



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Bericht der Geschäftsprüfungskommission an den Landrat
betr. Abklärungen zu Schwerpunktthemen im Bereich der
Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion**

Datum: 26. April 2012

Nummer: 2012-122

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

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



2012/122

Kanton Basel-Landschaft

Landrat

Bericht der Geschäftsprüfungskommission an den Landrat

betr. Abklärungen zu Schwerpunktthemen im Bereich der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

vom 26. April 2012

1. Einleitung

Der erste Besuch der GPK-Subko II bei der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) fand am 19. Dezember 2011 im Rahmen des ordentlichen Visitationsprogrammes als Einstieg in die neue Legislaturperiode statt. In der Folge wurde der Fokus erweitert und vertieft und es fanden zwei weitere Besuche bei der VGD statt. Insbesondere die Handhabung der Verselbständigung der Spitäler, die Einführung der neuen Pflegefinanzierung sowie die Planung des neuen Bruderholzspitales bildeten Schwerpunkte der zusätzlichen Abklärungen.

Zu Beginn war der VGD ein umfangreicher Fragebogen zugestellt worden, welcher nur teilweise vorgängig zum ersten gemeinsamen Gespräch schriftlich beantwortet wurde. Die offenen Fragen wurden anlässlich der folgenden Besuche beantwortet. Die Subko II wurde im weiteren sehr umfangreich dokumentiert und konnte auf alle von ihr gewünschten Unterlagen zugreifen bzw. erhielt diese zugestellt.

Seitens der VGD nahmen an allen Gesprächen Regierungspräsident und Direktionsvorsteher Peter Zwick sowie Generalsekretärin Rosmarie Furrer teil, seitens der GPK-Subko II Monica Gschwind (Präsidentin), Daniela Gaugler und Peter Küng. An der zweiten Sitzung war zusätzlich GPK-Präsident Hanspeter Weibel anwesend.

Die Subko II erstattete der GPK den vorliegenden Bericht über ihre Abklärungen. Die GPK beschloss an ihrer Sitzung vom 26. April 2012, diesen Bericht dem Landrat zu unterbreiten.

2. Schwerpunktthema «Verselbständigung der Spitäler»

2.1 Ausgangslage

Im Dezember 2007 beschloss die Bundesversammlung die Teilrevision des Bundesgesetzes über die Kranken-

versicherung betreffend die neue Spitalfinanzierung und setzte diese auf den 1.1.2009 in Kraft. In den Übergangsbestimmungen wurde u.a. festgehalten, dass die leistungsbezogenen Fallpauschalen spätestens am 1.1.2012 eingeführt werden müssen. Im Oktober 2008 erliess der Bundesrat die erforderlichen Ausführungsbestimmungen zum KVG.

Der Kanton Basel-Landschaft reagierte darauf hin mit der Teilrevision des Finanzhaushaltsgesetzes, welches am 29. Juni 2009 vom Landrat beschlossen wurde. Vor dem Hintergrund der KVG-Revision wurden damit die rechtlichen Grundlagen für eine KVG-konforme Führung der Baselbieter Spitäler als Dienststellen der öffentlichen Verwaltung geschaffen.

2.2 Vorgehen der VGD

Regierungsrat Zwick entschied sich gemäss eigenen Aussagen bereits im Jahr 2008, die Spitäler auszulagern bzw. zu verselbständigen, um deren wirtschaftlichen Handlungsspielraum und ihre Marktfähigkeit zu stärken. Zunächst hätten die Kantonsspitäler Laufen (KSLa) und Bruderholz (KSB) zusammengeführt und dann ausgelagert werden sollen, während das Kantonsspital Liestal separat behandelt worden wäre.

Der Regierungsrat beauftragte die VGD in der Folge im April 2009, die entsprechende Vernehmlassung zur organisatorischen Zusammenlegung KSLa und KSB durchzuführen. Die definitive Vorlage ([2010/228](#)) wurde aber erst 14 Monate später an den Landrat weitergeleitet, welcher diese im Oktober 2010 zurückwies und den Regierungsrat beauftragte, eine separate Vorlage für die Verselbständigung der Spitäler zu unterbreiten.

Von September 2009 bis März 2010 liess die VGD verschiedenste Fragestellungen wie die Bewertung der Liegenschaften, die Finanzberichterstattung der Spitäler gemäss neuem Finanzhaushaltsgesetz, ein Grobkonzept betreffend Ausgliederung der Spitäler und die Ausgliederung der Spitalimmobilien in eine AG durch eine externe Beratungsfirma prüfen und abhandeln.

Diese Abklärungen gipfelten in einer Klausur des Regierungsrates, welcher die Situation Ende März 2010 erörterte. Ende September 2010 erfolgte unter Einbezug einer weiteren Beratungsfirma die Bildung einer Steuerungsgruppe zwecks Erarbeitung der Vernehmlassungsvorlage «Ausgliederung der Spitalbetriebe und Überführung der Spitalinfrastruktur in eine Immobilien-gesellschaft». Zum gleichen Zeitpunkt wurde ein Advokaturbüro mit der Ausarbeitung des Gesetzestextes für die Immobiliengesellschaft betraut.

Im November 2010 wurde auf Anregung der Finanz- und Kirchendirektion (FKD) eine Studie in Auftrag gegeben, welche die Berechnung des Finanzplanes 2012-2020 der Spitäler beinhaltete. Der entsprechende Kurzbericht erschien im Januar 2011 und wurde ein Jahr später erneut aktualisiert.

Die verschiedenen Mitberichts- und Vernehmlassungsverfahren fanden während des 1. Semesters 2011 statt, die Vorlage [2011/223](#) wurde dem Landrat Mitte Juli 2011 überwiesen.

Sowohl in der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) als auch in der Finanzkommission (FIK) löste die Vorlage diverse Fragen aus; vor allem diejenige zur Deckungslücke der Pensionskasse und der damit zu findenden Lösung für eine Auslagerung. Auch jene zu den nicht vorliegenden Businessplänen wurden kontrovers diskutiert.

Die Ausgliederung der Spitalbetriebe wurde vom Landrat Mitte November 2011 beschlossen; wegen des nicht erreichten 4/5-Mehrs wurde eine Volksabstimmung notwendig. In der Abstimmung vom 11. März 2012 wurde die Verselbständigung der Spitäler vom Volk klar befürwortet.

2.3 Feststellungen der GPK

Rückblickend muss festgestellt werden, dass vor allem in den Jahren 2008 und 2009 keine erkennbare Strategie zur Bewältigung der anstehenden Fragen und Probleme rund um die neue Spitalfinanzierung vorlag. Verschiedenste Abklärungen, welche sowohl die Führung der Spitäler als selbständige Dienststellen als auch die Ausgliederung betrafen, sowie das gleichzeitige Aufgleisen der organisatorischen Zusammenlegung der Spitäler KSLa und KSB samt verspätet überwiesener Vorlage vermitteln im Nachhinein den Eindruck einer unkoordinierten und der Wichtigkeit des Geschäftes nicht angepassten Vorgehensweise.

Laut Aussagen der VGD gab es in diesen Jahren weder eine direktionsinterne noch eine direktionsübergreifende strukturierte Projektorganisation. Ein Team bestehend aus Kantonsarzt, Jurist, Spitalplaner, Generalsekretärin und Direktionsvorsteher, teilweise unterstützt durch die Spitaldirektoren und deren Finanzchefs, habe sich alle drei Wochen zu einer Sitzung eingefunden. Diese Zusammenkünfte seien durch eine monatliche Spitalkonferenz und den Austausch sowohl mit der Nordwestschweizer- als auch der Schweizer Gesund-

heitsdirektorenkonferenz ergänzt worden. Protokolle, die einen Nachvollzug der Überlegungen und Abklärungen erlauben würden, fehlen.

Erst im Frühjahr 2010 wurde zur Erarbeitung des Grobkonzepts, unter der Leitung der involvierten Beratungsfirma, eine erste Arbeitsgruppe eingesetzt, welche nach einem klar definierten Zeitplan arbeitete. Nach der regierungsrätlichen Klausur vergingen weitere sechs Monate bis zur Konkretisierung der Vorgehensweise und der Einsetzung der direktionsübergreifenden Steuerungsgruppe, wobei ein Wechsel zu einer anderen, spezialisierten Beratungsfirma erfolgte.

Die daraus resultierende Vernehmlassungsvorlage und deren Auswertung, die Erarbeitung der definitiven Vorlage sowie der Spitalgesetzrevision erfolgten nach Einschätzung der GPK danach sehr zielgerichtet, jedoch unter höchstem Zeitdruck. Trotz dieser Anstrengungen reichte die verbleibende Zeit nicht aus, um die voraussehbare Volksabstimmung noch vor dem Einführungs-termin der Ausgliederung durchzuführen.

Es bleibt festzuhalten, dass sich die Rahmenbedingungen rund um die Einführung der neuen Spitalfinanzierung als schwierig erwiesen. Fehlende Grundlagen wie Fallpreise und Leistungsgruppierungen für die Spitalliste und notwendige Berechnungen mussten zuerst durch die Swiss DRG AG erarbeitet werden. Die langwierigen Verhandlungen der Krankenversicherer mit den einzelnen Spitalern, die zum Teil auch heute noch nicht abgeschlossen sind, verunmöglichten es über lange Zeit, genaue Berechnungen und Zahlen vorzulegen.

Die im Zuge der Spitalauslagerungen von den vorbereitenden Kommissionen vehement geforderten Businesspläne der einzelnen Spitäler wurden deshalb von der VGD mit Verweis auf die laufenden Verhandlungen und aus Gründen der Geheimhaltung nicht vorgelegt. Mit der Abgabe einer «Businessplan-Betrachtung» wurde schliesslich eine beschränkte Einsicht gewährt.

Auch weitere von der VGK erbetene strategische Grundlagen zur Ausgliederung wurden mit dem gleichen Hinweis nicht unterbreitet. So musste insbesondere die VGK die Vorlage unter erschwerten Bedingungen behandeln, da ihr weitgehend der Einblick in die zu Grunde liegenden Unterlagen verwehrt wurde, ja sie teilweise nicht einmal Kenntnis von bestehenden Berichten und Gutachten hatte.

Angesichts der Komplexität der Ausgliederung, verbunden mit den vielen ungewissen Faktoren der neuen Spitalfinanzierung, wäre es nach Ansicht der GPK wünschenswert und vertrauensbildend gewesen, unter Hinweis auf die notwendige Sorgfalts- und Schweigepflicht grösstmögliche Transparenz zu schaffen und die landrätlichen Kommissionen uneingeschränkt über die bekannten Fakten und vorliegenden Berichte ins Bild zu setzen.

Auch bezüglich der Zusammenarbeit mit den anderen Direktionen scheinen bei der VGD Berührungspunkte

zu bestehen. Nach einem Besuch der GPK-Subko III beim Hochbauamt (HBA) im Oktober 2008 empfahl die GPK dem Regierungsrat, die Schnittstellenproblematik im Bereich der baulichen Infrastruktur zwischen den Spitälern und dem Hochbauamt so schnell wie möglich zu lösen. Das HBA hatte dafür bereits im 2007 einen Entwurf ausgearbeitet, welcher die wichtigsten Prozesse und Verantwortlichkeiten regeln sollte. Erst nach mehrmaligem Nachfassen durch die GPK unterbreitete die VGD dem Regierungsrat schliesslich im Juli 2010 eine aufgrund der neuen Spitalfinanzierung nach KVG reduzierte und bis 31.12.2011 befristete Regelung.

Aufgrund diverser Abklärungen und telefonischer Nachfragen kann sich die GPK im Nachhinein des Eindrucks nicht erwehren, dass die VGD bereits im Jahr 2007 bewusst auf die personell und fachlich vorhandenen Ressourcen der Bau- und Umweltschutzdirektion (BUD) verzichtete, obwohl sie ihre eigenen Kapazitäten durch die priorisierte Umsetzung des KVG selber als sehr knapp bezeichnete.

Von Vorbehalten scheint auch das Verhältnis zur Finanz- und Kirchendirektion (FKD) geprägt zu sein. Bei einer sowohl für den Kanton als auch für die Spitäler derart wichtigen Neuausrichtung sollte als oberstes Gebot gelten, dass sämtliche zur Verfügung stehenden Kräfte gebündelt werden, um im Vorfeld die grösstmögliche Sicherheit in Bezug auf die relevanten Fragen erreichen zu können. Insbesondere müssen Projekte dieser Grössenordnung und mit solch weitreichenden Auswirkungen in eine Projektorganisation mit nachvollziehbarem Projektmanagement eingebettet werden.

Obwohl die FKD das Kapitel «finanzielle Auswirkungen» in der Vorlage, welches sich auf die direkten Auswirkungen auf den Staatshaushalt bezog, verfasste, hatte sie gemäss eigenen Aussagen keinerlei Kenntnis von existierenden Businessplänen. Eine Plausibilisierung von dritter Seite wäre nach Ansicht der GPK unbedingt notwendig gewesen.

Auch die Problematik im Zusammenhang mit der Deckungslücke der Pensionskasse scheint von der VGD erst während der Beratungen in der FIK erkannt worden zu sein, obwohl die Finanzkontrolle schon im Herbst 2010 auf diese Thematik hingewiesen hatte. Durch rechtzeitige Abklärungen und Rücksprachen mit der FKD hätte die in letzter Minute notwendig gewordene «Hauruckübung» vermieden werden können.

Es ist schwer nachvollziehbar, dass fundamental wichtige Projekte seitens des Gesamtregierungsrates nicht mehr Aufmerksamkeit und Koordination erhalten.

3. Schwerpunktthema «Neue Pflegefinanzierung»

3.1 Ausgangslage

Im Juni 2008 stimmte die Bundesversammlung dem Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung zu. Ein Jahr später erliess der Bundesrat die entsprechenden Verordnungen (KLV, KVV, AHVV) dazu

und forderte die Kantone auf, die notwendigen Ausführungsbestimmungen umgehend an die Hand zu nehmen. Die Inkraftsetzung wurde aufgrund der verspätet erlassenen Verordnung vom 1.7.2009 auf den 1.7.2010 und später auf Druck der Kantone auf den 1.1.2011 verschoben.

3.2 Vorgehen der VGD

Nach den Herbstferien 2009 führte die VGD nachweislich erste Gespräche mit dem Verband Basellandschaftlicher Gemeinden (VBLG), dem Verband der Baselbieter Alters-, Pflege- und Betreuungseinrichtungen (BAP) und dem Spitex-Verband Baselland. Der Regierungsrat erteilte Ende Dezember 2009 der VGD den Auftrag, die Vernehmlassung zur Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung in die Wege zu leiten. Die Vernehmlassungsfrist dauerte bis Ende März 2010.

Die VGD informierte den Regierungsrat Mitte Mai 2010 über die in der Vernehmlassung heftig kritisierte Ermittlung und Höhe der Normkosten sowie über ein Empfehlungsschreiben des Preisüberwachers zur Vernehmlassungsvorlage und erwirkte einen Grundsatzentscheid hinsichtlich der definitiven Landratsvorlage. Im Juli 2010 beantragte die VGD dem Regierungsrat, in der Landratsvorlage eine befristete Einführung der umstrittenen Normkosten, begleitet durch eine verbindliche Zeiterfassung der Pflegeleistungen, einfügen zu können. Diesem Vorgehen wurde zugestimmt. Ende August 2010 unterzeichneten die involvierten Verbände VBLG und BAP gemeinsam mit der VGD eine Absichtserklärung, die diese Übergangslösung als verbindlich erklärte.

Die Vorlage (2010/293) wurde in der Folge Ende August vom Regierungsrat genehmigt und an den Landrat weitergeleitet. Dieser stimmte dem Einführungsgesetz zum KVG im Dezember 2010, wenige Tage vor Inkraftsetzung der neuen Pflegefinanzierung, mit einer 4/5-Mehrheit zu.

Bereits im Frühjahr 2011 zeigte sich, dass die neue Pflegefinanzierung zu substantiellen Mehrbelastungen einzelner Heimbewohner führte, was heftige Proteste auslöste und sofortiges Handeln erforderlich machte. Im April 2011 beauftragte die VGD eine spezialisierte Firma mit der Durchführung der Arbeitszeitmessung im Pflegebereich. Nach Vorliegen erster provisorischer Zwischenresultate wurden die Gemeinden im Juli 2011 über die voraussichtlich entstehenden Mehrkosten informiert und gebeten, ihre Voranschläge entsprechend anzupassen. Anfangs September 2011 einigten sich VGD, VBLG und BAP auf die Festsetzung der definitiven Normkosten für 2012; gleichentags wurden die Gemeinden sowie der Preisüberwacher zur Stellungnahme eingeladen.

Die Empfehlungen des Preisüberwachers trafen Mitte November 2011 ein. Mitte Dezember 2012 erweiterte der Bundesrat aufgrund eines Urteils des Bundesgerichts die abschliessende Aufzählung der vergütungspflichtigen Leistungen, so dass die Gemeinden –

einen Tag nach der definitiven Festsetzung der Tarife durch den Regierungsrat – erneut über eine Erhöhung informiert werden mussten.

3.3 Feststellungen der GPK

Auch bei der Vorbereitung dieses zweiten ausserordentlichen Geschäftes gab es keine klar definierte und strukturierte Projektorganisation. Gemäss Auskunft der VGD seien in den ersten zwölf Monaten nach dem Beschluss durch die Bundesversammlung keinerlei Vorarbeiten möglich gewesen, da für den Vollzug die Bundesverordnung mit den Ausführungsbestimmungen hätte abgewartet werden müssen. Erste Gespräche zwischen VBLG und BAP seien im Jahr 2008 geführt, dann jedoch sistiert worden.

Obwohl der VBLG bereits im Januar 2009 von der VGD eine Mitteilung über die beabsichtigte Umsetzung wünschte und dies in einem gemeinsamen Gespräch mit der FKD Ende März 2009 bekräftigte, wurden die Gemeinden vorerst nur über die Verschiebung der Inkraftsetzung informiert. Bis die Besprechungen zwischen VGD, VBLG und BAP im Oktober 2009 wieder aufgenommen wurden, verstrich viel kostbare Zeit.

Gemäss Aussagen der VGD seien im Herbst 2009 erste Überlegungen zur Kostenaufteilung zwischen Pflege und Betreuung gemacht und entschieden worden, eine aus dem Jahr 2002 stammende Zeitmessung aus dem Kanton Aargau zu verwenden, da keine anderen Grundlagen vorgelegen hätten.

Diese Aussage darf bezweifelt werden, denn in seinem Empfehlungsschreiben, datiert von anfangs März 2010, wies der Preisüberwacher auf weitere Möglichkeiten als Grundlage zur Berechnung der KVG-pflichtigen Kosten hin. Dabei bezog er sich auf eine vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebene Studie aus dem Jahr 2007 sowie auf die Auswertung der Kostenstellenrechnungen von 10 Referenzheimen des Kantons Basel-Landschaft. Ferner stellte er die Methodik der angewandten Berechnungen in Frage.

Im Nachhinein muss sich die VGD die kritische Frage gefallen lassen, ob diese wichtige Weichenstellung mit der notwendigen Sorgfalt und unter Einbezug einer breit abgestützten Meinungsbildung erfolgt ist. Zwar erwirkte die VGD im Mai 2010 beim Regierungsrat eine Richtungskorrektur betreffend die Festsetzung der Normkosten, doch es erwies sich infolge der vorgefassten Meinungen und verhärteten Fronten zwischen VBLG und BAP als unmöglich, diese Korrektur in die Landratsvorlage zu integrieren. Es verblieb deshalb nur der Ausweg der befristeten Übergangslösung kombiniert mit der Arbeitszeitmessung als Kompromisslösung. Schliesslich wurde diese Analyse vom Preisüberwacher als methodisch nachvollziehbar und plausibel eingestuft.

So ging auch bei der Einführung der neuen Pflegefinanzierung zu Beginn zu viel Zeit verloren und aufgrund fehlender Organisationsstrukturen konnte nicht zielge-

richtet gearbeitet werden konnte. Dadurch wurde die Entscheidungsfindung zum Inhalt der Vernehmlassungsvorlage (Festsetzung der Normkosten) lange hinausgezögert und musste schliesslich unter grossem Zeitdruck herbeigeführt werden. Die Voraussetzungen für eine reibungslose Inkraftsetzung waren deshalb nicht optimal, das Resultat wirkt bis heute nach.

Auch die Führungsrolle der VGD bzw. die Wahrnehmung der Aufsicht über die Heime bzw. deren Trägerschaft wirft diverse Fragen auf. Betreffend der in den Alters- und Pflegeheimen festgestellten grossen Tarifunterschiede für Betreuung und Hotellerie wurde von der VGD mehrfach betont, dass die Führung der Heime in der Kompetenz der Gemeinden liege und von diesen keine Einmischung des Kantons gewünscht sei.

Trotzdem ist die GPK der Ansicht, dass der Kanton bzw. die VGD eine Steuerungsfunktion wahrnehmen muss. Vielfach führen überdimensionierte Overheads zu entsprechenden Kosten, die in einem ungünstigen Verhältnis zur Anzahl Heimplätze stehen. Mindestens sollten allgemeingültige Normen für den wirtschaftlichen Betrieb eines Heimes erarbeitet werden, um den Gemeinden, die selbst nicht über Vergleichsmöglichkeiten verfügen, eine Leitlinie zu geben. Eine periodische, gezielte Information der Gemeinderäte über festgestellte gravierende Tarif-Abweichungen, eingegangene Beschwerden, fehlende Leistungsvereinbarungen und sonstige Wahrnehmungen erachtet die GPK als Mindestmassnahme in diesem Bereich.

4. Schwerpunktthema «Neubauten Bruderholzspital»

4.1 Ausgangslage

Im Juni 2010 erhielt die UKE Consult und Management GmbH in Hamburg von der VGD den Auftrag, das Projekt «Neubauten Bruderholz» auf Effizienz und Einsparpotentiale zu untersuchen. Der 91 Seiten starke Bericht dazu datiert vom August 2010. Im Mai 2011 erschien der «Abschlussbericht Kantonsspital Bruderholz, Basel», welcher Informationen darüber enthält, wie sich das Spital am Markt positionieren kann und wo und wie viel Wachstumspotential die einzelnen Fachdisziplinen haben. Diese Informationen werden durch eine Optimierung der Prozessabläufe und einem Soll-Raumprogramm für eine spätere architektonische Planung ergänzt.

4.2 Feststellungen der GPK

Es kann nicht Aufgabe der GPK sein, die Schlussfolgerungen dieser Berichte publik zu machen. Allerdings erachtet sie die in den Berichten gemachten Schlussfolgerungen als ausreichend deutlich, um zu bewirken, dass die VGD entsprechende Grundsatzentscheide trifft und diese auch kommuniziert. Dies zu unterlassen führt zu Planungsunsicherheit, der Fehlentscheide folgen können.

Unter dem erneuten Hinweis auf die Geheimhaltung wurden diese «Hamburger-Berichte» bisher der landrätlichen Fachkommission, der VGK, vorenthalten. Diese hatte gemäss erhaltenen Aussagen auch keine Kenntnis davon, dass zwei Berichte existieren.

In der Zwischenzeit erfolgten verschiedene Aussagen von Regierungsrat Conti im Grossen Rat Basel-Stadt und wurden somit in der Öffentlichkeit bekannt. Regierungsrat Zwick schwieg sich indessen bisher beharrlich aus und vertröstete die Mitglieder der VGK auf weitere Informationen im April 2012.

Obwohl eine gewisse Zurückhaltung in Bezug auf die Offenlegung des Inhalts dieser Berichte durchaus berechtigt scheint, zeugt dieses Verhalten wiederum von fehlendem Vertrauen in die landrätliche Kommission. Es lässt nach Einschätzung der GPK auch darauf schliessen, dass die überfälligen Erkenntnisse und Entscheidungen noch nicht gezogen wurden.

5. Schlussfolgerungen

Die Vorgehensweise bei den erwähnten Geschäften weist auf einige schwerwiegende Schwachstellen innerhalb der Organisation der VGD hin. Zu viele strategische als auch operative Aufgaben sowie ein immenses Fachwissen konzentrieren sich auf die Person der Generalsekretärin; im Falle eines Arbeitsausfalls hätte diese Fokussierung gravierende Folgen nach sich gezogen. Ferner weist der immer wieder notwendige Beizug von externen Beratern auf knappe Fachkompetenz vor allem im gesundheitsökonomischen Bereich innerhalb der Direktion hin. Das Problem verschärft sich durch die Verselbständigung der Spitalbetriebe und das nun zusätzlich fehlende Fachwissen der Spitaldirektoren.

Uebersichtlich wird deutlich, dass für grosse, direktionsübergreifende Geschäfte keine standardisierten Projekt-Verfahren bestehen. Obwohl das Projektorganisations-Know-how in der Verwaltung vorhanden ist, fehlt offenbar das Bewusstsein, dass dieses nicht nur für Informatikprojekte, sondern grundsätzlich für alle Projekte anwendbar ist und verbindlich sein sollte.

Aufgrund der fehlenden Projektorganisation war es unmöglich, die Erarbeitung der fast gleichzeitig angefallenen ausserordentlichen Geschäfte strukturiert, ergebnis- und zielorientiert anzugehen. Die durch die Inkraftsetzung vorgegebenen Ziele konnten nur dank grosser Kraftanstrengungen innert kürzester Zeit und zum letztmöglichen Zeitpunkt erreicht werden. Die Schwierigkeiten und Unstimmigkeiten bei der Einführung der Pflegefinanzierung waren somit vorprogrammiert. Auch das daraus resultierende Zusammenfallen der Verselbständigung der Spitäler mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung kann nicht als optimal bezeichnet werden und erschwert deren Umsetzung sehr.

6. Empfehlungen

Aufgrund ihrer Abklärungen und Erkenntnisse gibt die GPK folgende Empfehlungen ab:

Empfehlungen an den Regierungsrat

6.1 Es sind Projektorganisations-Standards zu definieren und deren Anwendung in allen Direktionen als verbindlich zu erklären. Bei direktionsübergreifenden Geschäften ist eine klare Projektorganisation zwingend. Die Bearbeitung wichtiger Projekte und komplexer Fragestellungen soll künftig durch geeignete organisatorische Massnahmen unterstützt werden.

6.2 Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit anderen Direktionen müssen geprüft und vorhandene Ressourcen genutzt werden. Generell ist eine sachorientierte Zusammenarbeit zwischen den Direktionen erforderlich.

Empfehlungen an die VGD

6.3 Die Zusammenarbeit mit den landrätlichen Kommissionen muss verbessert werden. Es geht nicht an, dass Kommissionen Geschäfte auf der Basis unvollständiger Informationen beraten müssen und ihnen wichtige Unterlagen und Informationen verschwiegen werden.

6.4 Die Kommunikation nach innen (Verwaltung, Regierungsrat) und nach aussen (Kommissionen, Medien) muss verbessert werden.

6.5 Nach der Verselbständigung der Spitäler und im Hinblick auf die bevorstehende Pensionierung der Generalsekretärin sind die Strukturen innerhalb der VGD, insbesondere auch die Stellenprofile des Generalsekretariats, differenziert zu hinterfragen. Dieser Überprüfung ist höchste Priorität einzuräumen.

6.6 Die Aufsicht bzw. eine Steuerungsfunktion gegenüber den Alters- und Pflegeheimen muss definiert und wahrgenommen werden. Verbindliche Standards und Kenngrössen sollen es den Gemeinden erlauben, die Leistungen und Kostensituation ihrer Alters- und Pflegeheime beurteilen zu können.

6.7 Die Resultate der «Hamburger Berichte» sind raschmöglichst fundiert auszuwerten, zu beurteilen und die Schlussfolgerungen zu ziehen. Diese sind zu kommunizieren, die sich daraus ergebenden Konsequenzen aufzuzeigen und ein Plan für das weitere Vorgehen zu erstellen. *[Gestrichen anlässlich Behandlung in der GPK aufgrund zwischenzeitlich kommunizierter Entscheide].*

Liestal, 17. April 2012
Namens der GPK-Subkommission II
Monica Gschwind, Präsidentin

Die Geschäftsprüfungskommission hat den vorliegenden Bericht der Subkommission II an ihrer Sitzung vom 26. April 2012 behandelt und beschlossen, diesen dem Landrat vorzulegen.

Nachdem die Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft am 25. April 2012 an einer gemeinsamen Medienkonferenz den Verzicht auf den geprüften Neubau für das Kantonsspital Bruderholz (KSB) öffentlich machten, entfällt die ursprüngliche Empfehlung 6.7.

7. Anträge an den Landrat

Die GPK beantragt dem Landrat, wie folgt zu beschliessen:

1. Vom Bericht der GPK-Subkommission II zu den Abklärungen bei der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion wird Kenntnis genommen und die Empfehlungen der GPK werden dem Regierungsrat unterbreitet.
2. Der Regierungsrat wird ersucht, dem Landrat innert dreier Monate nach Landratsbeschluss eine Stellungnahme zu den Empfehlungen abzugeben.

Liestal, 26. April 2012

Namens der Geschäftsprüfungskommission:
Hanspeter Weibel, Präsident