

Bisheriger Gesetzestext	Neuer Gesetzestext	Kommentare
Spitalgesetz vom 17. November 2011	Spitalversorgungsgesetz (SpiVG) vom ...	
Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft, gestützt auf § 80 Abs. 3 der Kantonsverfassung vom 17. Mai 1984 , beschliesst:	Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft, gestützt auf § 63 Absatz 1, § 110 Absatz 3 und 4 sowie § 111 Absatz 2 und 3 der Kantonsverfassung vom 17. Mai 1984 , beschliesst:	
1 Allgemeine Bestimmungen	1 Allgemeine Bestimmungen	
<p>§ 1 Zweck</p> <p>¹ Dieses Gesetz bezweckt:</p> <p>a. die Gewährleistung einer bedarfsgerechten, zweckmässigen und wirtschaftlichen Spitalversorgung für die Kantons-einwohnerinnen und Kantons-einwohner;</p> <p>b. den Betrieb der kantonalen Spitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste als öffentlich-rechtliche Anstalten mit eigener Rechtspersönlichkeit.</p> <p>² Die Spitalversorgung umfasst:</p> <p>a. stationäre Leistungen;</p> <p>b. gemeinwirtschaftliche und andere besondere Leistungen, die den Spitälern durch Gesetz, Verträge, Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen übertragen werden.</p>	<p>§ 1 Zweck</p> <p>¹ Dieses Gesetz bezweckt die Gewährleistung einer bedarfsgerechten, wirksamen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Spitalversorgung für die Kantons-einwohnerinnen und Kantonseinwohner.</p> <p>² Die Spitalversorgung umfasst:</p> <p>a. stationäre Leistungen;</p> <p>b. spitalgebundene ambulante und intermediäre Leistungen;</p> <p>c. gemeinwirtschaftliche und andere besondere Leistungen, die den Spitälern durch Gesetz, Verträge, Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen übertragen werden.</p>	<p>Vom bisherigen Absatz 1 wurde der Buchstabe a weitgehend unverändert übernommen. Ergänzt wurde einzig das Wort „wirksam“, in Anlehnung an das Krankenversicherungsgesetz .Der bisherige Buchstabe b wurde gestrichen, da der Betrieb der Spitäler durch den Kanton nicht mehr in diesem Gesetz geregelt ist.</p> <p>Im Absatz 2 werden neue auch die spitalgebundenen ambulanten und intermediären Leistungen erwähnt, die ebenfalls zur Spitalversorgung gehören. Diese Leistungen sind zunehmend der Regulierung unterworfen und müssen in einigen Fällen durch den Staat mitfinanziert werden. Es erscheint daher sinnvoll, diesen Bereich in diesem Gesetz mit zu berücksichtigen.</p>
<p>§ 2 Massnahmen</p> <p>¹ Der Kanton erfüllt seine Aufgabe durch:</p> <p>a. die Durchführung einer Spitalplanung im Sinne des Bundesgesetzes vom 18.März 1994 über die Krankenversicherung (KVG),</p> <p>b. den Erlass einer nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste im Sinne des KVG und deren Ausführungsbestimmungen,</p> <p>c. den Betrieb kantonalen Spitäler</p>	<p>§ 2 Massnahmen</p> <p>¹ Der Kanton erfüllt seine Aufgabe durch:</p> <p>a. die Durchführung einer Spitalplanung im Sinne der Krankenversicherungsgesetzgebung,</p> <p>b. den Erlass einer nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste im Sinne der Krankenversicherungsgesetzgebung,</p> <p>c. den Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit Spitälern,</p> <p>d. die Förderung des Nachwuchses</p>	<p>Absatz 1 entspricht dem bisherigen Gesetzestext, soweit dieser noch aktuell ist.</p> <p>Die Buchstaben a und b wurden redaktionell angepasst (dynamische statt statische Verweise).</p> <p>Der bisherige Buchstabe c wurde gestrichen, da der Betrieb der Spitäler durch den Kanton nicht mehr in diesem Gesetz geregelt ist.</p> <p>Der bisherige Buchstabe d wurde gestrichen, da solche Verträge mit der neuen Spitalfinanzierung nach KVG nicht mehr notwendig sind.</p>

<p>der Akutmedizin und der Psychiatrie sowie des Universitäts-Kinderspitals beider Basel,</p> <p>d. den Abschluss von Verträgen mit privaten Spitälern und ausserkantonalen Spitälern,</p> <p>e. die Förderung des Nachwuchses für die Berufe im Gesundheitswesen.</p> <p>² Der Regierungsrat bezeichnet eine Stelle, bei der sich Patientinnen und Patienten beschweren können, denen die Aufnahme in ein Listenspital oder Geburtshaus im Sinne von Art. 41a, Absätze 1 und 2 KVG verweigert wurde</p>	<p>für die Berufe im Gesundheitswesen.</p>	<p>Stattdessen wurde der neue Buchstabe c aufgenommen, welcher den Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit den Spitälern erwähnt.</p> <p>Der bisherige Buchstabe e wurde unverändert übernommen (neu Buchstabe d).</p> <p>Der bisherige Absatz 2 ist neu in § 10 enthalten.</p>
	<p>2 Bewilligung und Aufsicht</p>	
	<p>§ 3 Betriebsbewilligung</p> <p>¹ Eröffnung und Betrieb eines Spitals bedürfen einer Betriebsbewilligung der zuständigen Direktion.</p> <p>² Die Betriebsbewilligung wird erteilt wenn das Spital</p> <p>a. eine ausreichende ärztliche Betreuung gewährleistet,</p> <p>b. über das erforderliche Fachpersonal verfügt,</p> <p>c. eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleistet,</p> <p>d. über zweckentsprechende Einrichtungen verfügt,</p> <p>e. ein den Bundesvorgaben entsprechendes Qualitätssicherungskonzept nachweist.</p> <p>³ Die Bewilligung wird auf 10 Jahre befristet erteilt. Sie kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p>Eine Betriebsbewilligung für Spitäler wird neu eingeführt. Basel-Land ist einer der letzten Kantone, der eine solche Bewilligungspflicht nicht kennt. Eine solche ist zwingend, um nötigenfalls aufsichtsrechtlich wirksam vorzugehen, wenn gesundheitspolizeilich relevante Mängel festgestellt werden.</p> <p>In Absatz 1 wird die Bewilligungspflicht an sich sowie die Zuständigkeit geregelt.</p> <p>In Absatz 2 werden die Voraussetzungen für die Erteilung der der Bewilligung aufgezählt. Diese entsprechen weitgehend Art. 39 Abs. 1 Bst. a - c KVG, welche die betrieblichen Voraussetzungen für die Zulassung eines Spitals zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung regelt. Insofern werden keine neuen Anforderungen an die Spitäler gestellt. Neu wird der gesundheitspolizeiliche Teil der Anforderungen im Rahmen der Betriebsbewilligung geprüft. Die Aufnahme auf die Spitalliste erfolgt dann in einem zweiten Schritt, wenn das Spital der Planung für eine bedarfsgerechte Versorgung entspricht. Es ist aber grundsätzlich auch möglich, ein Spital zu betreiben, welches nicht auf der Spitalliste aufgeführt ist (Spitäler, wel-</p>

		<p>che ausschliesslich von den Versicherern sowie den Patientinnen und Patienten finanziert werden). Solche Spitäler benötigen nun ebenfalls eine Betriebsbewilligung, da sie dieselben gesundheitspolizeilichen Anforderungen erfüllen müssen wie die übrigen Spitäler.</p> <p>Die Betriebsbewilligung wird gemäss Absatz 3 befristet erteilt, damit gewährleistet ist, dass die Bewilligungsvoraussetzungen auch bei längerem Bestehen einer Einrichtung periodisch überprüft werden.</p> <p>Dem Regierungsrat wird in Absatz 4 die Kompetenz eingeräumt, die einzelnen Voraussetzungen in einer Verordnung zu konkretisieren.</p>
	<p>§ 4 Einschränkung und Entzug der Betriebsbewilligung</p> <p>¹ Die Direktion kann die Betriebsbewilligung einschränken oder mit Auflagen versehen sowie die zur Behebung von Mängeln erforderlichen Massnahmen anordnen.</p> <p>²Die Betriebsbewilligung wird entzogen, wenn</p> <p>a. ihre Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer sie hätte verweigert werden müssen;</p> <p>b. Auflagen nicht eingehalten werden oder angeordnete Massnahmen erfolglos geblieben sind.</p> <p>³ Der Entzug der Betriebsbewilligung gemäss Abs. 2 lit. b wird vorgängig unter Ansetzung einer angemessenen Frist zur Behebung der festgestellten Mängel angedroht.</p> <p>⁴ Die vorgängige Androhung entfällt, wenn für die Patientinnen und Patienten eine ernsthafte Gefahr besteht oder unmittelbar droht.</p>	<p>Diese Bestimmung schafft die Grundlage für aufsichtsrechtliche Massnahmen in Bezug auf die Betriebsbewilligung. Sie gibt der Direktion die Möglichkeit, bei festgestellten Mängeln unverzüglich zu intervenieren. Als letztes Mittel bei schweren Mängeln oder wenn die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind wird die Betriebsbewilligung entzogen.</p>
	<p>§ 5 Aufsicht und Inspektionen</p> <p>¹ Die zuständige Direktion führt die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die</p>	<p>In Absatz 1 wird die Zuständigkeit der Direktion für die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Spitäler festgehalten.</p>

	<p>Spitäler.</p> <p>² Sie kann angemeldete und unangemeldete Inspektionen durchführen.</p>	<p>Absatz 2 schafft die Rechtsgrundlage für die Durchführung von angemeldeten und unangemeldeten Inspektionen. Diese sind zur Wahrnehmung der Aufsicht notwendig. Inspektionen werden in der Regel periodisch durchgeführt und vorgängig angekündigt. Unangekündigte Inspektionen können in Ausnahmefällen notwendig sein, wenn der Verdacht auf schwere Unregelmässigkeiten besteht.</p>
	<p>§ 6 Sofortige Vollstreckbarkeit von Verfügungen</p> <p>¹ Verfügungen, welche die Abwendung einer unmittelbaren Gefahr für die Gesundheit betreffen, sind sofort vollstreckbar.</p> <p>² Der Beschwerde gegen solche Verfügungen kommt keine aufschiebende Wirkung zu.</p>	<p>Analog wie in § 84 des Gesundheitsgesetzes soll auch im diesem Gesetz die sofortige Vollstreckbarkeit von Verfügungen gesetzlich verankert werden. Damit wird sichergestellt, dass bei einer unmittelbaren Gefahr für die Gesundheit unverzüglich die notwendigen Massnahmen getroffen werden können und diese nicht durch die Ergreifung von Rechtsmitteln, welche in der Regel von Gesetzes wegen aufschiebende Wirkung haben, verzögert werden können.</p>
	<p>§ 7 Ausbildungsverpflichtung</p> <p>¹ Die Spitäler sind verpflichtet, entsprechend den betrieblichen Möglichkeiten und Gegebenheiten Aus- und Weiterbildungsplätze für Berufe im Gesundheitswesen anzubieten.</p> <p>² Der Regierungsrat kann die Spitäler verpflichten, an einem Programm teilzunehmen, in welchem die Zahl der Ausbildungsplätze für jeden Betrieb verbindlich festgelegt wird.</p> <p>³ Der Regierungsrat kann vorsehen, dass eine Kompensationszahlung geleistet werden muss, wenn die vorgegebene Zahl der Ausbildungsplätze nicht erreicht wird.</p> <p>⁴ Die Einnahmen aus den Kompensationszahlungen werden zweckgebunden für die Nachwuchsförderung der Berufe im Gesundheitswesen verwendet oder an die Betriebe ausbezahlt, welche mehr als die vorgegebene Zahl der Ausbil-</p>	<p>Mit dieser Bestimmung soll sichergestellt werden, dass genügend Ausbildungsstellen für die verschiedenen Medizinal- und Gesundheitsberufe vorhanden sind. Damit soll dem Fachkräftemangel entgegengewirkt werden. In erster Linie sollen die Ausbildungsstellen durch die Spitäler freiwillig geschaffen werden, soweit solche nicht bereits in genügender Zahl vorhanden sind. Mit dem neuen Gesetz soll aber auch eine Grundlage geschaffen werden, die Spitäler zu verpflichten, Ausbildungsstellen anzubieten, wie dies bereits andere Kantone tun. Dies nicht zuletzt deshalb, weil bei zunehmendem Kostendruck diejenigen Spitäler, welche über viele Ausbildungsstellen verfügen, auf dem Markt benachteiligt werden könnten. In einer solchen Situation könnte es sinnvoll sein, diejenigen Spitäler, welche zu wenig solche Stellen anbieten, zu Kompensationszahlungen zu verpflichten. Die Einnahmen aus allfälligen Kom-</p>

	dungsplätze schaffen.	pensionszahlungen sollen zweckgebunden verwendet werden.
<p>§ 17 Abs. 2</p> <p>² Die Unternehmen führen die Betriebsrechnung nach den Vorgaben des KVG und dessen Ausführungsbestimmungen.</p>	<p>§ 8 Betriebsrechnung</p> <p>¹ Die Spitäler und Geburtshäuser führen die Betriebsrechnung nach den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung.</p> <p>² Der Regierungsrat kann Ausführungsbestimmungen erlassen oder Verbandsrichtlinien für verbindlich erklären.</p>	<p>Das KVG und seine Ausführungsbestimmungen enthalten verschiedene Regelungen über die Betriebsrechnung der Spitäler und Geburtshäuser. Zu nennen ist in erster Linie die Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL; SR 832.104).</p>
	<p>§ 9 Datenlieferung und -austausch</p> <p>¹ Die Spitäler und Geburtshäuser sind verpflichtet, der zuständigen Direktion die betriebs- und patientenbezogenen Daten kostenlos und in anonymisierter Form zur Verfügung zu stellen, welche zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz und nach der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung erforderlich sind, insbesondere für</p> <ol style="list-style-type: none"> die Durchführung der Spitalplanung, die Überprüfung der Preis- und Kostenentwicklung sowie der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung. <p>² Die Direktion ist berechtigt, die Daten gemäss Absatz 1 im Zusammenhang mit ihren Aufgaben nach diesem Gesetz zu bearbeiten sowie den zuständigen Behörden des Bundes und anderer Kantone weiterzugeben oder Daten von diesen beizuziehen und zu bearbeiten.</p> <p>³ Der Regierungsrat kann Bestimmungen über den Inhalt der Erhebungen, die Termine für die Einreichung der Daten sowie die Sanktionen bei Nichteinhaltung erlassen.</p>	<p>In erster Linie stützt sich der Kanton bei der Erhebung von Daten bei den Leistungserbringern auf die bestehende Regelungen im Krankenversicherungsgesetz (Art. 23 Statistiken und Art. 59a Daten der Leistungserbringer). Diese Daten werden vom Bund erhoben und den Kantonen zur Verfügung gestellt. Der Kanton muss jedoch auch die Möglichkeit haben, darüber hinaus eigenes, zusätzliches Datenmaterial einfordern zu können. Mit Absatz 1 wird die dafür erforderliche gesetzliche Grundlage geschaffen, wobei der Datenaustausch in anonymisierter Form zu erfolgen hat.</p> <p>Mit Absatz 2 wird eine Rechtsgrundlage für den Datenaustausch mit Bund und anderen Kantonen bspw. bei der Spitalplanung und bei der Tarifgenehmigung (Benchmarking).</p> <p>Gemäss Absatz 3 kann der Regierungsrat dazu Ausführungsbestimmungen erlassen.</p>
<p>§ 2 Abs. 2</p> <p>² Der Regierungsrat bezeichnet eine Stelle, bei der sich Patientinnen und Patienten beschweren können, denen die Aufnahme in ein Listenspital oder Geburtshaus im Sinne von Art. 41a, Absätze 1 und 2 KVG verweigert</p>	<p>§ 10 Ombuds- und Beschwerdestellen</p> <p>¹ Die Spitäler und Geburtshäuser bieten den Patientinnen und Patienten eine unabhängige Ombudsstelle an, deren Beratung kostenlos ist.</p> <p>² Der Regierungsrat bezeichnet eine</p>	<p>In Absatz 1 wird die heute schon bestehende Ombudsstelle der Spitäler als gesetzliche Pflicht verankert.</p> <p>Absatz 2 wurde unverändert aus dem bisherigen Spitalgesetz übernommen. Gemäss Art. 41a Abs. 3</p>

Beilage SpiVG-Synopse zur LRV betreffend Genehmigung des Staatsvertrages zwischen dem Kanton Basel-Landschaft & dem Kanton Basel-Stadt über die Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung sowie betreffend Genehmigung des Spitalversorgungsgesetzes

wurde.	Stelle, bei der sich Patientinnen und Patienten beschweren können, denen die Aufnahme in ein Listenspital oder Geburtshaus im Sinne von Art. 41a, Absätze 1 und 2 KVG verweigert wurde.	KVG haben die Kantone für die Einhaltung der Aufnahmepflicht der Spitäler zu sorgen.
2 Spitalplanung und Spitalfinanzierung	3 Planung und Finanzierung	
<p>§ 3 Spitalplanung</p> <p>¹ Die zuständige Direktion plant die bedarfsgerechte Spitalversorgung nach den Vorgaben des KVG.</p> <p>² Der Bedarf wird ausgehend von der bisherigen Nachfrage auf der Grundlage medizinischer Leistungseinheiten insbesondere unter Berücksichtigung der prognostizierten medizinischen und demographischen Entwicklung ermittelt.</p> <p>³ Die Spitalplanung bezweckt insbesondere:</p> <p>a. die Gewährleistung einer zweckmässigen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Versorgung der Bevölkerung entsprechend dem gemäss Absatz 2 ermittelten Bedarf;</p> <p>b. die Zusammenfassung von Leistungen zu zweckmässigen Angeboten und die Nutzung von Synergien;</p> <p>c. die Gewährleistung einer zeitgerecht zugänglichen Notfallversorgung für die Patientinnen und Patienten aus dem gesamten Kantonsgebiet;</p> <p>d. die Koordination mit den Nachbarkantonen.</p>	<p>§ 11 Spitalplanung</p> <p>¹ Die zuständige Direktion plant die bedarfsgerechte Spitalversorgung nach den Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung.</p> <p>² Der Bedarf wird ausgehend von der bisherigen Nachfrage auf der Grundlage medizinischer Leistungseinheiten insbesondere unter Berücksichtigung der prognostizierten medizinischen und demographischen Entwicklung ermittelt.</p> <p>³ Die Spitalplanung bezweckt insbesondere:</p> <p>a. die Gewährleistung einer zweckmässigen, qualitativ hochstehenden und wirtschaftlichen Versorgung der Bevölkerung entsprechend dem gemäss Absatz 2 ermittelten Bedarf;</p> <p>b. die Zusammenfassung von Leistungen zu zweckmässigen Angeboten und die Nutzung von Synergien;</p> <p>c. die Gewährleistung einer zeitgerecht zugänglichen Notfallversorgung für die Patientinnen und Patienten aus dem gesamten Kantonsgebiet;</p> <p>d. die Förderung der integrierten Versorgung;</p> <p>e. die Koordination mit den übrigen Kantonen.</p>	<p>Die Bestimmung wurde weitgehend unverändert aus dem bisherigen Spitalgesetz übernommen.</p> <p>In Absatz 1 wurde der Verweis geändert, da für die Planung nicht nur das KVG, sondern auch gewisse Verordnungsbestimmungen massgebend sind.</p> <p>Absatz 2 wurde unverändert übernommen.</p> <p>In Absatz 3 wurde ein neuer Buchstabe d (integrierte Versorgung) eingefügt. In Buchstabe e (bisher Buchstabe d) wurde die Koordination auf alle übrigen Kantone (nicht nur die Nachbarkantone) ausgedehnt, da gewisse Leistungen auch in anderen Zentren (bspw. in Bern oder Zürich) angeboten werden könnten.</p>
<p>§ 4 Spitalliste</p> <p>¹ Der Regierungsrat legt in der Spitalliste die aufgrund der Spitalplanung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassenen Spitäler und Geburtshäuser sowie deren Leistungsauftrag fest.</p> <p>² Ein Spital kann auch für einzelne Leistungseinheiten seines stationären</p>	<p>§ 12 Spitalliste</p> <p>¹ Der Regierungsrat legt in der Spitalliste die aufgrund der Spitalplanung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassenen Spitäler und Geburtshäuser sowie deren Leistungsauftrag fest.</p> <p>² Ein Spital kann auch für einzelne Leistungseinheiten seines stationären Angebotes auf die Spitalliste aufgenommen</p>	<p>Diese Bestimmung wurde unverändert aus dem bisherigen Spitalgesetz übernommen.</p> <p>Der bisherige § 19 Abs. 4 wurde nicht ins neue Gesetz übernommen, da dieser inhaltlich bereits durch Absatz 5 abgedeckt ist.</p>

<p>ren Angebotes auf die Spitalliste aufgenommen werden.</p> <p>³ Der Regierungsrat überprüft die Spitalliste periodisch und passt sie bei Bedarf nach Anhörung der Betroffenen an.</p> <p>⁴ Bei schweren oder wiederholten Verstössen gegen den Leistungsauftrag kann der Regierungsrat diesen ganz oder teilweise entziehen.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat bringt die Spitalliste im Sinne einer Orientierung dem Landrat zur Kenntnis.</p> <p>§ 19 Abs. 4</p> <p>⁴ Er [der Landrat] nimmt die Spitalliste zur Kenntnis.</p>	<p>werden.</p> <p>³ Der Regierungsrat überprüft die Spitalliste periodisch und passt sie bei Bedarf nach Anhörung der Betroffenen an.</p> <p>⁴ Bei schweren oder wiederholten Verstössen gegen den Leistungsauftrag kann der Regierungsrat diesen ganz oder teilweise entziehen.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat bringt die Spitalliste im Sinne einer Orientierung dem Landrat zur Kenntnis.</p>	
<p>§ 5 Anforderungen an die Leistungserbringer</p> <p>¹ Die Aufnahme eines Spitals oder eines Geburtshauses auf die Spitalliste kann von der Erfüllung von Auflagen betreffend Qualität und Wirtschaftlichkeit abhängig gemacht werden, insbesondere von:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. der Einhaltung der Aufnahmepflicht im Sinne des KVG, b. der Einhaltung von Qualitätsstandards sowie der Durchführung von Qualitätsmessungen, c. der Beteiligung am Notfalldienst, d. dem Nachweis eines Nachversorgungskonzeptes, e. dem Nachweis der Aus- und Weiterbildung einer angemessenen Zahl von Angehörigen der Berufe im Gesundheitswesen. 	<p>§ 13 Anforderungen an die Leistungserbringer</p> <p>¹ Die Aufnahme eines Spitals oder eines Geburtshauses auf die Spitalliste kann von der Erfüllung von Auflagen betreffend Qualität und Wirtschaftlichkeit abhängig gemacht werden, insbesondere von:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. einer Betriebsbewilligung des Kantons, b. der Einhaltung der Aufnahmepflicht im Sinne des KVG, c. der Einhaltung von Qualitätsstandards sowie der Durchführung von Qualitätsmessungen, d. der Beteiligung am Notfalldienst, e. dem Nachweis eines Nachversorgungskonzeptes, f. dem Nachweis der Aus- und Weiterbildung einer angemessenen Zahl von Angehörigen der Berufe im Gesundheitswesen. 	<p>Diese Bestimmung wurde unverändert aus dem bisherigen Spitalgesetz übernommen. Neu aufgenommen wurde ein Verweis auf die Betriebsbewilligung, welche eine Voraussetzung für die Aufnahme auf die Spitalliste darstellt (neuer Buchstabe a)</p>
<p>§ 6 Abgeltungssystem</p> <p>¹ Der Regierungsrat legt den für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner geltenden Anteil des Kantons an den Pauschalen gemäss KVG fest.</p> <p>² Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion richtet den Anteil des</p>	<p>§ 14 Abgeltung für stationäre Leistungen</p> <p>¹ Der Regierungsrat legt den für alle Kantonseinwohnerinnen und -einwohner geltenden Anteil des Kantons an den Pauschalen für stationäre Leistungen gemäss KVG fest.</p> <p>² Die zuständige Direktion richtet den</p>	<p>Diese Bestimmung wurde weitgehend unverändert aus dem bisherigen Spitalgesetz übernommen. In Absatz 1 wurde präzisiert, dass hier die Pauschalen für stationäre Leistungen (Art. 49 und 49a KVG) gemeint sind. In Absatz 2 wurde eine redaktionelle Änderung vorgenommen („zuständige Direkti-</p>

Beilage SpiVG-Synopse zur LRV betreffend Genehmigung des Staatsvertrages zwischen dem Kanton Basel-Landschaft & dem Kanton Basel-Stadt über die Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung sowie betreffend Genehmigung des Spitalversorgungsgesetzes

<p>Kantons an den Pauschalen gemäss Absatz 1 aus.</p> <p>³ Sie regelt in Absprache mit den Versicherern die Kontrolle der in Rechnung gestellten Pauschalen.</p> <p>⁴ Sie kann insbesondere jährliche Codierrevisionen durchführen.</p>	<p>Anteil des Kantons an den Pauschalen gemäss Absatz 1 aus.</p> <p>³ Sie regelt in Absprache mit den Versicherern die Kontrolle der in Rechnung gestellten Pauschalen.</p> <p>⁴ Sie kann insbesondere jährliche Codierrevisionen durchführen.</p>	<p>on“ statt „Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion“).</p>
	<p>§ 15 Förderung ambulanter Behandlungen</p> <p>¹ Die Direktion kann Untersuchungen und Behandlungen bezeichnen, welche ambulant in der Regel wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher durchgeführt werden können als stationär.</p> <p>² Der Kanton beteiligt sich nur an den Kosten der stationären Durchführung von Untersuchungen und Behandlungen nach Absatz 1, wenn besondere Umstände eine stationäre Durchführung erfordern. Besondere Umstände liegen insbesondere vor, wenn die Patientin oder der Patient</p> <ul style="list-style-type: none"> a. besonders schwer erkrankt ist; b. an schweren Begleiterkrankungen leidet; c. einer besonderen Behandlung oder Betreuung bedarf; d. besondere soziale Umstände vorliegen. <p>³ Das Spital dokumentiert die besonderen Umstände zuhanden der Direktion. Diese kann Ausnahmen von der Dokumentationspflicht vorsehen.</p> <p>⁴ Die Direktion kann jederzeit umfassend Einsicht in die Patientenunterlagen nehmen.</p>	<p>Mit dieser Bestimmung wird eine neue Rechtsgrundlage geschaffen, gemäss welcher der Kanton eine Liste von Behandlungen, welche in der Regel nur ambulant durchgeführt werden dürfen, erstellen kann.</p> <p>Der Text der Bestimmung ist mit dem Kanton Basel-Stadt abgestimmt.</p>
	<p>§ 16 Abgeltung für ambulante und intermediäre Leistungen</p> <p>¹ Decken die Tarife die Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht, kann der Kanton den Spitälern Beiträge an spitalgebundene ambulante und intermediäre Leistungen gewähren, welche zur Versorgung der Kantonsbevölkerung notwendig sind.</p> <p>² Die Beiträge werden in der Regel in Form von leistungsbezogenen Pauscha-</p>	<p>Diese neue Bestimmung regelt die Abgeltung von ambulanten und intermediären Leistungen der Spitäler (bspw. Tageskliniken in der Psychiatrie). Der Kanton kann Beiträge an solche Leistungen gewähren, wenn die Tarife der Krankenversicherer die Kosten bei wirtschaftlicher Leistungserbringung nicht decken oder wenn es sich um notwendige Nichtpflichtleistungen im Zusammenhang mit</p>

	len ausgerichtet.	einer Spitalleistung handelt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf solche Beiträge.
<p>§ 6 Abs. 5</p> <p>⁵ Sie [die Direktion] richtet den Spitälern und Geburtshäusern die Abgeltungen für die vom Kanton in Auftrag gegebenen gemeinwirtschaftlichen oder anderen besonderen Leistungen aus.</p> <p>§ 19 Abs. 2 lit. c und d</p> <p>² Er [der Landrat] beschliesst:</p> <p>(...)</p> <p>c. die Kredite für gemeinwirtschaftliche Leistungen,</p> <p>d. die Kredite für andere besondere Leistungen.</p> <p>§ 20 Abs. 2 lit. c</p> <p>² Der Regierungsrat hat insbesondere folgende Aufgaben:</p> <p>(...)</p> <p>c. er beantragt dem Landrat die Bewilligung von Krediten für gemeinwirtschaftliche und andere besondere Leistungen, die die Unternehmen im Auftrag des Kantons erfüllen;</p>	<p>§ 17 Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen</p> <p>¹ Der Kanton richtet den Spitälern und Geburtshäusern Abgeltungen für die von ihm in Auftrag gegebenen gemeinwirtschaftlichen oder anderen besonderen Leistungen aus.</p> <p>² Der Landrat beschliesst die entsprechenden Kredite.</p>	<p>Diese Bestimmung wurde inhaltlich unverändert aus dem bisherigen Spitalgesetz übernommen. Absatz 1 wurde redaktionell geändert, da der Kanton (als Rechtssubjekt) die Beiträge ausrichtet. Die entsprechenden Kredite werden vom Landrat auf Antrag des Regierungsrates beschlossen. Absatz 2 fasst die zwei Bestimmungen im bisherigen Spitalgesetz mit diesem Inhalt (§ 19 Abs. 2 lit. c und d sowie § 20 Abs. 2 lit. c) zusammen. Dass der Regierungsrat dem Landrat einen entsprechenden Antrag stellt, muss nicht speziell erwähnt werden.</p>
<p>§ 7 Leistungsvereinbarungen</p> <p>¹ Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion schliesst mit den auf der Spitalliste aufgeführten Spitälern und Geburtshäusern Leistungsvereinbarungen ab.</p> <p>² Darin werden insbesondere geregelt:</p> <p>a. die im Auftrag des Kantons zu übernehmenden gemeinwirtschaftlichen und anderen besonderen Leistungen;</p> <p>b. die Modalitäten der Rechnungsstellung und Abgeltung.</p> <p>³ Kommt keine Einigung zustande, kann die Direktion den Inhalt der</p>	<p>§ 18 Leistungsvereinbarungen</p> <p>¹ Die zuständige Direktion schliesst mit den auf der Spitalliste aufgeführten Spitälern und Geburtshäusern Leistungsvereinbarungen ab.</p> <p>² Darin werden insbesondere geregelt:</p> <p>a. die im Auftrag des Kantons zu übernehmenden gemeinwirtschaftlichen und anderen besonderen Leistungen;</p> <p>b. die Modalitäten der Rechnungsstellung und Abgeltung.</p> <p>³ Kommt keine Einigung zustande, kann die Direktion den Inhalt der Leistungsvereinbarung verfügen.</p>	<p>Die Bestimmung wurde weitgehend unverändert aus dem bisherigen Spitalgesetz übernommen.</p> <p>In Absatz 1 wurde eine redaktionelle Änderung vorgenommen („zuständige Direktion“ statt „Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion“)</p>

Leistungsvereinbarung verfügen.		
	4 Schlussbestimmungen	
	<p>§ 19 Gebühren</p> <p>¹ Für die Erteilung von Bewilligungen, die Durchführung von Kontrollen, Prüfungen und Inspektionen sowie für weitere Amtshandlungen aufgrund dieses Gesetzes werden kostendeckende Gebühren erhoben.</p> <p>² Der Regierungsrat erlässt eine Gebührenverordnung.</p>	Diese Bestimmung schafft die gesetzliche Grundlage für die Erhebung von Gebühren. Deren Höhe wird der Regierungsrat in der Verordnung über die Gebühren der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion im Gesundheitsbereich (SGS 143.51) regeln
	<p>§ 20 Übergangsbestimmung betreffend Betriebsbewilligung</p> <p>¹ Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes auf der Spitalliste aufgeführten Spitäler mit Standort im Kanton haben innert zwei Jahren ab Inkrafttreten dieses Gesetzes eine Betriebsbewilligung zu beantragen.</p>	Bisher war keine Betriebsbewilligung für Spitäler erforderlich (siehe Kommentar zu § 3). Den Spitälern wird eine Übergangsfrist von zwei Jahren gewährt, um eine solche einzuholen.
	<p>Fremdaufhebungen und -änderungen</p> <p>¹ Folgende Bestimmungen und Ziffern des Spitalgesetzes vom 17. November 2011¹ werden aufgehoben:</p> <p>§ 1 Absatz 1 Buchstabe a und Absatz 2, § 2 Absatz 1 Buchstaben a, b, d und e und Absatz 2, Ziffer 2, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7.</p> <p>² Sollte vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes das „Gesetz über die Beteiligung an Spitälern“ in Kraft getreten sein, wird das Spitalgesetz vom 17. November 2011² ganz aufgehoben.</p>	Das bisherige Spitalgesetz soll in zwei neue Gesetze aufgeteilt werden, das Spitalbeteiligungsgesetz und das vorliegende Spitalgesetz. Dies erfordert eine differenzierte Aufhebung der jeweils zugehörigen Bestimmungen des bisherigen Spitalgesetzes beim Beschluss der beiden neuen Erlasse.
	<p>Inkrafttreten</p> <p>Der Regierungsrat beschliesst das Inkrafttreten dieses Gesetzes.</p>	

¹ SGS 930, GS 37.867

² SGS 930, GS 37.867