Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
1C 168/2008

Urteil vom 21. April 2009
I. öffentlich-rechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Féraud, Präsident,
Bundesrichter Aemisegger, Raselli, Fonjallaz, Eusebio,
Gerichtsschreiber Steinmann.

1. Parteien
A._____,
2. B._____,
3. C._____,
4. D._____,
5. E._____,
6. F._____,
7. G._____,
8. H._____,
9. I._____,
10. J._____,
Beschwerdeführer, alle vertreten durch Advokat
Dr. Dieter Völlmin,

gegen

Landrat des Kantons Basel-Landschaft, Rathausstrasse 2, Postfach, 4410 Liestal,
Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft, Rathausstrasse 2, Postfach, 4410 Liestal.

Gegenstand
Spitalgesetz; Änderung vom 12. Dezember 2007,

Beschwerde gegen die vom Landrat des Kantons Basel-Landschaft am 12. Dezember 2007 beschlossene Änderung des Spitalgesetzes.
Sachverhalt:

A.
Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft legte am 8. Mai 2007 eine Vernehmlassungsvorlage zu einer Änderung des kantonalen Spitalgesetzes vom 24. Juni 1976 vor. Diese sah u.a. die Aufhebung der Bestimmungen von § 10 Abs. 1 (teilweise) und § 10 Abs. 2 vor, welche bisher die rechtliche Grundlage für die vertragliche Regelung der Anstellung der Kaderärzte bzw. für die Regelung von Umfang und Abgeltung der privatärztlichen Tätigkeit bildeten. Die Vorlage verfolgte im Sinne parlamentarischer Vorstösse das Ziel, die bisherige vertragliche Regelung der privatärztlichen Leistungserbringung als vergütungsberechtigte Nebentätigkeit durch eine gesetzliche Regelung zu ersetzen. In der Vorlage zuhanden des Landrates des Kantons Basel-Landschaft vom 19. Juni 2007 fügte der Regierungsrat als Übergangsbestimmung § 19a an. Danach sollen die bisherigen vertraglichen Regelungen mit den Chefärztinnen und Chefärzten sowie den Leitenden Ärztinnen und Ärzten betreffend Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen sowie betreffend den Umfang der privatärztlichen

Tätigkeit und deren Abgeltung mit der Annahme der Vorlage ausser Kraft treten.
Der Landrat beschloss diese Änderungen des Spitalgesetzes am 12. Dezember 2007 und setzte sie auf den 1. Januar 2008 in Kraft. Sie wurden nach Ablauf der unbenützten Referendumsfrist in der Beilage zum Amtsblatt vom 13. März 2008 publiziert. Bereits vorgängig verabschiedete der Landrat am 29. November 2007 im gleichen Zusammenhang eine Änderung des Dekretes zum Personalgesetz. Zudem erliess der Regierungsrat am 18. Dezember 2007 die Verordnung über die Rechte und Pflichten der Chefärztinnen und Chefärzte und der Leitenden Ärztinnen und Leitenden Ärzte der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste mit vergütungsberechtigter Nebentätigkeit sowie die Verordnung über die Bewirtschaftung der Kaderarztfonds der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste.

B.
A._____ erhob mit Eingaben vom 31. Dezember 2007, 10. Januar und 1. Februar 2008 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Verfassungs- und Verwaltungsrecht, und beantragte die Aufhebung von § 19a des Spitalgesetzes sowie die Feststellung, dass die bisherige vertragliche Regelung zwischen ihm und dem Kanton Basel-Landschaft hinsichtlich Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen sowie betreffend Umfang der privatärztlichen Tätigkeit und deren Abgeltung unverändert rechtsgültig und massgebend sei.
Am 25. Juni 2008 trat das Kantonsgericht auf die Beschwerde nicht ein. Es hielt dafür, dass es zur abstrakten Prüfung von Gesetzen nicht befugt sei und dies auch für Übergangsbestimmungen gelte. Dem Anspruch auf richterliche Überprüfung könne durch Anfechtung eines konkreten Anwendungsaktes Rechnung getragen werden.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten von 11. April 2008 beantragen A._____ und die übrigen im Rubrum genannten Ärzte die Aufhebung von § 19a des kantonalen Spitalgesetzes in der vom Landrat am 12. Dezember 2007 beschlossenen Fassung. Sie bemängeln, dass die Revision des Spitalgesetzes die vertraglichen Anstellungsvereinbarungen zur privatärztlichen Tätigkeit und deren Abgeltung ohne Übergangsregime aufhebt. Aus diesem Grunde erachten sie die Bestimmung von § 19a des Spitalgesetzes als nichtig bzw. im Widerspruch zu Art. 9 BV (Vertrauensschutz), Art. 26 BV (Schutz wohlerworbener Rechte), Art. 27 BV (Wirtschaftsfreiheit und Vertragsfreiheit) sowie zum Grundsatz der Gewaltenteilung.
Der Rechtsdienst des Regierungsrates beantragt im Namen des Landrates die Abweisung der Beschwerde. Er hält fest, dass die Beschwerdeführer schon bisher durch Verfügung bzw. öffentlich-rechtlichen Arbeitsvertrag angestellt waren und vertragliche Abmachungen lediglich die Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen sowie den Umfang der privatärztlichen Tätigkeit und deren Entgeltung betrafen. Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf die Änderung des Personaldekrtes und den Erlass der Kaderarztverordnung und der Kaderarztfondsverordnung halte § 19a des Spitalgesetzes vor der Verfassung stand.
In ihrer Beschwerdeergänzung halten die Beschwerdeführer an ihrem Antrag und ihren Erwägungen fest. Desgleichen hält der Rechtsdienst des Regierungsrates an seiner Auffassung fest.

D.
Im Hinblick auf das Verfahren vor dem Kantonsgericht wurde das bundesgerichtliche Verfahren am 8. Mai 2008 sistiert, nach Eingang des kantonsgerichtlichen Urteils am 26. August 2008 wieder aufgenommen.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerdeführer fechten die Änderung des Spitalgesetzes (SpitalG) an und erheben somit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten im Sinne von Art. 82 lit. b BGG. Als Chefärzte bzw. Leitende Ärzte sind sie von der Revision des Spitalgesetzes sowohl hinsichtlich von § 10 SpitalG als auch in Bezug auf die Übergangsbestimmung von § 19a SpitalG gemäss Art. 89 Abs. 1 BGG berührt und an einer Aufhebung interessiert (vgl. BGE 133 I 286 E. 2.2 S. 289). In Anbetracht des Urteils des Kantonsgerichts vom 25. Juni 2008 ist die Beschwerde auch unter dem Gesichtswinkel von Art. 87 BGG zulässig.
Die Beschwerde ist gemäss Art. 101 BGG innert dreissig Tagen seit der nach kantonalem Recht massgebenden Eröffnung beim Bundesgericht einzureichen. Als Eröffnung gilt die Publikation des Erlasses und der Feststel-

lung, dass derselbe zustande gekommen ist und damit in Kraft treten kann (BGE 133 I 286 E. 1 S. 288; 130 I 82 E. 1.2 S. 84; 130 I 306 E. 1 S. 309). Ausgangspunkt bildet die im Amtsblatt Nr. 8 vom 21. Februar 2008 publizierte Mitteilung der Landeskanzlei, dass die Änderung des Spitalgesetzes mangels Referendumbegehrens rechtskräftig geworden ist und am 1. Januar 2008 rückwirkend in Kraft tritt. Die Gesetzesrevision ist weder mit dem Erwahrungsbeschluss am 21. Februar 2008 noch mit dem Hinweis auf die Referendumsmöglichkeit am 20. Dezember 2007 veröffentlicht worden, sondern erschien erst in der Chronologischen Gesetzessammlung als Beilage zum Amtsblatt Nr. 11 vom 13. März 2008. Bei dieser Sachlage erweist sich die Beschwerde vom 11. April 2008 als rechtzeitig (vgl. auch nicht publizierte E. 1b von BGE 125 I 127).

2.
Für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde ist von folgenden Grundlagen auszugehen:

2.1 Vor der umstrittenen Revision des Spitalgesetzes waren die folgenden Grundlagen massgebend:
"§ 10 - Ärztinnen und Ärzte
1 Als Chefärztinnen bzw. Chefärzte, Chefarzt-Stellvertreterinnen bzw. Chefarzt-Stellvertreter und leitende Ärztinnen bzw. leitende Ärzte werden in der Regel Ärztinnen bzw. Ärzte mit eidgenössischem Diplom angestellt. Privatärztliche Leistungen an den kantonalen Krankenanstalten und Instituten sind als Nebentätigkeit gestattet.

2 Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen sowie der Umfang der privatärztlichen Tätigkeit und deren Abgeltung werden vertraglich durch den Regierungsrat geregelt.
..."
Diese gesetzliche Regelung wurde durch die mit den Beschwerdeführern abgeschlossenen Anstellungsverträge ergänzt. Diese sind im Wesentlichen nach dem gleichen Muster abgefasst. Stellvertretend für diese Anstellungsverträge ist auf denjenigen mit dem Beschwerdeführer 1 hinzuweisen:
Beschluss des Regierungsrates vom 11. Oktober 1983: A._____ wird als Chefarzt der Anästhesie und Intensivpflege am Kantonsspital mit Amtsantritt am 1. Januar 1984 gewählt; der Anstellungsvertrag für den Chefarzt Anästhesie und Intensivpflege am Kantonsspital Bruderholz wird genehmigt.
Anstellungsvertrag: Als Grundlage werden das kantonale Beamtengesetz und die zugehörige Verordnung genannt (Ziff. 15); es wird die Entlöhnung im Allgemeinen umschrieben (Ziff. 43); es wird der Honoraranteil für die privatärztliche Tätigkeit je nach Kategorien festgelegt (Ziff. 434); die privatärztliche Tätigkeit wird in allgemeiner Weise umschrieben (Ziff. 5); in diesem Rahmen sind die Abgeltungen der Leistungen des Spitals je nach Kategorie festgelegt (Ziff. 562); Hinweis auf den Fonds für wissenschaftliche Tätigkeit und Weiterbildung und den Pool für Ober- und Assistenzärzte, denen von den Honorarrechnungen für privatärztliche Tätigkeit gewisse Beiträge zugewiesen werden (Ziff. 566, 5664, 567, 5674); für die Auflösung des Dienstverhältnisses sowie für die Nichtwiederwahl nach den Bestimmungen des Beamtengesetzes wird eine 6-monatige Kündigungs- bzw. Anzeigefrist vereinbart (Ziff. 61).
Unter dem Titel "Zusätzliche Abschöpfung von Honoraranteilen" wurden die Honoraransätze per 1. Januar 1998 neu festgelegt. Ein weiterer Anhang zum Vertrag legte den Anteil des Honorars per 1. Januar 2006 wiederum neu fest.

2.2 In der neuen umstrittenen Fassung vom 12. Dezember 2007 enthält das Spitalgesetz folgende Bestimmungen:
"§ 10 - Ärztinnen und Ärzte
1 Als Chefärztinnen oder Chefärzte und Leitende Ärztinnen oder Leitende Ärzte werden in der Regel Ärztinnen oder Ärzte mit eidgenössischem Diplom angestellt.
...
§ 10a - Privatärztliche Leistungserbringung
1 Die Anstellungsbehörde kann Chefärztinnen und Chefärzten sowie Leitenden Ärztinnen und Leitenden Ärzten die privatärztliche Leistungserbringung als vergütungsberechtigte Nebentätigkeit gestatten.
2 Die vergütungsberechtigte Nebentätigkeit wird im Arbeitsvertrag vereinbart.
3 Die vergütungsberechtigte Nebentätigkeit wird im Namen der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste erbracht und von diesen abgerechnet.
4 Die Einnahmen aus der privatärztlichen Leistungserbringung werden wie folgt verwendet:

a. zur Mitfinanzierung der Betriebskosten oder Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste;
b. zur Finanzierung der vergütungsberechtigten Nebentätigkeit der Chefärztinnen und Chefärzte sowie der Leitenden Ärztinnen und Leitenden Ärzte;
c. zur Speisung der Kaderarztfonds der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste.
§ 10b - Kaderarztfonds
1 Die Kantonsspitäler und die Kantonalen Psychiatrischen Dienste führen Kaderarztfonds.
2 Die Kaderarztfonds sind zweckbestimmt und dienen
a. zur Finanzierung der fachlichen Fort- und Weiterbildung der Chefärztinnen und Chefärzte und der Leitenden Ärztinnen und Leitenden Ärzte sowie der fachlichen Fort- und Weiterbildung der übrigen ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter;
b. zur Finanzierung von besonderen Leistungen von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychologinnen und Psychologen;
c. zur Finanzierung von Personalanlässen der Kliniken, Abteilungen, Institute und Dienste.
3 Die Chefärztinnen und Chefärzte entscheiden über die Verwendung der Mittel.
4 Bei Abteilungen, die von Leitenden Ärztinnen oder Leitenden Ärzten geführt werden, entscheiden die Leitenden Ärztinnen oder Leitenden Ärzte über die Verwendung der Mittel.
5 Die Kaderarztfonds können als Ganzes auf Stufe Kantonsspitäler oder Kantonale Psychiatrische Dienste oder einzeln auf Stufe Klinik, Abteilung, Institut oder Dienst geführt werden.
6 Der Regierungsrat regelt die Bewirtschaftung der Fonds.
§ 19a - Übergangsbestimmung zur Änderung vom 12. Dezember 2007
Die bisherigen vertraglichen Regelungen mit den Chefärztinnen und Chefärzten sowie den Leitenden Ärztinnen und Leitenden Ärzte betreffend Aufgaben, Verantwortung und Kompetezen sowie betreffend den Umfang der privatärztlichen Tätigkeit und deren Abgeltung treten mit dem Inkrafttreten dieser Änderung ausser Kraft."
Zusätzlich zu dieser Fassung des Spitalgesetzes sind die folgenden Erlasse mitzuberücksichtigen:
Dekret des Landrates zum Personalgesetz vom 8. Juni 2000 (Personaldekret), Änderung vom 29. November 2007 mit Ergänzungen in § 32, Inkrafttreten am 1. Januar 2008. Damit soll die Grundlage für die vergütungsberechtigte Nebentätigkeit in einer Verordnung geschaffen werden, die vergütungsberechtigte Nebentätigkeit mit einem nicht indexierten Leistungsanteil kombiniert werden können und die bestehende Lücke im Dekret geschlossen werden.
Verordnung des Regierungsrates vom 18. Dezember 2007 über die Rechte und Pflichten der Chefärztinnen und Chefärzte und der Leitenden Ärztinnen und Leitenden Ärzte der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste mit vergütungsberechtigter Nebentätigkeit (Kaderarztverordnung), Inkrafttreten am 1. Januar 2008.
Verordnung des Regierungsrates vom 18. Dezember 2007 über die Bewirtschaftung der Kaderarztfonds der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste (Kaderarztfondsverordnung), Inkrafttreten am 1. Januar 2008.

3.
Der Regierungsrat ging in der Vernehmlassungsvorlage vom 8. Mai 2007 davon aus, dass die mit den Chefärztinnen und Chefärzten bzw. Leitenden Ärztinnen und Ärzten abgeschlossenen Verträge eine doppelte Natur aufweisen: Zum einen werde das Arbeitsverhältnis mit einem Arbeitsvertrag begründet, der seine Grundlage in der kantonalen Personalgesetzgebung habe und der die in der Personalgesetzgebung vorgesehenen Rechte und Pflichten im Wesentlichen wiederhole. Zum andern bestehe gestützt auf § 10 Abs. 1 Satz 2 und § 10 Abs. 2 aSpitalG eine Vereinbarung zwischen den Ärzten und dem Regierungsrat, mit der die privatärztliche Tätigkeit bewilligt und umschrieben sowie die Abgeltung geregelt werden. Demgegenüber vertreten die Beschwerdeführer - wie schon der Verein Leitende Spitalärzte im Vernehmlassungsverfahren - die Ansicht, ihre Anstellungsverträge seien rein vertraglicher Natur und bildeten mit all ihren Teilen ein unteilbares Ganzes.
Wie es sich mit dieser Kontroverse verhält, kann im vorliegenden Verfahren offen bleiben. Die Beschwerdeführer fechten ausschliesslich die Bestimmung von § 19a SpitalG an und verlangen deren Aufhebung. Diese bezieht sich auf die bisherigen vertraglichen Regelungen zum Umfang und zur Abgeltung der privatärztlichen Tätigkeit, wie sie gestützt auf § 10 Abs. 2 aSpitalG getroffen worden sind. Es wird von keiner Seite bestritten, dass dieser Bereich nach altem Recht von der vertraglichen Abmachung zwischen den Ärzten und dem Kanton Basel-Landschaft abhing und insoweit Verträge vorlagen.

Angesichts des Umstandes, dass diese Verträge die Nebentätigkeit von öffentlich Bediensteten an den staatlichen Spitälern betrifft, ist weiter davon auszugehen, dass öffentlich-rechtliche oder verwaltungsrechtliche Verträge und nicht etwa rein privatrechtliche Verträge in Frage stehen.

4.
4.1 Die Revision der Spitalgesetzgebung verfolgt im Wesentlichen das Ziel, die bisherige vertragliche Regelung der privatärztlichen Leistungserbringung als vergütungsberechtigte Nebentätigkeit durch eine gesetzliche Regelung zu ersetzen. Die Regelung im revidierten Spitalgesetz sowie die Änderungen im Personaldekret und die beiden regierungsrätlichen Verordnungen haben nunmehr zur Folge, dass die bisherigen Anstellungsverträge der Beschwerdeführer mit dem neuen Recht nicht mehr im Einklang stehen. Insoweit erweisen sie sich heute als fehlerhaft. Damit stellt sich die Frage, welche Konsequenzen aus dieser Fehlerhaftigkeit der verwaltungsrechtlichen Verträge gezogen werden dürfen (vgl. allgemein Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl. 2006, N. 1109 ff. betr. fehlerhafte verwaltungsrechtliche Verträge, im Gegensatz zur Änderung von fehlerhaften Verfügungen N. 990 ff.; Pierre Moor, Droit administratif, 2. Aufl. 2002, S. 398 ff.).

4.2 Innerhalb der verfassungsrechtlichen Schranken steht dem Gesetzgeber grundsätzlich Handlungsfreiheit zu. Er kann neue Regelungen treffen oder bestehende abändern und auf diese Weise geänderten tatsächlichen Gegebenheiten oder veränderten Anschauungen und Wertvorstellungen Rechnung tragen (vgl. BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60). Insoweit ist es ihm nicht grundsätzlich verwehrt, in bestehende Verhältnisse einzugreifen oder solche abzuändern (vgl. Enrico Riva, Wohlerworbene Rechte-Eigentum-Vertrauen, 2007, S. 78 f. und 91 f.). Auch bei Vorliegen von bestehenden öffentlich-rechtlichen Verhältnissen liegt die Bewahrung der Handlungsfähigkeit des Staates grundsätzlich im öffentlichen Interesse (vgl. Riva, a.a.O., S. 86 ff.; August Mächler, Die Auflösung des verwaltungsrechtlichen Vertrages [im Folgenden Auflösung], in: Der verwaltungsrechtliche Vertrag in der Praxis, 2008, S. 90 f.). Vor diesem Hintergrund erweist sich die von den Beschwerdeführern erhobene Rüge, die angefochtene Bestimmung sei geradezu als nichtig zu betrachten, von vornherein als unbegründet. Es kann dem Landrat nicht vorgehalten werden, dass er seine funktionelle und sachliche Zuständigkeit klar missachtet und überschritten oder krasse Verfahrensfehler begangen hätte
(vgl. zur Nichtigkeit BGE 129 I 361 E. 2.1 S. 363). Unbegründet ist auch der Vorwurf, der Landrat habe den Grundsatz der Gewaltenteilung missachtet.

4.3 Die Handlungsfreiheit des Gesetzgebers unterliegt allerdings ge-wissen Schranken. Allgemein werden staatliche Organe (sowie Private) nach Art. 5 Abs. 3 BV zum Handeln nach Treu und Glauben an-gehalten. Jede Person hat zudem gemäss Art. 9 BV den grundrechtlichen Anspruch darauf, von den staatlichen Organen nach Treu und Glauben behandelt zu werden. Die Grundrechte müssen nach Art. 35 BV in der ganzen Rechtsordnung zur Geltung kommen. Berechtigtes Vertrauen in behördliche Zusicherungen oder sonstiges, bestimmte Erwartungen begründendes Verhalten ist zu schützen (vgl. BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60). Auch wenn ein entsprechender Schutz in der Regel bei Änderungen von Erlassen entfällt, binden die genannten Verfassungsgrundlagen grundsätzlich auch den Gesetzgeber (BGE 128 II 112 E. 10b/aa S. 125; August Mächler, Vertrag und Verwaltungsrechtspflege [im Folgenden Vertrag], 2005, S. 126 N. 21). Der Vertrauensgrundsatz kann einer Rechtsänderung insbesondere entgegenstehen, wenn diese gegen das Rückwirkungsverbot verstösst, in wohlerworbene Rechte eingreift oder schützenswerte Erwartungen der Bürger missachtet. Es kann daher nach den konkreten Umständen verfassungsrechtlich geboten sein, entsprechende Übergangsregelungen zu schaffen (vgl. BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60, 122 V 405 E. 3b/bb S. 409, mit Hinweisen; Riva, a.a.O., S. 78).
Im Einzelfall ist vor dem Hintergrund der konkreten Verhältnisse zu prüfen, ob und inwieweit schützenswerte Positionen geschaffen worden sind bzw. ob und in welchem Ausmass solche Positionen Beständigkeit beanspruchen können und einer nachträglichen Rechtsänderung entgegenstehen. Bevor auf die konkreten Umstände der Beschwerdeführer im vorliegenden Fall eingegangen wird, ist zu prüfen, nach welchen Verfassungsrechten dies zu beurteilen ist.

4.4 Dabei ist in erster Linie auf die in Art. 5 Abs. 3 und Art. 9 BV genannten Vertrauensgrundsätze abzustellen (vgl. allgemein Riva, a.a.O., S. 77 ff.). Diese erlauben eine umfassende Abwägung zwischen den Interessen des Gesetzgebers an einer Neuordnung und den Interessen von Personen, die von einer Neuregelung konkret betroffen sind. Das öffentliche Interesse an der Neuordnung kann insbesondere unter zeitlichen Aspekten ge-

prüft werden. Ferner kann im Einzelnen darauf eingegangen werden, ob und inwiefern von Seiten des Staates private Erwartungen geweckt worden sind, die es anlässlich der Rechtsänderung zu honorieren gilt. Solchen Erwartungen können unterschiedlichste Umstände zugrundeliegen. Ein Vertrauen erweckender Umstand kann insbesondere darin liegen, dass ein verwaltungsrechtlicher Vertrag abgeschlossen worden ist und dieser nunmehr geändert werden soll (vgl. Riva, a.a.O., S. 84 ff. und 95 f.).

5.
5.1 Ausgangspunkt für die Beurteilung der Frage, ob und in welchem Ausmass der Kanton berechtigte Erwartungspositionen der Beschwerdeführer geschaffen habe, bilden deren konkrete Arbeitsverträge. Stellvertretend für diese ist auf denjenigen des Beschwerdeführers 1 abzustellen, wie er oben zusammengefasst worden ist (E. 2.1). Wesentlich ist dabei, dass die privatärztliche Tätigkeit bewilligt wird, dass der Aufteilungsschlüssel (in mehreren Versionen) und damit der mögliche zusätzliche Verdienst der betroffenen Ärzte umschrieben sind sowie dass die Anstellungsverträge für unbestimmte Zeit abgeschlossen sind und für die Auflösung des Dienstverhältnisses eine 6-monatige Kündigungs- bzw. Anzeigefrist vorgesehen worden ist.

5.2 Die Anstellungsverträge stellen, wie dargetan, öffentlich-rechtliche oder verwaltungsrechtliche Verträge dar. Diese unterstehen in allgemeiner Weise dem öffentlichen Recht und damit grundsätzlich auch dem Vorbehalt, dass die Rahmenbedingungen wie die Rechtsgrundlagen ändern können und dass damit der Vertragsinhalt von Seiten des Kantons abgeändert werden kann. Die Anstellungsverträge sind nicht auf eine bestimmte Dauer abgeschlossen. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass dem Landrat als ordentlichem Gesetzgeber nicht verwehrt ist, die anwendbaren Rechtsgrundlagen an neue Gegebenheiten und Anschauungen anzupassen und insoweit auch in die bestehenden Anstellungsverträge einzugreifen.
Diese Ausgangslage ändert nichts am Umstand, dass mit den Anstellungsverträgen aufgrund einer zweiseitigen Vereinbarung eine gegenseitige Vertrauensbasis geschaffen worden ist. Sowohl der Kanton wie auch die Beschwerdeführer dürfen davon ausgehen und darauf vertrauen, dass die Anstellungsverträge, so wie sie abgeschlossen sind und vorbehältlich besonderer Vorkommnisse, tatsächlich eingehalten und aufrechterhalten werden, dass den vertraglichen Pflichten somit beidseits nachgekommen wird (vgl. Mächler, Auflösung, S. 94; Derselbe, Vertrag, S. 303 N. 45). Dies bedeutet zumindest, dass für den Fall einer Auflösung des Anstellungsverhältnisses die Kündigungs- bzw. Anzeigefristen von beiden Seiten beachtet werden. In diesem Sinne gilt der Grundsatz Pacta sunt servanda.
Aus der Sicht der Beschwerdeführer darf berücksichtigt werden, dass sich diese aufgrund der Anstellungsverträge auf eine Tätigkeit an den entsprechenden Institutionen eingelassen haben. Dazu gehört nicht nur die Haupttätigkeit, ins Gewicht fallen auch die privatärztliche Nebentätigkeit und die dazu vereinbarten Bedingungen wie etwa die Entgeltung. Die privatärztliche Tätigkeit kann für die Beschwerdeführer sowohl von persönlicher oder wissenschaftlicher wie auch von wirtschaftlicher Bedeutung sein. Diesem Umstand hat der Landrat auf der Ebene der Rechtssetzung hinreichende Beachtung zu schenken.

5.3 Im vorliegenden Fall hat der Landrat mit § 19a SpitalG der Bezeichnung nach eine Übergangsbestimmung getroffen. Danach werden die bisherigen vertraglichen Regelungen mit den betroffenen Ärzten auf das Inkrafttreten der Gesetzesrevision aufgehoben; das Inkrafttreten der Gesetzesrevision ist vom Landrat auf den 1. Januar 2008 festgelegt worden. Der Sache nach handelt es sich bei § 19a SpitalG nicht um eine eigentliche Übergangsregelung, sondern vielmehr um eine sofortige Umsetzung der am 12. Dezember 2007 beschlossenen Gesetzesrevision auf den 1. Januar 2008. Im Erwahrungsbeschluss vom 21. Februar 2008 ist gar von einer rückwirkenden Inkraftsetzung der Gesetzesrevision die Rede, die schliesslich erst am 13. März 2008 amtlich publiziert worden ist.
Diese Aufhebung der bisherigen Anstellungsverträge lässt sich mit den Grundsätzen von Treu und Glauben nach Art. 5 Abs. 3 und Art. 9 BV nicht vereinbaren. Der Kanton stellte mit den Anstellungsverträgen eine Vertrauensgrundlage her, die auch vom Gesetzgeber zu beachten ist. Die spezielle Vertrauensgrundlage gründet in der vertraglichen Konzeption der Anstellungsverträge. Sie hat zur Folge, dass die Anstellung der Betroffenen nicht einfach durch einen gesetzgeberischen Akt auf eine neue Grundlage gestellt werden kann, ohne die vertraglichen Regeln über die Auflösung zu beachten. Dem hat der Landrat mit der - nicht weiter begründeten - sofortigen Aufhebung der bisherigen vertraglichen Regelungen nicht Rechnung getragen. Darin ist eine Verletzung von Art. 5 Abs. 3 und Art. 9 BV zu erblicken.

Demnach vermag § 19a SpitalG vor der Verfassung nicht standzuhalten. Die vorliegende Beschwerde erweist sich daher als begründet. Die angefochtene Bestimmung ist daher aufzuheben.
Bei dieser Sachlage braucht auf die weitern Rügen der Verletzung der Eigentumsgarantie und der Wirtschaftsfreiheit nach Art. 26 und 27 BV nicht näher eingegangen zu werden.

5.4 Es wird nunmehr Sache des Landrates sein, eine neue Übergangsregelung zu treffen und dabei den verfassungsrechtlichen Vertrauensgrundsätzen und den bestehenden Kündigungs- bzw. Anzeigefristen ebenso Rechnung zu tragen wie dem Interesse an einer baldigen Umsetzung der Revision der Spitalgesetzgebung (vgl. BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60).

6.
Demnach ist in Gutheissung der Beschwerde § 19a des Spitalgesetzes aufzuheben.
Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Kosten zu erheben (Art. 66 Abs. 4 BGG). Der Kanton Basel-Landschaft hat die Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren zu entschädigen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen und § 19a des Spitalgesetzes vom 24. Juni 1976 des Kantons Basel-Landschaft in der Fassung vom 12. Dezember 2007 aufgehoben.

2.
Es werden keine Kosten erhoben.

3.
Der Kanton Basel-Landschaft hat die Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 5'000.– zu entschädigen.

4.
Dieses Urteil wird den Beschwerdeführern sowie dem Landrat und dem Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 21. April 2009
Im Namen der I. öffentlich-rechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Féraud Steinmann