

## **Vorlage an den Landrat**

**Ausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2019 bis 2021**

**Partnerschaftliches Geschäft**

2018/863

vom 16. Oktober 2018

## 1. Übersicht

### 1.1. Zusammenfassung

Gemäss Bundesgesetz vom 18. März 1994<sup>1</sup> über die Krankenversicherung (KVG) dürfen gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen beziehungsweise Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Das UKBB erbringt gemeinwirtschaftliche Leistungen, welche nicht durch die Versicherer bezahlt und somit vom Kanton finanziert werden, wobei vor allem die Finanzierung der Unterdeckung im spitalambulanten Bereich von gesamthaft rund CHF 11.35 Mio. ins Gewicht fällt.

Neben diesem grossen Posten bestehen noch die gemeinwirtschaftlichen Leistungen im engeren Sinn (zum Beispiel der Spital-Sozialdienst oder auch die Beschulung von Kindern im Spital), welche insgesamt einen Finanzierungsbedarf von jährlich CHF 2.234 Mio. aufweisen.

Gesamthaft soll das UKBB in den Jahren 2019 bis 2021 von den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft Beiträge für gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen (GWL) von jährlich CHF 13.584 Mio. erhalten (Basel-Landschaft CHF 6.759 Mio. Basel-Stadt CHF 6.825 Mio.).

Im Budget der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion sind für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen des UKBB im AFP 2019-2022 die entsprechenden Mittel eingestellt.

### 1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht .....	2
1.1.	Zusammenfassung	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis	2
2.	Bericht .....	3
2.1.	Ausgangslage	3
2.2.	Ziel der Vorlage	3
2.3.	Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten	3
2.4.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG	3
2.5.	Leistungen mit ungedeckten Kosten	4
2.6.	Leistungszahlen des UKBB	4
2.7.	Die einzelnen Bereiche der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im UKBB	6
2.7.1.	<i>Finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich</i>	6
2.7.2.	<i>Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte zum eidgenössischen Facharztstitel</i>	9
2.7.3.	<i>Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV)</i>	10
2.7.4.	<i>Sozialdienstliche Leistungen</i>	11
2.7.5.	<i>Transplantationskoordination</i>	11
2.8.	Entwicklung der (geplanten) Kantonsbeiträge an das UKBB 2012 bis 2021	12
2.9.	Strategische Verankerung / Verhältnis zum Regierungsprogramm	13
2.10.	Finanzielle Auswirkungen	13

<sup>1</sup> AS 1995 1328, SR 832.10, KVG

2.10.1. Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen gemäss §35 Vo FHG	13
2.11. Finanzrechtliche Prüfung	14
2.12. Regulierungsfolgenabschätzung	14
3. Anträge .....	14
3.1. Beschluss	14
4. Anhang .....	15

## 2. Bericht

### 2.1. Ausgangslage

Im Hinblick auf die finanziellen Auswirkungen der Verselbständigung der öffentlichen Spitäler und der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 hat der Landrat bereits dreimal einen Verpflichtungskredit für die Finanzierung der GWL im UKBB für die Jahre 2012 und 2013 ([2011-347](#) vom 3. Mai 2012), für die Jahre 2014 und 2015 ([2013-414](#) vom 27. März 2014) sowie für die Jahre 2016 bis 2018 ([2015-356 vom 3. Dezember 2015](#)) bewilligt. Wie bereits für die laufende Periode wird die Ausgabenbewilligung für drei Jahre beantragt.

In den nachfolgenden Ausführungen wird die vom KVG vorgesehene separate Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Notwendigkeit zur Finanzierung weiterer ungedeckter Kosten aufgezeigt, welche vor der neuen Spitalfinanzierung und der Verselbständigung des UKBBs über den Globalbeitrag "übrige Leistungen" finanziert wurden.

Behandelt wird in dieser Landratsvorlage aufgrund der bikantonalen Trägerschaft ausschliesslich das UKBB. Obwohl es sich um ein partnerschaftliches Geschäft mit dem Kanton Basel-Stadt handelt, beziehen sich sämtliche nachfolgenden Ausführungen, Tabellen und Darstellungen jeweils auf die vom Kanton Basel-Landschaft geleisteten bzw. zu leistenden Zahlungen. Wo dies nicht der Fall ist, wird dies explizit hervorgehoben.

### 2.2. Ziel der Vorlage

Der Regierungsrat unterbreitet diese Vorlage, damit der Landrat über die Ausgabenbewilligung zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im UKBB für die Jahre 2019, 2020 und 2021 entscheiden kann. Durch die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der ungedeckten Kosten kann der Umfang und die Qualität des Leistungsangebotes am UKBB sichergestellt werden.

### 2.3. Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG ([SR 832.10](#)) werden GWL nicht über die OKP finanziert, sondern müssen von den Kantonen beziehungsweise Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Neben den GWL nach KVG – wie die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie der universitären Lehre und Forschung, welche im erwähnten KVG-Artikel aufgeführt werden – sind auch die kantonsspezifischen Vereinbarungen und Regelungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen einzubeziehen. Denn diese können eben nicht in die anrechenbaren Kosten gemäss KVG, und damit in die Spitaltarife, eingerechnet werden und sind deshalb separat zu bezahlen. Die GWL werden somit in Leistungen gemäss KVG und Leistungen mit ungedeckten Kosten unterteilt.

### 2.4. Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG

Art. 49 Abs. 3 KVG lautet:

*"Die Vergütungen nach Absatz 1<sup>2</sup> dürfen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere:*

- a. die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;*
- b. die Forschung und universitäre Lehre."*

Die Aufzählung ist nicht abschliessend, sodass weitere GWL durch den Kanton definiert werden können. Diese Leistungen sind mittels separater Leistungsvereinbarungen bei den entsprechenden Spitälern zu bestellen und durch den Besteller (Kanton) zu finanzieren. Dabei handelt es sich um Leistungen, welche der Kanton zum Beispiel in Ausübung von Bundesrecht erbringen muss oder die entsprechenden Leistungen aus sozialen und / oder gesellschaftlichen Gründen die für seine Bevölkerung angeboten werden sollen (zum Beispiel Spital-Sozialdienst).

Der Begriff "Gemeinwirtschaftliche Leistungen" ist bisher im KVG nur unscharf definiert. Es kann aber durchaus davon ausgegangen werden, dass der Bundesgesetzgeber früher oder später den Begriff genauer definieren wird oder dass sich eine Gerichtspraxis etablieren wird, die diesen Begriff genauer klärt.

## **2.5. Leistungen mit ungedeckten Kosten**

Im Unterschied zu den GWL gemäss KVG handelt es sich bei diesen Leistungen mit ungenügender Kostendeckung oder gar ungedeckten Kosten meist um Finanzierungslücken für Leistungen, welche durch einen nicht kostendeckenden oder fehlenden KVG-Tarif entstehen. Diese Finanzierungslücken wurden teils bewusst und teils unbewusst vom Bundesgesetzgeber in Kauf genommen. Des Weiteren entstanden die Finanzierungslücken auch durch teils widersprüchliche Empfehlungen des Preisüberwachers und/oder durch Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts. Aus den genannten Gründen sind deshalb einige ambulante Leistungen tarifarisch zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern nur ungenügend oder gar nicht gedeckt. Beim UKBB entstehen deshalb Finanzierungslücken. Damit der Kanton weiterhin eine hochstehende pädiatrische Versorgung für die Baselbieter Kinder und Jugendlichen und für die gesamte Region gewährleisten kann, müssen diese Leistungen vom UKBB aber weiter erbracht und somit über die gemeinwirtschaftlichen Beiträge finanziert werden.

## **2.6. Leistungszahlen des UKBB**

Für eine bessere Einschätzung der von beiden Trägerkantonen geleisteten Zahlungen für GWL werden die beanspruchten Leistungsmengen im stationären und ambulanten Bereich des UKBB angeführt:

---

<sup>2</sup> Abs. 1 regelt die Vergütung der stationären Behandlung einschliesslich Pflegeleistungen in einem Spital oder einem Geburtshaus.

### Stationäre Fälle nach Wohnort für die Jahre 2014 - 2017

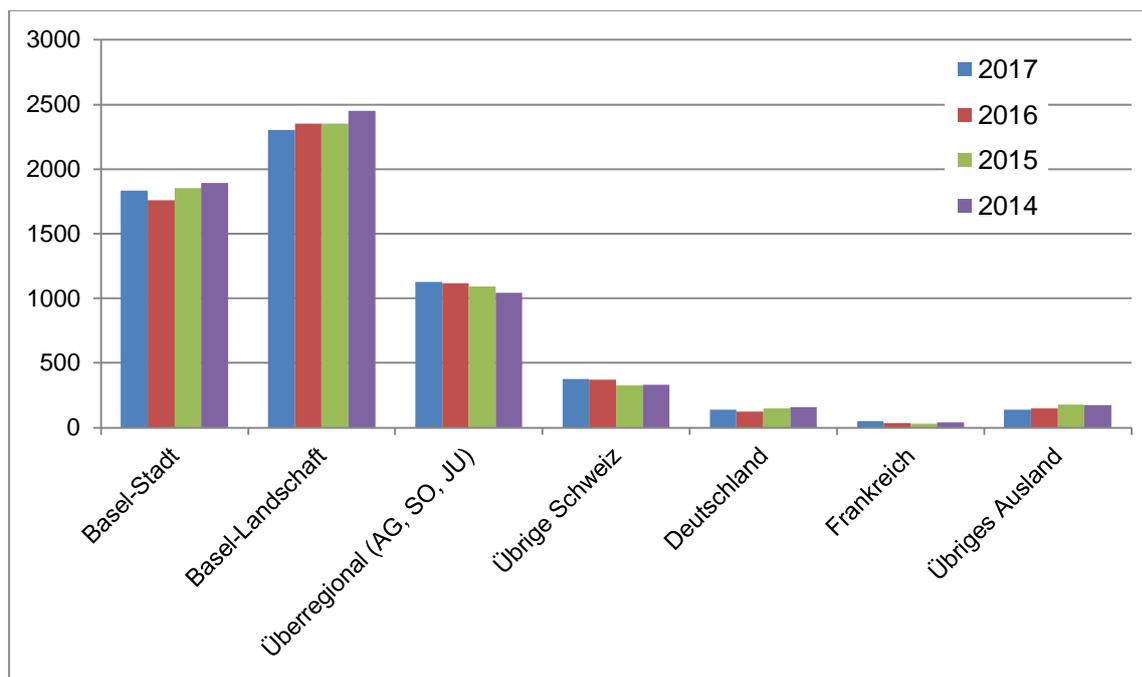


Abbildung 1: Stationäre Fälle nach Wohnort

### Anzahl ambulante Besuche und ambulante Fälle für die Jahre 2016 und 2017

	Anzahl Besuche			Anzahl Fälle		
	2016	2017	Abw.%	2016	2017	Abw.%
<b>Total</b>	<b>98'617</b>	<b>97'270</b>	<b>-1.4%</b>	<b>57'151</b>	<b>56'245</b>	<b>-1.6%</b>
BL	37'252	36'755	-1.3%	22'207	22'005	-0.9%
BS	39'881	39'269	-1.5%	22'573	21'937	-2.8%
Ausserkantonal	21'484	21'246	-1.1%	12'371	12'303	-0.5%
BS in %	40.4%	40.4%		39.5%	39.0%	
BL in %	37.8%	37.8%		38.9%	39.1%	
Ausserkant. in %	21.8%	21.8%		21.6%	21.9%	

Tabelle 1: Anzahl ambulante Besuche und Fälle für die Jahre 2016 und 2017

Wie aus Abbildung 1 ersichtlich, ist die Inanspruchnahme bei den stationären Leistungen anteilmässig von Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft (38.4% im 2016 und 37.3% im 2017) grösser als von Patienten aus dem Kanton Basel-Stadt (26.1% im 2016 und 27.1% im 2017). Hingegen ist die Nachfrage bei den ambulanten Leistungen (Tabelle 1) anteilmässig im Kanton Basel-Stadt (rund 40% über beide Jahre) höher als im Kanton Basel-Landschaft (knapp 38% über beide Jahre). Als Verteilschlüssel für die Finanzierung der GWL werden die real anfallenden Kosten je Besuch beigezogen. Da diese bei Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Basel-Landschaft durchschnittlich etwas höher sind als bei jenen aus dem Kanton Basel-

Stadt, ergibt sich so für die beiden Kantone ein nahezu gleich hoher Finanzierungsbetrag. Dies, obwohl die Anzahl der Besuche aus dem Kanton Basel-Stadt leicht höher ist als jene aus dem Kanton Basel-Landschaft.

## **2.7. Die einzelnen Bereiche der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im UKBB**

### *2.7.1. Finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich*

Ambulante Leistungen in Spitälern und in der freien Praxis unterstehen demselben Tarif (zum Beispiel Ärztetarif TARMED, Physiotherapie-Tarif, Labor-Tarif und so weiter), die Kosten insbesondere in Kinder-Spitalambulatorien sind jedoch höher. Ursachen dafür sind in erster Linie die höheren Infrastruktur- und Sicherheitsanforderungen, die komplexeren Betriebsabläufe in Spitälern, die komplexeren Behandlungsfälle und die höheren Lohnkosten. Dies führt dazu, dass die ambulanten, ausgehandelten Spitaltarife die effektiv anfallenden Kosten in diesem Bereich in der Regel nicht decken können.

Beim UKBB kommt erschwerend hinzu, dass bei der Behandlung von Kindern ein erhöhter Betreuungsaufwand zu leisten ist (zum Beispiel Narkose bei MRI-Untersuchung, Einbezug der Eltern und so weiter) und es in der Pädiatrie im Gegensatz zur Erwachsenenmedizin kaum niedergelassene Spezialisten gibt. Sprechstunden für spezialisierte und hochspezialisierte Fälle sind somit fast nur im UKBB möglich. Auch leistet das UKBB einen grossen Teil der ambulanten pädiatrischen Notfallversorgung der Region Nordwestschweiz. Damit hat das UKBB - wie grundsätzlich alle Kinderspitäler - Endversorgercharakter und ist daher zusätzlich überdurchschnittlich oft mit komplexen und kostenintensiven Fällen konfrontiert. Dies zeigt sich besonders anhand der kranken Neugeborenen.

Zudem kann das UKBB im Gegensatz zu anderen Spitälern sein Ambulatorium nicht aus Zusatzversicherungserträgen (halbprivat oder privat) aus dem stationären Bereich alimentieren, da der Anteil von zusatzversicherten Patientinnen und Patienten im UKBB bei knapp 10% liegt.

Aufgrund der Zentrumsfunktion des UKBB ist der Anteil von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten – weder aus dem Kanton Basel-Stadt noch aus dem Kanton Basel-Landschaft herkommend – mit circa 22% relativ hoch. Aus diesem Grund haben die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Baselland und das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt das UKBB aufgefordert, mit Herkunftskantonen Verhandlungen über eine Mitfinanzierung aufzunehmen. Im Fokus stehen dabei Kantone, deren Einwohner einen signifikanten Anteil von mehr als 5% der ambulanten Spitalleistungen beziehen.

Per 1. Januar 2018 hat der Bundesrat die Tarifstruktur TARMED angepasst und dadurch die Situation im spitalambulanten Bereich noch verschärft, vor allem für die Kinderspitäler. Folgende Anpassungen des TARMED per 1. Januar 2018 erhöhen das Defizit im spitalambulanten Bereich zusätzlich:

- Die Hausärzte und Allgemeinpädiater erhalten seither eine gleich hohe Vergütung wie die Spezialärzte, indem der Dignitätsfaktor<sup>3</sup> von 0.90 auf 0.95 angehoben wird. Gleichzeitig wurde die spezialärztliche Tätigkeit von einem maximalen Faktor 2.2 auf 0.95 abgesenkt. Die Spezialärzte der Kinder- und Jugendmedizin sind fast ausschliesslich in den

---

<sup>3</sup> Der Dignitätsfaktor bestimmt, wie hoch eine TARMED-Position abgegolten wird.

Kinderspitälern angesiedelt, deshalb betreffen diese Kürzungen vor allem Kinderspitäler und bevorzugen Pädiater in der freien Praxis.

- Die Limitation der Behandlungsdauer auf 30 Minuten führt dazu, dass die erbrachten Grundleistungen künftig zu einem grossen Teil nicht mehr vergütet werden. Dies führt dazu, dass patientenzentrierte Behandlungspfade mit gleichzeitiger Konsultation verschiedener Spezialisten aus finanziellen Gründen fallen gelassen werden könnten was wiederum zur Folge hat, dass Eltern das Kinderspital mehrfach hintereinander aufsuchen müssen, um die nötigen Untersuchungen und Informationen zu erhalten. Es besteht weiter die Gefahr, dass Patienten aus Kostengründen stationär aufgenommen werden, um Abklärungen durchzuführen, die ambulant möglich wären, aber nicht vergütet werden.
- Die technischen Leistungen (TL = Gerätschaften und nicht-ärztliches Personal) wurden um rund 10% gekürzt. Dies führt in den Kinderspitälern zu einem noch grösseren Defizit in diesem Bereich. In den Kinderspitälern werden – im Unterschied zur Erwachsenenmedizin – von fast allen Geräten verschiedene Grössen für unterschiedliche Altersstufen benötigt, deshalb sind bei Kinderspitälern die Kosten in diesem Bereich höher als in anderen Spitälern.

Durch die obengenannten Punkte entsteht dem UKBB pro Jahr eine geschätzte zusätzliche Unterdeckung im spitalambulanten Bereich von CHF 4.0 Mio.

Aufgrund dieser weiteren Verschärfung der finanziellen Situation des UKBB wurde im Kanton Basel-Landschaft eine Motion von Felix Keller auf Einreichung einer Standesinitiative betreffend einer kostendeckenden Finanzierung der Kinderspitäler eingereicht. Am 28. August 2018 (Nr. [2018-341](#)) wurde die entsprechende Landratsvorlage vom Regierungsrat überwiesen. Eine gleichlautende Standesinitiative wurde auch im Kanton Basel-Stadt eingereicht.

Im Folgenden wird die Situation im spitalambulanten Bereich genauer aufgezeigt:

<b>Aktuelle Übersicht ambulante Unterdeckung UKBB 2017 (in CHF)</b>								
Kanton	Erträge ambulant	Vollkosten	Unterdeckung brutto eff. 2017	Abgeltung BS und BL	Überdeckung eigener Anteil BS und BL	Unterdeckung ausserk. Patienten	%-Anteil an Kosten ausserk. Patienten	Unterdeckung UKBB Netto
BL	13'763'593	18'003'553	-4'239'960	4'425'000	185'040	-	7.3%	
BS	13'213'830	17'472'465	-4'258'635	5'003'000	744'365	-	29.5%	
AG	2'885'056	3'768'072	-883'016	-	-	-883'016	-	
SO	2'173'210	2'852'919	-679'709	-	-	-679'709	-	
JU	811'004	1'087'884	-276'880	-	-	-276'880	-	
Übrige	3'633'778	4'317'970	-684'192	-	-	-684'192	-	
<b>Total</b>	<b>36'480'471</b>	<b>47'502'863</b>	<b>-11'022'392</b>	<b>9'428'000</b>	<b>929'405</b>	<b>-2'523'797</b>	<b>36.8%</b>	<b>-1'594'392</b>

Tabelle 2: Finanzierungssituation UKBB ambulant im Jahr 2017

Im Jahr 2017 zeigte der spitalambulante Bereich eine Unterdeckung von total CHF 11 Mio. Davon entfielen CHF 8.5 Mio. auf Patientinnen aus Basel-Landschaft und Basel-Stadt. CHF 2.5 Mio. oder 22% trugen Patienten von ausserhalb der beiden Basel zur Unterdeckung bei. Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben diese Unterdeckung bisher mit CHF 9.4 Mio. durch GWL ausgeglichen. Die beiden Trägerkantone haben somit die durch ihre eigenen Bevölkerung verursachte Unterdeckung vollständig gedeckt und noch zusätzlich 37% der durch Patientinnen und Patienten aus anderen Kantonen verursachten Kosten getragen. Es verblieb jeweils eine Netto-Unterdeckung von CHF 1.6 Mio.

Durch die Eingriffe des Bundesrates in die Tarifstruktur TARMED per 1. Januar 2018 erhöht sich die Unterdeckung im spitalambulanten Bereich voraussichtlich um weitere CHF 4.3 Mio.

Unter anderem um die Unterdeckung teilweise abzufedern, sehen die beiden Trägerkantone eine Erhöhung der Beiträge an die Unterdeckung via GWL vor. Der Kanton Basel-Landschaft erhöht seine Beiträge an die ambulante Unterdeckung um CHF 1.25 Mio. auf CHF 5.675 Mio., der Kanton Basel-Stadt um CHF 0.672 Mio. auf ebenfalls 5.675 Mio. Durch die Erhöhung wird der von der eigenen Kantonsbevölkerung verursachte Kostenanstieg abgedeckt. Die Unterdeckung durch ausserkantonale Patientinnen und Patienten nimmt jedoch weiterhin zu und wird durch die Herkunftskantone (oder das Ausland) nicht finanziert. Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft und das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt haben sich aufgrund dieser Tatsache dafür ausgesprochen, dass die beiden Trägerkantone paritätisch je 37% beziehungsweise gesamthaft 74% der gesamten ambulanten Unterdeckung tragen werden. Diese Unterdeckung wird für das Jahr 2018 und folgende auf rund CHF 4.0 Mio. pro Jahr geschätzt.

Der Kanton Basel-Landschaft zahlte in der letzten Rahmenausgabenbewilligung 2016 bis 2018 weniger an die ambulante Unterdeckung, weil die Zahlungen auf der Anzahl Besuche abgestützt waren und zahlenmässig weniger Kinder aus Basel-Landschaft ambulant behandelt werden als aus Basel-Stadt. Weitergehende Kostenanalysen ergaben jedoch, dass die Fälle aus Basel-Landschaft kostenintensiver sind als jene aus Basel-Stadt. Dies hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass leichte Fälle aus Basel-Landschaft tendenziell am Wohnort von einem niedergelassenen Pädriater behandelt werden, während das UKBB für Basler Einwohner oft die erste Anlaufstelle ist und somit auch für einfachere Erkrankungen aufgesucht wird.

<b>Übersicht ambulante Unterdeckung UKBB für die Jahre 2019ff (in CHF)</b>								
Kanton	Unter- deckung brutto eff 2017	Einfluss Reduktion TARMED	Unter- deckung brutto 2018 ff	RAB 2019 - 2021	Unter- deckung eigener Anteil BS und BL	Unter- deckung ausserk. Patienten	%-Anteil an Gesamt- Kosten- deckung	Unter- deckung UKBB Netto
BL	-4'239'960		-5'909'804	5'675'000	-234'804		37%	
BS	-4'258'635		-5'935'833	5'675'000	-260'833		37%	
AG	-883'016		-1'230'778	-	-	-1'230'778		
SO	-679'709		-947'402	-	-	-947'402		

JU	-276'880		-385'925	-	-	-385'925		
Übrige	-684'192		-953'650	-	-	-953'650		
<b>Total</b>	<b>-11'022'392</b>	<b>-4'341'000</b>	<b>-15'363'392</b>	<b>11'350'000</b>	<b>-495'637</b>	<b>-3'517'755</b>	<b>74%</b>	<b>-4'013'392</b>

Tabelle 3: Finanzierungssituation UKBB ambulant mit Reduktion des TARMED-Tarifs durch den Bundesrat 2018 ff  
BL erhöht GWL um CHF 1,25 Mio. und BS erhöht GWL um CHF 0,672 Mio.

Durch die nicht vollständige Deckung der voraussichtlich anfallenden Mehrkosten durch die TARMED-Tarifanpassungen des Bundesrates per 1. Januar 2018 für die Kosten der eigenen Kantonsbevölkerungen Basel-Landschaft und Basel-Stadt und damit verbunden, die zwischen den beiden Regierungen vereinbarte paritätische Finanzierung der gesamten ambulanten Unterdeckung mit rund 74%, soll dem UKBB auch signalisiert werden, dass vom Betrieb weitere Effizienzanstrengungen erwartet werden und in den noch auszuarbeitenden Leistungsvereinbarungen konkretisiert werden müssen.

### 2.7.2. Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte zum eidgenössischen Facharztstitel

In den Spitälern entsteht ein grosser Teil der Aufwendungen für die universitäre Lehre durch die ärztliche Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zu einem eidgenössischen Facharztstitel. Da die Weiterbildung zum Facharztstitel erst nach dem universitären Abschluss erfolgt, lehnen die schweizerischen Universitäten die Übernahme dieser Kosten ab. Bei der ärztlichen Weiterbildung zum eidgenössischen Facharztstitel handelt es sich um eine klassische GWL Leistung, welche in der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) in Art. 7 erwähnt ist.

VKL Artikel 7 lautet:

*"Als Kosten für die universitäre Lehre nach Artikel 49 Absatz 3 Buchstabe b<sup>4</sup> des Gesetzes gelten die Aufwendungen für:*

- a. Die theoretische und praktische Ausbildung der Studierenden eines im Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die Medizinalberufe geregelten Medizinalberufes bis zum Erwerb des eidgenössischen Diploms;*
- b. Die Weiterbildung der Studierenden nach Buchstabe a bis zur Erlangung des eidgenössischen Weiterbildungstitels."*

Grundsätzlich ging der Gesetzgeber davon aus, dass die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte zum eidgenössischen Facharztstitel über die Universitäten zu bezahlen sei, was aber von den diesen abgelehnt wurde, da diese sich nur bis zur Erlangung des Staatsexamens in der Verantwortung sehen.

Die Finanzierung nach dem Universitätsabschluss erfolgt heute weder über die Universitäten noch über die Tarife gemäss KVG noch durch die angehenden Fachärztinnen oder Fachärzte selber.

Die Trägerkantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt haben seit 2012 mit dem UKBB Regelungen zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung abgeschlossen und zahlen pro Assistenzärztin und -arzt und Jahr gemäss den von der GDK empfohlenen Beiträgen CHF 24'000.

<sup>4</sup> Anmerkung: Unter diesem Artikel wird geregelt, dass die Forschung und die universitäre Lehre nicht in die Berechnung der Tarifverträge einfließen dürfen.

Nachfolgende Tabelle zeigt die von den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt ausgerichteten Beiträge an das UKBB zur Abgeltung der ärztlichen Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt der Jahre 2015 bis 2017 und die voraussichtlichen Beiträge der Jahre 2018 bis 2021, wobei es sich bei den Beiträgen des Kantons Basel-Landschaft um Maximalbeiträge handelt, auch wenn das UKBB mehr Assistenzärztinnen und -ärzte ausbildet(e) als budgetiert:

Beitrag  Spital	2015	2016	2017	B 2018	Finanzplan 2019 - 2021 p.a.
	in tsd. CHF				
Kanton BL	846	795	795	795	850
Kanton BS	846	842	844	795	850
<b>Total</b>	<b>1'692</b>	<b>1'637</b>	<b>1'639</b>	<b>1'590</b>	<b>1'700</b>

Tabelle 4: Beiträge an die ärztliche Weiterbildung 2012-2018

### *2.7.3. Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV)*

Vgl. zu diesem Kapitel die Vorlage des Regierungsrates an den Landrat [2018-444](#).

Die ärztliche Weiterbildung wird und wurde unabhängig von der Herkunft der Assistenzärztin beziehungsweise des Assistenzarztes (andere Kantone, Ausland) finanziert. Dass die Finanzierung der Weiterbildungsstellen mehrheitlich nur vom Ausbildungsspital geleistet wird, betrifft alle Spitäler in der Schweiz und soll deshalb einer national einheitlichen Lösung zugeführt werden.

Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) hat die Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierung WFV) erarbeitet. Diese befindet sich zurzeit im Beitrittsverfahren bei den Kantonen und tritt erst in Kraft, wenn das Quorum von 18 Beitrittskantonen erreicht wird. Aktuell sind der Vereinbarung 14 Kantone beigetreten (Stand: August 2018).

Die Vereinbarung legt den Mindestbetrag von CHF 15'000 pro Jahr und Vollzeitäquivalent fest, mit dem sich die Standortkantone an den Kosten der Spitäler für erteilte strukturierte Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten gemäss Medizinalberufegesetz beteiligen. Dabei wird nicht mehr zwischen Universitäts-, Zentrums- und übrigen Spitalern unterschieden.

Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte (Vollzeitäquivalente), für die den Spitalern Beiträge gewährt werden, richtet sich nach der Erhebung des Bundesamtes für Statistik (BfS) und wird nach einheitlichen Kriterien<sup>5</sup> berechnet. Der Kanton Basel-Landschaft würde bei einem allfälligen

<sup>5</sup>Die Kriterien sind in der interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (WFV) geregelt.

Inkrafttreten unter Mitwirkung von allen 26 Kantonen mit einem Betrag von gut CHF 0.8 Mio. belastet werden. Der Kanton BS beispielsweise würde mit einem Betrag von rund CHF 5.9 Mio. entlastet. Bezogen auf das UKBB würde der Kanton Basel-Stadt als Standortkanton des UKBB um rund CHF 1.0 Mio. entlastet, wobei die Hälfte der Entlastung, also rund CHF 0.5 Mio. dem Kanton Basel-Landschaft gutgeschrieben würde. Dabei muss berücksichtigt werden, dass es sich beim Ausgleichsbetrag wie auch bei den Aufwendungen für die ärztliche Weiterbildung zum eidgenössischen Facharzt um Näherungswerte handelt, da ja die Anzahl der Weiterbildungsplätze von einem Jahr zum anderen schwanken kann und somit auch die entsprechende Abgeltung. Bei Erreichen des Quorums von 18 Beitrittskantonen werden sämtliche Daten nochmals durch die GDK aktualisiert.

#### *2.7.4. Sozialdienstliche Leistungen*

Das UKBB trägt durch das Angebot eines Sozialdienstes zu einer effizienten und nutzbringenden Vernetzung der Patientinnen und Patienten mit sozialen Dienstleistungsanbietern bzw. Institutionen in der Region Basel bei. Die Leistungen des Sozialdienstes werden in vier verschiedene Leistungspakete unterteilt:

- Psychosoziale Beratung des Patienten und dessen Umfeld;
- Nachsorgeorganisation;
- Abklärung, Meldung und Gesuchstellung für gesetzliche Massnahmen bei Gefährdungssituationen;
- Sozialrechtliche Beratung.

Diese Leistungen werden weder von den Versicherern noch von anderen Kostenträgern übernommen. Im Zentrum steht der präventive Kindes- und Erwachsenenschutz.

Das UKBB wird für seine sozialdienstlichen Tätigkeiten vom Kanton Basel-Landschaft seit dem Jahr 2012 mit einem jährlichen Betrag von CHF 234'000 entschädigt. Demgegenüber stehen beim UKBB anfallende Vollkosten von CHF 291'000.

#### *2.7.5. Transplantationskoordination*

Gemäss Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen vom 8. Oktober 2004 mussten die Kantone dafür sorgen, dass in den Spitälern, in denen Spenderinnen und Spender betreut werden, eine Person für die lokale Koordination zuständig ist. Seit dem 1. Juli 2016 sind alle Fachpersonen Organ- und Gewebespende (FOGS) in den Netzwerken zweckgebunden über Swisstransplant finanziert. Die für die Transplantationskoordination vom Kanton Basel-Landschaft bezahlten CHF 10'000 fallen somit seit dem Jahr 2017 nicht mehr an.

#### *2.7.6. Schulunterricht*

Die Kinder und Jugendlichen erhalten während ihres Aufenthaltes im UKBB Unterricht, Förderung und pädagogische Betreuung. Die Kantone und die Gemeinden haben die Aufgabe, die Schulbildung der schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen sicher zu stellen. Im Kanton Basel-Landschaft ist die Finanzierung der Beschulung in der Grössenordnung von CHF 400'000 (Kostendach) pro Jahr seit dem Jahr 2014 bei der Bildungs- Kultur- und Sportdirektion (BKSD) angesiedelt und somit nicht Bestandteil des mit dieser Vorlage beantragten Verpflichtungskredits.

## 2.8. Entwicklung der (geplanten) Kantonsbeiträge an das UKBB 2012 bis 2021

Nachfolgende Grafik zeigt den Verlauf der beantragten Verpflichtungskredite zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen im UKBB sowie die tatsächlichen Zahlungen des Kantons Basel-Landschaft an das UKBB für die Jahre 2012 bis 2018 in Mio. CHF:

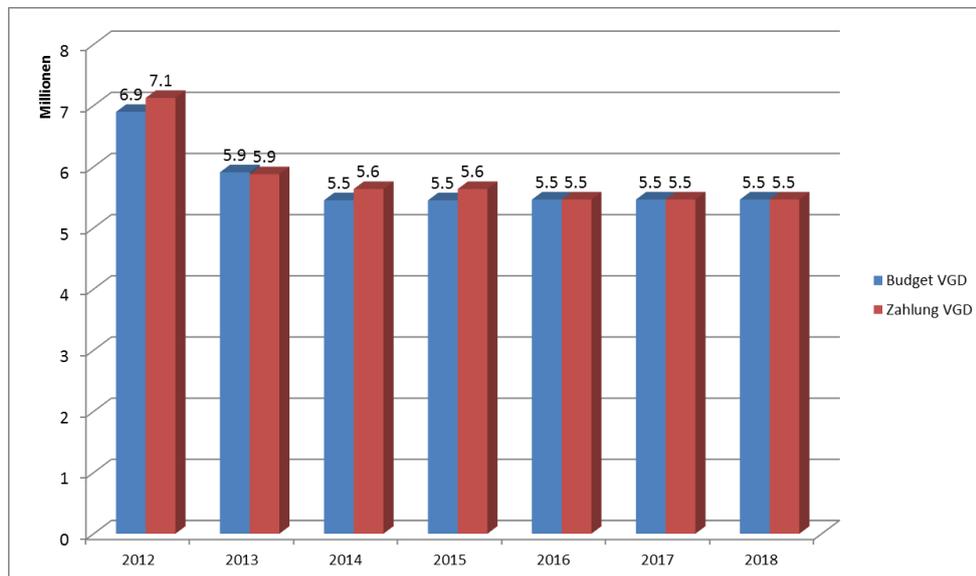


Abbildung 2: Verpflichtungskredite seit 2012 (in Mio. CHF)

Die Differenzen zwischen den Budgetwerten und den tatsächlichen Zahlungen von 2012 und 2015 ist auf die Abgeltungen für die effektive Anzahl auszubildender Assistenzärzten zurückzuführen: Bis 2015 war der Beitrag des Kantons Basel-Landschaft an die Weiterbildung von Assistenzärzten nicht limitiert. Dies führte dazu, dass der Kanton Basel-Landschaft jeweils die Hälfte der Mehrkosten übernahm, wenn das UKBB mehr Assistenzärzte ausbildete als budgetiert.

Es muss angemerkt werden, dass in den Werten für das Jahr 2012 noch Zahlungen für IV-/UV- und MV-Leistungen im Umfang von CHF 986'000 (seit 2012 werden diese, wie bei den anderen Spitälern auch, über die Tarife abgegolten) und in den Jahren 2012 und 2013 Gelder für die Beschulung in der Grössenordnung von CHF 400'000 (seit 2014 im Budget der BKSD) enthalten sind. Dadurch reduzierten sich die Budgetwerte auf das Jahr 2013 um rund CHF 1 Mio. und auf das Jahr 2014 um weitere CHF 0.4 Mio.

Im Folgenden werden die durch den Kanton Basel-Landschaft geleisteten Zahlungen für GWL des UKBB in den Jahren 2015 bis 2018 mit dem in der vorliegenden Landratsvorlage beantragten Verpflichtungskredit für die Jahre 2019 bis 2021 gegenübergestellt.

Jährliche Beiträge Kanton BL für GWL	Ist 2016 & 2017, Budget 2018	Ausgabenbewilligung 2019 - 2021
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich	4'425'000	5'675'000
Weiterbildung Fachärzte FMH	795'000	850'000
Spital-Sozialdienst	234'000	234'000
Transplantationskoordination	10'000	-
<b>Total</b>	<b>5'464'000</b>	<b>6'759'000</b>

Tabelle 5: Gesamtübersicht des Finanzierungsbedarfs für gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen des UKBB der Jahre 2015 - 2021

Wie aus der Tabelle ersichtlich wird, sollen gemeinwirtschaftliche und ungedeckte Leistungen des UKBB von jährlich CHF 6.759 Mio. für die Jahre 2019 bis 2021 mit der beantragten Ausgabenbewilligung finanziert werden. Der Anstieg des Beitrages für die finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich um CHF 1.25 Mio. ist auf den Eingriff des Bundesrates in die TARMED-Struktur zurückzuführen (siehe 2.7.1).

## 2.9. Strategische Verankerung / Verhältnis zum Regierungsprogramm

Die Vorlage orientiert sich am Legislaturziel "Der Kanton Basel-Landschaft sorgt für eine qualitativ hochstehende Prävention und Versorgung im Gesundheitswesen mit einem bedarfsgerechten Angebot" sowie an den Regierungszielen "Zusammen mit den Nachbarkantonen wird im Bereich der Gesundheitsversorgung eine Optimierung der Spitallandschaft vorangetrieben" (ZL-RZD 1) und "Medizinische Leistungen werden im Kanton Basel-Landschaft wohnortnah erbracht" (ZL-RDZ).

## 2.10. Finanzielle Auswirkungen

Nachfolgende Aufstellung zeigt die geplanten jährlichen Gesamtausgaben der beiden Trägerkantone für die gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des UKBB für die Jahre 2019 bis 2021:

<b>Gemeinwirtschaftliche Leistungen BS und BL für die Jahre 2019 – 2021 (jährlich)</b>	<b>BS in tsd. CHF</b>	<b>BL in tsd. CHF</b>	<b>Total in tsd. CHF</b>
Finanzielle Unterdeckung im spitalambulanten Bereich	5'675	5'675	11'350
Weiterbildung Fachärzte FMH	850	850	1'700
Spital-Sozialdienst	300	234	534
<b>Total</b>	<b>6'825</b>	<b>6'759</b>	<b>13'584</b>

Tabelle 6 : Jährliche Gesamtausgaben der Kantone BS und BL für Jahre 2019-2021

### 2.10.1. Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen gemäss §35 Vo FHG

#### Rechtsgrundlage und rechtliche Qualifikation

Die Rechtsgrundlage für die geplante Ausgabe bildet das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung.

Bezüglich der Qualifikation der Ausgabenart handelt es sich vorliegend um eine "neue" und "einmalige" Ausgabe mit einem Gesamtbetrag von > CHF 1'000'000, womit die Kompetenz zur Ausgabenbewilligung auf Stufe des Landrates zum Tragen kommt.

#### Ausgabe (lit. b-f):

Budgetkredit:	Profit-Center: 22140	Konto: 36190005	Kontierungsobjekt: 501659
Massgeblicher Ausgabenbetrag (gemäss § 36 FHG), in CHF: 20.277 Mio. (CHF 6.759 Mio. p.a. für die Jahre 2019-2021)			

Voraussichtlich	2019	2020	2021	<b>Total</b>
-----------------	------	------	------	--------------

jährlich anfallende Beträge:				
Bruttoausgabe	6.759	6.759	6.759	<b>20.277</b>

**Auswirkungen auf den Aufgaben und Finanzplan:** Die Ausgaben sind im aktuellen AFP (GWL UKBB 2019-2021) enthalten.

**Weitere Einnahmen:** Es gibt keine weiteren Einnahmen.

**Folgekosten:** Es entstehen keine weiteren Folgekosten.

**Auswirkungen auf den Stellenplan:** Es entstehen keine Auswirkungen auf den Stellenplan.

**Schätzung der Eigenleistungen:** Es fallen keine Eigenleistungen an.

**Strategiebezug:** Siehe Ausführungen in Kapitel 2.09.

**Chancen und Risiken:**

Chancen	Risiken
Umfassende Grund- und Spezialversorgung in höchster Qualität	Zusätzliche finanzielle Aufwendungen

## 2.11. Finanzrechtliche Prüfung

Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage gemäss § 12 des Finanzhaushaltsgesetzes geprüft und stellt fest, dass die Grundsätze der Haushaltsführung und die Kompetenzordnung eingehalten sind.

## 2.12. Regulierungsfolgenabschätzung

Für Kanton und Gemeinden sind über die beschriebenen GWL hinaus keine organisatorischen, personellen, finanziellen oder wirtschaftlichen Folgen absehbar.

## 3. Anträge

### 3.1. Beschluss

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat zu beschliessen:

1. Für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel für die Jahre 2019 bis 2021 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von CHF 20'277'000 bewilligt.
2. Der Beschluss gemäss Ziffer 1 erfolgt unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt.
3. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.

Liestal, 16. Oktober 2018

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Monica Gschwind

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich

#### **4. Anhang**

- Entwurf Landratsbeschluss

## **Landratsbeschluss**

### **über den Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2019 bis 2021**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Die Ausgaben zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) für die Jahre 2019, 2020 und 2021 in der Höhe von CHF 20'277'000 werden bewilligt. Die Jahrestanchen betragen je CHF 6'759'000.
2. Der Beschluss gemäss Ziffer 1 erfolgt unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt.
3. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrates

Der Präsident:

Die Landschreiberin: