

## **Vorlage an den Landrat**

**Ausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland am Standort Laufen für die Jahre 2020 bis 2022**

2018/486

vom 24. April 2018

## 1. Übersicht

### 1.1. Zusammenfassung

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) und das Universitätsspital Basel (USB) planen, sich zum Universitätsspital Nordwest (USNW) zusammenzuschliessen. Das USNW verfolgt die Strategie „4 Standorte / ein System“, wobei den Standorten in Bezug auf die medizinischen Angebote individuelle Zielbilder zugeordnet werden. Das Zielbild für den Standort Laufen sieht eine stationäre Rehabilitation, eine Schmerzklinik, ausgewählte Sprechstunden sowie eine Notfall-Permanence mit eingeschränkten Öffnungszeiten vor. Bereits heute hat das KSBL im Rahmen des Projekts „Departmentalisierung“ den Abbau von Doppelspurigkeiten an den drei Standorten Bruderholz, Liestal und Laufen, sowie die Bündelung der medizinischen Angebote an den einzelnen Standorten des KSBL vorangetrieben.

Die Verhandlungsdelegation für die Zukunft des Spitals Laufen (VHDSL), bestehend aus Laufentaler Landratsmitgliedern und Gemeindevertretungen, eingesetzt von der Laufentaler Gemeindepräsidentenkonferenz im Auftrag der Laufentaler Gemeinderäte (11 von 13 Gemeinden) betrachtet das vorliegende Zielbild und die Pläne am Standort Laufen als ungenügend und nicht konform mit dem Laufentalvertrag ([SGS 101](#)) und hat sich deshalb an den Kanton gewendet. Im Auftrag der Regierung hat die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) zusammen mit der VHDSL und dem KSBL über eine mögliche Ergänzung zum Zielbild verhandelt. Die Ergebnisse wurden in einem „Konsenspapier“ festgehalten. Dieses sieht im Wesentlichen für nicht lebensbedrohliche Fälle weiterhin rund um die Uhr eine ambulante Notfall-Versorgung und die Weiterführung der stationären internistischen Grundversorgung am Spitalstandort Laufen vor. Diese Leistungen, die insbesondere aus regionalpolitischen Gründen und zur Sicherstellung einer wohnortsnahen medizinischen Versorgung aufrechterhalten werden sollen, müssen gemäss der Bundesgesetzgebung vom Kanton als „besondere und gemeinwirtschaftliche Leistungen“ (GWL) abgegolten werden.

In der vorliegenden Landratsvorlage werden die im Konsenspapier aufgeführten Leistungen im Detail beschrieben. Zudem werden die Kosten von insgesamt CHF 4.5 Mio. (CHF 1.5 Mio. pro Jahr), die von 2020 bis 2022 vom Kanton als GWL zu tragen sind, aufgeschlüsselt und dem Landrat zur Genehmigung vorgelegt.

### 1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht .....	2
1.1.	Zusammenfassung	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis	2
2.	Bericht .....	3
2.1.	Ausgangslage	3
2.1.1.	<i>Allgemeine Betrachtungen zu gemeinwirtschaftlichen Leistungen / Laufentalvertrag</i>	3
2.1.2.	<i>Zielbilder, Konsenspapier und verwaltungsrechtliche Vereinbarung</i>	3
2.1.3.	<i>GWL und Monitoring</i>	4
2.1.4.	<i>Verhältnis zur Landratsvorlage 2018-215 / Staatsvertrag</i>	4
2.2.	Ziel der Vorlage	4
2.3.	Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum	5
2.4.	Finanzielle Auswirkungen	5
2.4.1.	<i>Finanzielle Entwicklung der GWL bei Umsetzung des Zielbildes des Universitätsspitals Nordwest</i>	5
2.4.2.	<i>Zusätzliche Kosten der Umsetzung des Zielbildes gemäss „Konsenspapier“</i>	5

2.4.3.	<i>Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen gemäss §35 FHG</i>	8
2.5.	Strategische Verankerung / Verhältnis zum Regierungsprogramm	9
2.6.	Finanzrechtliche Prüfung	9
2.7.	Regulierungsfolgenabschätzung	9
3.	Anträge .....	9
3.1.	Beschluss	9
4.	Anhang .....	10

## 2. Bericht

### 2.1. Ausgangslage

#### 2.1.1. Allgemeine Betrachtungen zu gemeinwirtschaftlichen Leistungen / Laufentalvertrag

Für die Vergütung der stationären Behandlung werden gemäss Art. 49 Krankenversicherungsgesetz ([SR 832.10, KVG](#)) Pauschalen vereinbart, mit welchen die Ansprüche eines Spitals für seine Leistungen abgegolten werden.

Allerdings dürfen Kostenanteile, die z.B. der Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen dienen, nicht über diese Pauschalen abgerechnet werden. Solche Kosten müssen vom Kanton als „besondere und gemeinwirtschaftliche Leistungen“ (GWL) abgegolten werden. Im Kanton Basel-Landschaft können sich regionalpolitische Gründe aus dem Vertrag über die Aufnahme des bernischen Amtsbezirks Laufen und seiner Gemeinden Blauen, Brislach, Burg im Leimental, Dittingen, Duggingen, Grellingen, Laufen, Liesberg, Nenzlingen, Roggenburg, Röschenz, Wahlen, Zwingen in den Kanton Basel-Landschaft („Laufentalvertrag“; [SGS 101](#)) ableiten, gemäss dessen § 45 am Standort Laufen des KSBL bestimmte stationäre medizinische Angebote „dauernd gewährleistet werden“ müssen.

#### 2.1.2. Zielbilder, Konsenspapier und verwaltungsrechtliche Vereinbarung

Das KSBL und das USB planen, sich zum Universitätsspital Nordwest (USNW) zusammenzuschliessen. Das Zielbild des USNW sieht für den Standort Laufen gemäss der Landratsvorlage [2018/215](#) vom 2. Februar 2018 eine stationäre Rehabilitation, eine Schmerzklinik, ausgewählte Sprechstunden sowie eine Notfall-Permanence mit eingeschränkten Öffnungszeiten (07.00 – 21.00) vor. Das Zielbild entspricht im Grundsatz weiterhin der Strategie „Vier Standorte – ein System“, welches aus Sicht „Gesundheitsversorgung“ im [Bericht vom 13. September 2016](#) zum Projekt einer vertieften Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft (Ebene Beteiligungen) gewürdigt und nicht beanstandet worden ist.

Bereits jetzt, also vor dem für 2020 geplanten Zusammengehen des KSBL und des USB zum USNW, hat das KSBL im Rahmen des Projekts „Departmentalisierung“ den Abbau von Doppelspurigkeiten an den drei Standorten Bruderholz, Liestal und Laufen und zur Sicherstellung der notwendigen medizinischen Qualität die Bündelung der medizinischen Angebote an den einzelnen Standorten des KSBL vorangetrieben. Für den Standort Laufen bedeutet dies unter anderem, dass seit Beginn 2015 keine stationäre Gynäkologie und Geburtshilfe mehr angeboten wird und seit dem 1. Januar 2018 keine Operationen mehr durchgeführt werden.

Die Verhandlungsdelegation für die Zukunft des Spitals Laufen (VHDSL), bestehend aus Laufentaler Landratsmitgliedern und Gemeindevertretungen, betrachtet das vorliegende Zielbild und die Pläne am Standort Laufen als ungenügend und nicht konform mit dem erwähnten Laufentalvertrag.

Die VHDSL hat deshalb mit dem KSBL und der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) über einen möglichen Ausbau des Zielbilds verhandelt. Das Ergebnis wurde in einem Konsenspapier festgehalten. Dieses sieht im Wesentlichen vor, dass die Notfallversorgung für nicht lebensbedrohliche Fälle im Sinne einer wohnortsnahen Versorgung weiterhin rund um die Uhr im Spital durch eine Notfall-Permanence sichergestellt werden soll. Ein Notfalltransport mit

Einsatzstandort des medizinischen Rettungsdienstes am Spitalstandort Laufen soll die Rettungskette zudem ergänzen. Ebenfalls wird beabsichtigt, die bereits heute bestehende stationäre Allgemeine Innere Medizin, die den regionalen Bedarf abdeckt, weiter aufrechtzuerhalten. Diese beinhaltet insbesondere die internistische Grundversorgung für die Behandlung von Krankheiten wie beispielsweise Herzinsuffizienzen, Lungenentzündungen oder Verschlechterungen bei chronischen Lungenkrankheiten. Die erweiterte internistische Grundversorgung, wie beispielsweise Behandlungen im Herzkatheter-Labor, erfolgt hingegen nicht mehr in Laufen. Einzelheiten, insbesondere auch zu den ambulanten medizinischen Leistungen, die am Standort Laufen angeboten werden sollen, sind dem „Konsenspapier Kanton Basellandschaft / KSBL / VHDSL zum Spital Laufen“ im Anhang dieser Vorlage zu entnehmen.

Das Verhandlungsergebnis wird in einem verwaltungsrechtlichen Vertrag fixiert, welcher den Laufentalvertrag nicht ersetzt. In der Sache kann dieser Vertrag als Zusatz zum Laufentalvertrag gelten und durch den Regierungsrat sowie die Laufentaler Gemeinden unterzeichnet werden. Es gilt der Vorbehalt, dass der Landrat, die jeweils zusätzlich erforderlichen Mittel zur Umsetzung des Verhandlungsergebnisses spricht.

### 2.1.3. *GWL und Monitoring*

Bei den über das erwähnte Zielbild hinausgehenden stationären Leistungen handelt es sich um Angebote, die aus regionalpolitischen Gründen aufrechterhalten werden sollen. Diese dürfen gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG nicht über die Tarife, sondern müssen durch den Kanton über gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) finanziert werden. Bei der Leistungserbringung werden Aspekte der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (Art 32 KVG) berücksichtigt. Zunehmend spielt auch die Erkenntnis eine Rolle, dass die Qualität gewisser Behandlungen und damit das Risiko, dass bei einem Eingriff Fehler passieren, unter anderem von der Anzahl behandelte Fälle abhängig sein kann<sup>1</sup>. Über ein entsprechendes Monitoringprogramm werden diese Aspekte auch am Standort Laufen beleuchtet werden.

### 2.1.4. *Verhältnis zur Landratsvorlage 2018-215 / Staatsvertrag*

Diese Vorlage nimmt den Beschlusspunkt fünf aus der Landratsvorlage [2018-215](#) auf, wonach der Regierungsrat dem Landrat eine Vorlage zur Finanzierung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen ab dem Zeitpunkt der Aufnahme der operativen Tätigkeit des USNW zur Aufrechterhaltung zusätzlicher medizinischer Angebote aus regionalpolitischen Gründen und zur Sicherung der bevölkerungsnahen medizinischen Grundversorgung am Standort Laufen zu unterbreiten hat. Zweck dieser Bestimmung war, dass der Landrat vorgängig zum Beschluss über den „Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über das USNW“, bzw. des „Staatsvertrages zwischen dem Kanton Basel-Landschaft und dem Kanton Basel-Stadt über die Planung, Regulation und Aufsicht der Gesundheitsversorgung“ allfällige Auswirkungen kennt und gegebenenfalls darüber befinden kann.

An dieser Stelle wird hervorgehoben, dass der Standort Laufen innerhalb des USNW als strategischer Standort genannt ist<sup>2</sup>. Die Situation des Standorts Laufen bei einer Nicht-Genehmigung des Staatsvertrags zum USNW ist wie die Situation für das gesamte KSBL offen und nicht Gegenstand dieser Vorlage.

## 2.2. **Ziel der Vorlage**

Der Regierungsrat unterbreitet diese Vorlage dem Landrat, damit dieser im Zusammenhang mit den Staatsverträgen gemäss Landratsvorlagen [2018-214](#) und [2018-215](#) entscheiden kann, inwieweit gegenüber dem Zielbild des USNW zusätzliche Angebote am Standort Laufen aufrechterhalten und mittels GWL finanziert werden sollen.

<sup>1</sup> Siehe z.B. [Medienmitteilung der Gesundheitsdirektion Zürich vom 31.08.2017](#)

<sup>2</sup> Siehe Kapitel 4.1.1 des [Gemeinsamen Berichts vom 6. Februar 2018 zuhanden des Grossen Rates Basel-Stadt und des Landrates Basel-Landschaft über den Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG](#)

### 2.3. Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum

Die Vorlage stützt sich auf Art 49 KVG (SR 832.10) und § 6, Abs. 5 Spitalgesetz ([SGS 930](#)). Ein allfälliger Landratsbeschluss untersteht gemäss § 31 Kantonsverfassung ([SGS 100](#)) der fakultativen Volksabstimmung.

Das erwähnte Konsenspapier wird nach rechtskräftigem Beschluss des Landrats in eine Verwaltungsvereinbarung („Vereinbarung“) ohne gesetzeswesentlichen Inhalt überführt. Deren Abschluss unterliegt demnach nicht dem fakultativen Referendum gemäss § 31, Abs. 1, Bst c Kantonsverfassung und der Regierungsrat ist gemäss § 64, Abs. 1, bzw. § 77, Abs. 1, Bst d Kantonsverfassung befugt, die Vereinbarung endgültig abzuschliessen.

### 2.4. Finanzielle Auswirkungen

#### 2.4.1. Finanzielle Entwicklung der GWL bei Umsetzung des Zielbildes des Universitätsspitals Nordwest

Bei einem Zustandekommen des Staatsvertrags zum USNW werden die Beiträge des Kantons Basel-Landschaft zur Finanzierung der GWL gegenüber heute um rund CHF 6 Mio. reduziert und sich ab 2024 auf einem Niveau von CHF 7.8 einpendeln (siehe folgende Tabelle als Auszug aus Kapitel 7, Seite 42 der Landratsvorlage [2018-214](#)).

CHF Mio.	2020	2021	2022	2023	2024 ff.
<b>Geplante GWL Total BL an das Universitätsspital Nordwest</b>	<b>13.80</b>	<b>13.80</b>	<b>11.80</b>	<b>9.80</b>	<b>7.80</b>

Die Reduktion der GWL-Ausgaben ist die Folge von Einsparungen im Bereich der Vorhalteleistungen für Notfallstationen und der Verlagerung stationärer orthopädischer Behandlungen an den Standort Bruderholz (TOP).

#### 2.4.2. Zusätzliche Kosten der Umsetzung des Zielbildes gemäss „Konsenspapier“

##### 24/7-Notfallversorgung

Bis Ende 2017 wurde am KSBL Standort Laufen eine Notfallstation aufrechterhalten. Seit Januar 2018 wird auf Operationen verzichtet. Entsprechende Vorhaltungen (insbesondere Anästhesie und Chirurgie) entfallen dadurch und die Anforderungen an den Betrieb einer voll ausgerüsteten Notfallstation sind nicht mehr erfüllt. Im Zielbild des USNW ist vorgesehen, in Laufen eine „Notfall-Erstanlaufstelle“ (Permanence) aufrecht zu erhalten, in welcher auf der Basis der bisherigen Erfahrungen rund 80 Prozent der Fälle weiterhin behandelt werden können. Diese Notfall-Erstanlaufstelle (Permanence) soll von 7 bis 21 Uhr an Werktagen geöffnet sein.

Das Konsenspapier sieht nun folgende Lösung vor:

In der Notfall-Erstanlaufstelle (Permanence) werden an 365 Tagen während 24 Stunden nichtlebensbedrohliche Notfälle und Verletzungen diagnostiziert und soweit möglich vor Ort behandelt oder an einen anderen Standort (des USNW) verlegt.

In lebensbedrohlichen Notfällen wie z.B. bei starker Atemnot, Bewusstlosigkeit, starken Brustschmerzen, akuten Lähmungen oder schweren Verletzungen mit starken Blutungen soll der Rettungsdienst über die Telefonnummer 144 zum Einsatz gelangen

Sollten Patienten mit lebensbedrohlichen Verletzungen oder Erkrankungen sich selber direkt am Standort Laufen einweisen, obliegt der Notfall-Versorgung die Aufgabe, diese Patienten zu beurteilen und lebensrettende Sofortmassnahmen in die Wege zu leiten. Die beibehaltene Anbindung der Rettungswagen vor Ort sowie der Rega mit einem eigenem Landeplatz tragen zu einer Beschleunigung der Rettungskette bei.

Gegenüber dem Zielbild soll die Erreichbarkeit der Notfall-Erstanlaufstelle (Permanence) am Standort Laufen gemäss Konsenspapier verlängert werden.

Die Kosten für die Erweiterung dieses Angebotes und die zusätzlich dadurch erwirtschafteten Erträge setzen sich gemäss Angaben des KSBL wie folgt zusammen:

Kostenart / Betrag (CHF)	Notfall 24/7	Notfall 12/7	FTE Total	FTE Δ***
Personalaufwand	2'073'557	1'382'371	15.0	5.0
Ärztenschaft	897'215	598'144	5.1	1.7
Pflegedienst	1'176'341	784'227	9.9	3.3
Sachaufwand	215'147	167'384		
Med. Bedarf	166'371	129'436		
Übriger Sachaufwand	48'776	37'948		
Querschnitt*	144'248	77'673	1.1	0.4
Support & Services**	394'683	263'122	2.7	
Abschreibungen und Zinsen	242'229	242'230		
Betriebsertrag (inkl. bisherige GWL für Notfall in Laufen CHF 375'000)	-2'292'921	-1'867'142	-1.9	-0.6
<b>„Unternehmensergebnis“</b>	<b>-746'943</b>	<b>-265'638</b>		
<b>Differenz (Δ)</b>	<b>481'305</b>			<b>4.7</b>

\* Querschnitt beinhaltet Leistungen aus Anästhesie, Radiologie, Pathologie, Labor, etc.

\*\* Support & Services beinhaltet Leistungen der Direktion, Finanzen, Reinigung, HR, Technischer Dienst, etc.

\*\*\* Nicht durch den Betriebsertrag finanzierter Kostenanteil

Die Kosten setzen sich aus direkten Personal- (ca. CHF 2 Mio.) und Sachkosten (ca. CHF 215'000) sowie Kosten für Querschnittsfunktionen (z.B. Radiologie und Labor; ca. CHF 144'000) und Kosten für Support und Services (z.B. Verwaltung, Reinigung; ca. CHF 395'000) zusammen. Kosten, die in Verbindung mit Abschreibungen und Zinsen in Zusammenhang stehen, fallen unabhängig von den Öffnungszeiten der Notfall-Erstanlaufstelle an und sind für die Überlegungen im Zusammenhang mit GWL-Zahlungen daher irrelevant.

Den Aufwendungen ist ein Betriebsertrag von ca. CHF 2.3 Mio. gegenübergestellt. Dieser ist abhängig von der Anzahl Patientinnen und Patienten, die sich in der Notfall-Erstanlaufstelle behandeln lassen. Die nachfolgende Tabelle zeigt das Patientenaufkommen der vergangenen und die entsprechende Prognose des KSBL für die kommenden Jahre:

2014	2015	2016	2020	2021	2022
6'663	6'927	6'707	6'666	6'732	6'800

Die zeitliche Erweiterung des Angebots führt gemäss den Berechnungen des KSBL zu zusätzlichen, durch den Betriebsertrag nicht gedeckten Kosten in der Höhe von rund CHF 0.48 Mio. pro Jahr.

### Innere Medizin

Heute ist der Standort Laufen im stationären Bereich auf die internistische Grundversorgung ausgerichtet. Zusätzlich liegt der Schwerpunkt auf der Behandlung von Schmerzerkrankungen und auf der stationären Rehabilitation.

Das Zielbild des USNW hält am gesamten Spektrum der Schmerztherapie sowie an der Rehabilitation fest. Hingegen sollen zusätzlich zur Chirurgie auch die innere Medizin aufgegeben beziehungsweise an den Standorten Liestal und Basel konzentriert werden.

Gegenüber dem Zielbild sollen gemäss Konsenspapier weiterhin eine Station für die Allgemeine Innere Medizin betrieben werden. Die Kosten für die Aufrechterhaltung dieses Angebotes und die dadurch erwirtschafteten Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

Kostenart / Betrag (CHF)	Medizin	FTE Total	FTE Δ***
Personalaufwand	5'557'825	50.2	4.0
Ärzeschaft	1'817'117	10.3	0.8
Pflegedienst	2'841'642	28.4	2.2
MTTP	58'008	0.6	0.0
Admin und Übrige	841'058	10.9	0.9
Sachaufwand	596'409		
Med. Bedarf	371'698		
Übriger Sachaufwand	224'710		
Querschnitt*	1'599'384	11.5	0.9
Support & Services**	2'323'988	17.3	1.4
Abschreibungen und Zinsen	1'127'755		
Betriebsertrag	-10'011'845		
<b>„Unternehmensergebnis“ (Δ)</b>	<b>1'193'516</b>	<b>79</b>	<b>6.2</b>

\* Querschnitt beinhaltet Leistungen aus Anästhesie, Radiologie, Pathologie, Labor, etc.

\*\* Support & Services beinhaltet Leistungen der Direktion, Finanzen, Reinigung, HR, Technischer Dienst, etc.

\*\*\* Nicht durch den Betriebsertrag finanzierter Kostenanteil

Die Kosten setzen sich aus direkten Personal- (ca. CHF 5.6 Mio.) und Sachkosten (ca. CHF 596'000), Kosten für Querschnittsfunktionen (z.B. Radiologie und Labor; ca. CHF 1.6 Mio.) und Kosten für Support und Services (z.B. Verwaltung, Reinigung; ca. CHF 2.3 Mio.) zusammen. Da im Zielbild keine Station für Allgemeine Innere Medizin vorgesehen war, macht das KSBL zusätzlich Infrastrukturkosten, die in Verbindung mit Abschreibungen und Zinsen stehen geltend (ca. CHF 1.1 Mio.).

Den Aufwendungen ist ein Betriebsertrag von ca. CHF 10 Mio. gegenübergestellt. Dieser ist abhängig von der Anzahl Patientinnen und Patienten, die auf der Inneren Medizin behandelt werden. Die nachfolgende Tabelle zeigt das Patientenaufkommen der vergangenen und die entsprechende Prognose des KSBL für die kommenden Jahre:

2014	2015	2016	2020	2021	2022
1'229	1'228	1'289	1'293	1'305	1'319

Für die Aufrechterhaltung dieses Angebots rechnet das KSBL mit durch den Betriebsertrag nicht gedeckten Kosten in der Höhe von ungefähr CHF 1.19 Mio. pro Jahr.

Zusammengenommen entstehen dem KSBL für die weiteren Leistungen am Standort Laufen, die vom Zielbild der Spitalgruppe USNW abweichen, zusätzliche nicht gedeckte Kosten von rund CHF 1.67 Mio. Diese setzen sich zusammen aus CHF 0.48 Mio. für die Verlängerung der Öffnungszeiten der Notfall-Erstanlaufstelle sowie CHF 1.19 Mio. für die Aufrechterhaltung einer Abteilung für Allgemeine Innere Medizin.

Im Rahmen von Verhandlungen zwischen dem KSBL und der VGD wurde ein Preis von CHF 1.5 Mio. vereinbart. Erneut soll darauf hingewiesen werden, dass dieser Preis bei einer Genehmigung des Staatsvertrags zum USNW massgebend ist. Sollte der Staatsvertrag abgelehnt werden, ist die weitere strategische Ausrichtung des KSBL insgesamt zu überprüfen, dies beinhaltet auch die Option eines Verkaufs des KSBL. Dies hat der Landrat an seiner Sitzung vom 11. Januar 2018

explizit beschlossen, indem er den Antrag des Regierungsrats, auf einen Verkauf des Kantonsspitals Baselland KSBL sei zu verzichten abgelehnt hat.

Unter diesen Umständen kann derzeit auch keine weitere Aussage zur konkreten Ausgestaltung des Spitalstandorts Laufen innerhalb des KSBL gemacht werden. Zu berücksichtigen wird dann sein, dass das KSBL für das Jahr 2017 am Standort Laufen ohne den Operationsbereich ein Defizit von CHF 4.7 Mio. ausweist.

#### 2.4.3. Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen gemäss §35 FHG

##### Rechtsgrundlage und rechtliche Qualifikation

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: 36190000	Kontierungsobj.: 501850
Massgeblicher Ausgabenbetrag (gemäss § 36 FHG), in CHF: 4.5 Mio. (1.5 Mio. p.a. für die Jahre 2020-2022)			

Voraussichtlich jährlich anfallende Beträge:	2020	2021	2022	Total
Bruttoausgabe	1.5	1.5	1.5	<b>4.5</b>
Beiträge Dritter*	0	0	0	<b>0</b>
Nettoausgabe*	1.5	1.5	1.5	<b>4.5</b>

**Auswirkungen auf den Aufgaben und Finanzplan:** Die Ausgaben sind im aktuellen AFP (GWL Laufen 2020-2022) 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 Kap. 2.5.

##### Chancen und Risiken:

Chancen	Risiken
Wohnortsnaher Versorgung im Bezirk Laufen	Zusätzliche finanzielle Aufwendungen

**Zeitpunkt der geplanten Inbetriebnahme:** 1. Januar 2020



### Gesamtbeurteilung:

Die zusätzlichen Kosten für die Sicherstellung einer Notfall-Erstanlaufstelle (Permanence) rund um die Uhr und die Aufrechterhaltung der Inneren Medizin am Standort Laufen betragen pro Jahr CHF 1.5 Mio. Die GWL des Kantons an das USNW würden also im 2020 CHF 15.3 Mio. betragen und bis 2024 auf CHF 9.3 sinken.

CHF Mio.	2020	2021	2022	2023	2024 ff.
<b>Geplante GWL Total an das Universitätsspital Nordwest</b>	<b>13.80</b>	<b>13.80</b>	<b>11.80</b>	<b>9.80</b>	<b>7.80</b>
- Zusätzliche GWL Stao Laufen	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
<b>Geplante GWL Total NEU</b>	<b>15.3</b>	<b>15.3</b>	<b>13.3</b>	<b>11.3</b>	<b>9.3</b>

### **2.5. 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 3).

### **2.6. Finanzrechtliche Prüfung**

Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage am 18. April 2018 gemäss § 12 des Finanzhaushaltsgesetzes geprüft und stellt fest, dass die Grundsätze der Haushaltsführung und die Kompetenzordnung eingehalten sind.

### **2.7. 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 gemäss beiliegendem Entwurf des Landratsbeschlusses zu beschliessen.

Liestal, 24. April 2018

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Sabine Pegoraro

Der 2. Landschreiber:

Nic Kaufmann

#### **4. Anhang**

- Entwurf Landratsbeschluss
- Konsenspapier Kanton Basellandschaft / KSBL / VDSHL zum Spital Laufen

## Anhang 1

### **Landratsbeschluss über die Ausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland am Standort Laufen für die Jahre 2020 bis 2022**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Für die Sicherstellung einer „Notfall-Erstanlaufstelle“ (Permanence) rund um die Uhr sowie zur Aufrechterhaltung der stationären Inneren Medizin wird am Standort Laufen für die Jahre 2020 - 2022 eine Nettoausgabe für gemeinwirtschaftliche Leistungen von insgesamt CHF 4.5 Mio. (CHF 1.5 pro Jahr) bewilligt.
2. Ziffer 1 steht unter dem Vorbehalt des Zustandekommens des Staatsvertrags vom 6. Februar 2018 zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung sowie des Staatsvertrags vom 6. Februar 2018 zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG
3. Ziffer 1 untersteht gemäss § 31 Kantonsverfassung (SGS 100) dem fakultativen Referendum.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrates

Der/die Präsident/in:

Der/die Landschreiber/in:

## Anhang 2

### Konsenspapier Kanton Basellandschaft / KSBL / VDSHL zum Spital Laufen;

#### Ingress

Das 1872 ins Leben gerufene Feningerspital ist eine historisch gewachsene Institution und in der Bevölkerung des Laufentals stark verankert. Die wachsenden Regionen „Laufental“ und „Thierstein“ (rund 35 000 Einwohner) sind auf eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung angewiesen.

#### 1. Ausgangslage Verhandlungsdelegation (VDSHL)

Die Ausgangslage und Position der Verhandlungsdelegation ist der Laufentalvertrag. Demgemäss (§ 45 Laufentalvertrag) wird das Feningerspital Laufen zum Kantonsspital, und der Bestand des Spitals mit Grundversorgung für Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie, Geburtshilfe und mit der Notfallstation bleibt dauernd gewährleistet. Die VDSHL betrachtet die bisher vorliegenden Pläne des Kantons und des Kantonsspitals als ungenügend für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

#### 2. Ausgangslage Kanton/Spital

##### 2.1. Zielbild

Es gilt im Grundsatz das Zielbild der geplanten Spitalgruppe, wie es seit Juni 2015 kommuniziert wird. In Laufen ist ein Gesundheitszentrum geplant mit den Disziplinen

- stationäre Rehabilitation und Schmerz,
- ausgewählte Sprechstunden und
- einer Notfall-Permanence (MO-FR, 07.00 – 21:00; Anlaufstelle für alle nicht lebensbedrohlichen Notfälle).

Abweichungen davon sind zu begründen und den Gremien der Spitalgruppe anzumelden. Aus Sicht der medizinischen Grundversorgung (Art.39d KVG) sind keine weiteren Angebote nötig: Das Notfallkonzept überzeugt gemäss dem Versorgungsbericht<sup>3</sup> einerseits durch einen bedarfs- und ressourcengerechten Einsatz von Notfallstationen (24-Stunden-Betrieb), als auch peripheren Permanenzen (in der Nacht reduzierte Öffnungszeiten, aber tagsüber hohe Verfügbarkeit von Grundversorgern).

##### 2.2. Transformationsphase

Das Kantonsspital Baselland betreibt gemäss ursprünglichem Plan in der Transformationsphase (2018 – spätestens 2026) folgendes Angebot:

##### Stationäres Angebot

- stationäre geriatrische Rehabilitation
- stationäres Schmerzangebot
- stationäre Allgemeine Innere Medizin
- (keine Operationen mehr ab 1.1.2018)

##### Ambulante Sprechstunden

- Sprechstunden aller Disziplinen; inklusive Chirurgie, Orthopädie, Urologie, HNO
- neu eingeführt: homöopathische Sprechstunde
- neu ab Januar Sprechstunde der Psychiatrie Baselland
- neu ab März: Traditionelle Chinesische Medizin mit TCM Oberaargau als „shop-in-shop-Konzept“
- Verbesserung des Notfalltransports

#### 3. Verhandlungsergebnis

Aufgrund der Gespräche mit der Verhandlungsdelegation für die Zukunft des Spitals Laufen wurden Überlegungen zur Optimierung des zukünftigen Zielbilds angestellt. Die bisherigen Anstrengungen sollen zu folgenden Angeboten über die Transformationsphase hinaus führen und Bestand des neuen Zielbilds sein:

---

<sup>3</sup> [Projekt zur vertieften Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft - Bericht zur Ebene Beteiligungen vom 13.9.2016 \(S. 36\)](#)

#### Stationäres Angebot

- stationäre geriatrische Rehabilitation
- stationäres Schmerzangebot (Angebot für die ganze Spitalgruppe)
- stationäre Allgemeine Innere Medizin, die den regionalen Bedarf abdeckt: Das bereits heute bestehende Angebot wird aufrechterhalten und beinhaltet insbesondere die Grundversorgung für die Behandlung von Krankheiten wie bspw. Herzinsuffizienz, Lungenentzündungen, COPD-Exazerbation. Die erweiterte Grundversorgung wie bspw. Behandlungen im Herzkatheterlabor erfolgt z.B. in Liestal.
- psychosomatische Betten in Zusammenarbeit mit Dritten (Angebot für die ganze Spitalgruppe)

#### Ambulantes Angebot

- Notfall-Versorgung 7\* 24 während 365 Tagen
- Notfalltransport mit Einsatzstandort medizinischer Rettungsdienst in Laufen
- Sprechstunden aller Disziplinen; inklusive Chirurgie, Orthopädie, Urologie, HNO
- Sprechstunde der Psychiatrie Baselland
- Traditionelle Chinesische Medizin als „shop-in-shop-Konzept“
- homöopathische Sprechstunde
- Absicht: Kindersprechstunde

#### 4. Aufbau eines Ärztezentrums

Der Kanton (VGD) arbeitet darauf hin, gute Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein Ärztezentrum am Standort Laufen begünstigen. Das KSBL verfügt über Räumlichkeiten, die für ein Ärztezentrum genutzt werden können. Die Gemeinden unterstützen den Kanton und das KSBL aktiv in diesen Bemühungen.

#### 5. Stipulation

Das Verhandlungsergebnis wird in einem verwaltungsrechtlichen Vertrag fixiert, welcher als Zusatz zum Laufentalvertrag gelten soll. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft sorgt für die geeignete Umsetzung, indem er dieses z.B. in die Eignerstrategie der beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft für die gemeinsame Spitalgruppe einfließen lässt. Es gilt der Vorbehalt, dass der Landrat, falls notwendig, die zusätzlich erforderlichen Mittel zur Umsetzung des Verhandlungsergebnisses spricht.

#### 6. Zukünftige Angebotsveränderungen

6.1. Für zukünftige Angebotsveränderungen am Standort Laufen werden die Einwohnergemeinden des Laufentals einbezogen. Die Details werden im verwaltungsrechtlichen Vertrag geregelt.

6.2. Für den Fall massiver Angebotsreduktionen sind die unentgeltliche Rückgabe der Gebäulichkeiten und Grundstücke an die Laufentaler Gemeinden und/oder finanzielle Abgeltungen zu prüfen.

#### 7. Information und Kommunikation

Die Öffentlichkeit wurde in KW51 2017 über die Neuregelung des Angebots im Notfall informiert. Über weitere Verhandlungsergebnisse wird im 1. Quartal 2018 informiert, vorzugsweise an einem öffentlichen Anlass in Laufen.

**Anhang zum Konsenspapier Kanton Basellandschaft / KSBL / VDSHL zum Spital Laufen**

Notfall-Versorgung: Die Notfall-Versorgung Laufen ist 24h an 365 Tagen für die Bevölkerung da. Sie ist darauf spezialisiert nichtlebensbedrohliche Verletzungen und Erkrankungen jederzeit zu beurteilen. Vieles kann direkt vor Ort behandelt werden. Falls ein Patient stationär behandelt werden muss, kann diese Behandlung auf der Inneren Medizin in Laufen stattfinden. Falls eine Operation nötig ist, wird der Patient nach der Diagnosestellung zügig an einen anderen Standort verlegt.

Die Notfall-Versorgung ist bereit, während 24/365 nichtlebensbedrohliche Notfälle und Verletzungen zu triagieren, zu diagnostizieren und entweder vor Ort definitiv zu behandeln oder eine Verlegung an einen anderen Standort in die Wege zu leiten.

In lebensbedrohlichen Notfällen wie z.B. starker Atemnot, Bewusstlosigkeit, starken Brustschmerzen, akuten Lähmungen, schweren Verletzungen starken Blutungen muss vor Ort der Rettungsdienst über 144 angerufen werden. Dieser entscheidet am Unfall, resp. Erkrankungsort, ob eine Zuweisung an den Standort Laufen möglich ist.

Sollten Patienten mit lebensbedrohlichen Verletzungen oder Erkrankungen sich selbst am Standort Laufen vorstellen, obliegt der Notfall-Versorgung die Aufgabe, diese Patienten zu beurteilen, lebensrettende Sofortmassnahmen in die Wege zu leiten und unverzüglich via Tel 144 Hilfe anzufordern. Folgenden Massnahmen sollen die Rettungskette in diesem Fall beschleunigen:

- Beibehalten Anbindung Rega mit eigenem Landeplatz
- Paramedic neu vor Ort im Spital (neu im Besitz KSBL)
  
- Beispiele für Patienten:

Patientengeschichte	144	NotfallVer sorgung	Begründung / Bemerkung
Verletzung leicht, gehend		X	
Hautverletzungen, Riss-Quetschwunden, Schnittverletzungen		X	Versorgung möglich, wenn nicht zu gross für lokale Betäubung
Verstauchungen		X	
Ohrenschmerzen, Halsschmerzen		x	
Grippe		x	
Geplante Überweisung in die stationäre Medizin, gehend		X	
Bauchschmerzen, langsam beginnend		X	Sollte eine Operation nötig sein, z.B. Blinddarm, dann erfolgt eine Verlegung. Wenn keine Operation nötig, kann eine Behandlung auch gut auf der Inneren Medizin erfolgen.
Bauchschmerzen, schlagartig	144		
Kinder, guter allgemeiner Zustand		X	Beurteilung und Behandlung ab Primarschulalter möglich
Kinder, schlechter allgemeiner Zustand, Atemnot, hohes Fieber, Bewusstlosigkeit	144		Beurteilung und Behandlung immer im UKBB nötig.
Starke Brustschmerzen, möglicher Herzinfarkt	144		
Unklare plötzliche Lähmung oder	144		

Sprachstörung, möglicher Hirnschlag			
Husten, Fieber, gehend		X	Kann, wenn nötig, sehr gut auf der Inneren Medizin Laufen behandelt werden
Möglicher Blinddarm		X	Alle nötigen Abklärungen können gut in Laufen erfolgen, zur Operation wäre eine Verlegung nötig.
Knochenbruch mit herausstehendem Knochen	144		
Bewusstlosigkeit	144		
Kind, ich bin mir unsicher, wo die Behandlung erfolgen kann			Tel Info UKBB 0900 712 712
Kind vor Schulalter	144		Oder bei gutem allgemeinem Zustand Tel Info UKBB 0900 712 712
Starke Atemnot	144		
Schwere Verletzungen	144		
Verletzungen an verschiedenen Körperregionen	144		

Diagnostik für Notfall 24/365

- Labor
- Fokussierter Ultraschall auf Notfall
- Digitales Röntgen
- Computertomographie

Therapien

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Diabetesberatung