

8 Argumente gegen die Auslagerung der BL-Spitäler

1. Der Bund schreibt die Fallkostenpauschalen vor, aber nicht die Auslagerung!

Zur neuen Spitalfinanzierung zwingt das revidierte KVG, zur Auslagerung gibt es keinen Zwang. Die kantonalen Spitäler inkl. KPD stehen schon heute im Wettbewerb mit Privatspitälern und behaupten sich bestens. Schon heute sind sie mit dem Globalbudget sehr autonom. Die Spitäler könnten eine öffentlich-rechtliche Anstalt ohne eigene Rechtspersönlichkeit sein. Mit einem eigenen Rechnungskreis könnte der Handlungsspielraum noch vergrössert und die Vertrags- und Bilanzierungsfähigkeit geschaffen werden. In der Romandie wird viel weniger ausgelagert.

2. Auslagerung ist finanzielles Abenteuer

Kein Mensch weiss, wie die Fallkostenpauschalen sich auf die Spitäler, die Krankenkassen, die Kantonsfinanzen und die Portemonnaies der PatientInnen auswirken werden. Genauso wenig weiss man, wie die neue Finanzierung sich auf die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung auswirken wird. Dass nun gleichzeitig zu dieser ersten Baustelle auch noch die Auslagerung der Spitäler kommen soll, ist nicht nachvollziehbar. Die Spitäler müssen zudem überbewertete Liegenschaften übernehmen und starten deshalb mit einem erheblichen Defizit. Das ist ein finanzielles Abenteuer. Gerade mit den unabwägbaren Risiken der Fallkostenpauschalen muss der Kanton das Steuer in der Hand behalten.

3. Die Gesundheitsversorgung ist eine staatliche Kernaufgabe

Mit der Auslagerung gibt der Kanton jede Möglichkeit einer regionalen Spitalplanung aus der Hand und delegiert die Verantwortung an einen Verwaltungsrat und dessen CEO. Sie werden im Wettbewerb mit den Privatspitälern das eigene Betriebsergebnis im Auge haben, und nicht die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Gerade mit dem Finanzdruck durch die Fallkostenpauschalen werden PatientInnen mit komplexen, von sozialen und psychischen Problemen überlagerten Krankheitsbildern unter die Räder kommen. Ihre Komplexität wird durch keine Fallkostenpauschale genügend abgegolten, sie sind „uninteressant“ und verursachen ungedeckte Kosten. Die Auslagerung der Spitäler leistet dieser Entwicklung Vorschub. Damit alle das gleiche Recht auf eine qualitativ hochstehende Behandlung haben, muss die Gesundheitsversorgung – wie die Bildung – eine staatliche Kernaufgabe bleiben!

4. Demokratische Steuerung

Der Landrat hat zwar laut Gesetz die Oberaufsicht, aber es ist nicht klar, wie er diese wahrnehmen kann. Er hat strategisch praktisch nichts mehr zu sagen (Ausnahmen: Standorte der Spitäler, Änderungen im Grundkapital und Kredite für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen). Die Spitalliste nimmt er nur zur Kenntnis. Mindestens sollte der Landrat den ganzen oder einen Teil des Verwaltungsrats wählen können, damit der Blick auf die Gesundheitsversorgung, beide Geschlechter und das Personal im VR vertreten sind.

5. Obschon der Kanton nichts mehr zu sagen hat, bleibt er in der Verantwortung!

Der Kanton hat den Verfassungsauftrag, öffentliche Spitäler zu führen. Wenn nun ein ausgelagertes Spital Konkurs geht, so haftet der Kanton laut Haftungsgesetz zwar nicht. Dennoch wird er das Defizit übernehmen müssen, um die Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Das zeigt, dass die Gesundheitsversorgung gar nicht wirklich ausgelagert werden kann. Am Schluss sind es doch die SteuerzahlerInnen die bezahlen müssen. Dann sollen sie auch die demokratische Steuerung über den Landrat behalten!

6. Die Auslagerung ist der erste Schritt zu Privatisierungen

§ 10 des neuen Spitalgesetzes sieht „unternehmerische Tätigkeit“ der Spitäler vor. Einzelne Betriebsteile können in eigenständige Einheiten überführt werden, und es können „gemeinsame Dienstleistungsbetriebe“ mit anderen Spitälern geführt werden. Das heisst nichts anderes, als dass viele Bereiche der ausgelagerten Spitäler privatisiert werden können, von der Hotellerie über die Reinigung bis hin zu den Therapien, Labors, Röntgen, Sozialdienste usw. Mit allen Konsequenzen für das Personal und die Qualität der Leistungen.

7. 4500 Mitarbeitende stehen im Regen

In § 11 hatte der Regierungsrat für die Anstellungsbedingungen des Personals drei Varianten vorgeschlagen:

1. Kantonales Personalrecht, mit Ausnahme der Arbeitszeitverordnung.
2. Kantonales Personalrecht, mit Ausnahme aller Verordnungen.
3. Öffentlich-rechtlicher Gesamtarbeitsvertrag (GAV).

In der Kommissionsberatung wurden diese Varianten von den bürgerlichen Fraktionen zusammengestrichen auf einen GAV, der nicht mehr öffentlich-rechtlich ist. Nur als Übergangsregelung gilt inhaltlich das kantonale Personalrecht für längstens vier Jahre.

Positiv ist einzig das: Es gibt einen Anschlussvertrag bei der BLPK mit dem gleichen Vorsorgeplan wie für das Kantonspersonal. Bis das BLPK-Dekret revidiert ist, bleibt der Kanton für die Ausfinanzierung der Deckungslücke verantwortlich.

Somit muss das Personal nach der Auslagerung mit der Deregulierung der kantonalen Anstellungsbedingungen rechnen. Jede Auslagerung hat früher oder später zu Verschlechterungen geführt. Sonst müsste ja nicht ausgelagert werden. Dazu kommen die Privatisierungsmöglichkeiten nach § 10 des Gesetzes, welche für einen grossen Teil des Personals massive Verschlechterungen bringen würden.

8. Gute Qualität im Spital gibt es nur mit guten Anstellungsbedingungen!

Das Spitalpersonal arbeitet seit Jahren unter unzumutbarem Druck, der jetzt mit den Fallkostenpauschalen noch weiter zunehmen wird. Mit 30'000 Zitronen hat das Gesundheitspersonal letzten September landesweit gegen die krank machenden Arbeitsbedingungen protestiert. Professionelle Pflege ist kaum mehr möglich, die Zeit für die Therapien wird immer stärker gekürzt. Darunter leiden nicht nur die Mitarbeitenden, sondern auch die Patientinnen und Patienten. Qualität und professionelle Pflege sind nur garantiert bei genügend Personal und guten Anstellungsbedingungen.