

## **Beschluss des Landrats vom 19.11.2020**

Nr. 642

### **20. Beeinflussen Fallzahlen den Lohn?**

2020/34; Protokoll: pw

**Béatrix von Sury d'Aspremont** (CVP) wünscht die Diskussion.

://: Der Diskussion wird stattgegeben.

**Béatrix von Sury d'Aspremont** (CVP) dankt, bedauert aber die mageren Antworten besonders zu Frage 1. Es stellt sich die Frage, ob es sich hierbei um ein heisses Eisen handelt, das man lieber erst gar nicht anfasst. Transparenz in diesem Bereich ist sehr wichtig. Verschiedene Berichte in kantonalen und nationalen Medien nehmen das Thema immer wieder auf. Der Bund hat eine 2018 publizierte Pilotstudie zum Einkommen von Ärztinnen und Ärzten gemacht, die aber nur die Zeitperiode von 2009 bis 2014 abbildet. Der Bund ruft in dieser Studie übrigens die Kantone dazu auf, möglichst selber Einkommensstudien durchzuführen, um so zu einer grösstmöglichen Transparenz zu gelangen. Abschliessend wäre es interessant, im Zusammenhang mit den erforderlichen Fallzahlen und den daraus erfolgenden operativen Eingriffen näher zu prüfen, ob es tatsächlich keinen Zusammenhang gibt.

**Urs Roth** (SP) schliesst sich der Interpellantin an. Die Beantwortung ist sehr dünn ausgefallen. Es wurde zwar korrekt dargelegt, wie sich ein Kaderarztlohn heute zusammensetzt: Grundlohn, variable Lohnkomponente, Honorar aus privatärztlicher Tätigkeit und Leistungskomponente. In den weiteren Ausführungen hat man sich dann aber auf die Leistungskomponente beschränkt und erwähnt, dass es keine Zuschläge pro Fall gebe. Im Gesamtkontext ist dies aber eine Falschaussage; handelt es sich z. B. bei den Honoraren doch eindeutig um mengenmässige Lohnbestandteile. Der Staat soll sich zwar bei der konkreten Ausgestaltung von Lohnmodellen zurückhalten, aber gewisse Schranken bei der Anwendung von mengenabhängigen Lohnbestandteilen sind nötig. Deshalb steht diese Frage sowohl auf nationaler, regionaler als auch kantonaler Ebene zu Recht zur Debatte. Es gibt ausreichend Studien, in denen der mengenbeeinflussende Effekt von Lohnsystemen nachgewiesen ist. Zwei Beispiele: Zusatzversicherte Patienten, die häufiger operiert werden als grundversicherte, und unterschiedliche Kaiserschnittraten in Schweizer Spitälern je nach Lohnsystematik. Die finanziellen Fehlanreize und Entschädigungsmodelle können sich ungünstig auf die Indikationsqualität oder die medizinische Behandlungsqualität allgemein auswirken. Diese gilt es zu hinterfragen und auch zu beseitigen; sie sind weder im Interesse der Patientinnen und Patienten noch im Interesse der Allgemeinheit.

Die Beantwortung trägt der Problematik viel zu wenig Rechnung. Es besteht weiterhin ein gewisser Handlungsbedarf. In den öffentlichen Spitälern der Nordwestschweiz wurden in diesem Jahr die Lohnsystematiken angepasst. Die Frage ist, ob auch die Privatspitäler nachziehen.

Regierungsrat **Thomas Weber** (SVP) verweist auf die Fragen, die aufs KSBL zielen. Es ist extrem wichtig, für die öffentlichen und privaten Spitäler gleichlange Spiesse zu schaffen. Es kann nicht sein, dass eine volle Lohntransparenz nur für das KSBL hergestellt wird. Insbesondere auch im Wissen darum, dass 40 % der stationären Behandlungen der Baselbieter Patientinnen und Patienten im Kanton Basel-Stadt durchgeführt werden, vor allem in Privatspitälern im angesprochenen Bereich der Orthopädie. Von Bedeutung ist, dass alle Spitäler mit der Spitalliste dazu verpflichtet werden, keine zielbezogenen Bonuszahlungen auszurichten.

**Klaus Kirchmayr** (Grüne) staunt, dass bei diesem Thema im Trüben gefischt werde. Die Korrelation zwischen den Fällen und den Löhnen ist nicht wirklich transparent. In den letzten zehn Jahren gab es zahlreiche Studien zur Lohnungleichheit zwischen Mann-Frau. Es ist ein grosses Knowhow zur Lohnanalyse vorhanden. Entsprechend müsste es einfach sein, diese einfache Korrelation so breit wie möglich zu untersuchen. Der Gesundheitsdirektorenkonferenz würde es gut anstehen, eine solche Studie in Auftrag zu geben, um endlich Fakten auf dem Tisch zu haben. Die regulative Verantwortung fürs Gesundheitssystem liegt bei den kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren.

://: Die Interpellation ist erledigt.

---