

POSITIONSPAPIER DER SP BASELLAND

ZU AKTUELLEN FRAGEN DER GESUNDHEITSPOLITIK IM BASELBIET

Zuhanden des Parteitags vom 18. Oktober 2025 in Liestal

INHALT

Zusammenfassung	3
Einleitung	4
Angebotsstrategie und Standortfrage des Kantonsspitals	5
Stationär vs. ambulant	5
Finanzielle Schieflage der Spitäler: Ursachen und Herausforderungen	5
Zukunft des KSBL: Varianten «Fokus plus ambulant» und «Grüne Wiese»	6
Die umstrittene Grundsatzentscheidung zur Variantenwahl	8
SP bevorzugt zwei Spitalstandorte.....	9
Die gemeinsame Gesundheitsregion (GGR).....	10
Kostenunterschiede und Belastung für das Baselbiet.....	10
Wirkungsanalyse zur gemeinsamen Gesundheitsregion.....	10
Zukunft der vollen Patientenfreizügigkeit	11
Positionen und Forderungen der SP	13

ZUSAMMENFASSUNG

Das Schweizer Gesundheitswesen bietet hohe Qualität, steht aber unter starkem Kostendruck und leidet unter Fachkräftemangel. Steigende Gesundheitskosten belasten sowohl die Bevölkerung als auch Kantone und Leistungserbringer.

Das Kantonsspital Baselland ist systemrelevant für die regionale Grundversorgung, steht jedoch in einer finanziell angespannten Situation. Zwei Entwicklungsvarianten stehen zur Diskussion:

- Variante «Fokus plus ambulant»: Weiterführung mit zwei Spitalstandorten (Liestal und Bruderholz) plus Ausbau ambulanter Gesundheitszentren.
- Variante «Grüne Wiese»: Konzentration aller Leistungen ab 2035 in einem Neubau in Pratteln.

Zwei Spitalstandorte für eine starke Gesundheitsversorgung

Die SP Baselland beurteilt beide Varianten grundsätzlich als medizinisch und wirtschaftlich tragfähig, erachtet die «Grüne Wiese» jedoch als zu risikoreich (Patientenabwanderung, problematische Standorte, höhere finanzielle Risiken, Nachteile für Rettungswesen und Regionalentwicklung). Die SP Baselland spricht sich deshalb klar für die Variante «Fokus plus ambulant» mit zwei Standorten aus und fordert einen raschen Entscheid zur Sicherung der Planungssicherheit sowie besondere Rücksichtnahme auf die Arbeitsbedingungen des Personals.

Gemeinsame Gesundheitsregion

Seit 2019 besteht eine gemeinsame Planung und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung zwischen Basel-Stadt und Baselland, inklusive voller Patientenfreizügigkeit. Diese stärkt Wahlfreiheit und Kooperation, führt aber für Baselland wegen höherer Tarife am Universitätsspital Basel zu jährlichen Mehrkosten von rund 8,5 Mio. Franken.

Die Wirkungsanalyse zeigt bisher weder signifikante Effekte auf Kosten noch Versorgung, bestätigt aber Transparenzgewinne und keine Benachteiligung privater Anbieter.

Die SP Baselland befürwortet die volle Patientenfreizügigkeit ausdrücklich, fordert aber eine Transferzahlung von Basel-Stadt an Baselland zum Ausgleich der Tariffdifferenzen. Zudem soll die gemeinsame Versorgungsplanung vertieft und die Kooperation zwischen Kantonsspital BL und Universitätsspital BS weiter gestärkt werden.

Positionen und Forderungen der SP Baselland

- Förderung der Ambulantisierung, wo Qualität gesichert und Kosten reduziert werden.
- Zwei Spitalstandorte (Liestal und Bruderholz) mit Ausbau der ambulanten Strukturen, Ablehnung der «Grünen Wiese».
- Bejahung der vollen Patientenfreizügigkeit, gekoppelt an eine Ausgleichszahlung zwischen den beiden Basel.
- Vertiefung der bikantonalen Versorgungsplanung und Ausbau regionaler Kooperationen.

EINLEITUNG

Das Schweizer Gesundheitswesen besticht durch eine von allen Seiten anerkannte hohe Qualität. Dennoch steht es vor erheblichen Herausforderungen: Das Gesundheitswesen muss für alle Menschen zugänglich bleiben und sozialverträglich finanziert werden, gleichzeitig belasten hoher Kostendruck und steigende Fachkräfteknappheit die Leistungserbringenden. Die steigenden Gesundheitskosten sind ein Ausdruck steigenden Wohlstandes, sie belasten aber sowohl die Bevölkerung durch höhere Krankenkassenprämien als auch die Kantone und das Gesundheitssystem selbst. Diese laufenden Diskussionen über die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen prägen denn auch die Debatten in der Gesundheitspolitik seit Jahren; und zwar auf nationaler, regionaler und kantonaler Ebene.

Auf kantonaler Ebene besteht die andauernde Herausforderung, die Finanzierung sozialverträglicher zu gestalten. Die SP Baselland kämpft seit Jahrzehnten für eine stärkere Prämienverbilligung. Nun steht im Baselbiet endlich ein Ausbau der Prämienverbilligung an: Mit der Umsetzung des Gegenvorschlages zur SP-Prämieninitiative muss der Kanton die Prämien stärker verbilligen. Für die SP geht es darum, die tiefen Einkommen und den Mittelstand stärker zu entlasten.

Regional steht auch die Spitalplanung und –finanzierung im Zentrum der Diskussionen. Die Herausforderungen für die Spitäler und damit auch für das kantonseigene Kantonsspital Baselland (KSBL) sind immens. Die SP Baselland steht zu einem starken öffentlichen Spital, das einen wichtigen Teil der Grundversorgung für die Bevölkerung wahrnimmt. Deshalb ist es der SP wichtig, dass das KSBL auf solider finanzieller Basis steht. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat im letzten Jahr eine Auslegeordnung und Analyse zur Gesundheitsversorgung in unserem Kanton und zu einzelnen Themenfeldern vorgenommen. Seit Ende November 2024 liegt ein entsprechender Bericht (Rahmenkonzept Gesundheit BL 2030) vor. Das vorliegende Positionspapier der SP Baselland widmet sich zwei der zentralsten Fragestellungen dieser aktuellen gesundheitspolitischen Debatte in unserem Kanton:

- Strategieüberprüfung KSBL: Angebotsstrategie und Standortfrage
- Evaluation Gemeinsame Gesundheitsregion (GGR): Fragen zur Weiterentwicklung des GGR und zur vollen Patientenfreizügigkeit

ANGEBOTSSTRATEGIE UND STANDORTFRAGE DES KANTONSSPITALS

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) bildet als regionaler Grundversorger das Rückgrat der Baselbieter Gesundheitsversorgung. Angesichts steigender Kosten, Fachkräftemangel und struktureller Herausforderungen ist eine zukunftsfähige Planung dringend erforderlich. In diesem Kapitel wird die Angebotsstrategie und die Standortfrage des KSBL diskutiert.

Stationär vs. ambulant

Die Schweiz hinkt bei der sog. Ambulantisierung der Spitalbehandlungen im internationalen Vergleich stark hinterher.¹ Und nicht nur das Niveau der Ambulantisierung ist geringer, auch das Tempo der Verlagerung von stationären hin zu ambulanten Leistungen schreitet bei uns in der Schweiz langsamer voran. Dies obwohl die Qualität der ambulanten Behandlungen teilweise höher ist als die entsprechende stationäre. Deshalb besteht eine der Herausforderungen darin, die hohen Hospitalisierungsraten auch in unserer Region zu reduzieren und dieses Potential der Ambulantisierung vermehrt auszuschöpfen, dort wo es unter medizinischen Betrachtung Sinn ergibt oder die gleichbleibende Qualität bei tieferen Kosten geboten werden kann.

Im Hinblick auf die Bestrebung, das Kostenwachstum zu dämpfen, gilt es auch zu beachten, dass sich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen in Zukunft aufgrund gesellschaftlicher Veränderungen quantitativ und qualitativ noch stärker verändern wird: Aufgrund der im Baselbiet besonders starken Erhöhung der Anzahl hochaltriger Menschen in den kommenden 25 Jahren², aber auch aufgrund neuer gesellschaftlicher Trends und der zunehmenden Individualisierung sowie der Vielfalt der Familien- und Lebensformen. In einer immer produktiver werdenden Gesellschaft ist klar, dass Pflege- und Sorgearbeit einen immer grösseren Teil der Kosten verursachen wird. Die notwendige, wertvolle und wichtige menschliche Arbeit lässt und soll sich nicht zunehmend beschleunigen, verdichten und nach einer kapitalistischen Verwertungslogik organisieren.

Finanzielle Schieflage der Spitäler: Ursachen und Herausforderungen

Die finanzielle Situation der Spitäler in der Schweiz ist sehr angespannt.³ In jüngster Vergangenheit mehren sich die Zahl der Spitäler, die eine finanzielle Schieflage kommunizieren mussten. Zwei Drittel aller Betriebe schlossen das Jahr 2023 mit einem Defizit ab. Gründe für diese Entwicklung sind ein spürbarer Reformstau, wachsende Personalkosten infolge des sich verschärfenden Fachkräftemangels, steigende Energie- und Lebensmittelpreise sowie betriebliche Ineffizienzen und ein Investitionsstau mit entsprechenden Kostenfolgen. Demgegenüber fehlt es bei den Spitaltarifen an einem automatischen Ausgleich für die Teuerung. Hinzu kommt, dass viele Behandlungen sowohl stationär als auch spitalambulant nicht kostendeckend vergütet werden und die Tarife sich in den vergangenen Jahren im Vergleich zur Kostenentwicklung nur unterdurchschnittlich

¹ Beispielsweise ist in der Schweiz der Anteil spitalambulanter Eingriffe an allen chirurgischen Eingriffen in Spitälern im europäischen Vergleich sehr tief (Quelle: Zahlen OECD).

² Schon jetzt gehört BL zu den Kantonen mit einem überdurchschnittlich hohen Anteil an betagten Personen. Im schweizweiten Vergleich weist BL hinter TI den zweithöchsten Altersquotienten auf. Bis 2045 ist in unserem Kanton zudem mit einer Verdoppelung der Hochbetagten (80+) zu rechnen (Quelle: Zahlen Amt für Daten und Statistik BL).

³ Vgl. hierzu insbesondere die Entwicklung der EBITDAR-Marge (Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte) der Schweizer Spitäler (Quelle: Berichte der PWC)

erhöht haben. Spitäler der erweiterten Grundversorgung, resp. Zentrumsspitäler wie das KSBL, stehen einer zusätzlichen finanziellen Herausforderung gegenüber: Mit ihrem breiten Leistungsangebot übernehmen sie eine nicht ersetzbare Funktion der wohnortsnahen medizinischen Versorgung der breiten Bevölkerung und sind damit für die Gesundheitsversorgung systemrelevant.

Das Leistungsprofil des KSBL umfasst heute rund 23'000 stationäre Fälle, davon 56% Notfälle. Baselbieterinnen und Baselbieter konsultieren in 37% der Fälle das Kantonsspital Baselland (Marktanteil KSBL bei der Baselbieter Bevölkerung). Das KSBL hat ausserdem rund 270'000 ambulante Kontakte pro Jahr.

In §1 des Spitalversorgungsgesetzes des Kantons BL (SGS 931) verpflichtet sich der Kanton zu einer bedarfsgerechten Spitalversorgung für die Einwohnerinnen und Einwohner. Die Versorgungsplanung hat als Auflage zu ermitteln, welche stationären Versorgungsangebote notwendig sind, um die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Über folgende Aussage des Regierungsrates besteht im politischen Baselbiet wohl mittlerweile ein Konsens⁴.

«Für das Angebot stationärer Leistungen gibt es auch im zukünftigen Versorgungsnetz kantonal wie regional keine Alternative zum Kantonsspital Baselland (KSBL), sowohl aus Sicht der Versorgung als auch der Prämien- und Steuerzahlenden.»⁵

Zukunft des KSBL: Varianten «Fokus plus ambulant» und «Grüne Wiese»

Für die Weiterentwicklung des KSBL präsentiert das Rahmenkonzept des Regierungsrates zwei Varianten: eine Variante mit einer Weiterentwicklung an den bisherigen Standorten Liestal und Bruderholz (Variante «Fokus plus ambulant») sowie eine Variante mit einem neuen Spitalstandort auf der «grünen Wiese» im mittleren Baselbiet⁶. Insgesamt wurden neun Varianten sowie Subvarianten durch die Projektorganisation einer Evaluation unterzogen. Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) des Landrats hat in den letzten Monaten die strategische Ausrichtung und die Standortfragen zum KSBL ebenfalls eingehend beraten und dabei auch einzelne der vom Regierungsrat verworfenen Varianten nochmals geprüft. Zuletzt hat auch die VGK das Vorgehen des Regierungsrates und die am Ende verbliebenen zwei betrieblich tragfähigsten und aus Versorgungssicht funktionierenden Varianten «Fokus plus ambulant» und «Grüne Wiese» bestätigt⁷.

Die notwendigen finanziellen Mittel für die Sicherung und Weiterentwicklung liegen in der Grössenordnung von 150 Millionen Franken direkt und in einer Kreditsicherungsgarantie von rund 730 bis rund 870 Millionen Franken. Unabhängig von der Variantenwahl, die aus heutiger Sicht 2026 erfolgen soll, sind auf Seiten KSBL in den nächsten Jahren zudem erhebliche Ergebnisverbesserungen notwendig.⁸

⁴ Als «Beweis» dafür könnte die Debatte zum befristeten Darlehen zur kurzfristigen Liquiditätssicherung des KSBL und die entsprechend hohe Zustimmung zur entsprechenden Ausgabenbewilligung über CHF 150 Mio. herangezogen werden: Zustimmung mit 78:1 Stimmen bei 1 Enthaltung; Landratsbeschluss vom 8.5.2025.

⁵ Eine der Hauptaussagen des Regierungsrates im Bericht Gesundheit BL 2030 (Rahmenkonzept, 11. 2024)

⁶ Konkret prüft der Regierungsrat aktuell zwei Standorte in Pratteln (die Areale «Salina Raurica» im Nordosten der Gemeinde und «Bredella Ost» beim Bahnhof) auf ihre Eignung für einen neuen, zentralen Spitalneubau.

⁷ Vgl. Medienmitteilung der VGK vom 20. Juni 2025

⁸ Nach dem grossen Betriebsdefizit 2023 hat das KSBL im Rahmen eines mehrjährigen Ergebnisverbesserungsprogramms begonnen, betriebliche Ineffizienzen anzugehen. Im Jahr 2024 konnten

Nachfolgend werden nun die beiden verbliebenen und zur Diskussion gestellten Varianten zunächst kurz vorgestellt⁹ und anschliessend bewertet. Die relevante Unterscheidung ergibt sich letztlich aus der Standortfrage (ein Spitalstandort oder zwei, jeweils mit unterschiedlicher Anzahl an vorgelagerten ambulanten Praxen resp. Gesundheitszentren). Die verschiedenen Initiativen in Bezug auf die Ambulantisierung sind in beiden Varianten so auszugestalten, dass für alle Anbieter gleiche Bedingungen bestehen. Ebenso sind verschiedene Kooperationsmodelle mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie anderen Leistungserbringern vorgesehen resp. anzustreben.

Variante «Fokus plus ambulant»

Zielbild: Erweiterte Grundversorgung über zwei Spitalstandorte mit forcierter Ambulantisierung und Umsetzung des Effizienzsteigerungsprogramms: Das KSBL erbringt als erweiterter Grundversorger umfassende stationäre und ambulante Leistungen. Stationäre Leistungen werden an den zwei bestehenden Standorten Liestal und Bruderholz erbracht. Am Standort Liestal werden die definierten Zentren Universitäre Innere Medizin, Bauch, Herz, Gefäss & Thorax, Neurologie und Onkologie & Hämatologie betrieben. Die Spezialkliniken HNO, Gynäkologie und Urologie vervollständigen das medizinische Angebot. Am Standort Bruderholz liegt der Schwerpunkt des Leistungsangebotes auf dem Zentrum Altersmedizin & Rehabilitation sowie auf dem Zentrum Bewegungsapparat. Beide Standorte betreiben eine IPS und Notfallstation. Die stationären Standorte werden ergänzt durch das bestehende ambulante Gesundheitszentrum in Laufen sowie einen Kranz von neuen Praxen. Die Praxen werden gezielt in strategisch relevanten Fächern etabliert. Die stationär-ersetzende Ambulantisierung des medizinischen Angebots wird forciert, mit dem Ziel, auch neue ambulante Leistungen für Patientinnen und Patienten attraktiv und effizient zu gestalten.

Variante «grüne Wiese»

Zielbild: Erweiterte Grundversorgung über einen Spitalstandort mit forcierter Ambulantisierung inkl. Gesundheitszentren und Umsetzung des Effizienzsteigerungsprogramms: Das KSBL erbringt als erweiterter Grundversorger umfassende stationäre und ambulante Leistungen. Das KSBL bietet ab 2035 das vollständige stationäre Leistungsangebot an einem Standort in einem Neubau auf der «grünen Wiese» an. Die Spitalstandorte Liestal und Bruderholz werden 2035 geschlossen. Doppelspurigkeiten in den Vorhalteleistungen wie IPS und Notfall können abgebaut werden. Der zentrale Spitalstandort wird ergänzt durch einen Kranz von vorgelagerten wohnortsnahen ambulanten Gesundheitszentren, um eine optimale Versorgungsstruktur für das Ober- und Unterbaselbiet zu garantieren. Die Gesundheitszentren bieten ein breites Spektrum an Gesundheitsdienstleistungen wie auch Walk-In Notfälle an. Die stationär-ersetzende Ambulantisierung vom medizinischen Angebot wird forciert, mit dem Ziel, auch neue ambulante Leistungen für Patientinnen und Patienten attraktiv und effizient zu gestalten.

erste Fortschritte im Bereich der Strukturen und Prozesse erzielt und immerhin auch eine Trendwende in der Wirtschaftlichkeit realisiert werden.

⁹ Texte aus dem Bericht des Regierungsrates Gesundheit BL 2030 (Rahmenkonzept Nov. 2024).

Die umstrittene Grundsatzentscheidung zur Variantenwahl

Die SP Baselland begrüsst, dass sich das politische Baselbiet im Rahmen der bisher geführten Diskussionen klar zum KSBL bekennt. Mit dem ausbleibenden Entscheid über die Standortvarianten geht jedoch wertvolle Zeit verloren: Das Kantonsspital hängt in einer defizitären Situation zwischen zwei Varianten der strategischen Ausrichtung fest. Wichtige Entscheidungen können nicht gefällt werden. Die aktuelle Situation muss so bald als möglich stabilisiert werden. Denn das KSBL ist der zentrale Pfeiler der Gesundheitsversorgung in unserem Kanton. Um seinen verfassungsmässigen Auftrag zur Sicherstellung der Grundversorgung erfüllen zu können, muss es gestärkt werden. Eine für alle Bevölkerungsteile gut zugängliche und finanzierbare Grundversorgung ist ein wesentlicher Bestandteil eines starken Service Public und von grosser Bedeutung für die Bevölkerung.

Die Standortfrage liegt seit Jahren auf dem Tisch, wurde bereits früher umfassend diskutiert. Ein weiteres Zuwarten wird kaum neue Erkenntnisse bringen, kostet jedoch wertvolle Zeit. Je länger zudem das KSBL keine Planungssicherheit hat, desto länger bleibt auch die aktuelle Unsicherheit bestehen. Auch das dringend notwendige Ergebnisverbesserungsprogramm beim KSBL könnte dadurch gefährdet oder zumindest verzögert werden. Im Folgenden sollen deshalb die beiden Varianten bewertet und auf dieser Grundlage eine klare Entscheidung zur Variantenwahl ermöglicht werden.

Es geht bei dieser Bewertung um eine Gesamtbetrachtung, in die verschiedene Einzelfaktoren aus den Bereichen medizinische Versorgung, Markttrends, Wirtschaftlichkeit (finanzielle Auswirkungen für Spital einerseits und den Kanton andererseits sowie die Höhe der notwendigen Investitionen und deren Tragbarkeit) aber auch die verschiedenen Umsetzungsrisiken einzubeziehen sind.

Für die SP ist eine starke öffentliche medizinische Versorgung zentral. Aufgrund der bisherigen Abklärungen der Projektleitung VGD/KSBL und unter Einbezug auch externer Experten kann festgehalten werden, dass die beiden Varianten «Fokus plus ambulant» und «grüne Wiese» bei der Berücksichtigung der Bewertungskriterien Medizinische Versorgung, Markttrends und Wirtschaftlichkeit sozusagen als gleichwertige Varianten zu betrachten sind. Aufgrund der höheren Komplexität und den damit verbundenen Unwägbarkeiten, ergeben sich bei der Variante «grüne Wiese» jedoch massiv höhere Umsetzungsrisiken. Exemplarisch sind einige Punkte aufgeführt, welche gegen die «grüne Wiese» sprechen:

- Patientenabwanderung und Marktanteilsverluste: Die 1-Standortvariante (grüne Wiese, Pratteln) begünstigt eine (weitere) Abwanderung von Patientinnen und Patienten in ausserkantonale Institutionen (insbesondere aus dem Unterbaselbiet in den Nachbarkanton BS), was der öffentlichen Versorgung im Baselbiet schadet. Letztlich beinhaltet der Standort Pratteln im Vergleich zur 2-Standortvariante eine Verschlechterung sowohl für das Oberbaselbiet, wie auch für die meisten Agglomerationsgemeinden im Unterbaselbiet und das Leimental. Ein sich dadurch verändernder «Patientenfluss» darf nicht vernachlässigt werden.
- Suboptimale Standorte in Pratteln: Ein Spitalneubau in Pratteln (Standort «Bredella Ost») in unmittelbarer Nähe zum intensiv genutzten Gefahrgut-Bahnkorridor in der Schweiz ist problematisch. Ein Spitalneubau auf dem noch unerschlossenen Areal «Salina Raurica» beinhaltet ebenfalls immense Umsetzungsrisiken (mögliche Einsparungen, unklare Erschliessung, Unwägbarkeiten im Timing aufgrund des langen Planungs- und Bewilligungsprozesses, etc.) Es drohen mehrjährige Zeitverzögerungen, die sich das KSBL gar nicht leisten kann.

- Zweifelhafte Standortattraktivität für die Reha-Angebote des KSBL: Die Attraktivität für die verschiedenen Leistungsbereiche der Rehabilitation müssen bei einer 1-Standort-variante in Pratteln ebenfalls in Zweifel gezogen werden.
- Verschlechterungen für das Rettungswesen: Für den zuletzt schrittweise ausgebauten Rettungsdienst und die dadurch realisierten erfreulichen Verbesserungen beim Rettungswesen beinhaltet die 1-Standortvariante einen klaren Rückschritt gegenüber von gut erreichbaren dezentralen Lösungen.
- Finanzielle Risiken: Die erhöhte Komplexität der Variante «grüne Wiese» führt auch zu einem viel grösseren finanziellen Risiko (sowohl für das Spital als auch für den Kanton).
- Wertschöpfungsverlust für das mittlere und obere Baselbiet, politische Realisierbarkeit: Für die Stadt Liestal und das Oberbaselbiet ist der Spitalstandort im Kantonshauptort ein zentraler Wirtschaftsakteur. Ein Abzug des KSBL aus Liestal verschlechtert die Situation in verschiedener Hinsicht (Verlagerung der Arbeitsplätze, der Aus- und Weiterbildungsplätze, etc.) und verändert die Situation auch für die unzähligen zuweisenden und zuliefernden Institutionen und Betriebe. Regionalpolitisch ist es der SP wichtig, das Oberbaselbiet in der Struktur zu stärken und nicht zu schwächen. Die politische Realisierbarkeit der neuen Spitalstrategie hängt verständlicherweise auch davon ab.

Es gibt durchaus auch Punkte, die gegen die Variante «Fokus plus ambulant» und die Weiterentwicklung der Spitalstandorte Bruderholz und Liestal sprechen. Die Infrastruktur-Erneuerung bei laufendem Betrieb an den beiden bestehenden Standorten wird herausfordernd werden. Aber es gibt auch unzählige Beispiele in der Schweiz, bei denen die Erneuerung der Spitalinfrastruktur etappenweise und erfolgreich exakt so vorgenommen wurde. Kommt hinzu, dass Projekte für die Gesamterneuerung KSBL an beiden Standorten (Liestal und Bruderholz) in der Schublade bereitliegen.¹⁰ Umso fragwürdiger ist das weitere Zuwarten bei der Variantenwahl.

Der SP Baselland ist aber insbesondere auch die Situation des Personals bewusst, das bereits heute mit der Arbeit an beiden Standorten eine grosse Last trägt. Hier braucht es familien- und lebensfreundlichere Arbeitspläne. Die SP fordert, dass auf die Situation des Personals ein besonderes Augenmerk gelegt wird, gerade in der Phase der Infrastruktur-Erneuerung.

SP bevorzugt zwei Spitalstandorte

Aufgrund der vorstehenden Darlegungen spricht sich die SP Baselland für die zwei Spitalstandorte Liestal und Bruderholz des KSBL und somit für die Variante «Fokus plus ambulant» aus. Die SP Baselland fordert zudem eine möglichst rasche Grundsatzentscheidung zur Angebotsprüfung und Standortfrage KSBL durch Regierung und Parlament, damit zeitnah eine entsprechende Vorlage der Bevölkerung zur Abstimmung vorgelegt werden kann.

¹⁰ Projekt zur Erneuerung des Behandlungstraktes in Liestal / Teilneubau Bruderholz (die Planvorlage zum Siegerprojekt erfolgte im Juni 2025) / Der Spatenstich für den Bau eines neuen Parkhauses am Standort Liestal erfolgte im Weiteren sogar bereits Ende 2024. Das Parkhaus soll im ersten Quartal 2026 in Betrieb genommen werden.

DIE GEMEINSAME GESUNDHEITSREGION (GGR)

Mit dem Inkrafttreten des Staatsvertrags zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung (SGS 930.001) haben die beiden Basel per 1. Juli 2019 eine gemeinsame Ausgestaltung der künftigen Planung, Regulation und Aufsicht im Bereich der Gesundheitsversorgung aufgenommen. Bereits früher per 1.1.2014 erfolgte die Einführung der vollen Patientenfreizügigkeit zwischen den Kantonen BS und BL; diese ist seit 2019 auch integraler Bestandteil des GGR-Regimes. Die SP Baselland befürwortet grundsätzlich die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten und unterstützt die verstärkte Zusammenarbeit der beiden Kantone ausdrücklich.

Kostenunterschiede und Belastung für das Baselbiet

Schon länger ist klar, dass die verrechneten Kosten für gleiche Diagnosen (Leistungen) bei den verschiedenen Leistungserbringern sehr unterschiedlich sind. Aufgrund der Tatsache, dass insbesondere das Universitätsspital Basel (USB) als universitäres Zentrum auch Leistungen der Grundversorgung erbringt und diese wesentlich teurer als das KSBL abrechnet, hat die Baselbieter Kantonsbevölkerung gestützt auf das Regime der vollen Patientenfreizügigkeit zusätzliche Gesundheitskosten von jährlich mehreren Millionen Franken zu tragen.

Wirkungsanalyse zur gemeinsamen Gesundheitsregion

Im Wissen um die Abhängigkeiten zwischen der strategischen Ausrichtung des KSBL, den Anforderungen an die Gesundheitsversorgung und der weiteren Entwicklung der GGR mit diversen relevanten offenen Fragen¹¹ hat der Kanton BL bereits im Herbst 2023 angeregt, eine Wirkungsanalyse durchzuführen. Die zuständigen Regierungsräte haben im April 2024 deren Durchführung beschlossen. Das Ziel war die Erstellung eines Berichts und die Vorlage erster Erkenntnisse für die bevorstehenden weiteren Planungsschritte, insbesondere im Hinblick auf die anstehende Spitalplanung Akutsomatik (Spitalliste 2.0).

Grundsätzlich hält der Regierungsrat bereits im Bericht Gesundheit BL 2030 fest, dass die GGR demokratisch legitimiert ist und die Grundlage für eine bestmögliche Einflussnahme des Kantons Basel-Landschaft auf die Weiterentwicklung der stationären und ambulanten Versorgung darstellt. Zudem schafft die Umsetzung der im Staatsvertrag definierten Aufgaben Transparenz über die bestehenden stationären und ambulanten Versorgungsangebote und den Versorgungsbedarf. Mit der institutionalisierten Zusammenarbeit BS/BL sind schnelle, eingeübte Entscheidungswege in bikantonalen Fragestellungen etabliert. Auch wird der in §2 des Vertrages genannte Zweck der GGR¹² weiterhin als zielführend angesehen. Mit Blick darauf und abhängig von den Ergebnissen der Wirkungsanalyse und vom Willen zur Umsetzung daraus abgeleiteter Massnahmen muss der Staatsvertrag weiterentwickelt oder gegebenenfalls gekündigt werden.¹³

¹¹ Z.B. lenkende Wirkung Spitalliste 1.0, Mehrkosten für den Kanton BL aufgrund der vollen Patientenfreizügigkeit, Forcierung der Ambulantisierung, Angleichung an schweizerische Durchschnittswerte bezüglich Hospitalisierungsrate, Mengenentwicklung.

¹² Gemeinsame Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung im Interesse einer bedarfsgerechten, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen medizinischen Versorgung sowie Planungssynergien nutzen und Voraussetzungen schaffen für eine Dämpfung des Anstiegs der Gesundheitskosten und der KVG-Prämien.

¹³ Textpassagen aus dem Rahmenkonzept des Regierungsrates BL (Nov. 2024)

Inzwischen liegt die Wirkungsanalyse zum GGR vor.¹⁴ Die Ergebnisse können auf der Basis einer ergänzenden Stellungnahme der Fachkommission GGR wie folgt kurz zusammengefasst werden:¹⁵

- Zum übergeordneten Ziel der optimierten Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone sind bisher weder positive noch negative relevante Effekte zu erkennen.
- Zum übergeordneten Ziel der deutlichen Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich sind bisher weder positive noch negative relevante Effekte zu erkennen.
- Zum übergeordneten Ziel der Sicherung der Hochschulmedizin in der Region hält die Fachkommission fest, dass durch die bikantonale Planung und die gleichlautenden Spitallisten kein nachteiliger Effekt auf die Hochschulmedizin feststellbar ist.
- Die Fachkommission bestätigt ferner, dass während der bisherigen Arbeiten zu den gleichlautenden Spitallisten keine Ungleichbehandlung von privaten und öffentlichen Leistungserbringern zu beobachten war.
- Die Fachkommission beurteilt die Analysemethodik betr. finanzielle Auswirkungen durch die volle Patientenfreizügigkeit innerhalb der GGR als angemessen und differenziert. In diesem Sinne – so die Fachkommission – würden die Ergebnisse eine gute Diskussionsgrundlage für die beiden Kantone darstellen.

Zur Analyse der Leistungskonzentration kann zudem das Fazit gezogen werden, dass durch die Planungsentscheidungen im Jahr 2021 keine ausreichend grossen Veränderungen entschieden wurden, um darüber relevante Effekte auf Ebene der Kosten oder der Versorgungsqualität erklären zu können.

Zukunft der vollen Patientenfreizügigkeit

Mehr Brisanz steckt in den im Rahmen der Wirkungsanalyse vorgenommenen Kalkulationen über die finanziellen Auswirkungen der gleichlautenden Spitallisten. Auch hierzu bestätigt die Wirkungsanalyse, wenig überraschend, dass die volle Freizügigkeit in der Spitalwahl¹⁶ fürs Baselbiet aufgrund der bestehenden Tarifiedifferenzen zu substantiellen Mehrkosten führt. Es geht hier immerhin um einen Betrag von rund 8.5 Mio. Franken.¹⁷ Dieser Wert dürfte künftig durch die USB-Übernahme des St. Claraspitals in der Tendenz noch höher ausfallen.

¹⁴ Wirkungsanalyse GGR vom 23. April 2025 (publiziert im Juni 2025).

¹⁵ Aus der Stellungnahme der Fachkommission GGR zur Wirkungsanalyse vom 5. Mai 2025 (Teilbereich: Bewertung der Wirkungsanalyse zur Zielerreichung).

¹⁶ Exkurs: Diese volle Freizügigkeit in der Spitalwahl besteht so in keiner anderen Region der Schweiz. Der Patient bzw. die Patienten kann im GGR das Spital frei wählen; und zwar unabhängig von den bestehenden unterschiedlichen Tarifen und unabhängig von einer medizinischen Indikationsstellung. Der Patient bzw. die Patientin muss dafür auch nicht über eine entsprechende Zusatzversicherung (privat, halbprivat oder allgemeine Abteilung ganze CH verfügen. Fällt die volle Freizügigkeit jedoch dahin, so können die Patientinnen und Patienten das ausserkantonale (teurere) Spital zwar nach wie vor aufsuchen. Dies ist aber ohne Abschluss einer entsprechenden Zusatzversicherung oder eigene Zuzahlung der Tarifiedferenz nur noch möglich, wenn medizinische Gründe vorliegen. Medizinische Gründe liegen bei einem Notfall vor oder wenn die erforderlichen Leistungen im eigenen Kanton nicht angeboten werden (KVG Art. 41.3).

¹⁷ Vgl. Wirkungsanalyse zum GGR (Seite 49ff.). Es wurden mehrere Varianten gerechnet, wobei einzelne Varianten unrealistisch sind, da die entsprechende Umsetzung dieser Varianten mit den bundesrechtlichen

Wegen der engen «Verzahnung» in der Leistungserbringung durch die Spitäler resp. die Inanspruchnahme dieser Spitalleistungen durch die Patientinnen und Patienten in den beiden Basel sollte das einzigartige Instrument der vollen Freizügigkeit an und für sich weiterbestehen. Politisch ist das aber eher möglich, wenn Basel-Stadt sich zur Zahlung eines entsprechenden Ausgleichsbetrages bereit erklärt. Falls eine solche Transferzahlung nicht realisiert werden kann, so ist zu befürchten, dass es das System der vollen Freizügigkeit nicht mehr lange geben wird. Jetzt, nach Vorlage der Wirkungsanalyse wird diese Debatte gestützt auf die vorgelegten Papiere und somit faktenbasiert wiederaufgenommen werden müssen.

Die SP Baselland befürwortet grundsätzlich die Weiterführung der vollen Freizügigkeit in der GGR. Es sind insbesondere Personen im Baselbiet mit einem geringen Haushaltsbudget, die über keine Zusatzversicherung verfügen oder die sich keine solche leisten können oder leisten wollen, die vom Instrument der vollen Freizügigkeit profitieren.

Die SP Baselland fordert deshalb eine Aufnahme von Verhandlungsgesprächen zwischen den beiden Kantonen zur Definition eines entsprechenden Ausgleichsbetrages zugunsten des Kantons Basel-Landschaft. Um das System der vollen Freizügigkeit politisch mehrheitsfähig zu halten, wäre eine solche Transferzahlung wichtig.

Die SP Baselland ist der Ansicht, dass die gemeinsame Versorgungsplanung BS/BL im Rahmen des GGR weiterentwickelt werden muss. Zudem haben Unispital und KSBL aktuell um die 30 Kooperationsfelder. Auch auf der Ebene der einzelnen Institutionen ist eine intensive regionale Zusammenarbeit wo möglich und sinnvoll zu realisieren: Gerade, wenn es darum geht, die Ambulantisierung voranzutreiben, wird das auch in Zukunft wichtig sein.

Vorgaben (KVG) kaum kompatibel wäre. Die realistischen Varianten (Rückführung in das Regime, wie es auch in den anderen Regionen der Schweiz gehandhabt wird) rechnen mit einem Einsparpotential für den Kanton BL im Ausmass von rund 8.5 Mio. Franken.

POSITIONEN UND FORDERUNGEN DER SP

Auf der Grundlage des vorliegenden Papiers vertritt die SP Baselland zu den aktuellen Fragestellungen der Gesundheitspolitik im Kanton Basel-Landschaft folgende Positionen:

- Die SP Baselland unterstützt die weitere «Ambulantisierung» im Gesundheitswesen, dort wo gleichbleibende oder höhere Qualität bei gleichbleibenden oder tieferen Kosten resultieren.
- Im Bereich der stationären Versorgung spricht sich die SP Baselland klar für die zwei Spitalstandorte Liestal und Bruderholz des KSBL und somit für die Variante «Fokus plus ambulant» aus. Die Variante «grüne Wiese» (am Standort Pratteln) ist zu risikobehaftet.
- Die SP Baselland befürwortet die volle Freizügigkeit in der Spitalwahl im gemeinsamen Gesundheitsraum (GGR). Um die politische Mehrheitsfähigkeit zu erhalten, spricht sich die SP Baselland für eine Transferzahlung von BS und BL aus, um die Tariffdifferenzen auszugleichen.
- Die SP Baselland ist der Ansicht, dass die gemeinsame Versorgungsplanung BS/BL im Rahmen des GGR weiterentwickelt werden muss. Zudem haben Unispital und KSBL aktuell um die 30 Kooperationsfelder. Auch auf der Ebene der einzelnen Institutionen ist eine intensive regionale Zusammenarbeit wo möglich und sinnvoll zu realisieren.

Positionspapier zuhanden des Parteitags vom 18. Oktober 2025

Erarbeitet von SP-Mitgliedern der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) des Landrats im Auftrag der Geschäftsleitung der SP Baselland.

Mitglieder der VGK: Adil Koller, Lucia Mikeler Knaack, Urs Roth

Von der SP-Fraktion mit der Grundsatzpositionierung verabschiedet am 13. September 2025