

Vorlage an den Landrat

Beantwortung der Interpellation [2026/40](#) von Marc Scherrer: «GWL im Baselbiet: Leistungen, Entwicklung und kantonaler Vergleich»
2026/40

vom 12. Mai 2026

1. Text der Interpellation

Am 15. Januar 2026 reichte Marc Scherrer die Interpellation 2026/40 «GWL im Baselbiet: Leistungen, Entwicklung und kantonaler Vergleich» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

Die Spitalfinanzierung befindet sich schweizweit in einer anspruchsvollen Phase. Verschiedene Entwicklungen, wie die zunehmende Bedeutung des ambulanten Bereichs, steigende betriebliche Kosten sowie eine teilweise unzureichende Tarifdeckung, werden in zahlreichen kantonalen und nationalen Berichten als Herausforderungen für die wirtschaftliche Stabilität der Spitäler genannt. Vor diesem Hintergrund gewinnen Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) an Bedeutung, da sie jene Leistungen finanzieren, die aus Versorgungssicht notwendig sind, sich jedoch nicht vollständig über die regulären Tarife abbilden lassen.

Für das Baselbiet stellt sich insbesondere die Frage, wie sich die GWL-Abgeltungen im Vergleich zu anderen Kantonen entwickeln und auf welche Faktoren sich Unterschiede zurückführen lassen. Gemäss Jahresrechnung 2023 vergütete der Kanton BL 18,7 Millionen Franken an GWL, zusätzlich 7,8 Millionen Franken an das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB). Umgerechnet ergibt dies 88.68 Franken pro Einwohner - deutlich mehr als beispielsweise Zürich (37.80), Luzern (70.48) oder Aargau (60.80).

Trotz dieser überdurchschnittlichen Ausgaben bleibt unklar, welche konkreten Leistungen in Basel-Landschaft unter dem Begriff der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen subsumiert werden, wie diese sich über die Jahre entwickelt haben und wie deren Zweckmässigkeit geprüft wird.

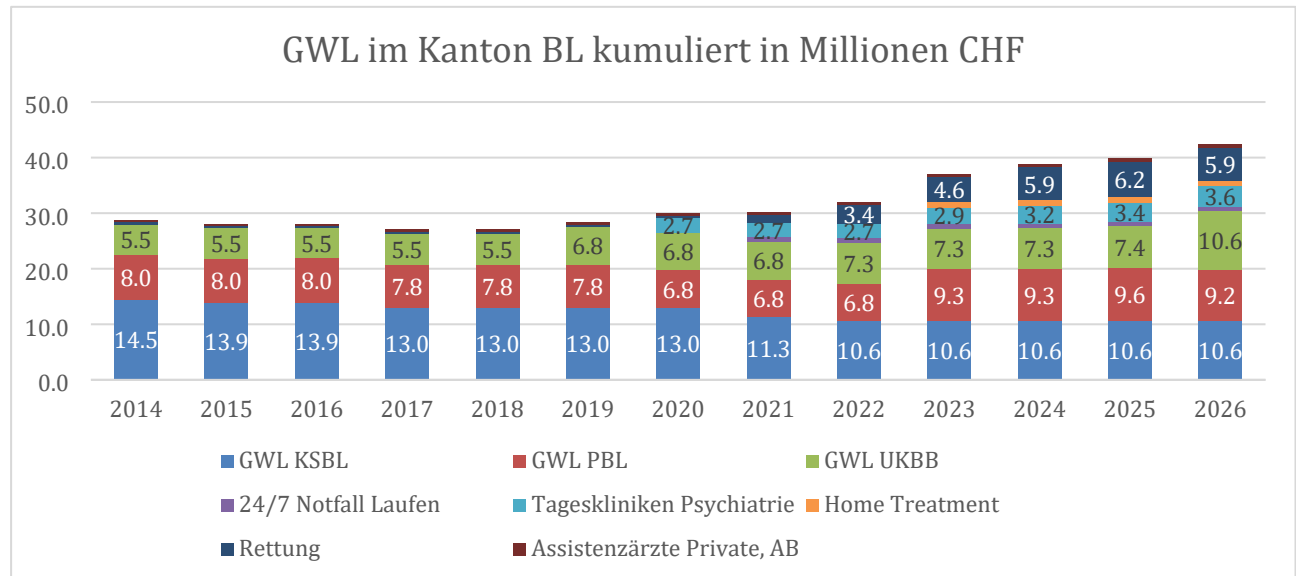
Vor diesem Hintergrund bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

- 1. Wie haben sich die GWL-Abgeltungen im Kanton Basel-Landschaft in den vergangenen zehn Jahren entwickelt - insgesamt, pro Institution und pro Einwohner?*
- 2. Auf welchen Grundlagen erfolgt die Festlegung der GWL-Abgeltungen und wie wird sichergestellt, dass diese Leistungen dem Kriterium des öffentlichen Interesses sowie dem Erfordernis der Nicht-Tarifdeckung entsprechen?*
- 3. Wie beurteilt der Regierungsrat die Aussagekraft des interkantonalen Pro-Kopf-Vergleichs der GWL und wie erklärt er den im Vergleich zu anderen Kantonen deutlich höheren Wert im Baselbiet?*
- 4. Wie wird sichergestellt, dass neu entstehende oder ausgebauten GWL-Positionen nur dann finanziert werden, wenn eine nachweisliche Tarifunterdeckung, Wirtschaftlichkeitsprüfung und Zielerreichung vorliegt? Existiert ein standardisiertes Monitoring oder Bewertungsmodell?*

2. Beantwortung der Fragen

1. Wie haben sich die GWL-Abgeltungen im Kanton Basel-Landschaft in den vergangenen zehn Jahren entwickelt - insgesamt, pro Institution und pro Einwohner?

Die folgende Darstellung stellt die GWL-Abgeltungen im Kanton Basel-Landschaft in den vergangenen zehn Jahren gesamthaft und pro Institution dar:



Gesamtentwicklung

- Die Summe der Abgeltungen für Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) hat sich in den Jahren bis 2019 in einem relativ konstanten Umfang von rund 28 Millionen Franken pro Jahr bewegt.
- In den folgenden Jahren sind die GWL-Abgeltungen für das Kantonsspital Baselland (KSBL) kontinuierlich gesunken, unter anderem auch, da die Rettung ab dem Jahr 2022 aus den GWL des KSBL herausgelöst und separat abgerechnet wurde (vgl. unten). Demgegenüber steht die Zunahme der Abgeltung der psychiatrischen Tageskliniken. Insgesamt führte dies zu einer Zunahme der GWL-Gesamtausgaben auf etwa 30 Millionen Franken in den Jahren 2020 und 2021.
- Seit dem Jahr 2022 hat die Summe der GWL insbesondere aufgrund der «Vorhalteleistungen Rettung», den zusätzlichen GWL an die Psychiatrie Baselland (PBL) sowie – ab dem Jahr 2026 – den zusätzlichen Beiträgen an das Universitätskinderspital beider Basel (UKBB) zugenommen.

Auf die Relation GWL/pro Einwohner wird bei der Beantwortung der Frage 3 eingegangen.

Entwicklung je Institution

Im Folgenden werden die einzelnen GWL nach Institution der Leistungserbringung seit dem Jahr 2014 aufgeführt. Massgeblich sind hierbei die gesprochenen Ausgabenbewilligungen:

GWL Kantonsspital Baselland (KSBL)

Im Zeitverlauf: von 14.5 Millionen Franken im Jahr 2014 bis 10.6 Millionen Franken im Jahr 2026.

Anmerkungen zu den GWL KSBL:

- Bis Ende 2021: Abgeltung mittels Pauschalbetrag
- Bis Ende 2021: Inklusiv Anteil Rettung, der vom Rettungsdienst des KSBL erbracht wurde, danach separate Abrechnung (vgl. unten)

Abgegoltene GWL beim KSBL im Jahr 2025:

- Weiterbildung Assistenzärztinnen und -ärzte
- Ambulante Vorhalteleistungen
- Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe
- Stationäre Vorhalteleistungen

- Medizinische Notrufzentrale
- Spitalexterne Onkologie
- Sozialdienstliche Leistungen

GWL Psychiatrie Baselland (PBL)

Im Zeitverlauf: von 8.0 Millionen Franken im Jahr 2014 bis 9.2 Millionen Franken im Jahr 2026.

Anmerkungen zu den GWL PBL:

- Bis Ende 2019: Inklusive Pauschalanteil für Tagesklinik Psychiatrie der PBL
- Bis Ende 2022: Abgeltung mittels Pauschalbetrags

Abgegoltene GWL bei der PBL im Jahr 2025:

- Weiterbildung Assistenzärztinnen und -ärzte
- Weiterbildung Assistenzpsychologinnen und -psychologen
- Dolmetscherdienste
- Case Management (ambulant)
- Sozialdienstliche Leistungen stationär
- Vorhalteleistungen Notfallversorgung
- Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit
- «Bündnis gegen Depression (BgD)»
- Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

GWL Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)

Im Zeitverlauf: von 5.5 Millionen Franken im Jahr 2014 bis 10.6 Millionen Franken im Jahr 2026.

Anmerkungen zu den GWL UKBB:

- i.d.R. paritätische Finanzierung mit dem Kanton Basel-Stadt
- Ab 2026: Inklusive Transformationsbeitrag über vier Jahre in Höhe von je 3.5 Millionen Franken pro Jahr.

Abgegoltene GWL beim UKBB im Jahr 2025:

- Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich
- Weiterbildung Assistenzärztinnen und -ärzte
- Sozialdienst
- Vorhalteleistungen Perinatalzentrum

Notfall Walk-in am Regionalen Gesundheitszentrum Laufen

Im Zeitverlauf: 0.85 Millionen Franken in den Jahren 2021 bis 2026.

Diese GWL umfasst die Finanzierung des nicht kostendeckenden, rund um die Uhr betriebenen Notfall Walk-in am Regionalen Gesundheitszentrum in Laufen seit dem Jahr 2021.

Tageskliniken Psychiatrie

Im Zeitverlauf: von 2.7 Millionen Franken im Jahr 2020 bis 3.6 Millionen Franken im Jahr 2026.

Bis Ende 2019 wurden der PBL die Leistungen der Tagesklinik mittels einer Pauschale über die übrigen GWL abgegolten. Aufgrund des gestiegenen Bedarfs wurde per 1. Januar 2020 erstmalig eine neue Ausgabenbewilligung für alle psychiatrischen Tageskliniken mit Leistungsvereinbarung gesprochen. Diese beinhaltet einen Beitrag von 120 Franken je Tag und Patientin und Patient mit Wohnort im Kanton Basel-Landschaft. Aktuell erbringen gemäss dieser Regelung nebst der PBL, die Klinik Sonnenhalde in Reinach und in Riehen sowie die Klinik Schützen in Rheinfelden tagesklinische Leistungen in der Psychiatrie für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft. Die tagesklinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen wird von den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) in Basel erbracht. Die Vergütung erfolgt nach den Gegebenheiten des Standortkantons Basel-Stadt, Dual-Fix 55 %.

Home Treatment (Psychiatrie)

Im Zeitverlauf: von 1.0 Millionen Franken im Jahr 2023 bis 0.97 Millionen Franken im Jahr 2026.

Beim Leistungsangebot Home Treatment werden die Patientinnen und Patienten stationär ersetzend behandelt. Diese Leistung wird seit dem Jahr 2023 von der PBL erbracht.

Rettung und Sanitätsnotrufzentrale

Im Zeitverlauf: von 0.4 Millionen Franken im Jahr 2014 bis 5.9 Millionen Franken im Jahr 2026.

Bis Ende 2021 wurde der Beitrag an das KSBL für die von ihm erbrachten Rettungsdienste mittels einer Pauschale über die übrigen GWL abgegolten. Per 1. Januar 2022 wurden diese Leistungen in eine Ausgabenbewilligung integriert, welche sämtliche Rettungsdienste, die auf dem Gebiet des Kantons Basel-Landschaft tätig sind (Rettungsdienst des KSBL, Sanität Basel, Rettungsdienst Nordwestschweiz), wie auch die Sanitätsnotrufzentrale beider Basel umfasst.

Weiterbildung Assistenzärztinnen und -ärzte in den Privatspitälern Kanton Basel-Landschaft

Im Zeitverlauf: von 0.34 Millionen Franken im Jahr 2014 bis 0.65 Millionen Franken im Jahr 2026.

Die Privatspitäler im Kanton Basel-Landschaft erhalten für die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten pro Jahr je Vollzeitäquivalent 15'000 Franken. Es sind dies die Rennbahnklinik, die Klinik Arlesheim, die Vista Klinik und die Klinik Birshof. In den übrigen Privatkliniken finden keine Weiterbildungen zum ersten Facharztstitel statt.

2. *Auf welchen Grundlagen erfolgt die Festlegung der GWL-Abgeltungen und wie wird sichergestellt, dass diese Leistungen dem Kriterium des öffentlichen Interesses sowie dem Erfordernis der Nicht-Tarifdeckung entsprechen?*

Definition einer GWL

Spitalbehandlungen werden grundsätzlich über die Krankenversicherungsprämien und über einen Kantonsanteil an den Kosten für stationäre Behandlungen finanziert. Darüber hinaus erbringen die Spitäler, namentlich die öffentlichen Grund- und Endversorgungsspitäler, weitere wichtige Leistungen zu Gunsten der Bevölkerung. Gemäss Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, [SR 832.10](#)) dürfen diese nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen beziehungsweise Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Somit ist im KVG lediglich definiert, was in die OKP fällt, nicht aber abschliessend, was als GWL einzukaufen beziehungsweise abzugelten ist. Dies, wie auch die Höhe der Abgeltung, liegt in der Kompetenz der Kantone. Auch im Kanton Basel-Landschaft haben sich die Leistungen, die als GWL eingekauft, beziehungsweise abgegolten werden, seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 stark verändert: Wurden zu Beginn lediglich Zahlungen für GWL an das Kantonsspital Baselland, die Psychiatrie Baselland, das Universitäts-Kinderspital beider Basel und für die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten an die Privatspitäler im Kanton ausgerichtet, kamen im Laufe der Jahre neue GWL hinzu (z.B. das Home Treatment an der PBL), wurden ausgeweitet (z.B. GWL im Bereich der Rettung) und/oder in separate Vorlagen überführt (z.B. Tageskliniken in der Psychiatrie).

GWL Prinzipien

Aufgrund wiederholter Diskussionen zu den Vorlagen betreffend Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) hat die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) Prinzipien definiert, nach denen sich der Einkauf und die Abgeltung von GWL inskünftig richten soll. Die Prinzipien sind unterteilt in drei Kategorien:

I. Grundvoraussetzungen

1. **Müssen ein öffentliches Interesse bekunden:** GWL müssen ein öffentliches Interesse mit der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft bedienen. Die GWL werden offengelegt und dem Landrat zur Zustimmung unterbreitet.

2. Umfassen die jeweils bestellten und präzise definierten Leistungen und sind nicht, beziehungsweise unzureichend, finanziert: GWL umfassen die jeweils vom Kanton Basel-Landschaft bestellten und präzise definierten Leistungen. Aufgrund fehlender / unzureichender Finanzierung resultiert andernfalls ein Angebot, das aus Sicht Gesundheitsversorgung nicht adäquat ist.

II. Anforderungen beim Leistungserbringer

3. Qualität muss überprüfbar sein: Die Leistungserbringer von GWL sind verpflichtet, die für die Überprüfung der Qualität erforderlichen Daten zur Verfügung zu stellen.
4. GWL sind wirtschaftlich zu erbringen: Die entstehenden Kosten halten einem Benchmark stand.
5. Die Abgeltung der GWL umfasst die Grenzkosten inklusive direkt abhängiger Overhead- und Anlagennutzungskosten: Die Kosten und Erlöse, die in direktem Zusammenhang mit der GWL stehen, müssen transparent erfasst, nachvollziehbar und überprüfbar sein.
6. Die zweckgebundene Verwendung muss nachvollziehbar und überprüfbar sein.

III. Umsetzung in der Verwaltung

7. Besteller einer GWL ist der Träger der Aufgabe und kommt für eine Finanzierung auf.
8. GWL können von öffentlich(rechtlich)en und privat(rechtlich)en ambulanten und stationären Institutionen erbracht werden.
9. Es ist jeweils zu prüfen, ob eine GWL auszuschreiben ist.
10. Die GWL sollen zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt koordiniert und harmonisiert werden.

Die «GWL-Prinzipien» wurden im [Januar 2022 dem Landrat](#) vorgelegt und von diesem zur Kenntnis genommen. Das Parlament begrüsst insbesondere, dass die Ausrichtung von Entschädigungen für GWL nach klar definierten Kriterien erfolgen soll. Die GWL-Prinzipien kommen seither bei allen GWL-Vorlagen zur Anwendung.

3. *Wie beurteilt der Regierungsrat die Aussagekraft des interkantonalen Pro-Kopf-Vergleichs der GWL und wie erklärt er den im Vergleich zu anderen Kantonen deutlich höheren Wert im Baselbiet?*

Aufgrund der kantonalen Heterogenität in Bezug auf die vergüteten Leistungen ist die Vergleichbarkeit zwischen den Kantonen eingeschränkt. Dies hat das Beratungs- und Forschungsbüro ECOPLAN im Auftrag des BAG in ihrer schweizweiten [Studie zu den GWL aus dem Jahr 2019](#) festgehalten. Gleichwohl geben aktuelle Studienergebnisse Hinweise, dass sich der Kanton Basel-Landschaft hinsichtlich der GWL-Beiträge je versicherte Person im Mittelfeld der Kantone befindet (siehe Abbildung auf der folgenden Seite).

Auch eine aktuellere Studie der Universität Basel aus dem Jahr 2025 bestätigt, dass der Kanton Basel-Landschaft nicht zu den Spitzenreitern in Bezug auf GWL zählt.¹

Es gilt zudem zu berücksichtigen, dass einige Leistungen, die im Kanton Basel-Landschaft zum jetzigen Zeitpunkt als GWL bezeichnet werden, ein zumindest teilweise stationär ersetzendes Angebot darstellen, wie etwa die psychiatrischen Tageskliniken. Diese Leistungen entlasten somit den Saldo im stationären Bereich - nicht nur für den Kanton, sondern auch das Gesamtsystem (Stichwort «Ambulantisierung»).

¹ Felder, S., Meyer, S., und Heinlin, Y. (2025). Tarif- und Finanzierungsunterschiede im akutstationären Bereich zwischen öffentlichen Spitälern und Privatkliniken 2013-2023. Studie im Auftrag von ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen. Universität Basel. <https://www.ospita.ch/api/rm/U4W88QK399J66R2/ospita-monitoring-felder.pdf> (zuletzt aufgerufen: 17.03.2026)

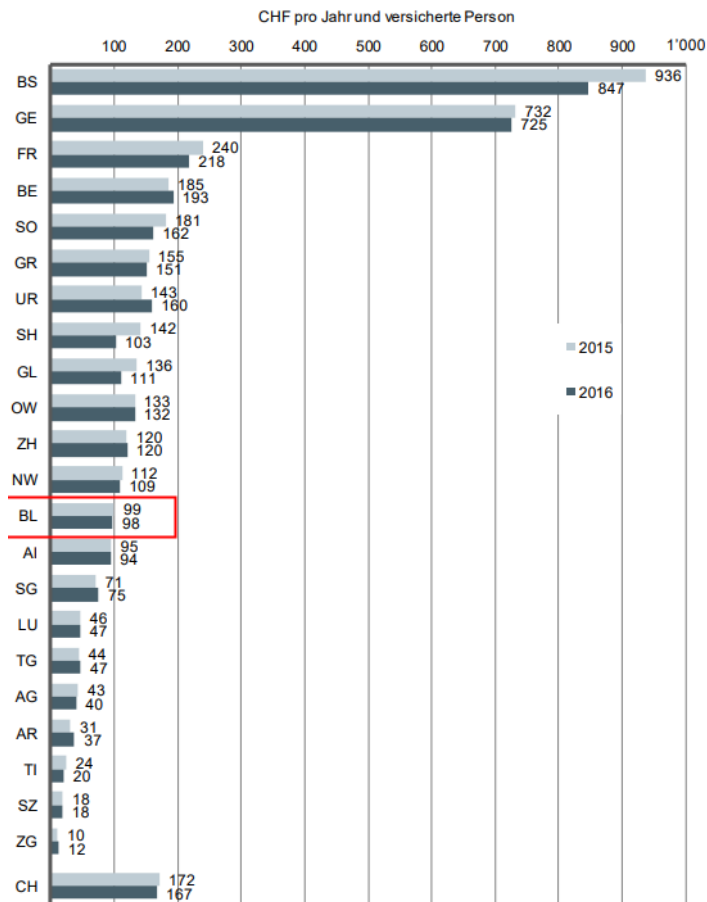


Abbildung: Ecoplan-Studie zu GWL (adaptiert), Total der Beiträge pro Kanton in CHF, Jahr und versicherte Person. Die Kantone VD, VS, NE und JU haben an der Ecoplan-Studie nicht teilgenommen und sind daher in der Grafik nicht aufgeführt.²

4. *Wie wird sichergestellt, dass neu entstehende oder ausgebaute GWL-Positionen nur dann finanziert werden, wenn eine nachweisliche Tarifunterdeckung, Wirtschaftlichkeitsprüfung und Zielerreichung vorliegt? Existiert ein standardisiertes Monitoring oder Bewertungsmodell?*

Hier sei auf die Erläuterungen bei der Frage 2 zu den GWL Prinzipien verwiesen, welche den Bedarf nach den GWL, die Wirtschaftlichkeit sowie die Überprüfung der Zielerreichung sicherstellen.

Liestal, 12. Mai 2026

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich

² Ecoplan (2019), Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen, Anlagenutzungskosten und Defizitdeckungen der Spitäler durch die Kantone, S. 54.