



Vorlage an den Landrat

betreffend sieben kleinere organisatorisch-juristisch-sprachliche Änderungen im Bereich der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste / Änderung des Spitalgesetzes und des Spitaldekretes

Vom 17. Oktober 2000

	Seite
Übersicht	2
1. Die einzelnen Revisionspunkte	3
Revisionspunkt A: die Spitalaufsichtskommission	3
Revisionspunkt B: Betriebskommissionen	4
Revisionspunkt C: Volle Integration des Kantonalen Institutes für Pathologie Liestal in das Kantonsspital Liestal	4
Revisionspunkt D: Verankerung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Spitalgesetz	5
Revisionspunkt E: Dekretskompetenz für den Landrat im Spitalgesetz	5
Revisionspunkt F: Von Abteilungen zu Kliniken, zu Universitätskliniken	5
Revisionspunkt G: Eliminieren des Begriffes Krankenanstalt, bereinigen Begriff Sanitätsdirektion	6
2. Ergänzende Bemerkungen zu den einzelnen Erlassen und Paragraphen	7
2.1 Änderung Spitalgesetz	7
2.2 Änderungen Gesundheitsgesetz	7
2.3 Änderung des Verwaltungsverfahrensgesetzes	8
2.4 Revision des Spitaldekretes	8
3. Personelle und finanzielle Auswirkungen	8
4. Bezug zum Jahresprogramm des Regierungsrates für das Jahr 2000	8
5. Parlamentarische Aufträge	8
6. Rechtliches	8
7. Resultat der Vernehmlassung	8
8. Anträge	9

Übersicht

In den letzten Jahren hat sich im Bereich der Kantonsspitäler und im Bereich der Kantonalen Psychiatrischen Dienste einiges geändert, das in der Gesetzgebung nicht eindeutig oder nicht ganz nachvollzogen wurde. Auch bezüglich der Zuständigkeiten zum Erlass von Vollzugs- und Ausführungsvorschriften sind auf Stufe Verfassung Änderungen vorgenommen worden, die in der Spitalgesetzgebung noch nicht Eingang gefunden haben. Mit dieser Vorlage sollen folgende Gebiete **aufgearbeitet** werden:

- A. Spitalaufsichtskommission
- B. Betriebskommissionen
- C. Integration des kantonalen Instituts für Pathologie in das Kantonsspital Liestal
- D. Verankerung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Spitalgesetz
- E. Dekretskompetenz für den Landrat im Spitalgesetz
- F. Von Abteilungen zu Kliniken, zu Universitätskliniken
- G. Eliminieren des Begriffes Krankenanstalt; Bereinigen Begriff Sanitätsdirektion

Durch die hier vorgeschlagenen Änderungen des Spitalgesetzes, und - integriert - des Gesundheitsgesetzes, des Verwaltungsverfahrensgesetzes, des Spitaldekretes, des Dekretes zum Verwaltungsorganisationsgesetzes und des Personaldekretes werden bisherige Strukturen **konsolidiert**. Dieser relativ kleine Schritt ist erforderlich, um künftig eine saubere Basis im Bereich der komplexen stationären und ambulanten Versorgungsaufgaben des Kantons zu haben. Da die Kantonsspitäler und die Kantonalen Psychiatrischen Dienste Dienststellen der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion sind, können künftige, an einen Leistungsauftrag gebundene Finanzierungen ohne eine ausdrückliche Gesetzesvorgabe für Spitäler eingeführt werden.

Dass bei dieser Gelegenheit auch der Boden geebnet wird für eine neue Besoldungsordnung der leitenden Ärzteschaft der Spitäler ist Folge von Veränderungen im eidgenössischen Krankenversicherungsrecht, das grob gesagt deren Verdienstmöglichkeit (und die des Spitals) aus der Behandlung Privatversicherter erheblich einschränken wird.

Vorgesehen war diese Revision im Jahre 1999. Da aber die neuen Referendumsregeln gemäss § 30 und 31 der Kantonsverfassung¹ erst im Jahre 2000 wirksam wurden, wurde auch das Projekt verschoben. Denn der Regierungsrat ist der Überzeugung, dass die genannten Revisionspunkte auf der Gesetzesstufe ohne Referendum zu realisieren sind.

¹ § 30 Obligatorische Abstimmungen

Der obligatorischen Volksabstimmung unterliegen:

- b. Gesetze und Staatsverträge mit gesetzeswesentlichem Inhalt, die der Landrat mit weniger als vier Fünfteln der anwesenden Mitglieder beschliesst oder die er durch separaten Beschluss der obligatorischen Volksabstimmung unterstellt;

§ 31 Fakultative Abstimmungen

¹ Auf Begehren von 1500 Stimmberechtigten werden der Volksabstimmung unterbreitet:

- c. Gesetze sowie Staatsverträge mit gesetzeswesentlichem Inhalt, die nicht der obligatorischen Volksabstimmung unterliegen.

1. Die einzelnen Revisionspunkte

Revisionspunkt A: die Spitalaufsichtskommission

Die Spitalaufsichtskommission gibt es seit 1930, als der Gesetzgeber beschloss, neben der Krankenanstalt in der Pfrund eine Irrenabteilung auf dem Hasenbühl zu errichten. (GS 1948, Band II, Seite 1878).

Die Aufgaben der Aufsichtskommission waren 1930 kaum anders umschrieben als im Gesetz aus dem Jahre 1957 : von Buchstabe a bis I war detailliert aufgeführt, welche Obliegenheiten - inklusive die Funktion einer Beschwerdeinstanz - die Aufsichtskommission hatte. Das war nicht weiter verwunderlich, den die Aufsicht über die Krankenanstalten übte 1930 nicht etwa die Sanitätsdirektion aus, sondern " nur" eine vom Regierungsrat bezeichnete Direktion. Im Gesetz vom 24. Januar 1957 (GS 21.185) über das Spitalwesen wurden die kantonalen Krankenanstalten der Sanitätsdirektion unterstellt, wobei auch hier noch die Aufsichtskommission einen grossen gesetzlichen Aufgabenkatalog hatte.

Erst mit dem Gesundheitsgesetz vom 10. Dezember 1973 (GS 25.379) erhielt die Aufsichtskommission der kantonalen Krankenanstalten und Institute kurz und bündig folgenden Auftrag: *beaufsichtigt die Anstaltsbetriebe in ärztlicher, administrativer und baulicher Hinsicht*. Selbstverständlich enthielt das Pflichtenheft der Spitalaufsichtskommission dann die detaillierten Aufgaben.

Der Regierungsrat hat nun am 23. Juni 1998 an Stelle des Pflichtenheftes eine neue Verordnung über die Spitalaufsichtskommission erlassen (SGS 930.17; GS 33.209). Erforderlich wurde dies dringend wegen veränderter Anstellungskompetenzen gemäss neuem Personalgesetz, aber auch massgebend war, die Tätigkeit der Spitalaufsichtskommission neuen Möglichkeiten in der Spitalführung anzupassen (Stichworte: Wirkungsorientierte Verwaltungsführung, Leistungsauftrag, Globalbudget, Spitalliste). Für eine vollständige Bereinigung bezüglich der Spitalaufsichtskommission ist indessen eine kleine Gesetzesrevision erforderlich. Hier die Begründung:

- a. Die Spitalaufsichtskommission war seit je und mit Erfolg untere Beschwerdeinstanz für arbeitsrechtliche Verfügungen der Spitäler. Diese Kompetenz wurde indessen seit 1976 nicht mehr gesetzlich fixiert und auch nicht im neuen Personalgesetz berücksichtigt. Damit nun aber diese Funktion der Spitalaufsichtskommission weiterhin bei einer abschliessenden gesetzlichen Regelung des Beschwerdeverfahrens im Verwaltungsverfahrensgesetz von 1988 möglich bleibt, sollen das Spitalgesetz und das Verwaltungsverfahrensgesetz mit dieser Kompetenznorm ergänzt werden. Tendenziell erscheint die Lösung, die Spitalaufsichtskommission als untere Beschwerdeinstanz bei arbeitsrechtlichen Beschwerden einzusetzen, nach wie vor sinnvoll. Ziel und Zweck dabei ist es, arbeitsrechtliche Beschwerden, die aufgrund von Meinungsverschiedenheiten zwischen den Spitalverwaltern (administrativen Leitern) als Anstellungsbehörde und Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern entstanden sind, einer einvernehmlichen Lösung zuzuführen. Falls dies nicht gelingt, bleibt der Beschwerdeführer oder dem Beschwerdeführer unverändert der Rechtsweg der Beschwerde an den Regierungsrat und der Weiterzug an das Verwaltungsgericht offen. Da vorgesehen ist, die Spitalaufsichtskommission als Anstellungsbehörde aufzugeben, entstehen keine Kollisionen mit der gleichzeitigen Funktion der Beschwerdeinstanz.

- b. Der im Gesetz umschriebene Auftrag der Aufsicht "in ärztlicher, administrativer und baulicher Hinsicht" vermag heute nicht mehr zu genügen. Denn, was heisst das genau? Ist die Pflege nicht der Aufsicht unterstellt? Was ist bei der Ärzteschaft zu beaufsichtigen? Was bei einem Umbau, etc.? Der Regierungsrat wird in einer Verordnung die Kompetenzen für diese der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion beigegebene Kommission näher umschreiben. Damit er aber der Kommission eine neue, moderne Aufgabe erteilen kann, ist die Aufsicht im Gesetz zurückzubinden: Die Aufsicht wird im Namen eliminiert. Neu soll die Kommission SPITALKOMMISSION heissen. Sie soll zudem auch noch beratende Funktionen haben, aber – wie bereits erwähnt – nicht mehr Anstellungsbehörde sein. Dementsprechend wird § 2 Absatz 3 der Personalverordnung (SGS 150.11) zu streichen sein. Eine Änderung der Wahlvorschriften erachtet der Regierungsrat als nicht notwendig, die Zusammensetzung hat sich aber aus der neuen Aufgabe heraus ändern müssen.

Revisionspunkt B: Betriebskommissionen

Nach dem neuen Personalgesetz vom 25. September 1997 (SGS 150) kann der Regierungsrat gemäss § 51 für bestimmte Organisationsbereiche Betriebskommissionen schaffen, welche die Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in betrieblichen und organisatorischen Fragen wahren.

Da die Betriebskommissionen (früher Personalausschuss) der Spitäler eine sehr lange Tradition haben (erstmalig im Gesetz vom 24. Januar 1957 (GS 21.185) über das Spitalwesen erwähnt) und demzufolge auch eine speziellere Rolle spielen, als die vom neuen Personalgesetz vorgesehenen Betriebskommissionen, ist das Spitalgesetz (erneut) mit entsprechenden Bestimmungen zu ergänzen. Das bestehende Reglement über die Betriebskommissionen ist in Anhang II zu finden.

Revisionspunkt C: Volle Integration des Kantonalen Institutes für Pathologie Liestal in das Kantonsspital Liestal

Das Kantonale Institut für Pathologie Liestal ist - wie die drei Kantonsspitäler, die Kantonale Psychiatrische Klinik Liestal und das Kantonale Altersheim Liestal - als solches im Spitalgesetz unter dem Titel **Kantonale Krankenanstalten und Institute** ausdrücklich aufgeführt. In § 8 Absatz 2 des Spitalgesetzes ist festgehalten, dass die Leitung des Kantonalen Instituts für Pathologie Liestal durch den Regierungsrat bestimmt wird. Im Zusammenhang mit der Bildung eines universitären Departementes für Pathologie beider Basel im Bereich der Lehre und Forschung - nicht aber für den Dienstleistungsbereich - hat der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 1284 vom 29. Juni 1999 - auf Antrag der Spitalaufsichtskommission - die Leitung neu bestimmt: Der Chefarzt oder die Chefarztin bilden zusammen mit dem administrativen Leiter des Kantonsspitals Liestal die Leitung (Zuvor war es der Chefarzt als Dienststellenleiter alleine). Diese Teil-Integration des Institutes in das Kantonsspital Liestal war erforderlich, um mit dem Kanton Basel-Stadt gleichzuziehen und dieselben Dienstwege einzuführen. Ferner sollte insbesondere die finanzielle Verantwortung für den Betrieb des Kantonalen Instituts für Pathologie Liestal verstärkt werden. An derselben Sitzung nahm der Regierungsrat von der Absicht Kenntnis, das Kantonale Institut für Pathologie Liestal durch eine Gesetzesänderung ganz in das Kantonsspital Liestal zu integrieren. Auch diese Gesetzesänderung lässt

sich nun realisieren, wobei Änderungen im Spitalgesetz, im Spitaldekret und im Dekret zum Verwaltungsorganisationsgesetz erforderlich sind.

Revisionspunkt D: Verankerung der Kantonalen Psychiatrischen Dienste im Spitalgesetz

Im Spitalgesetz ist nach wie vor unter dem Bestand in § 3 nur die Kantonale Psychiatrische Klinik Liestal angeführt. Diese ist indessen nur ein Standbein in der vernetzten psychiatrischen Versorgung des Kantons. Diese wird von den Kantonalen Psychiatrischen Diensten abgedeckt, so dass es richtig scheint, diese im Bestand an erster Stelle anzuführen, ohne aber die Klinik und das (heute schon) in die Dienste integrierte kantonale Altersheim Liestal zu eliminieren. Beide bestehen damit als Gebäude noch und könnten nur durch eine weitere Gesetzesänderung aufgehoben werden. Dass diese Änderung auch Änderungen auf der Stufe Dekret nach sich zieht, sei hier bereits angezeigt.

Revisionspunkt E: Dekretskompetenz für den Landrat im Spitalgesetz

Das Spitalgesetz und die Verordnung zum Spitalgesetz (heute Spitaldekret) stammen noch aus der Zeit, in welcher der Landrat die Verordnungskompetenz hatte. Da der Landrat nach § 63 Absatz 3 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17. Mai 1984 ein Dekret nur dann noch erlassen kann, wenn er dazu im Gesetz ermächtigt wurde, soll heute diese Ermächtigung im Spitalgesetz **nachgereicht werden. Nach der durchgeführten Vernehmlassung besteht nicht (mehr) die Absicht, am bisherigen Kompetenzgefüge bei den Spitälern zu rütteln und das Dekret zu eliminieren, ob schon das Gesetzesreferendum neu nur noch fakultativ ist.**

Dieses beinhaltet, dass im Spitalgesetz der Bestand der Spitäler festgeschrieben wird, währenddem im Spitaldekret der Landrat die Fachgebiete im weitesten Sinn durch das Festhalten der einzelnen Kliniken und Abteilungen umschreibt. Aber im Bereich wo heute bezüglich der Leitung und der Organisation der Spitäler das Spitalgesetz Grundbestimmungen hat und das Dekret weitere Vorgaben, soll auf letztere verzichtet werden. Also ist im Spitalgesetz die ausdrückliche Kompetenz des Landrates zur Regelung einer Materie im Spitaldekret ausschliesslich im Bereichen der Aufgaben und der Spitalaufsichtskommission festzulegen. Es kann zusätzlich überall dort, wo dem Regierungsrat nach altem Muster Verordnungskompetenz zugewiesen wird, diese gestrichen werden, da der Regierungsrat ja heute diese bereits nach der Verfassung hat. Das Dekret wird damit relativ schmal aber enthält doch noch Wesentliches **abschliessend** für in die Hand des Landrates.

Revisionspunkt F: Von Abteilungen zu Kliniken, zu Universitätskliniken

Im Kantonsspital Liestal wird gemäss Spitaldekret zwischen Klinik und Abteilung differenziert. Abteilungen werden von Chefärzten/innen im Nebenamt geleitet; (die Klinik entspricht dem Vollamt). Heute sind das noch die Abteilung für Augenkrankheiten und die Abteilung für Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten. Letztere wird seit 1994 durch einen vollamtlichen Chefarzt geleitet. Dieser Sachverhalt ist heute im Dekret zu sanktionieren.

Der sprachlichen Aufwertung der Abteilung für und Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten zur Klinik am Kantonsspital Liestal ist eine tatsächliche Aufwertung vorausgegangen.

gen, wie der **Anhang I** zeigt. Mit der Verlegung der Abteilung aus der Gebäudehülle des Martin Birmann-Spitals in das erweiterte und renovierte Kantonsspital Liestal ist auch die sprachliche Aufwertung nachvollzogen worden.

Am Kantonsspital Laufen gibt es gemäss Spitaldekret nur Abteilungen, obschon seit je auch hier vollamtliche Chefärzte tätig waren. Man hat die Abteilung der Klinik der Grösse wegen vorgezogen. Wendet man indessen heute, nachdem auch die Medizin von einem vollamtlichen Chefarzt geleitet wird, dieselben Kriterien wie in den übrigen Spitalern an, so sollen hier die Chirurgische Klinik und die Medizinische Klinik entstehen.

Sprachlich nachvollzogen werden soll auch, dass Universitätskliniken bestehen: am Kantonsspital Bruderholz in der Inneren Medizin, und am Kantonsspital Liestal in der Inneren Medizin und der Urologie.

Frauenklinik ist eine weitere zeitgemässe Anpassung an Stelle der Geburtshilflich-gynäkologische Klinik. Es soll aber keine Frauenabteilung in Laufen geben; dort bleibt es - aus sprachlichen Gründen - bei der Geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung.

Revisionspunkt G: Eliminieren des Begriffes Krankenanstalt; bereinigen Begriff Sanitätsdirektion

Der Begriff Anstalt ist ebenso unzeitgemäss wie der Begriff Insasse (der hier allerdings nicht zur Diskussion steht). Das Krankenhaus als Oberbegriff hat sich heute eingebürgert und sollte in der Baselbieter Gesetzgebung Eingang finden. Da im Spitalgesetz kein Oberbegriff für die Kantonsspitäler mehr erforderlich ist, beschränkt sich dieser Revisionspunkt darauf, anstelle von Kantonalen Krankenanstalten Kantonsspitäler zu setzen. Einzig im Gesundheitsgesetz ist einmal der neue Ober-Begriff Krankenhaus erforderlich. Das ist zu ändern. Das gilt auch für die Sanitätsdirektion, die seit vielen Jahren schon die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion ist.

Dass der administrative Leiter gemäss jetzigem Gesetzestext verschwinden wird, ist zu erwarten.

2. Ergänzende Bemerkungen zu den einzelnen Erlassen und Paragraphen

Vorbemerkung: Mit einem der Grossbuchstaben von **A** bis **G** wird im Folgenden auf die entsprechenden Revisionspunkte (**siehe erste Seite dieser Vorlage**) hingewiesen. Damit, und mit den bereits ergangenen Ausführungen zu jedem Revisionspunkt ist bereits eingehend dargetan, warum eine Änderung vorgeschlagen wird. In den **beigelegten Synopsen** (Anhang III) wird der Buchstabenhinweis wiederholt.

2.1 Änderung Spitalgesetz

Zum Zwischentitel: **D und G** Die nachfolgend vorgestellte Integration der Kantonalen Psychiatrischen Klinik Liestal und des kantonalen Altersheimes in die Kantonalen Psychiatrischen Dienste und dessen Erwähnung dispensiert hier von der Verwendung des Oberbegriffes Krankenhäuser. Es verbleiben die Kantonsspitäler und die Kantonalen Psychiatrischen Dienste.

Zu § 2: Eine Verdeutlichung gemäss Wunsch aus der Vernehmlassung

Zu § 3: **C und D**

Zu § 3a: **D und G**

Zu § 3b und 3c: **E**

Zu § 4: **D und G**

Zu § 7: **A, G und E** Im Spitalgesetz (und Dekret) soll sowohl die (neue) Aufgabe als auch die Zusammensetzung der Spitalaufsichtskommission untergebracht werden. Die Vertreter der Krankenkassen sind nicht mehr in der Spitalaufsichtskommission dabei, da deren Rolle gemäss neuem KVG nicht mehr mit einer Vertretung in der Spitalaufsichtskommission vereinbar ist. Dass der Sanitätsdirektor ebenfalls nicht mehr Mitglied ist, ergibt sich von selbst aus dem neuen Aufgabenspektrum.

Zu § 7a: **B und G**

Zu § 8 : **G und E**

Zu § 9 : War früher in § 7 Spitaldekret geregelt.

Zu § 10 Absatz 1 und 2: **D und G** Der Regierungsrat muss die Möglichkeit haben, auch auf dem Verordnungsweg Regelungen zu treffen und nicht nur vertraglich.

2.1 Änderungen Gesundheitsgesetz

Zu § 3: **G**

Zu § 4. Ziffer 1, 3. Zeile : **D und G**

Zu § 4 Ziffer 1, 4. Zeile: **C**, mit einer Ergänzung aus der Vernehmlassung

Zu § 5 Absatz 1 Ziffer 2: **A** Weil die Spitalaufsichtskommission nur noch so heissen soll, und nicht auch noch Aufsichtskommission über die kantonalen Krankenanstalten und Institute, wird das Gesundheitsgesetz und das Spitalgesetz /Spitaldekret geändert.

Zu § 8: **A** Im Gesundheitsgesetz ist die Spitalaufsichtskommission nur noch per Verweis auf das Spitalgesetz zu erwähnen. Im Spitalgesetz sind neu auch die Aufgaben zu verankern, im Dekret die Konturen und Wahlmodalitäten festzuhalten, in der Verordnung über die Spitalkommission sind dann die Aufgaben im einzelnen aufzuführen. Letzteres ist ein Vorgang, der mit einer allfälligen Umstrukturierung der Spitäler einher gehen wird. Die Aufgabe der unteren Beschwerdeinstanz ist aus rechtlichen Gründen zudem im Verwaltungsverfahrensgesetz zu verankern (Siehe 2.3 nachfolgend)

2.3 Änderung des Verwaltungsverfahrensgesetzes

Zu § 29 Absatz 4: **A**

2.4 Revision des Spitaldekretes (Kommentiert werden nur die wirklich neuen §§)

Zu § 1: **F**

Zu § 2: **F**

Zu § 4: **C**

Zu § 5 und § 6 : Mit der Integration des Kantonalen Altersheimes in die Kantonale Psychiatrische Dienste ist eine neue Aufgabe entstanden und damit auch ein neuer Aufgabenträger der Kantonalen Psychiatrischen Dienste.

zu § 8: **C**

Zu § 9: bei der sich gebenden Gelegenheit werden die Grundlagen der Besoldungen der ChefärztInnen neu geregelt.

Alle die Wahl des Personals direkt betreffenden Bestimmungen wurden im Dekret gestrichen. Sie sind anderenorts (Personalverordnung) aufgenommen worden.

3. Personelle und finanzielle Auswirkungen

Die Gesetzesänderungen haben keine finanziellen und personellen Auswirkungen, da sie nachvollziehen, was schon ist und nun gesetzlich institutionalisiert wird, wie die Spitalkommission als untere Beschwerdeinstanz oder die Teilintegration des Kantonalen Instituts für Pathologie das Kantonsspital Liestal.

4. Bezug zum Jahresprogramm des Regierungsrates für das Jahr 2000

Unter den Ziffern 3.01.17 und 3.01.20 sind die beiden Vorhaben der vollen Integration des Kantonalen Institutes für Pathologie Liestal in das Kantonsspital Liestal und die rechtlich einwandfreie Installation der Spitalaufsichtskommission als untere Beschwerdeinstanz unter gleichzeitiger Bereinigung der gesetzlichen Aufgaben ausdrücklich erwähnt. Beide werden hier mit fünf weiteren Revisionspunkten realisiert.

5. Parlamentarische Aufträge

Es liegen keine parlamentarischen Aufträge vor.

6. Rechtliches

Die vorgesehenen Revisionen betreffen das vom Kanton getragene, institutionalisierte Gesundheitswesen. Die Zusammenfassung aller Änderungen in einer Gesetzes- und einer Dekretsvorlage ist daher unter dem Aspekt der Einheit der Materie richtig. Neu ist die Form mit einer Änderung des Spitalgesetzes und den darin unter Ziffer II. und III. vorgesehenen Änderungen weiterer Gesetze.

7. Resultat der Vernehmlassung

An der Vernehmlassung externer Stellen beteiligten sich die Ärztesgesellschaft Baselland, der Verband Basellandschaftlicher Gemeinden und 4 politische Parteien (SD, CVP, SP, FDP).

Ein Spitaldekret Ja oder Nein ?

Der Vernehmlassungsentwurf sah vor, dass das Spitaldekret im Lichte der neuen Möglichkeit des fakultativen Gesetzesreferendums (siehe Fussnote Seite 2 dieser Vorlage) aufgehoben werden sollte. Die Ärztesgesellschaft Baselland, die CVP, SP und FDP stellten sich einhellig gegen dieses Vorhaben und wünschen das Beibehalten des Spitaldekretes. Der Regierungsrat ist dem gefolgt, hat allerdings das Spitaldekret ausgelichtet, so dass es heute nicht mehr über 19 materielle Paragraphen verfügt, sondern nur noch über 7. Insbesondere Detailvorschriften über die Führung und über die Wahlen von Spitalpersonal wurden gestrichen. Dementsprechend musste in das Spitalgesetz neu nur noch Kompetenznormen für den Landrat im Dekret im Bereich der Gliederung der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste sowie zur Zusammensetzung und Wahl der Spitalkommission aufgenommen werden.

Spital(aufsichts)kommission ?

Die Spitalaufsichtskommission wurde kontrovers diskutiert. Anregungen fanden zum Teil Eingang in den vorliegenden Entwurf. Die regierungsrätliche Verordnung liegt im Entwurf vor. Vorzusehen sind Anhörungen in der landrätlichen Umwelt- und Gesundheitskommission der bestehenden Spitalaufsichtskommission aber auch der Spitäler.

Weitere einzelne Anregungen fanden Beachtung, wie die Präzisierung von § 2 des Spitalgesetzes für Verträge auch mit innerkantonalen Spitälern, wie eine Neuformulierung bezüglich der Chefarztbesoldungen etc. Ein spezielle Vernehmlassungsbericht wurde nicht erstellt.

8. Anträge

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, gemäss den folgenden zwei Entwürfen zu beschliessen:

- Entwurf einer Änderung des Spitalgesetzes
- Entwurf einer Neufassung des Spitaldekretes

Liestal, 17. Oktober 2000

Im Namen des Regierungsrates
Der Präsident: Koellreuter

Der Landschreiber: Mundschin

Beilagen: die zwei Entwürfe
Anhang I: Zahlen, Daten, Fakten zur Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
Anhang II: Reglement über die Betriebskommissionen
Anhang III: Synopse Spitalgesetz
Anhang IV: Synopse Spitaldekret