt auch Aufgabenteilungen zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Baselland. Für die Schwerpunktsetzung ist der Bund zuständig. Gegen eine gesamt nordwestschweizerische Gesundheitsplanung, welche auch die Kantone Aargau, Solothurn und ev. Bern einschliesse, spreche aber klar eine zu große Schwerfälligkeit und Unbeweglichkeit bei der Planung.

**Sabine Stöcklin** hält – bei allem Verständnis für die einzelnen kantonalen Interessen der Bevölkerung – dagegen, dass es nun an der Zeit sei, die regionale Synthese, d.h. ein 'Zusammendenken' bereits auf Verwaltungsebene einzuüben. Sie erinnert dabei nochmals an die Leidensgeschichte des Kinderspitals, wo nur allzu spät die regionale Synthese, und zwar erst auf politischer Ebene, durch Regierungs- und Landrat zum Tragen kam. In Anbetracht der Tatsache, dass sich das Parlament eigentlich als Verwaltungsgremium dieser grossen öffentlich-rechtlichen Gesundheitsinstitutionen zu verstehen hat, sollte man sich eine solche regionale Planungsstelle leisten, findet Sabine Stöcklin. Auch in der Raumplanung sei dies schliesslich möglich. Die Regionalplanungsstelle beider Basel, deren Hauptfokus die Interessen der Region sei, könne z. B. als Resultat die trinationale Agglomeration aufweisen. Sabine Stöcklin bittet

das Plenum um Überweisung des Postulats.

**Madeleine Göschke** findet, dass je ein Planer aus Basel-Stadt und einer aus Baselland genüge und verweist Sabine Stöcklin darauf, dass das Ziel ihres Postulats besser und in grösserem Rahmen im nachfolgenden Postulat 2002/229 verwirklicht werde. Dieser Vorstoss entspreche zudem der Motion aus dem Jahr 2000 /243, welche vom grünen alt-Landrat Roland Meury eingereicht und als Postulat überwiesen worden sei, in dessen Angelegenheit sich aber bis heute nichts getan habe. Insofern ist Madeleine Göschke dankbar, dass die SP mit ihrem Postulat nachdoppelt.

Die Postulanten halten am Postulat fest. Der Landrat stimmt ab, ob das Postulat überwiesen oder abgelehnt werden soll.

://: Der Landrat lehnt das Postulat 2002/227 der SP-Fraktion ab.

*Für das Protokoll:  
Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1853

#### 20 2002/229

##### **Postulat der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Nordwestschweizerisches Gesundheitskonkordat**

Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen.

://: Das Postulat 2002/229 der SP-Fraktion wird an den Regierungsrat überwiesen.

*Für das Protokoll:  
Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1854

#### 21 2002/228

##### **Postulat der SP-Fraktion vom 19. September 2002: Bedarfsgerechtigkeit als Eckwert in der Spitalplanung**

Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen.

://: Das Postulat 2002/228 der SP-Fraktion wird an den Regierungsrat überwiesen.

*Für das Protokoll:  
Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1855

**22 2002/270**

**Motion von Madeleine Göschke vom 31. Oktober 2002: Bedarfsabklärung als Grundlage der gemeinsamen Spitalplanung**

Der Regierungsrat ist bereit, die Motion als Postulat entgegenzunehmen.

**RR Erich Straumann** führt kurz aus, dass die Bedarfsplanung im Gange sei. Daher steht, seiner Meinung nach, der Entgegennahme der Motion als Postulat nichts im Wege.

Die Motionärin erklärt sich einverstanden damit, dass die Motion als Postulat überwiesen wird.

://: Die Motion 2002/270 von Madeleine Göschke wird als Postulat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*  
Nr. 1856

**23 2002/271**

**Postulat von Madeleine Göschke vom 31. Oktober 2002: Medizinische Zentrumsbildung in der Region**

Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen.

://: Das Postulat 2002/271 von Madeleine Göschke wird an den Regierungsrat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

Nr. 1857

**24 2002/252**

**Postulat von Madeleine Göschke vom 17. Oktober 2002: Kenntnis der zukünftigen medizinischen Schwerpunktbildung in der Schweiz als Voraussetzung der regionalen Spitalplanung**

Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen.

://: Das Postulat wird an den Regierungsrat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1858

**25 2002/231**

**Postulat von Madeleine Göschke vom 19. September 2002: Mehrfach geführte Zentrums-Kliniken zusammenlegen**

://: Das Postulat wird an den Regierungsrat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

Nr. 1859

**26 2002/148**

**Interpellation von Max Ribi vom 6. Juni 2002: Mehr Prävention statt krank. Schriftliche Antwort vom 22. Oktober 2002**

**Max Ribi** bedankt sich für die gut fundierte Antwort auf seine Interpellation und bittet um Weiterleitung seines Dankes an den oder die Verfasser/in. Gleichzeitig möchte er sich bei Hanspeter Ryser bedanken, welcher allen im Landratssaal Anwesenden eine Kiwi und eine Birne offerierte und sich damit ganz praktisch um Prävention bemüht habe.

Max Ribi konstatiert erleichtert, dass auch der Regierungsrat der Meinung ist, dass mit Prävention noch mehr erreicht werden könne. Er führt aus, dass z.B. auf Bundesebene vor kurzem von Bundesrat Samuel Schmid eine Kampagne für mehr 'Bewegung' lanciert wurde. In einer Schulzeitung wurde ausserdem unter dem Titel "Gesunde Baselbieter Schulen" darauf aufmerksam gemacht, dass in Sachen Gesundheitsprophylaxe noch mehr zu unternehmen sei. Gesundheitsförderung oder Prophylaxe sei oft auch schon mit wenig Geld zu erreichen. Gleichermassen könne am Arbeitsplatz noch einiges bewirkt werden mit bewusster Gesundheitsförderung, oder gar auf dem Weg zum Arbeitsplatz, indem man mit dem Velo zur Arbeit fahre oder gar zu Fuss gehe.

Max Ribi fragt den Regierungsrat an, ob das einst von Werner Spitteler eingesetzte Gesundheitsmobil immer noch fahre und wenn ja, wie oft. Seiner Ansicht nach habe dieses Mobil eine gute Wirkung gehabt sei und von der Bevölkerung rege benützt worden. Max Ribi bittet die Regierung, in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention wieder ein bisschen mehr zu investieren.

**RR Erich Straumann** betont, dass es der Regierung sehr wichtig ist, dass diese Prävention auf allen Stufen durchgeführt werde, vor allem auch in den Schulen. In anderen Bereichen, wie z. B. im Suchtbereich, werde ebenfalls investiert. Das von Max Ribi angesprochene Gesundheitsmobil gebe es immer noch. Es musste sogar ersetzt werden. Zurzeit ist ein neues Mobil unterwegs, bestätigt Erich Straumann. Es kann auch von den Gemeinden angefordert werden.

Auch Erich Straumann betont, dass in der bekannten

Dreistufigkeit der Medizin der Schwerpunkt auf die Prävention gelegt werden muss. Je mehr auf dieser Stufe erreicht werden könne, desto weniger würden die beiden nächsten, nämlich die kurative und schliesslich die palliative benötigt. Dies habe sich auch bei den Vorstössen, bei welchen es um das Rauchen oder um Alkoholprobleme ging, gezeigt. Eine nachhaltige Prävention sei unabdingbar. Genauso seien die Eltern als Vorbild gefragt. Bei Aktionen des Bundes, "hänge" sich die Regierung jeweils mit der Gesundheitsförderung "ein", indem sie diese Aktionen unterstützt und im Kanton umsetzt.

**Dieter Musfeld** stellt in Ergänzung zur regierungsrätlichen Antwort auf Frage 1 der Interpellation (Abschnitt 3, 4. Satz) klar, dass das Mammographiescreening als "umstrittenes Angebot der Prävention" nicht angeboten und auch nicht bezahlt wird.

://: Die Interpellation 2002/148 von Max Ribi ist damit erledigt.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1860

**27 2002/117**

**Interpellation von Eric Nussbaumer vom 2. Mai 2002: Nach 111 Monaten ist es Zeit für den Neubau der Berufsschule für Pflege. Schriftliche Antwort vom 19. November 2002**

**Eric Nussbaumer** ist mit der Beantwortung der Interpellation teilweise befriedigt. Folgenden drei Punkten möchte er noch Nachdruck verschaffen:

Der Antwort des Regierungsrates ist zu entnehmen, dass das Raumprogramm im November, also jetzt, vorliegt, so dass mit der Standortevaluation begonnen werden kann. Weiter entnimmt er den Ausführungen des Regierungsrats, dass dieser so bald als möglich die Realisierung des Projekts mit Unterstützung des Landrats realisieren möchte. Als letztes wünscht sich Eric Nussbaumer, dass beim Zeitplan noch etwas zugelegt wird. Mit dem jetzigen Zeitplan wären seit Einreichung des ersten Vorstosses des Landrates ganze 165 Monate vergangen. Er bittet daher den Regierungsrat, bei der Budgetdebatte den ersten Budgetposten von Fr. 300'000 vom Jahr 2004 ins Jahr 2003 vorzuverlegen.

://: Die Interpellation 2002/117 von Eric Nussbaumer ist damit erledigt.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1861

**28 2002/073**

**Postulat von Roland Plattner vom 14. März 2002: Spitex wie weiter?**

Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat mit einer Erklärung entgegenzunehmen.

**RR Erich Straumann** führt aus, dass dem Regierungsrat bewusst ist, dass möglicherweise im Rahmen des neuen Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen auch die Subventionen des Bundes möglicherweise nicht mehr fließen werden. Im heutigen Zeitpunkt sei es der Regierung aber nicht möglich, Versprechungen in Bezug auf einen Ausgleich des damit wegfallenden Betrags von ca. einer Million Franken an die Gemeinden zu machen. Grundsätzlich seien die Gemeinden zuständig für Spitex; allerdings ist Erich Straumann auch bewusst, dass eine gewisse Abfederung durch den Kanton im finanziellen Bereich notwendig sei. Er könne aber im jetzigen Zeitpunkt im Namen der Gesamtregierung dazu noch keine Zusage geben.

Wichtig erscheint Erich Straumann aber auch das im Postulat angesprochene Thema des Gesetzes über *Betreuung und Pflege im Alter*. Noch in diesem Jahr wird die Gesetzesvorlage in die Regierung gehen, anschliessend in die externe Vernehmlassung. Das im Postulat angesprochene *Gesetz über die Betreuung und Pflege im Alter* würde alsdann das heutige Dekret ersetzen. Der Regierungsrat ist sich des Handlungsbedarfs bewusst und arbeitet an diese Vorlage. Im Gesetz wird man auch aufzeigen können, wie eine Vernetzung der Anbieter sowie in der Betagtenpflege stattzufinden hat. Ohne konkrete 'Geldversprechungen' ist daher der Regierungsrat bereit, das Postulat entgegenzunehmen.

**Roland Plattner** kann die Erklärung von RR Erich Straumann nicht unwidersprochen im Raum stehen lassen, obwohl er sich nicht gegen die Entgegennahme des Postulats stellt. Er verleiht der Bedeutung der Spitex und der Notwendigkeit, diese ins Versorgungsnetz einzubetten, Nachdruck:

Die Spitex, in unserem Kanton von den Gemeinden getragen, bietet mit ihrem Angebot von Hilfe und Pflege 'daheim' einen unverzichtbaren und zunehmend wichtigen Bestandteil unserer Gesundheitsversorgung. Die Spitex deckt Bereiche der Prävention, der Rekonvaleszenz und der begleitenden Pflege in erschwerten persönlichen und familiären Lebenslagen sowie letzteres auch in terminalen Situationen ab. Sie sichert Lebensqualität für jung und alt. Nach Roland Plattners Ansicht bestehe alles andere als der Eindruck, dass vom Kanton Anstrengungen in Richtung einer nachhaltigen Problemlösung für die Spitex-Organisationen unternommen werden. Abwarten sei Trumpf. Dies zeige seiner Meinung nach auch die lange Zeit, während welcher zuweilen ein Postulat 'unterwegs' sei. Hier gelte es, ein heutiges Problem rasch anzupacken und nicht erst 'übermorgen'.

Des weiteren führt Roland Plattner die wichtigsten Anforderungspunkte einer zukunftstauglichen Spitex an:

- Faktischer und wirtschaftlicher Gestaltungsspielraum mit einer konsequenten und würdigen Kundenausrichtung
- Sicherstellung einer fundierten Aus- und Weiterbildung
- Akzeptanz in Politik und Gesellschaft. – Dies sei aber mit dem heutigen Finanzierungssystem z.T. in Frage gestellt, da die Gemeinden heute als Defizitgaranten hinhalten müssen.
- Schlanke Strukturen
- Organisationsgrößen für die einzelnen Spitex-Einheiten
- Gesamtkostenstruktur zur Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Aufgabenerfüllung und sinnvoller Anreizsetzung

Zur Organisationsgösse merkt Roland Plattner an, dass – gemäss den Ausführungen des Zentralsekretariats des Spitex-Verbandes Schweiz – Spitex-Unternehmen mit einem Einzugsgebiet mit 3000 bis 5000 EinwohnerInnen den Herausforderungen des KVG nicht mehr gewachsen seien. Für eine effiziente Führung der Spitex sei ein Einzugsgebiet von 30'000 bis 50'000 EinwohnerInnen nötig. Daraus resultieren die im Postulat gestellten Forderungen nach einer Analyse dieser Punkte und der entsprechenden *jetzigen* Ausrichtung auf eine Spitex-Zukunft.

**Max Ribi** ist besorgt, dass der Kanton für den Übergang nicht gerüstet sei, wenn dereinst die Bundesgelder nicht mehr fließen. Hier bestehe ein gewisse Rechtsunsicherheit, d.h. den Institutionen wie Spitex werde die finanzielle Basis entzogen. Er wünscht sich genaue Abklärung im Regierungsrat, welche Institutionen alles von diesem Finanzausgleich betroffen sein werden, verbunden mit der Bitte an die Regierung, rechtzeitig Massnahmen zur weiteren finanziellen Unterstützung derselben zu ergreifen und sie nicht bis im letzten Moment "zappeln zu lassen".

**Elisabeth Schneider** stellt klar, dass das Problem weniger die Spitex-Organisationen treffen wird, als vielmehr die Gemeinden, welche laut Spitex-Gesetz einen Leistungsauftrag zu erfüllen haben und somit in die Bresche springen müssen.

*://*: Das Postulat 2002/073 von Roland Plattner wird an den Regierungsrat überwiesen.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1862

**29 2002/211**

**Interpellation von Thomas H. Friedli vom 5. September 2002: Sparmassnahmen im Gesundheitsbereich. Schriftliche Antwort vom 5. November 2002**

**Heinz Mattmüller** bedankt sich im Namen des Interpellanten, welcher nicht anwesend sein kann, für die sehr ausführliche Beantwortung durch die Regierung und wünscht keine weitere Diskussion.

*://*: Die Interpellation 2002/211 von Thomas H. Friedli ist damit erledigt.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1863

**31 2002/250**

**Postulat von Roland Plattner vom 17. Oktober 2002: Gesundheitskosten - Gesundheitsförderung auch am Arbeitsplatz**

**RR Erich Straumann** erklärt, warum der Regierungsrat nicht bereit ist, das Postulat entgegenzunehmen:

Im Postulat von Roland Plattner wird gefordert, dass auch am Arbeitsplatz Gesundheitsförderung stattfinden respektive intensiviert werden soll, unter anderem mit dem Ziel, die Gesundheitskosten nicht weiter ansteigen zu lassen. Der Arbeitgeber, also auch der Kanton, hat gemäss Arbeits- und Unfallgesetz die Pflicht, die Arbeitssicherheit sowie Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherzustellen. Dies ist auch in Artikel 28 des Personalgesetzes verankert. Der Regierungsrat beschloss im Februar dieses Jahres eine Neugestaltung des Bereichs Arbeitssicherheit in der kantonalen Verwaltung. Bis anhin bestand eine Sicherheitskommission, welche nun aufgelöst wurde. Unter Federführung der Finanz- und Kirchendirektion wurde ein entsprechender Leistungsauftrag zuhanden der Basellandschaftlichen Gebäudeversicherung ausgearbeitet. Somit wird die Aufgabe der kantonalen Sicherheitskommission sozusagen 'outsourced'. Ferner verabschiedete der Regierungsrat am 5. November 2002 eine Verordnung zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz, welche am 1. Januar 2003 in Kraft treten wird. Mit der Umsetzung dieses Konzeptes wurde also eine Fachstelle für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz ausserhalb der Verwaltung geschaffen; dies mit dem primären Ziel, Betriebsunfälle und -krankheiten zu reduzieren. Zudem werden im Kursangebot des kantonalen Personalamtes für das Jahr 2003 Module aufgenommen, welche sich mit Stressbewältigung usw. befassen. Die Gesundheitsförderung Baselland wiederum möchte ihr Angebot in den Betrieben und in den einzelnen Dienststellen zur Verfügung stellen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Regierung

das Anliegen des Postulanten zur Schaffung einer Fachstelle zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz sowie für weitere Angebote in der Gesundheitsförderung aufgenommen und umgesetzt hat. Die Forderungen des Postulats seien insofern erfüllt und das Postulat damit abzuschreiben.

Bei **Roland Plattner** macht sich ein grosses Fragezeichen in Bezug auf den ablehnenden Bescheid des Regierungsrates breit. Er wünscht sich, dass sein Postulat Ernst und somit entgegengenommen werde. Weder wolle er der Regierung vorwerfen, sie habe in Bezug auf Artikel 28 zu wenig unternommen, noch streite er ab, dass in Sachen Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz schon einiges gemacht wurde und wird. Auch eine zusätzliche Kostengenerierung sei nicht das Ziel. Vielmehr möchte Roland Plattner dem eigentlichen Anliegen seines Postulats Nachdruck verleihen, nämlich einer Intensivierung der Bestrebungen im Bereich Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz mit dem Ziel, dass die Angestellten der kantonalen Verwaltung vermehrt in einer gesundheitsfördernden Umgebung ihre anspruchsvolle Arbeit verrichten können.

**Judith Van der Merwe** unterstützt Roland Plattner in seinem Postulat, in welchem u.a. steht: "Gesundheitsförderung ist eine Investition, die sich lohnt." Hier könnte man ihrer Ansicht nach noch ergänzen: "...die sich finanziell lohnt." Diverse Studien von amerikanischen Firmen belegen, dass durch geeignete Gesundheitsförderungsmassnahmen die Krankheitstage der MitarbeiterInnen massgeblich reduziert werden können. Gemäss diesen Studien zahle sich eine anfängliche Investition mehrfach aus. Für viele Privatunternehmen sei Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz bereits heute eine Selbstverständlichkeit; denn man wisse, dass zufriedene und leistungsfähige MitarbeiterInnen einer der wichtigsten Erfolgsfaktoren sind. Zudem bestehe gerade bei der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz ebenfalls die Möglichkeit des Outsourcing, falls nicht genügend Mittel vorhanden seien.

Gerade einem Kanton, der als attraktiver, fortschrittlicher, Arbeitgeber gelten möchte, stehe es gut an, wenn seine Regierung in diesem Bereich 'prüfe und berichte', um damit die Folgekosten und vor allem den Nutzen einer solchen Gesundheitsförderung aufzuzeigen. Judith Van der Merwe steht ausdrücklich hinter dem Postulat und plädiert im Namen der FDP für Überweisung.

**Esther Maag** ist, wie ihre Vorrednerin und der Postulant selbst, erstaunt über die Ablehnung des Postulats. Sie gibt etwas "maliziös" zu bedenken, dass im Falle eines tatsächlichen Greifens der bereits laufenden Massnahmen auch messbare Ergebnisse, sprich: Einsparungen, vorliegen müssten. Sie argumentiert, dass beim Thema Gesundheitsförderung auch der pädagogische Aspekt zu beachten sei. Es gehe um eine Veränderung im Bewusstsein: um von der Krankheitsbekämpfung wegzukommen müsse man verstärkt das Augenmerk auf die Gesundheitsförderung legen. Wie Esther Maag berichtet, besaßen bereits die alten Chinesen z. B. die Weisheit, den Ärzten

am Kaiserhof so lange den vollen Lohn zu zahlen, als die Kaiserfamilie gesund war; wurde jemand krank, bekam der Arzt eine Lohnkürzung. Somit hatten die Ärzte alles Interesse an einer raschen Genesung respektive an der Gesundheit der Leute. Dies sei ein ganz anderer Ansatz in Bezug auf Gesundheit. Auch bei uns müsse man wieder vermehrt zu einem solchen Bewusstsein kommen. Esther Maag betont, man könne nicht genug in die Gesundheitsförderung investieren. Der Kanton könne in dieser Hinsicht noch mehr Vorbildfunktion übernehmen. Die Grüne Fraktion unterstützt daher das Postulat "ganz klar".

**Patrizia Bognar** war "masslos enttäuscht" über die Ablehnung durch den Regierungsrat. Viele der im Postulat geäusserten Gedanken und Vorschläge hätte man, ihrer Meinung nach, in die bereits bestehende kantonale Gesundheitsförderung einfliessen lassen können. Obwohl sie nicht alle Forderungen des Postulanten als zwingend notwendig erachte, stimme für sie die Richtung des Postulats. Auch sie bittet im Namen der EVP den Regierungsrat, das Postulat entgegenzunehmen.

Es wird darüber abgestimmt, ob das Postulat abgeschrieben werden soll oder nicht.

://: Der Landrat überweist das Postulat 2002/250 von Roland Plattner an den Regierungsrat.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*  
Nr. 1864

### **32 2002/272** **Interpellation von Ivo Corvini vom 31. Oktober 2002:** **Kantonale Kompetenzen zur Verordnung des Bundesrates vom 3. Juli 2002 über den "Ärztstopp".** **Mündliche Antwort des Regierungsrates**

**Ratspräsidentin Ursula Jäggi-Baumann** weist darauf hin, dass inzwischen eine schriftliche Antwort des Regierungsrates vorliegt.

**Ivo Corvini** dankt dem Regierungsrat für die ausführliche und rasche Antwort auf die Interpellation. Die Ankündigung, per 1. Januar 2003 eine Verordnung zu erlassen, beseitige eine große Rechtsunsicherheit. Gesamthaft findet es Ivo Corvini gut, dass der Regierungsrat eine regionale Lösung sucht. Hingegen fehlt ihm eine detailliertere Antwort auf die Frage 9. Auch mit der geplanten Verordnung werde die Frage nach den konkreten Auswirkungen der Bundesratsverordnung über den Ärztstopp nicht schlüssig beantwortet. Ivo Corvini weist darauf hin, dass der Zulassungsstopp bisher eine gegenteilige Wirkung erzeugte, indem allein dieses Jahr ca. 1'200 neue Arztpraxen in der Schweiz eröffnet wurden, davon in etwa neunzig im Kanton Baselland. Zudem bestehe im gesamten Bereich eine große juristische Problematik. Laut Bundesgesetz werden die Kantone zwar ermächtigt, einen Zulassungsstopp zu erlassen, falls dies als 'verhältnismässig' gelte. Ivo Corvini möchte vom Regierungsrat wissen, ob er das Gebot der Verhältnismässigkeit im vorliegenden Fall für erfüllt erachtet. Nach Ivo Corvini's Ansicht sei dies

nicht der Fall. Zusätzlich stelle sich die Frage, ob bereits bestehende Praxen weiterhin Bestand haben können. Unter anderem habe der Verband der Assistenz- und Oberärzte bereits eine Beschwerde angekündigt. Ivo Corvini bittet den Regierungsrat, den ganzen Verlauf zu beobachten und nötigenfalls die Verordnung anzupassen.

**Sabine Stöcklin** macht darauf aufmerksam, dass das Hauptproblem ein grosser Ärztebedarf in den öffentlichen Spitälern sei. Die meisten Mediziner scheiden nach der Assistenz- und Oberarztzeit beinahe zwangsweise aus dem Spital aus, da diese Stellen zeitlich limitiert sind. Eine sinnvolle Reform, sowohl auf schweizerischer wie auch kantonaler Ebene, müsste in die Richtung einer längeren Beschäftigung der Ärzte an den Spitälern gehen. Dementsprechend wäre der universitäre Numerus Clausus auf den Ärztebedarf an den Spitälern abzustimmen. Erst dieses Verfahren würde gemäss Sabine Stöcklin eine sinnvolle Lösung bringen, im Gegensatz zu dem verfügbaren Zulassungsstopp, welcher sozusagen 'per Notbremse' gut ausgebildete Personen an der Einschlagung einer Berufslaufbahn hindere. Sabine Stöcklin möchte alle aufordern, energisch an dieser Reform mitzuarbeiten und sie vorwärts zu bringen. Dabei sei wohl auch seitens der Parlamentarier einige Überzeugungsarbeit gefordert, da sich die Chefärzteschaft im allgemeinen mit einer Umdefinierung der Ärztehierarchie eher schwer tue.

**Dieter Musfeld** gibt zu bedenken, dass der Zulassungsstopp ohne Wirkung bleiben wird. Die anfängliche Verschiebung werde sich bald wieder ausgleichen. Es bleibe die Frage, was in drei Jahren, nach Ende des Verordnungsfrist, passieren wird. Eine diskutierte Auflösung des Kontrahierungszwanges werde von der Ärzteschaft (FMH) kategorisch abgelehnt; nicht zuletzt, da noch keine Qualitätskriterien formuliert seien.

In Bezug auf den Zulassungsstopp stehe die Frage der in Pension gehenden Spital- und Chefärzte offen: Gehen diese nun 'in Privatpraxis', handelt es sich dann um eine Praxisverlegung oder um eine Praxis-Neueröffnung? – Ausserdem hält Dieter Musfeld nun die Zeit für reif, den von Seiten der Ärzteschaft schon seit langem geforderten Numerus Clausus einzuführen.

**Erich Straumann** erklärt nachträglich zur schriftlichen Antwort des Regierungsrats:

Die Sanitätsdirektorenkonferenz hat das Geschäft behandelt und kam einstimmig zum Schluss, den von Ruth Dreifuss angeordneten Zulassungsstopp in den Kantonen umzusetzen. Dies wurde auch mit den übrigen nordwestschweizerischen Kantonen abgesprochen (AG, SO, BE). Gleichzeitig wurde ein Arbeitsgruppe eingesetzt. Betroffen vom Zulassungsstopp sind einzig die Ärzte, nicht verwandte Berufe, wie in der regierungsrätlichen Antwort festgehalten wird.

Im Zuge des Bekanntwerdens des in Kraft tretenden Zulassungsstopps sei eine Flut von Gesuchen, z. T. auch nicht vollständigen, eingetroffen. Der Kanton könne

selbstverständlich kein Berufsverbot verhängen für einen Arzt, welcher alle Bedingungen erfülle. Allerdings sei es möglich, eine Bewilligung zu erteilen, es aber dem praktizierenden Arzt selbst zu überlassen, mit der Krankenkasse abzurechnen. Ist dies nicht möglich, wird er nicht praktizieren können. Dieser Mechanismus via die Krankenkassen sei sehr wichtig.

Als weiteres Problem nennt Erich Straumann sei die Besetzung von Stellen in 'Randregionen'. Bei Pensionierung eines Arztes z. B. in Gelterkinden sei es schwierig, einen Nachfolger zu finden. Hier bestehe aber eine Übereinkunft mit dem Vorstand der Ärzteschaft, der jeweils bei regelmässigen Treffen auch Vorschläge für eine Neubesetzung einbringe. Zusätzlich wird per 1.1.2003 der so genannte "Spitalfacharzt" eingesetzt; das Reglement sieht vor, dass damit Ärzte auch nach Ablauf der Assistenz- und Oberarztzeit weiterhin am Spital tätig sein können.

In Bezug auf den 'Ärztstopp' hat man eine weitere Bremse eingebaut. Wird ein Gesuch von der Regierung bewilligt, muss innerhalb eines halben Jahres eine Praxis eröffnet werden, ansonsten die Bewilligung verfällt.

**Ivo Corvini** erachtet den Ärztstopp schon als quasi-Berufsverbot. Um dem Problem der Ärzteschwemme und damit gleichzeitig der Kostenspirale im Gesundheitsbereich entgegenzuwirken gebe es andere, bessere Massnahmen. Genauso wie in der Frage des Numerus Clausus letztlich eine abgeschwächte Form gewählt wurde, müssten in Bezug auf den Ärztezulassungsstopp andere Varianten geprüft werden, um die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zu stoppen. Im übrigen könne er sich der Meinung von Dieter Musfeld anschliessen, dass der Ärztstopp letztlich keine Auswirkungen betreffend Kosteneinsparungen zeitigen werde. Zudem habe die in Kraft gesetzte Verordnung lediglich eine Laufzeit von drei Jahren.

**Eva Chappuis** ist erstaunt über die Annahme ihrer Vorredner, mit dem Numerus Clausus für die Zulassung zum Studium könne man der Ärzteschwemme entgegenwirken. In wenigen Jahren werde die Personenfreizügigkeit in Kraft treten. Mit dem Numerus Clausus könne man es weder Deutschland, Frankreich noch Österreich oder Italien verbieten, Ärzte auszubilden, welche sich in diesem Zeitpunkt problemlos auch in der Schweiz niederlassen könnten.

://: Die Interpellation 2002/272 von Ivo Corvini ist damit erledigt.

Für das Protokoll:  
Brigitta Laube, Landeskantlei

\*

Nr. 1865

### 33 2002/205

#### **Interpellation der FDP-Fraktion vom 5. September 2002: Akkreditierung der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Mündliche Antwort des Regierungsrates**

Regierungsrat **Peter Schmid** bedauert, dass in Bezug auf die Akkreditierungskriterien noch sehr viel Unklarheit herrsche.

Zu Frage 1: Akkreditierung ist der Versuch, ein systematisches Verfahren zur Qualitätssicherung zu entwickeln. Mit dem Verfahren wird anhand von definierten Standards überprüft, ob die Institutionen oder / und Studiengänge die Mindestqualitätsanforderungen erfüllen. Das heisst, es wird festgestellt, ob die Ausbildungsprogramme z. B. im Hinblick auf Funktion, Zielsetzung, Struktur und Resultat den gesetzlichen Anforderungen und den erforderlichen pädagogischen Standards entsprechen. Ziel der Akkreditierung ist es also, die Sicherung und Förderung der Qualität von Lehre und Forschung einigermaßen erreichen zu können. Die gesetzliche Grundlage dazu bilden einerseits das Universitätsförderungsgesetz und das interkantonale Konkordat über die universitäre Koordination sowie die Vereinbarung zwischen Bund und Universitätskantonen über die Zusammenarbeit im universitären Hochschulbereich und für die Medizin das neue Medizinalberufsgesetz, welches in Vorbereitung ist und 2005 / 2006 in Kraft treten soll.

Im konkreten Fall stellt die entsprechende Hochschule einen Antrag. Beauftragt mit der Akkreditierung ist das im Jahre 2001 geschaffene Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung (OAQ). Das Verfahren schliesst sowohl eine Selbstevaluation wie auch eine externe Evaluation durch internationale Expertinnen und Experten mit ein und führt zu einem Akkreditierungsbescheid. Der definitive Beschluss wird von der Schweizerischen Universitätskonferenz SUK getroffen.

Dies sind die Kriterien, welche klar definiert sind, also die gesetzlichen Grundlage, die Organe und die Zielsetzungen.

Zu Frage 2: Die Akkreditierung ist für eine Medizinische Fakultät von existentieller Bedeutung. Wie existentiell diese Akkreditierung werden kann, belegt folgendes Beispiel: Im Jahre 1996 gab es erstmals Anerkennungsprobleme in den USA mit der schweizerischen Mediziner-Ausbildung; diese wurde als nicht kompatibel mit amerikanischen Normen beurteilt. Die konkrete Folge davon war, dass seither keine amerikanischen StipendiatInnen mehr in die Schweiz geschickt wurden; d.h. die US-amerikanischen Behörden betrachten die von ihnen gestellten Akkreditierungsbedingungen als nicht erfüllt in der Schweiz und richten daher für in der Schweiz (Medizin) studierende US-Bürger keine Stipendien aus. Daraus ist zu ersehen, dass eine erfolgreiche Akkreditierung für eine Medizinische Fakultät unabdingbar ist.

Zu Frage 3: Die harten Kriterien, die letztlich zur Errei-

chung der Vorgaben des neuen Medizinalberufsgesetzes führen, fehlen noch. Sie werden auf Sommer 2003 erwartet. Peter Schmid kann lediglich die Bereiche umschreiben, welche im Entwurf des neuen Medizinalgesetzes erwähnt werden:

- die Ergebnisqualität, d.h. Ausbildungsabschlüsse, die eidgenössische Medizinalprüfung
- Prozessqualität: Organisation und Ablauf der Ausbildungsgänge, z.B. die Einführung eines obligatorischen Kernstudiums und eines so genannten Mantelstudiums mit Wahlbereichen, Einführung von 'Credit Points' im Sinne des Bologna-Prozesses und Evaluationen durch die Studierenden
- Strukturqualität: sind die personellen, materiellen, wirtschaftlichen Ressourcen vorhanden? Qualität des Lehrkörpers, pädagogische Qualifikation, Betreuungsverhältnis, Forschungstätigkeit, Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, Studieninfrastruktur.

Die Zuständigkeit liegt klar auf nationaler Ebene, der Kanton ist also im Vollzugsbereich. Wichtig sei nun, dass die nationalen Instanzen Klarheit schaffen, um eine konkrete Beantwortung der in der Interpellation gestellten Fragen zu ermöglichen.

**Judith Van der Merwe** dankt dem Regierungsrat im Namen von Rita Kohlermann für die Erklärungen. Insofern als die Fragen heute nicht schlüssig beantwortet werden können, wartet sie gern den Sommer 2003 ab, um dann über die effektiven Akkreditierungsvorschriften Aufschluss zu erhalten, welche u.a. auch Auswirkungen auf die gesamte Spitalplanung haben werden. Sie hofft, dass diese Akkreditierung dann auch zumindest europaweit abgeglichen sein wird.

://: Die Interpellation 2002/205 der FDP-Fraktion ist damit erledigt.

**Ursula Jäggi** möchte Traktandum 35 überspringen, da sie die Sitzung pünktlich um 17.00 Uhr schliessen muss. Im Landrat erhebt sich kein Widerstand. Es folgt das nächst traktandierte Geschäft.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

\*

Nr. 1866

### 36 2002/106

#### **Interpellation von Madeleine Göschke vom 18. April 2002: Ausbildung zur Primarlehrkraft. Schriftliche Antwort vom 9. Juli 2002**

**Madeleine Göschke** ist mit den Antworten des Regierungsrates nur teilweise zufrieden gestellt und hat noch Bemerkungen sowie Zusatzfragen:

Zehn schweizerische Fachhochschulen haben das Fach *Textiles Werken* in die Ausbildung der PrimarlehrerInnen

integriert. Allein der Kanton Baselland bilde eine Ausnahme, obwohl ganz klar die Vorschrift an die Kantone ergehe, das Fach in die Ausbildung zu integrieren. Madeleine Göschke möchte wissen, warum dies nicht erfolgt sei.

In Beantwortung der Frage 1 sagt die Regierung, ab dem Jahr 2000 haben 12 bis 16 Studierende das Nachdiplom erreicht. Diese Zahl stimme nicht, stellt Madeleine Göschke fest. Bis heute seien es nur zwischen 4 und 6 Absolventinnen und Absolventen pro Jahr gewesen. Das Problem müsse nochmals vor den Hochschulrat, und sie verlange, dass das Fach *Textiles Werken* in die Ausbildung integriert wird.

Zur Frage 3 bemerkt Madeleine Göschke, ein gutes Arbeitsklima und eine gute Ausbildung sei das eine. Hingegen sei die Frage nach der Umsetzung des Gelernten in die Praxis nicht beantwortet. Genau dort habe sich aber eine gewisse Praxisferne gezeigt. Auch hier ergeht die Bitte an den Regierungsrat, diesen Aspekt nochmals genau zu untersuchen.

Über die beiden letzten Sätze in der regierungsrätlichen Antwort auf Frage 6 zeigt sich Madeleine Göschke sehr erstaunt. Das Schulinspektorat sei nie um Meinung nachgefragt worden. Zudem erstaunt es sie, dass die Antworten der Basler Regierung auf ihre Interpellation sehr anders ausgefallen seien, dies umso mehr, als es sich hier um ein langfristig partnerschaftliches Geschäft handle.

Regierungsrat **Peter Schmid** hält fest, es sei nicht vorstellbar, dass das Schulinspektorat keine Kenntnis von der oben erwähnten Antwort gehabt habe. Allenfalls denkbar sei, dass jemand im Schulinspektorat die Antwort nicht gesehen habe. Was die Zahlenangabe der Nachdiplom-Absolventen und Absolventinnen anbelange, so höre er erstmals, dass diese nicht korrekt seien, er könne dies aus eigener Kraft nicht beurteilen, werde aber gerne der Sache nachgehen.

Nicht richtig sei die Aussage, dass alle pädagogischen Hochschulen es anders als der Kanton Baselland machen. Die schweizerischen Anerkennungsverfahren sehen das von Baselland praktizierte Modell einer pädagogischen Hochschule vor. Denkbar sei, dass im jetzigen Zeitpunkt der grössere Teil der pädagogischen Hochschulen noch nach dem von Madeleine Göschke zitierten Modell verfare. Das Zukunftsmodell lasse aber auf jeden Fall die vom Kanton Baselland verfolgte Variante zu. Die unmittelbare praktische Erfahrung der Absolventen könne zudem per definitionem erst gering sein. Ob sich die neue zweigegliederte Ausbildung langfristig bewähre, darüber lasse sich noch keine gültige Aussage mache, da diese Form der Ausbildung noch nicht sehr lange bestehe.

**Madeleine Göschke** doppelt nach, dass sie die Auskunft bezüglich Frage 6 vom Schulinspektorat selbst erhalten habe. Tatsächlich sei dort niemand "zur Arbeit der Junglehrpersonen" angefragt worden. Sie bittet den Regierungsrat, dies nochmals zu überprüfen.

://: Die Interpellation 2002/106 von Madeleine Göschke ist damit erledigt.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

Nr. 1867

### **37 2002/147** **Interpellation von Barbara Fünfschilling vom 6. Juni 2002: HPSA. Antwort des Regierungsrates**

Regierungsrat **Peter Schmid** möchte sich über die beiden Vorlagen, also die Interpellation von Barbara Fünfschilling sowie auch über diejenige von Hildy Haas betreffend Lehrerseminar Liestal (2002/164) äussern:

In der Chronologie gibt es zwei Schienen. Die eine ist die der Besoldungsrevision. Die andere betrifft das Projekt 'Pädagogische Hochschule'. Alle Lehrpersonen sind auf Sommer 2001, also ein halbes Jahr später als das übrige Staatspersonal, im Rahmen der Besoldungsrevision 'sogenannt' überführt worden. Eine Ausnahme bilden die Dozierenden am Seminar; sie wurden nicht berücksichtigt. Denn die Sozialpartner waren damals übereingekommen, dass eine konventionelle Überführung dieser Dozierenden nicht mehr nötig sei in Anbetracht der kurz bevorstehenden Einführung der Pädagogischen Hochschule. Der Landrat beschloss, die Vorlage mit gewissen Auflagen an die Regierung zurückzuweisen. Nun muss eine ordentliche Überführung der Dozierenden am Seminar nachträglich stattfinden, da sie im Dekret zum Sozialgesetz fehle. Dies hat, betont Peter Schmid, mit der Pädagogischen Hochschule beider Basel (HPSA) vorerst nichts zu tun. Vielmehr gehöre diese Frage in den Problembereich des Seminars, welches die heutige Pädagogische Hochschule Basellandschaft darstellt. Zurzeit sei man daran, diese Überführung nachzuholen. Das Ergebnis werde gegenwärtig mit den Sozialpartnern diskutiert, anschliessend von der Regierung beraten und daraufhin mit einer Dekretsänderung dem Parlament beantragt (Landratsbeschluss).

Die andere Schiene: Der Landrat hat die Vorlage der Pädagogischen Hochschule mit einem Fragekatalog zurückgewiesen. Um einen Teil der Fragen zu beantworten, sind vorbereitete Beschlüsse des Hochschulrates notwendig; dies gilt speziell z. B. in Bezug auf ein rechtsgültiges Budget. Aus diesem Grund tagt der Hochschulrat schon, was wie ein Vorgriff aussehen mag. Dagegen setzt Peter Schmid die Tatsache, dass naturgemäss bei jeder Projektvorbereitung Kosten anfallen. Sollte sich der Landrat letztlich gegen eine HPSA aussprechen, werden alle vorbereiteten Beschlüsse hinfällig und der Hochschulrat wird aufgelöst werden. Das an den Hochschulrat ausbezahlte Geld sei damit nur vordergründig 'in den Sand gesetzt', denn es war notwendig für die richtige Entscheidungsfindung.

Die Frage von Barbara Fünfschilling nach der Arbeit des Hochschulrates kann also folgendermassen beantwortet werden: Der Hochschulrat hat Vorbereitungen zur Organi-

sation der geplanten Hochschule getroffen in Bezug auf Direktion und Abteilungsleitungen, Statut und Personalverordnung, Konzept für die zentrale Verwaltung und Leitung, Personalüberführung, Erlass von Curricula. Diese Arbeit wurde und wird geleistet, um "en connaissance des causes" die Landratsvorlage sowie auch die jetzige Ergänzungsvorlage vorzubereiten. Ordnungsgemäss erhalten die bei diesen Vorbereitungen involvierten Personen ein Sitzungsgeld. Auch hier gilt jedoch, dass bei einem ablehnenden Beschluss des Landrats diese Gruppe aufgelöst und damit die Zahlungen beendet werden.

Zur Frage 4 der Interpellation nach den Verträgen hält Peter Schmid fest, dass das Seminar den Rechtsstatus einer pädagogischen Hochschule Baselland hat und damit eine normale Verwaltungsabteilung des Kantons Basellandschaft bildet. Betreffend Rechtsgrundlage ist es so, dass der Vertrag, wird er vom Parlament nicht genehmigt, keine Wirkung erzielen wird. Damit wäre das Geschäft beendet.

**Christine Mangold** bedankt sich im Namen von Barbara Fünfschilling, die nicht mehr im Landrat einsitzt, für die Beantwortung der Interpellation. Ihre Zusatzfrage lautet dahingehend, ob es nicht sinnvoller gewesen wäre, die Annahme des Staatsvertrages abzuwarten und erst anschliessend einen Hochschulrat einzusetzen, und wenn nicht: Waren zwingende Gründe vorhanden, die Wahl des Hochschulrats bereits vorgängig zur Debatte im Parlament in den Zeitungen zu publizieren?

**Peter Schmid** weist erneut darauf hin, dass die Regierung es als notwendig und sinnvoll erachtete, bereits vorgängig möglichst viel Klarheit zu schaffen. Der Hochschulrat wurde bestellt, um dem Parlament die notwendigen Entscheidungsunterlagen möglichst aus 'kompetenter Hand' mitzuliefern. Gleichzeitig ging man davon aus, dass somit bei einer Annahme der Vorlage der bereits eingesetzte Schulrat die notwendigen Grundlagen der projektierten Schule akzeptieren und damit eine reibungslose Umsetzung erleichtern würde.

://: Die Interpellation 2002/147 von Barbara Fünfschilling ist damit beantwortet.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

Ratspräsidentin **Ursula Jäggi-Baumann** schliesst damit die heutige Landratssitzung.

*Für das Protokoll:*  
*Brigitta Laube, Landeskanzlei*

**Ende der Sitzung: 17.00 Uhr**

**Die nächste Landratssitzung findet statt am**

**11. Dezember 2002**

**Für die Richtigkeit des Protokolls**

**Im Namen des Landrats**

**die Präsidentin:**

**der Landschreiber:**

