

Vorlage an den Landrat

**Erbringung und Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL)
der Psychiatrie Baselland (PBL) für die Jahre 2023 bis 2025; Ausgabenbewilligung
2022/629**

vom 15. November 2022

1. Übersicht

1.1. Zusammenfassung

Spitalbehandlungen werden grundsätzlich über die Krankenversicherungsprämien (ambulant: 100 Prozent, stationär: 45 Prozent) und über einen Kantonsanteil an den Kosten für stationäre Behandlungen (55 Prozent) finanziert. Darüber hinaus erbringen einige die Spitäler weitere wichtige Leistungen zu Gunsten der Bevölkerung, welche aus Gesundheitsversorgungssicht wesentlich sind. Gemäss Bundesgesetz vom 18. März 1994¹ über die Krankenversicherung (KVG) dürfen diese so genannten gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen zu 100 Prozent von den Kantonen beziehungsweise Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Die Psychiatrie Basel-Land (PBL) soll im Auftrag des Kantons im Bereich der Psychiatrie wesentliche Leistungen zu Gunsten der Öffentlichkeit (weiterhin) erbringen, welche nicht durch die Versicherer abgegolten werden und somit vom Kanton direkt zu finanzieren sind.

Für die Jahre 2023 bis 2025 wird mit der hier unterbreiteten Vorlage eine Ausgabenbewilligung beantragt. Bei den Verhandlungen zwischen dem Amt für Gesundheit (AfG) und der PBL zu den Leistungen und deren Abgeltung wurden die im Jahr 2021 erarbeiteten GWL-Prinzipien angewandt. Die Prinzipien haben zum Ziel, ein systematisches Vorgehen über den ganzen Bestell- und Abrechnungsprozess von GWL und somit grösstmögliche Transparenz für die Entscheidungsträger sicherzustellen. Die neue Systematik kann in den einzelnen Leistungsgruppen sowohl zu Minder- als auch zu Mehrkosten gegenüber den aktuell bezahlten GWL in den einzelnen Bereichen führen.

Neu erfolgt die finanzielle Abgeltung nicht mehr als Pauschale über alle GWL, sondern über die effektiv ausgewiesenen Kosten. Mit Ausnahme der Weiterbildungen der Ärztinnen und Ärzten und der Psychologinnen und Psychologen sowie der Dolmetscherleistungen gilt jedoch für die einzelnen Leistungen ein Kostendach welches nicht überschritten werden kann.

Mit dieser Vorlage wird eine Ausgabenbewilligung in der Höhe von 9'172'000 Franken pro Jahr beziehungsweise von 27'516'000 Franken für die Jahre 2023 bis 2025 zum Beschluss beantragt. Im Aufgaben- und Finanzplan 2023–2026 (AFP) der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) sind für die Finanzierung der hier beantragten GWL jährliche Mittel von 7'795'000 Franken eingestellt. Bewilligt der Landrat die beantragte Ausgabe, so werden im Rahmen der unterjährigen Steuerung im Jahr 2023 der Bedarf einer Kreditüberschreitung geprüft und die höheren jährlichen Tranchen ab dem Jahr 2024 in den AFP 2024-2027 eingestellt.

Der Grund für die Beschränkung der Finanzierung auf drei Jahre liegt in der ab dem Jahr 2026 angestrebten Harmonisierung der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen mit dem Kanton Basel-Stadt.

¹ AS 1995 1328, SR 832.10, KVG

1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht	2
1.1.	Zusammenfassung	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis	3
2.	Bericht	4
2.1.	Ausgangslage	4
2.2.	Ziel der Vorlage	4
2.3.	Erläuterungen	4
2.3.1.	<i>Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten</i>	4
2.3.2.	<i>GWL-Prinzipien</i>	5
2.3.3.	<i>Die GWL im Einzelnen</i>	9
1.	<i>Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten zum Facharzttitel</i>	9
2.	<i>Weiterbildung von Assistenzpsychologinnen und Assistenzpsychologen</i>	10
3.	<i>Dolmetscherdienste</i>	12
4.	<i>Case Management und Sozialdienst</i>	13
5.	<i>Vorhalteleistungen Notfallversorgung</i>	18
6.	<i>Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit</i>	20
7.	<i>Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen</i>	21
8.	<i>«Bündnis gegen Depression (BgD)»</i>	22
9.	<i>Forensische Psychiatrie und Psychotherapie</i>	23
2.3.4.	<i>Übersicht</i>	25
2.3.5.	<i>Ausblick</i>	25
2.4.	Strategische Verankerung / Bezug zum Regierungsprogramm (Referenz-Nr.) oder zur Langfristplanung	26
2.5.	Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum	26
2.6.	Finanzielle Auswirkungen	26
2.7.	Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung	28
2.8.	Regulierungsfolgenabschätzung (§ 4 KMU-Entlastungsgesetz und § 58 Abs.1 Bst. e und e ^{bis} Geschäftsordnung Landrat)	28
3.	Anträge	29
3.1.	Beschluss	29
4.	Anhang	29

2. Bericht

2.1. Ausgangslage

Mit Beschluss vom 13. Februar 2020 hat der Landrat die Vorlage «Ausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) der Psychiatrie Basel-Land (PBL) für die Jahre 2020 bis 2022» ([LRV 2019/793](#)) genehmigt. Damit wurden 19'065'000 Franken gesprochen für den Einkauf folgender GWL bei der PBL:

- Weiterbildung Assistenzärztinnen und Assistenzärzte
- Weiterbildung von postgraduierten Psychologinnen und Psychologen
- Dolmetscherdienste
- Case Management
- Vorhalteleistungen Notfallversorgung
- Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit
- Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen
- Fachstelle Forensik
- Koordinationsstelle «Bündnis gegen Depression (BgD)»

Die Ausgabenbewilligung läuft Ende 2022 aus, und die GWL müssen neu beurteilt werden. Bei den Vorbereitungsarbeiten und den Verhandlungen wurden die im Jahr 2021 erarbeiteten GWL-Prinzipien angewandt. Diese haben zum Ziel, ein systematisches Vorgehen über den ganzen Bestell- und Abrechnungsprozess von GWL und somit grösstmögliche Transparenz für die Entscheidungsträger sicherzustellen.

2.2. Ziel der Vorlage

Mit der hier unterbreiteten Vorlage schafft der Regierungsrat Transparenz über die Leistungen, welche die PBL im Auftrag des Kantons erbringen soll und welche aufgrund einer fehlenden Finanzierung durch das KVG durch den Kanton als Besteller zu finanzieren sind. Hierfür wird die entsprechende Ausgabenbewilligung beantragt.

2.3. Erläuterungen

2.3.1. Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG ([SR 832.10](#)) dürfen GWL nicht über die OKP finanziert werden. Die Abgeltung hat durch den Besteller (Kanton, Gemeinden, Dritte) zu erfolgen. Neben den explizit im KVG genannten GWL – wie die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen und der universitären Lehre und Forschung – sind auch die kantonsspezifischen Vereinbarungen und Regelungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen einzubeziehen, wenn diese nicht in die anrechenbaren Kosten gemäss KVG, und damit in die Spitaltarife, eingerechnet werden können. Die GWL werden somit in gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG und Leistungen mit ungedeckten Kosten unterteilt.

1. Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG

Art. 49 Abs. 3 KVG lautet:

"Die Vergütungen nach Absatz 1² dürfen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere:

a. die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;

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

b. Forschung und universitäre Lehre."

Die Aufzählung ist nicht abschliessend. Die unter diesem Titel erbrachten 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 aus sozialen und / oder gesellschaftlichen Gründen für seine Bevölkerung angeboten werden sollen (zum Beispiel Spital-Sozialdienst).

2. Gemeinwirtschaftliche Leistungen aufgrund ungenügender KVG-Finanzierung

Neben den GWL gemäss KVG gibt es auch Leistungen, für welche das KVG zwar eine Finanzierung vorsieht, der effektive Tarif aber nicht kostendeckend ausfällt. Dies hat zur Folge, dass einige Leistungen trotz effizienter Leistungserbringung tarifarisch, zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern ausgehandelt, nur ungenügend oder gar nicht gedeckt sind. Auch bei der PBL entstehen deshalb Finanzierungslücken. Damit der Kanton weiterhin eine hochstehende Versorgung in der Psychiatrie sicherstellen kann, müssen diese Leistungen erbracht und über die gemeinwirtschaftlichen Beiträge finanziert werden.

2.3.2. *GWL-Prinzipien*

Anfang 2021 hat die zuständige Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) Prinzipien definiert, nach denen sich der Einkauf und die Abgeltung von GWL richten soll. Die GWL-Prinzipien kommen seither bei allen GWL-Vorlagen zur Anwendung.

Die Prinzipien wurden mit dem Kanton Basel-Stadt besprochen, wobei das zuständige Departement diese grundsätzlich unterstützt, selber aber noch nicht zur Anwendung bringt. Die gemeinsame Betrachtung der GWL-Kriterien im gemeinsamen Gesundheitsraum (GGR) ist für die Leistungsperiode ab 2026 vorgesehen.

Die GWL-Prinzipien sind unterteilt in die Kategorien «Grundvoraussetzungen», «Anforderungen beim Leistungserbringer» und «Umsetzung in der Verwaltung». Für jedes Prinzip wurde zudem eine Prüffrage formuliert, die für die aktuelle Vorlage wie folgt beantwortet wird:

I. Grundvoraussetzungen

1. **Müssen ein öffentliches Interesse bekunden:** GWL müssen ein öffentliches Interesse mit der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft bedienen. Sie erzeugen im Idealfall einen nachweisbaren öffentlichen Nutzen und sind transparent ausgewiesen. Die GWL werden offengelegt und dem Landrat zur Zustimmung unterbreitet.

Prüffrage: *Besteht ein öffentliches Interesse an dieser Leistung?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Bei den für die Jahre 2023 bis 2025 bei der PBL einzukaufenden Leistungen handelt es sich grösstenteils um solche, die bereits in der Vergangenheit erbracht und finanziert wurden. Sie werden vom AfG weiterhin für «versorgungsrelevant» betrachtet. Das öffentliche Interesse wurde zudem durch die Zustimmung des Landrats bestätigt. Auch das Kriterium des nachweisbaren Nutzens und des transparenten Ausweisens sind bei allen Leistungen erfüllt (vgl. hierzu die Ausführungen zu den einzelnen Leistungen).

2. **Umfassen die jeweils bestellten und präzisiert definierten Leistungen und sind nicht, beziehungsweise unzureichend, finanziert:** GWL umfassen die jeweils vom Kanton Basel-Landschaft bestellten und präzisiert definierten Leistungen, die im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung des Kantons stehen. Aufgrund fehlender / unzureichender Finanzierung resultiert andernfalls ein Angebot, das aus politischer Sicht nicht adäquat – nicht das öffentlichen Interesse ausreichend befriedigt – ist.

Prüffrage: *Wird diese Leistung aufgrund einer Finanzierungslücke nicht oder nicht adäquat erbracht?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Siehe zu diesem Kriterium den Abschnitt «Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien» bei den Ausführungen zu den einzelnen Leistungen.

II. Anforderungen beim Leistungserbringer

3. **Qualität muss überprüfbar sein:** Die Qualität der erbrachten GWL muss überprüfbar sein. Die Leistungserbringer von GWL sind verpflichtet, die für die Überprüfung der Qualität der Leistungserbringung erforderlichen Daten zur Verfügung zu stellen.

Prüffrage: *Hat der Leistungserbringer die erforderlichen Daten zur Leistungsüberprüfung betr. Qualität zur Verfügung gestellt und sind diese transparent und nachvollziehbar?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Im Rahmen der Verhandlungen über den Einkauf von GWL der PBL hat diese dem AfG sämtliche verfügbaren Daten zur Überprüfung der Qualität zur Verfügung gestellt. Diese Daten wurden vom AfG als transparent und nachvollziehbar beurteilt. Dies betrifft vornehmlich Daten zur Strukturqualität. Die medizinische Qualität in den Spitälern beziehungsweise Psychiatriekliniken wird zudem von unabhängiger Seite regelmässig geprüft (durch das BAG, den Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken [ANQ], das Qualitätsmonitoring Nordwestschweizerischer Spitäler im Bereich der Spitalversorgung [QNS] und künftig durch die eidgenössische Qualitätskommission).

Darüber hinaus werden in der individuellen Leistungsvereinbarung zwischen dem jeweiligen Leistungserbringer (hier: PBL) und dem Kanton (Amt für Gesundheit) zu den einzelnen gemeinwirtschaftlichen Leistungen jeweils Qualitäts- und Kostenziele definiert und mit konkreten Indikatoren hinterlegt. Deren Einhaltung ist Voraussetzung für die vereinbarte Abgeltung.

4. **Sind wirtschaftlich zu erbringen:** Die GWL sind wirtschaftlich zu erbringen. Die entstehenden Kosten halten einem Benchmark stand.

Prüffrage: *Hat der Leistungserbringer die erforderlichen Daten zur Leistungsüberprüfung betr. Wirtschaftlichkeit zur Verfügung gestellt und sind diese transparent und nachvollziehbar?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Im Rahmen der Verhandlungen über den Einkauf von GWL bei der PBL hat diese dem AfG sämtliche erforderlichen Daten zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit zur Verfügung gestellt. Es kann bestätigt werden, dass die Daten zur Wirtschaftlichkeit transparent und nachvollziehbar sind.

Darüber hinaus werden in der individuellen Leistungsvereinbarung zwischen dem jeweiligen Leistungserbringer (hier: PBL) und dem Kanton (Amt für Gesundheit) zu den einzelnen gemeinwirtschaftlichen Leistungen jeweils Qualitäts- und Kostenziele definiert und mit konkreten Indikatoren hinterlegt. Deren Einhaltung ist Voraussetzung für die vereinbarte Abgeltung.

5. **Die Abgeltung der GWL umfasst die Grenzkosten inklusive direkt abhängiger Overhead- und Anlagennutzungskosten:** Die Abgeltung für GWL umfasst die Grenzkosten inkl. der von den GWL direkt abhängigen Overhead- und Anlagennutzungskosten. Die Kosten und Erlöse, die in direktem Zusammenhang mit der GWL stehen, müssen transparent erfasst, nachvollziehbar und überprüfbar sein.

Prüffrage: *Entsprechen die ausgewiesenen Kosten höchstens den anrechenbaren Nettokosten bei wirtschaftlicher Leistungserbringung?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Für jede Leistung liegen die entsprechenden Daten vor. Indem die PBL dieses Prinzip akzeptiert, verzichtet sie auch auf Geltendmachung eines gemäss § 11 Abs. 2. Bst. b Staatsbeitragsgesetz (SBG, SGS 360) erlaubten «angemessenen Gewinns». Auch wurde vereinbart, dass die GWL-Abgeltung gemäss Leistungsvereinbarung in der Regel jeweils als Kostenobergrenze zu verstehen ist und lediglich die effektiv angefallen

und nachgewiesenen Kosten abgerechnet werden können. Allfällige, nicht nachvollziehbare oder über das jeweilige Kostendach hinausgehende Beträge werden nicht erstattet werden.

Sämtliche Kalkulationen basieren auf der Kostenrechnung gemäss REKOLE^{®3}, die aktuelle Rezertifizierung der PBL fand am 25. November 2020 statt.

Der Anteil der Grenzkosten inklusive direkt abhängiger Overhead- und Anlagenutzungskosten an den Vollkostensätzen in den Ambulatorien wurde wie folgt hergeleitet:

Berücksichtigte Kosten	Anteil an den Gesamtkosten
Personalkosten (direkt)	77.3%
Sachaufwand (direkt)	0.4%
ICT (nur Sachkosten)	1.6%
Unterhaltskosten (exkl. ANK)	2.7%
Anlagenutzungskosten (direkt)	6.0%
Grenzkostenanteil	88.0%

Auf Basis des so ermittelten Grenzkostenanteils von 88 %, ergeben sich folgende Grenzkostensätze basierend auf der Kostenrechnung 2021:

Grenzkostensätze 2023-2025	CHF
Ärztenschaft	191
Psychologie	165
Pflege & Sozialarbeit	148
Forensik	279

Diese Grenzkostensätze bilden die Basis aller nachfolgenden Kalkulationen in dieser Vorlage.

Die Herleitungen der Kosten- und Leistungsvolumen basieren auf dem Leistungsaufschrieb der therapeutischen Mitarbeitenden (Ausnahme: Dolmetscherkosten).

6. Die zweckgebundene Verwendung muss nachvollziehbar und überprüfbar sein.

Prüfrage: *Weist der Leistungserbringer die zweckgebundene Verwendung der GWL-Abgeltung nach?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Eine zweckgebundene Verwendung der GWL-Abgeltung muss im Rahmen der Abrechnung für alle Leistungen durch die PBL nachgewiesen werden. Die Überprüfung des Nachweises erfolgt im Rahmen der Prüfung der Einhaltung der Leistungsvereinbarung. Auch die Einhaltung dieses Prinzips kann unter anderem durch die REKOLE[®]-Zertifizierung des betrieblichen Rechnungswesens der PBL sichergestellt werden.

III. Umsetzung in der Verwaltung

³ «REKOLE[®] (Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung) ist ein System von Normen für das betriebliche Rechnungswesen, das landesweit gemeinsame Standards vereinheitlicht und damit die gesetzlichen Vorgaben gemäss KVG erfüllt. Damit werden schweizerische Leistungsvergleiche unter den Spitalern ermöglicht. Für das einzelne Spital dokumentiert das Zertifikat, dass nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen gearbeitet wird und die Kostenzuordnung konsequent nach dem Verursacherprinzip erfolgt, was insbesondere im Hinblick auf die GWL von zentraler Bedeutung ist. Weiter garantiert REKOLE[®] professionell geprüfte Kostendaten, auf die sich Versicherer und Kantone bei Tarifverhandlungen abstützen.

7. **Besteller einer GWL ist der Träger der Aufgabe und kommt für eine Finanzierung auf:**
 Der Besteller kommt jeweils für eine allfällige Finanzierung der GWL auf.

Prüfrage: *Ist klar, wer diese Leistung bestellt bzw. für diese Aufgabe zuständig ist?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Bei allen GWL ist klar, dass die VGD (AfG) Bestellerin und somit auch Finanziererin ist. Eine Ausnahme bildet die Fachstelle Forensik (siehe Kapitel 6.9).

8. **GWL können von öffentlich(rechtlich)en und privat(rechtlich)en ambulanten und stationären Institutionen erbracht werden.**

Prüfrage: *Sind alle Leistungserbringer, welche die GWL erbringen könnten, in die Evaluation einbezogen worden?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Grundsätzlich wurde jeweils geprüft, ob es nebst der PBL noch weitere Leistungserbringer gibt, welche die einzelnen GWL erbringen können. Dabei gilt es jedoch zu bedenken, dass die PBL der einzige Leistungserbringer mit einem umfassenden Leistungsauftrag im Bereich von psychiatrischer stationärer Grundversorgung im Kanton ist⁴ und dass zudem viele GWL entweder direkt an die Erbringung von psychiatrischen Grundversorgungsleistungen gekoppelt sind (zum Beispiel Case Management) oder die auf die Verfügbarkeit von Leistungen der Grundversorgung zurückgreifen müssen (zum Beispiel Vorhalteleistungen der Notfallversorgung).

9. **Es ist jeweils zu prüfen, ob eine GWL auszuschreiben ist:** Bei jeder GWL ist durch den Leistungseinkäufer zu prüfen, ob sie auszuschreiben ist. Grundlage dafür ist eine Chancen-Risiko-Betrachtung insbesondere mit folgenden Kriterien:

- Wettbewerb: Bestehender Markt, Anzahl Anbieter
- Relevanz: Finanzielles Volumen
- Fristigkeit: Flexibilität / Planbarkeit in der Leistungsbestellung
- Umfeld: Einfluss auf bestehende und potenzielle Leistungsaufträge
- Produkt: Die Leistung muss quantifiziert und qualifiziert sein

Prüfrage: *Soll diese Leistung ausgeschrieben werden?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Hier sei auf die Umsetzung der Prüfrage 8 verwiesen. Auf eine Ausschreibung wird deshalb verzichtet.

10. **Koordination und Harmonisierung der GWL zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt:** Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt tauschen sich vorab über geplante GWL aus und harmonisieren, wo möglich, die Kriterien (Koordination und Harmonisierung gemäss Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung).

Prüfrage: *Soll der Leistungseinkauf mit dem Kanton Basel-Stadt koordiniert werden?*

Umsetzung in dieser Vorlage: Es ist eine inhaltliche abgestimmte Bestellung (Harmonisierung) sämtlicher GWL-Einkäufe mit dem Kanton Basel-Stadt im GGR ab dem Jahr 2026 vorgesehen.

Mit der Einführung der GWL-Prinzipien im Bestell- und Abrechnungsprozess ist es zu einem Paradigmenwechsel gekommen: Es wird nicht mehr eine pauschale Abgeltung über alle GWL gesprochen und ausbezahlt, sondern jede Leistung wird einzeln definiert, deren Zielerreichung bewertet

⁴ <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/spitaler-und-therapieeinrichtungen/spitalversorgung/kantonale-spitalliste/anhang-zur-spitalliste-1/Spitalliste%20Psychiatrie%202018%202018-02-01.pdf/@@download/file/Spitalliste%20Psychiatrie%202022.pdf>

und abgerechnet, wobei jeweils ein Kostendach gelten soll. Deshalb wurde auch davon abgesehen, zu jeder Leistung einen mehrjährigen Kostendurchschnitt als Richtlinie für die künftige Abgeltung beizuziehen.

2.3.3. Die GWL im Einzelnen

Dem «Mandatierungs-RRB» folgend hat die VGD (AfG) bei der PBL Offerten für folgende GWL eingefordert:

- Weiterbildung Assistenzärztinnen und Assistenzärzte
- Weiterbildung von postgraduierten Psychologinnen und Psychologen
- Dolmetscherdienste
- Case Management
- Vorhalteleistungen Notfallversorgung
- Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit
- Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen
- Fachstelle Forensik
- Koordinationsstelle «Bündnis gegen Depression (BgD)»

Zusätzlich zu den bisherigen GWL reichte die PBL auch eine Offerte für die «Sozialdienstlichen Leistungen stationär» ein, die vom Kanton der PBL bisher nicht als GWL abgegolten werden.

Die offerierten GWL der PBL werden im Folgenden jeweils inhaltlich umschrieben, mit einer Kostenangabe beziffert sowie unter dem Aspekt der optimierten Gesundheitsversorgung beurteilt beziehungsweise plausibilisiert. Vorgängig fand auch eine Prüfung anhand der neu entwickelten GWL-Prinzipien statt. Für eine übersichtlichere Darstellung wurden die für den Leistungseinkauf erforderlichen Beträge jeweils auf 1'000 Franken gerundet.

1. Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten zum Facharzttitel

Leistungsbeschreibung und Kosten: Die Kosten der Weiterbildung beinhalten die Aufwendungen bei Chefärztinnen und Chefärzten, leitenden Ärztinnen und Ärzten sowie Oberärztinnen und Oberärzten, welche durch die Betreuung und Anleitung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzten (AA) sowohl in der direkten Leistungserbringung am Patienten als auch in der Lehre anfallen. Die Weiterbildung der AA richtet sich nach dem Weiterbildungsprogramm vom 1. Juli 2009 (letzte Revision: 15. Dezember 2016) des SIWF Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung. Das Programm wurde am 31. August 2018 durch das Eidgenössische Departement des Innern akkreditiert⁵.

Der Abgeltungssatz von 15'000 Franken pro AA und Jahr entspricht der Empfehlung der Konferenz der Schweizerischen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). Diese Pauschalen sind jedoch nicht das Resultat von konkreten und datenbasierten Berechnungen. Die PBL hat für die Jahre 2019 bis 2021 anhand der durchschnittlich geleisteten Stunden für Betreuung und Anleitung von AA (Erteilte Lehre) Grenzkosten von 12'474 Franken pro Vollzeitäquivalent ermittelt. Hinzu kommen noch die Kosten für die externe Weiterbildung in Höhe von je rund 4'500 Franken. So würden sich theoretisch Gesamtkosten von 17'000 Franken pro Vollzeitäquivalent ergeben.

Offerte: Die PBL offeriert die Weiterbildung von AA bis zum Facharzttitel zum Kostensatz von 15'000 Franken pro Vollzeitäquivalent in der Gesamthöhe von 600'000 Franken pro Jahr (entspricht 40 Vollzeitäquivalenten; 2 mehr als im Durchschnitt der Jahre 2019 bis 2021).

⁵ https://www.siwf.ch/files/pdf7/psychiatrie_version_internet_d.pdf

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position Kosten von 581'000 Franken kalkuliert⁶. Der vorgesehene Betrag für die Jahre 2023 bis 2025 ist aufgrund der erwähnten leichten Zunahme der Vollzeitäquivalente um 3 % höher.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Die Aus- und Weiterbildung von AA in der Psychiatrie ist für die Gesamtversorgung von grosser Relevanz. Dies nicht zuletzt vor dem Hintergrund von «Wartelisten», die aktuell für psychiatrische Behandlungen beobachtet werden. Es liegt daher im Interesse der Bevölkerung, dass die Ausbildungspotentiale ausgeschöpft werden, da ansonsten die Nachfrage nach ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten nicht gedeckt werden kann. Während die Ausbildung bis und mit Abschluss des Staatsexamens geregelt ist, muss die ärztliche Weiterbildung bis zum ersten Facharzttitel gesichert werden. Die Abgeltung von 15'000 Franken pro Vollzeitäquivalent liegt um rund 2'000 Franken unter den bei der PBL anfallenden Grenzkosten. Insbesondere die GWL-Prinzipien 4 und 5 sind damit erfüllt.

Individuelle Beurteilung der Umsetzung von GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzis definiert und nicht ausreichend finanziert: Das Kriterium ist nachweislich erfüllt, zumal seitens der GDK Empfehlungen für die Mindestabgeltung der Weiterbildung von AA bestehen. Die Leistung ist aufgrund der pauschalen Abgeltung der Vollzeitäquivalente eindeutig definiert.

Kriterium 8: GWL können von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden: Grundsätzlich können und dürfen alle Spitäler und Kliniken im Kanton Basel-Landschaft Assistenzärztinnen und -ärzte weiterbilden. So bieten nebst der PBL auch das KSBL sowie 4 Privatspitäler die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten an.

Kriterium 9: Prüfung Ausschreibung: siehe Beurteilungen zum Kriterium 8. Da zudem eher ein Unter- als ein Überangebot an Weiterbildungsplätzen besteht und die Kostensätze sich nach GDK-Empfehlungen richten, ist eine Ausschreibung dieser GWL nicht zweckmässig.

Somit beantragt die Regierung, dass sich der Kanton im Sinne einer Mitfinanzierung und unter Anwendung des aktuell schweizweit bestehenden und eingesetzten Kostensatzes in Höhe von 15'000 Franken je Vollzeitäquivalent an der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten in der PBL mit voraussichtlich 600'000 Franken pro Jahr⁷ an den Weiterbildungskosten beteiligt.

2. Weiterbildung von Assistenzpsychologinnen und Assistenzpsychologen

Leistungsbeschreibung und Kosten: Die Kosten der Weiterbildung beinhalten die Aufwendungen der leitenden Psychologinnen und Psychologen, Chefärztinnen und Chefärzten, leitenden Ärztinnen und Ärzten sowie Oberärztinnen und Oberärzten im Zusammenhang mit der Betreuung und Anleitung der Assistenzpsychologinnen und -psychologen sowohl in der direkten Leistungserbringung am Patienten als auch in der Lehre. Diese erfüllen im Umfang mindestens die nationalen Vorgaben. Die Weiterbildung von Assistenzpsychologinnen und Assistenzpsychologen richtet sich nach Reglement der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen über die Weiter- und Fortbildung (Weiter- und Fortbildungsreglement, WFBR-FSP⁸).

⁶ Die Abgeltung der von der PBL erbrachten GWL erfolgten bisher über einen Pauschalbetrag, der tiefer war als die Summe der ausgewiesenen Kosten. Die Beträge der einzelnen Leistungen wurden daher jeweils auf Basis des Gesamtbetrags und der von der PBL im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 berechneten Kosten heruntergebrochen.

⁷ Die Kosten berechnen sich auf der Basis der Pauschale von 15'000 Franken je Vollzeitäquivalent und der effektiven Anzahl der Assistenzärztinnen und -ärzte. Hier findet somit im Gegensatz zu den meisten anderen einzukaufenden GWL bei der PBL keine Deckelung statt.

⁸ https://www.psychologie.ch/sites/default/files/media-files/2021-01/20200905_wbfr_d_2020.pdf

In Anlehnung an den Abgeltungssatz von 15'000 Franken pro Assistenzärztin beziehungsweise -arzt und Jahr gemäss Empfehlung der GDK, erhält die PBL seit dem Jahr 2013 für die Weiterbildung von Assistenzpsychologinnen und -psychologen 12'000 Franken je Vollzeitäquivalent. Diese Pauschalen sind jedoch nicht das Resultat von konkreten und datenbasierten Berechnungen. Die PBL hat für die Jahre 2019 bis 2021 anhand der durchschnittlich geleisteten Stunden für Betreuung und Anleitung von Assistenzärzten und Assistenzärztinnen (Erteilte Lehre) Grenzkosten von 23'500 pro Vollzeitäquivalent ermittelt. Hinzu kommen die Kosten für die externe Weiterbildung in Höhe von je rund 3'300 Franken. So ergeben sich Gesamtkosten von knapp 27'000 Franken pro Vollzeitäquivalent. Dass die Kosten deutlich höher liegen als bei den Assistenzärztinnen und -ärzten, liegt unter anderem daran, dass die Assistenzpsychologinnen und -psychologen über keinerlei klinische Erfahrung verfügen und damit einerseits einer intensiven Betreuung bedürfen und andererseits nur bedingt für «verrechenbare» Leistungen eingesetzt werden können.

Offerte: Die PBL offeriert die Weiterbildung Assistenzpsychologinnen und -psychologen zum Grenzkostensatz von 23'500 Franken pro Vollzeitäquivalent in der Gesamthöhe von 940'000 Franken pro Jahr (entspricht 40 Vollzeitäquivalenten; 6 mehr als im Durchschnitt der Jahre 2019 bis 2021).

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position Kosten von 456'000 Franken kalkuliert. Damals wurde eine Pauschale von 12'000 Franken je Vollzeitäquivalent zugrunde gelegt im Gegensatz zu den (Voll-)Kosten von 23'500 Franken in der aktuellen Offerte. Die vorgesehene Zunahme der Vollzeitäquivalente in der Offerte beträgt hingegen nur 5 %.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Es liegt im Interesse der Gesamtversorgung, dass die Ausbildungspotentiale ausgeschöpft werden, da ansonsten die Nachfrage nach ausgebildeten Psychologinnen und Psychologen nicht gedeckt werden kann. Insbesondere vor dem Hintergrund von «Wartelisten», die aktuell auch für psychologische Behandlungen beobachtet werden und der bekannten Ärztenknappheit im Bereich der Psychiatrie gewinnen Psychologinnen und Psychologen an Bedeutung und sind für die Sicherstellung der Versorgung unabdingbar. Dies wird auch unterstrichen durch die Einführung des Anordnungsmodells für psychologische Psychotherapie. In Art 50c der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; [SR 802.102](#)) wird festgehalten, dass psychologische Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen nur zugelassen werden, wenn sie über mindestens drei Jahre klinische Erfahrung verfügen. Damit die angestrebte verbesserte Versorgung erreicht werden kann, müssen daher ausreichend Ausbildungsplätze vorhanden sein. Obwohl die Grenzkosten für die Weiterbildung von Assistenzpsychologinnen und -psychologen gemäss Berechnungen der PBL bei weit über 20'000 Franken pro Jahr und Vollzeitäquivalent liegen, soll aus Sicht des Leistungseinkaufs an der bisherigen Pauschale von 12'000 Franken festgehalten werden. Dies einerseits, weil es auch im Interesse der PBL liegt, hier die Ausbildungspotenziale auszuschöpfen.

Individuelle Beurteilung der Umsetzung von GWL-Prinzipien:

***Kriterium 2:** Leistung präzis definiert und nicht ausreichend finanziert:* Das Kriterium ist nachweislich erfüllt. Die Leistung erscheint aufgrund der pauschalen Abgeltung der Vollzeitäquivalente eher unterfinanziert.

***Kriterium 8:** GWL können von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden:* Grundsätzlich können und dürfen alle Psychiatriekliniken Assistenzpsychologinnen und -psychologen weiterbilden. Die PBL ist im Kanton Basel-Landschaft die einzige Leistungserbringende, welche diese Weiterbildung im Kanton Basel-Landschaft anbietet.

***Kriterium 9:** Prüfung Ausschreibung:* Da eher ein Unter- als ein Überangebot an Weiterbildungsplätzen besteht, ist eine Ausschreibung dieser GWL nicht zweckmässig. Eine formelle Ausschreibung würde aus Kantonssicht vielmehr die Gefahr bergen, dass die PBL als einzige Anbieterin von

Weiterbildung Assistenzpsychologinnen und -psychologen im Kanton Basel-Landschaft, zu ihren ausgewiesenen und deutlich höheren Kosten offeriert.

Somit beantragt die Regierung, dass sich der Kanton im Sinne einer Mitfinanzierung und unter Anwendung des aktuell pauschalen Abgeltungssatzes in Höhe von 12'000 Franken je Vollzeitäquivalent an der die Weiterbildung von Assistenzpsychologinnen und -psychologen in der PBL mit voraussichtlich 480'000 Franken pro Jahr⁹ an den Weiterbildungskosten beteiligt.

3. Dolmetscherdienste

Rechtliche Grundlage: Da Dolmetscherleistungen im ambulanten Tarifwerk TARMED nicht enthalten sind, ist eine allfällige Erbringung aufgrund Art. 39 Abs. 1 lit. a - e KVG, aber vor allem Art. 58 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102, KVV), durch den Kanton sicherzustellen.

Leistungsbeschreibung und Kosten: Die PBL bezieht die Dolmetscherleistung grundsätzlich beim Hilfswerk der Evangelisch-reformierten Kirche Schweiz (HEKS). Einsätze von Dolmetschenden erfolgen im stationären wie im ambulanten Bereich. Die Dolmetschenden berücksichtigen den sozialen und kulturellen Hintergrund der Gesprächsteilnehmenden, insbesondere beim interkulturellen Dolmetschen. Es findet eine Trialogsituation statt. Dabei kann die/der Dolmetschende physisch vor Ort sein (das ist in der PBL die Regel) oder via Telefon/Video zugeschaltet werden. Die Dolmetschenden sind eine «Verständigungsbrücke», während die Gesprächsleitung bei der zuständigen Fachperson liegt. Bei der PBL fallen im Zusammenhang mit den Dolmetscherdiensten folgende Kosten an, wobei die 3'200 Einsätze pro Jahr auf der Hochrechnung für das laufende Jahr 2022 basieren¹⁰:

Kosten 1 Stunde Einsatz inkl. MwSt.*	89 Franken
Einsatzpauschale inkl. MwSt.*	12 Franken
Wegentschädigung inkl. MwSt.*	30 Franken
Kosten extern pro Stunden beziehungsweise Einsatz	131 Franken
Organisation / Administration pro Einsatz (10 Minuten)	25 Franken
Total Kosten pro Einsatz	156 Franken
Prognostizierte Anzahl Einsätze	3'200
Drittkosten	419'200
Kostendach	499'200 Franken

* Gemäss Tarifbrief und Rahmenbedingungen HEKS

Offerte: Die PBL offeriert die Dolmetscherleistungen zu 499'200 Franken pro Jahr. Diese setzen sich zusammen aus Drittkosten zu 419'000 Franken sowie 80'000 Franken interne Kosten für die Administration und Organisation der Dolmetschereinsätze.

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position externe Kosten von 363'000 Franken ermittelt. Die Gründe für die nun offerierten höheren Kosten liegen in einem leichten Anstieg der externen Kosten pro Stunde (89 statt wie zu-

⁹ Die Kosten berechnen sich auf der Basis der Pauschale von 12'000 Franken je Vollzeitäquivalent und der effektiven Anzahl der Assistenzpsychologinnen und -psychologen. Hier findet somit im Gegensatz zu den meisten anderen einzukaufenden GWL bei der PBL keine Deckelung statt.

¹⁰ Aufgrund der Zunahme der Patientenzahlen (mehr stationäre Patienten mit kürzeren Aufenthaltsdauern und Ausbau der ambulanten Leistungen) ist grundsätzlich von einer steigenden Nachfrage auszugehen. Hinzu kommt die aktuelle Entwicklung, welche zu einer vermehrten Nachfrage nach Dolmetscherdienstleistungen geführt hat. Sollte sich die Situation beruhigen, wird das Kostendach nicht ausgeschöpft werden.

vor 85 Franken) sowie in der Vollkostenrechnung, welche auch die Einsatzpauschale, die Wegentschädigung, sowie die internen Kosten beinhaltet, die zuvor nicht berücksichtigt wurden. Hingegen ging die Zahl der prognostizierten Anzahl Einsätze zurück.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Für fremdsprachigen Patientinnen und Patienten, insbesondere Migrantinnen und Migranten bestehen Zugangs- und Versorgungsschwierigkeiten in der Psychiatrie. Neben Barrieren, wie zum Beispiel die kulturell bedingte Stigmatisierung psychischer Krankheiten, eine andere Krankheitswahrnehmung (z.B. Somatisierung) oder fehlendes Wissen über das Versorgungssystem, sind es häufig auch sprachliche Barrieren, welche eine adäquate Kommunikation zwischen Gesundheitsfachleuten und Patientinnen und Patienten erschweren. Für eine erfolgreiche psychiatrische Behandlung ist die Kommunikation zwischen den Fachpersonen und den Patientinnen und Patienten mehr noch als in der Akutsomatik von zentraler Bedeutung. Unnötige Abklärungen können vermieden werden, Fehldiagnosen und -behandlungen minimiert. Hierfür ist im medizinischen Kontext und insbesondere in der Psychiatrie eine professionelle Dolmetscherleistung erforderlich. Angehörige oder Laien können diese Aufgabe in der Regel aufgrund der Komplexität und der persönlichen Verbindung nicht übernehmen.

Individuelle Beurteilung der Umsetzung von GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzis definiert und nicht ausreichend finanziert: Nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nur die Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Die zur Abrechnung zulasten OKP zugelassenen Leistungserbringer sind im KVG und der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) abschliessend aufgeführt. Dolmetschende sind nicht als Leistungserbringer anerkannt, ihre Leistungen können deshalb nicht zulasten der OKP abgerechnet werden. Ohne eine entsprechende Finanzierung führt das Erbringen dieser Leistung zu einer Unterdeckung und kann langfristig nicht aufrechterhalten werden.

Somit beantragt die Regierung, dass der Kanton die Drittkosten der Dolmetscherdienste in Höhe von jährlich voraussichtlich 419'000 Franken¹¹ einkauft. Die von der PBL geltend gemachten internen Kosten für die Organisation und Administration in Höhe von 25 Franken pro Dolmetschereinsatz sollen hingegen nicht als GWL abgegolten werden.

4. Case Management und Sozialdienst

a. Leistungsbereiche der Sozialarbeit

Hier handelt es sich grundsätzlich um dieselben Leistungsarten. Jedoch betrifft das Case Management die ambulanten Patientinnen und Patienten, während der Sozialdienst die stationären Fälle abdeckt. Da dem ambulanten Bereich ein gänzlich anderes Tarifsystem zugrunde liegt (Einzelleistungstarif TARMED, zu 100 % vom Versicherer finanziert / Tarifstruktur TARPSY, zu 55 % von den Kantonen finanziert), als dem stationären Bereich, gibt es einige Unterschiede, welche im Folgenden dargelegt werden.

Die Sozialarbeit umfasst folgende Haupt-Leistungsbereiche:

- **Sozialberatung zu spezifischen Themenbereichen, die das soziale Leben und die Existenzsicherung betreffen:** Psychische Krankheit führt häufig zu Arbeitsplatzverlust, finanziellen Problemen, in der Folge zu teuren Wiedereingliederungsmassnahmen, Berentung und sozialer Exklusion, Verlust der Wohnung und sozialer Bezugspersonen. Die Gefährdung sozialer Grundbedürfnisse und damit verbundener Ängste sind permanente Begleiter bei psychischer Erkrankung und können die Symptomatik und das Leiden zusätzlich verschlimmern. Diese Wechselwirkung soll durch Beratung und Vermittlung von Hilfsangeboten unterbrochen und schädlicher Stress reduziert werden. Dies betrifft auch Kinder und

¹¹ Die effektiven Kosten ergeben sich durch die tatsächlich erbrachten Dolmetscherleistungen. Hier findet somit im Gegensatz zu den meisten anderen einzukaufenden GWL bei der PBL keine Deckelung statt.

Jugendliche. Klinische Sozialberatung bildet deshalb das zentrale Handlungsfeld der Sozialarbeit und erfordert sowohl Kenntnisse des Sozialwesens, Sozialversicherungsrechts, als auch der klinischen Seite psychischer Störungen. Sie beinhaltet die allgemeine und spezielle Beratung sowie die initiale Begleitung bei der Inanspruchnahme von Hilfssystemen (Sozialhilfe, Behindertenhilfe, Suchthilfe, Sozialversicherungen, spezialisierte Beratungsstellen, Kindes- und Erwachsenenschutz etc.) von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

- **Finanzielle und soziale Grundabsicherung:** Menschen mit schweren und chronischen psychischen Erkrankungen leiden häufig unter sozialer Desintegration und fehlender Unterstützung ausserhalb der Klinik sowie fehlender Fähigkeit, sich selbst geeignete Hilfe zu holen. Hier sind meist grundlegende Absicherungen in die Wege zu leiten, um eine Grundlage für Schadensminderung und Verbesserung des Gesundheitszustandes zu ermöglichen. Dies umfasst eine Zusammenarbeit mit Sozialämtern, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden zur Klärung des Vorgehens zur Absicherung des Grundbedarfs, der finanziellen Absicherung und Einrichtung einer geeigneten Unterstützungsperson, in der Regel einer Beistandschaft. Bei Obdachlosigkeit erfolgt eine Unterstützung bei der Einrichtung einer geeigneten Wohnsituation sowie der Behandlung und Begleitung (psychiatrische Weiterbehandlung, Spitex, Wohnbegleitung etc.).
- **Arbeitsreintegration:** Stressauslösende Bedingungen am Arbeitsplatz können psychische Erkrankungen auslösen oder aufrechterhalten, psychische Erkrankungen führen oft zu Problemen am Arbeitsplatz, langdauernden Krankschreibungen und Arbeitsplatzverlust. Um diese Wechselwirkung möglichst frühzeitig und umfassend zu reduzieren ist eine umfassende Herangehensweise im interprofessionellen Behandlungsteam nötig. In Ergänzung zur Behandlung mit dem Ziel der Symptomreduktion und Verbesserung der arbeitsrelevanten Fähigkeiten ist auch eine Kooperation mit dem Arbeitsumfeld der betroffenen Personen notwendig, wobei die Sozialarbeit eine wesentliche Rolle spielt. Die Leistungen der Arbeitsintegration beinhalten daher die Unterstützung der Patientinnen und Patienten bei finanziellen und versicherungsrechtlichen Fragen, die Anmeldung beim RAV beziehungsweise bei der IV, die Koordination des Vorgehens mit dem Arbeitgeber, die gemeinsame Planung der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz, gegebenenfalls Anpassungen der Arbeitsumgebung oder der Aufgabenbereiche sowie die Vermittlung eines Arbeitscoachings.
- **Wohnrehabilitation:** Menschen mit psychischen Erkrankungen mit schweren Beeinträchtigungen oder wiederkehrenden Krankheitsepisoden erleben häufig Abbrüche sozialer Beziehungen und in der Folge den Verlust der Wohnsituation. Obdachlosigkeit ist ein wesentlicher krankheitsauslösender und –fördernder Faktor. Die Sicherstellung einer Wohnmöglichkeit ist neben der psychiatrischen Behandlung und Begleitung einer der Grundvoraussetzungen, dass Genesung beziehungsweise Stabilisierung möglich wird. Bei der Wohnrehabilitation erfolgt daher eine Erfassung der Wohnsituation, der finanziellen Grundlagen und des Unterstützungsnetzes bei Menschen, die keine Wohnmöglichkeit haben oder bei denen die bestehende Wohnsituation verändert werden muss. Bei Bedarf erfolgt die Vermittlung einer geeigneten betreuten Wohnform oder einer Unterstützungsmöglichkeit ausserhalb der Klinik zum Finden einer eigenständigen Wohnung und geeigneter Wohnbegleitung. Ebenso wird die Finanzierung der Wohnform geklärt. Bei betagten Patienten mit demenziellen Erkrankungen ist die Platzierung in einem geeigneten Alters- und Pflegeheim eine häufige Aufgabe der Sozialarbeit.
- **Weitere Leistungen der klinischen Sozialarbeit - vor allem im stationären Bereich - sind**
 - die Beratung für die Bewältigung von Behinderungen durch psychische Erkrankungen und den damit einhergehenden sozialen Problemen;
 - die Aktivierung von Selbsthilfepotentialen und die Erschliessung der persönlichen Ressourcen und des sozialen Umfelds;
 - das Erschliessen der sozialrechtlich notwendigen Ansprüche, sowie der Ressourcen des Gesundheits- und Sozialwesens;
 - die Entwicklung von Lösungsansätzen der individuellen gesundheitlichen, berufsbezogenen, sowie sozialrechtlichen und zivilrechtlichen Problemsituationen;

- die Stärkung der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung, gegebenenfalls Vermittlung oder temporäre Übernahme einer fürsprechenden Unterstützung, wenn die Patientinnen und Patienten dazu selbst nicht in der Lage sind;
- die Beratung von Angehörigen (Situationsbewältigung, Umgang mit Überforderung sowie zur Verfügung stehende Entlastungsangebote);
- die alltagsnahe Beratung und Unterstützung bei der Entwicklung einer Tagesstruktur, bei Bedarf Vermittlung von entsprechenden Angeboten (zum Beispiel Tagesstätten, geschützte Arbeitsplätze etc.)

b. Case Management im ambulanten Bereich

Rechtliche Grundlage: Die Leistungen für das Case Management werden ausschliesslich in den Ambulatorien der PBL erbracht - sie betreffen somit keine stationären Leistungen. Das Case Management in den Ambulatorien ist nicht OKP-pflichtig und somit im ambulanten Tarifwerk TARMED nicht enthalten. Daher ist die Versorgung aufgrund Art. 39 Abs. 1 lit. a – e KVG, vor allem aber Art. 58 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung, durch den Kanton sicherzustellen.

Leistungsbeschreibung und Kosten: Das ambulante Case Management umfasst zusätzlich zu den beschriebenen Aufgaben des Sozialdienstes auch Leistungen für die umfassende Begleitung von schwer psychisch kranken Menschen, welche von den Therapeuten (Ärzte, Psychologen) selbst übernommen werden müssen/können. Im stationären Bereich sind diese Leistungen über die Tarifstruktur TARPSY finanziert.

Mit den eingeleiteten Massnahmen zu Verlagerung der stationären Leistungen in den ambulanten Bereich nehmen auch die Leistungen im Rahmen des Case Management zu. Die folgende Tabelle zeigt auf, dass die eingesetzte Zeit pro Patient relativ konstant ist, die Anforderungen an das Case Management in den letzten Jahren jedoch zugenommen haben:

	Geleistete Stunden pro Jahr	Anzahl Patienten	Stunden pro Patient und Jahr
2019	18'648	9'290	2.01
2020	22'654	9'611	2.36
2021	22'970	10'450	2.20
Ø	21'424	9'784	2.19
2023 - 2025	23'300	11'000	2.12

Offerte: Aufgrund des Ärztemangels gibt es eine klare Tendenz, dass die Leistungen künftig mehr psychologisch, beziehungsweise nicht-ärztlich und weniger ärztlich erbracht werden. Die PBL geht davon aus, dass sich diese Tendenz noch fortsetzen wird. Daher offeriert die PBL folgende Leistungen:

	Erbringer in h				Erbringer in CHF				
	Ärztliche Leistungen	Psychologische Leistungen	Nichtärztliche Leistungen	TOTAL	Ärztliche Leistungen	Psychologische Leistungen	Nichtärztliche Leistungen	TOTAL	
Case Management nur Grenzkosten	Ärzterschaft	6'500	-	-	6'500	1'241'500	-	-	1'241'500
	Psychologie	-	10'300	-	10'300	-	1'699'500	-	1'699'500
	Sozialarbeit	-	-	6'500	6'500	-	-	962'000	962'000
	Total	6'500	10'300	6'500	23'300	1'241'500	1'699'500	962'000	3'903'000

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position Kosten von 3'300'000 Franken kalkuliert (17'100 Stunden à 193 Franken). Die Steigerung der Offerte um rund 20 % ist alleine auf eine Zunahme der Menge zurückzuführen (+ 36 %), wohingegen sich die zugrunde gelegten Kosten pro Stunde aufgrund der im Rahmen der GWL-Prinzipien neu angewandten Grenzkostenberechnung um 15 % reduzierten.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Die ambulante Behandlung von schwer und komplex erkrankten Menschen, die einen hohen Vernetzungs- und Koordinationsaufwand, ein entsprechendes Berichts- und Dokumentationswesen sowie ein Notfallwesen benötigen, ist anspruchsvoll und wird daher hauptsächlich in grossen psychiatrischen Kliniken erbracht. Diese Patientengruppe erhält von Ärztinnen und Ärzten in der freien Praxis kaum eine Behandlung. Dies einerseits aus Ressourcengründen und andererseits, weil diese Leistung unterfinanziert ist. Die entsprechende Finanzierung durch die öffentliche Hand stellt sicher, dass diese Patientengruppe keine Schlechterbehandlung erfährt. Konsequenzen bei einem Verzicht auf diese Leistungen wären mögliche Verelendung von Patientinnen und Patienten, Abdriften in die Obdachlosigkeit und mehr Gewalt. Nebst unerwünschten sozialen Folgen für die Betroffenen könnte es zu vermehrten akuten stationären Einweisungen in die psychiatrische Klinik und in die somatischen Spitäler mit letztlich höherer Kostenfolge für den Kanton Basel-Landschaft kommen.

Die Erbringung der Leistungen für das Case Management sorgt für eine kosteneffiziente, nachhaltige Versorgung der Patienten und Patientinnen im ambulanten Versorgungsbereich. Auch ist es so, dass die Leistungen des Case Management nicht effizient ausserhalb der Klinik erbracht werden können, da die Arbeit direkt mit der Behandlung der Patientinnen und Patienten zu tun hat und eine Vermittlung des patientenspezifisch jeweils notwendigen Hintergrundwissens zu zusätzlichen Kosten führen würde.

Individuelle Beurteilung der Umsetzung von GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert: Die Leistungen im Rahmen des Case Management sind nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) keine Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

Somit beantragt die Regierung, dass der Kanton die Leistungen des Case Managements im ambulanten Bereich zu einem Preis von jährlich maximal 3'903'000 Franken einkauft.

c. Sozialdienstliche Leistungen stationär

Leistungsbeschreibung: Während des stationären Aufenthalts werden nur psychosoziale Probleme in den Behandlungsplan aufgenommen, die in direktem Zusammenhang mit der Hospitalisation stehen und nicht zu einem anderen Zeitpunkt aufgenommen werden können. Würden diese Probleme nicht in den Behandlungsplan für den Aufenthalt aufgenommen, wäre eine Entlassung nicht oder nur erheblich verzögert möglich bzw. ein rascher Wiedereintritt zu befürchten, da die Probleme einer stabilen Lebensführung ausserhalb der Klinik im Wege stehen.

Zur Erbringung des stationären Sozialdiensts der PBL sind 9 Vollzeitäquivalente (Sozialarbeitende) notwendig. Die Kosten (in Franken) für dessen Leistungen setzen sich wie folgt zusammen, wobei im Durchschnitt 6.1 sozialdienstliche Arbeitsstunden pro stationärem Fall aufgewendet werden:

Lohnkosten	1'143'450	
Sachkosten	5'719	0.5%
ICT (nur Sachkosten)	24'334	2.1%
Unterhaltskosten (exkl. ANK)	39'623	3.5%
Anlagenutzungskosten (direkt)	88'063	7.7%
Total	1'301'190	
Ø Lohnkosten inkl. Sozialversicherungsbeiträgen	127'050	9.0 FTE
Ø IST-Arbeitsstunden pro Jahr und FTE	1'806	
Total Arbeitsstunden	16'254	
Patienten stationär	2'681	
Ø Arbeitsstunden pro Patient stationär	6.1	

Offerte: Die PBL offeriert die sozialdienstlichen Leistungen stationär zu einem Betrag von 1'301'190 Franken pro Jahr.

Da es sich hier um eine aufgrund der GWL-Prinzipien erstmalig offerierte Leistung handelt, ist ein Vergleich mit der bisherigen Abgeltung nicht möglich.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Die stationären sozialdienstlichen Leistungen werden und wurden von der PBL zwar stets erbracht; jedoch bisher nicht als GWL abgegolten. Aufgrund der GWL-Prinzipien werden diese Leistungen als GWL von öffentlichem Interesse beurteilt. Die PBL hat diese neu und erstmalig offeriert. Dies auch in Anlehnung an die Akutspitäler im Kanton Basel-Landschaft, bei denen ein Teil des Sozialdienstes seit dem Jahr 2021 ebenfalls als GWL eingekauft wird (siehe [Vorlage 2022/5](#)).

Die stationären sozialdienstlichen Leistungen erzeugen einen nachweisbaren Nutzen, indem schwer und komplex erkrankte Menschen auch über die stationäre Behandlung hinaus die Begleitung erhalten, auf welche sie angewiesen sind. Durch die sozialdienstlichen Leistungen im Rahmen des stationären Aufenthaltes können psychosoziale Probleme, die zur Entstehung auf Aufrechterhaltung der Erkrankung beitragen sowie weitere soziale Folgen mit damit verbundenen Kosten reduziert werden. Hierzu gehören soziale Desintegration, Invalidisierungsprozesse, Obdachlosigkeit, soziale Verelendung und Gewalt. Andererseits begünstigen sozialdienstliche Leistungen kürzere stationäre Aufenthalte, was sich wiederum bei den Kosten positiv zu Buche schlägt. Die sozialdienstlichen Leistungen sind somit auch unter dem Aspekt der integrierten psychiatrischen Versorgung als zentrales Element zu betrachten¹².

Hingegen gehört die Erbringung von stationären sozialdienstlichen Leistungen durchaus auch zum zwingenden Leistungsangebot einer psychiatrischen Klinik von der Grösse der PBL, denn ohne diese Leistungen könnte sie ihren Leistungsauftrag insbesondere im Bereich der stationären psychiatrischen Grundversorgung nicht in der erforderlichen Qualität erbringen. Auch wenn die sozialdienstlichen Leistungen nicht in die Kostenträgerrechnungen gemäss REKOLE® einer Klinik einfließen, so ist der schweregradgewichtete stationäre TARPSY-Tarif der PBL doch um gut 20% höher als bei einer Klinik, die lediglich elektive Psychiatrie anbietet. Dies eben auch, weil die PBL über ein Patientengut mit durchschnittlich höherer Fallschwere behandelt, was sich auf das Volumen der sozialdienstlichen Leistungen auswirkt. Beim von der PBL offerierten Betrag ist somit ein normativer Abzug von rund 300'000 Franken (= 20% von CHF 1,3 Mio., gerundet) vorzunehmen.

¹² Siehe Vernehmlassungsvorlage zum «Psychiatriekonzept» und zum «Versorgungsplanungsbericht Psychiatrie 2022» der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt (<https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/medienmitteilungen/gemeinsame-gesundheitsregion-versorgungsplanungsbericht-2022-zur-psychiatrischen-versorgung-geht-in-die-vernehmlassung>)

Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert: Nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nur die Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Sozialdienstliche Leistungen sind nicht gedeckt. Die sozialdienstlichen Leistungen im stationären Bereich sind für Patientinnen und Patienten kostenlos und werden weder von den Versicherern noch von anderen Kostenträgern übernommen. Bei einer Finanzierungslücke könnten die umschriebenen Leistungen von der PBL nicht mehr im nötigen Ausmass erbracht werden.

Somit beantragt die Regierung, dass der Kanton die Sozialdienstlichen Leistungen stationär zu einem zu einem Preis von jährlich 1'000'000 Franken einkauft.

5. Vorhalteleistungen Notfallversorgung

Rechtliche Grundlage: [§ 11 Abs. 3 Bst. c SpiVG](#) hält fest, dass die Spitalplanung die Gewährleistung einer zeitgerecht zugänglichen Notfallversorgung für die Patientinnen und Patienten aus dem gesamten Kantonsgebiet bezweckt.

Leistungsbeschreibung und Kosten: Ergänzend zum ambulanten Notfalldienst bietet die PBL eine Notfallversorgung an: Die Notfallversorgung der PBL ist während 24 Stunden an 365 Tagen gewährleistet. In der PBL am Standort Liestal erfolgt die Notfallversorgung in der Zentralen Aufnahme. Eine stationäre Aufnahme in die PBL ist in Notfallsituationen jederzeit möglich. Die weitere Notfallversorgung erfolgt jeweils vor Ort (in anderen Spitälern, Institutionen, Gefängnissen oder zu Hause). Hierfür hält die Kinder- und Jugendpsychiatrie der PBL einen assistenzärztlichen Vordergrund- und einen oberärztlichen Hintergrunddienst rund um die Uhr vor. Die Erwachsenenpsychiatrie deckt die Notfallversorgung mit einem assistenzärztlichen Vordergrunddienst am Tag und einem oberärztlichen Hintergrunddienst rund um die Uhr ab. Neben den nächtlichen Notfallvorhalteleistungen vor Ort, gewährleistet ein 24 Stunden Pikett-Hintergrunddienst sowie ein zusätzlicher Leitungs-Hintergrunddienst an Wochenenden und Feiertagen die Notfallversorgung.

Bei einem psychiatrischen Notfall geht es darum, die akute Gefährdung zu beurteilen und zu deeskalieren. Der psychiatrische Notfall nimmt mehr Zeit in Anspruch als eine übliche Therapiesitzung. Wenn der Patient erregt, selbst- oder fremdgefährdend ist, muss nicht selten auch die Polizei hinzugerufen werden. Auch die gesetzliche Stärkung der Patientenrechte, der Kinder und der Erwachsenen, erhöht den Zeitaufwand der psychiatrischen Notfälle. Da die obligatorische Krankenversicherung nur die eigentliche Behandlung der Patientinnen und Patienten deckt, sind folgende Aufgaben nicht durch die OKP abgegolten:

- Organisation des Notfalldienstes
- Informationsaustausch innerhalb der PBL bei Übergabe
- Informationsaustausch mit Institutionen, Behörden etc.
- Nicht produktive Wartezeiten während des Pikettdienstes oder vor Ort zum Beispiel in Gefängnissen
- Telefonische Abklärungen vor und während eines Notfalleinsatzes
- Telefonische Beratung von Privatpersonen in einem psychiatrischen Notfall
- Reduzierte Produktivität während der Arbeitszeit der Notfalldienstleistenden

Telefonische Abklärungen welche nach einem Notfalleinsatz vorgenommen werden, sind nicht enthalten. Diese sind, wenn keine Verrechnung an einen anderen Kostenträger erfolgen kann, Bestandteil des Case Management.

Die Notfalldienstleistenden vereinbaren weniger geplante Termine um flexibler auf Notfälle reagieren zu können, daraus resultiert eine reduzierte Produktivität während der Arbeitszeit.

Folgende Arbeitsstunden sind gemäss Angaben der PBL für die Notfallabdeckung notwendig¹³:

Abdeckung		Tage pro Jahr	Std. pro Tag	2023-2025
				Std. pro Jahr
EP ZPG (Wochentags)	8-23 Uhr	250	15	3'750
EP Liestal (Wochentags)	8-23 Uhr	250	15	3'750
EP ZPG (Wochenenden und Feiertage)	8-18 Uhr	115	10	1'150
EP Liestal (Wochenenden und Feiertage)	8-18 Uhr	115	10	1'150
EP telefonischer Hintergrunddienst (Wochentags)	23-8 Uhr	250	9	2'250
EP AD telefonischer Hintergrunddienst (Wochenenden und Feiertage)	18-8 Uhr	115	14	1'610
EP ZA Pflege	19:30-7 Uhr	365	12	4'198
EP PD Piket-Hintergrunddienst	24 Stunden	365	24	8'760
EP PD Leitung Hintergrunddienst (Wochenenden und Feiertage)	24 Stunden	115	24	2'760
KJP (je ein Assistenzarzt und ein Oberarzt)	24 Stunden	365	24	17'520
Total Abgedeckte Stunden				46'898

- **Erwachsenenpsychiatrie (EP) in Liestal und im Zentrum für psychische Gesundheit Binningen (ZPG):** Betrifft insbesondere die ärztliche Abdeckung für psychiatrische Notfälle an den beiden Standorten des Kantonsspitals Baselland (Liestal und Bruderholz) sowie in den Gefängnissen im Kanton Basel-Landschaft. Die Notfallversorgung erfolgt zum Teil auch bei Patientinnen und Patienten zuhause.¹⁴
- **Der telefonische Hintergrunddienst EP** unterstützt die mobilen Ärztinnen und -ärzte, welche die nächtlichen Notfälle betreuen.
- **Pflegerischer Präsenzdienst EP in der Zentralen Aufnahme (ZA)** der PBL für Notfallaufnahmen und spezifische Anfragen
- **Pflegerischer Pikettdienst EP** für unterstützende Einsätze in Notfällen
- **Pflegerischer Hintergrunddienst EP** des Leitungsteams zum Beispiel bei Suiziden oder organisatorischen Notfällen
- **KJP:** Ärztliche Abdeckung aller psychiatrischen Notfälle bei Kindern und Jugendlichen im Kanton (im Kantonsspital Baselland, im häuslichen Umfeld sowie alternierend mit den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel im Universitäts-Kinderspital beider Basel)

Für die Ermittlung des Anteils der nicht verrechenbaren Stunden an den vorgängig dargestellten Arbeitsstunden, können die Daten der Jahre 2019 bis 2021 herangezogen werden:

	2023-2025	2019	2020	2021	Ø
Anteil verrechenbarer Stunden	70%	64%	64%	70%	66%
Anteil nicht anderweitig verrechenbarer Stunden für Vorhalteleitungen	21%	25%	24%	17%	22%
Anteil Organisation	3%	3%	4%	4%	4%
Anteil Informationsaustausch	6%	7%	8%	9%	8%

Nach Ermittlung des nicht anderweitig finanzierten Leistungsvolumens, kann dieses mit Grenzkosten bewertet werden:

	Erbringer in h			TOTAL
	Ärztliche Leistungen	Psychologische Leistungen	Nichtärztliche Leistungen	
Nicht anderweitig verrechenbare Leistungen	8'300	1'550	4'350	14'200
davon Vorhalteleistungen	6'800	350	2'850	10'000
davon Organisation und Informationsaustausch	1'500	1'200	1'500	4'200

¹³ Die Abdeckung erfolgt jeweils durch eine Fachperson mit Ausnahme der Kinder und Jugendpsychiatrie, wo die Abdeckung durch je einen Assistenz- und einen Oberarzt erfolgt.

¹⁴ Dies nur, sofern es sich um der PBL bekannte Patientinnen und Patienten mit laufender ambulanter Behandlung handelt. Für alle anderen häuslichen Notfälle sind die niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater zuständig.

	Erbringer in CHF			TOTAL
	Ärztliche Leistungen	Psychologische Leistungen	Nichtärztliche Leistungen	
Kostensatz nur Grenzkosten	191	165	148	
Grenzkosten	1'585'300	255'750	643'800	2'484'850
davon Vorhalteleistungen	1'298'800	57'750	421'800	1'778'350
davon Organisation und Informationsaustausch	286'500	198'000	222'000	706'500

Offerte: Die PBL offeriert die Vorhalteleistungen der Notfallversorgung zu einem Betrag von 2'484'850 Franken pro Jahr.

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position Kosten von 1'760'000 Franken kalkuliert (8'800 Stunden à 200 Franken). Die Steigerung der Offerte um gut 40 % ist alleine auf eine Zunahme der Menge zurückzuführen (+ 61 %), wohingegen sich die zugrunde gelegten Kosten pro Stunde um 15 % reduzierten. Die Steigerung des nicht abgegoltenen Leistungsvolumens gegenüber den Berechnungen für die aktuelle Periode liegt in der konsequenten Anwendung der GWL-Prinzipien. Diese führte einerseits zu geringeren Grenzkosten pro Stunde, andererseits aber auch zum Einbezug von Leistungen, die zwar bereits bisher erbracht, jedoch aufgrund der Pauschalabgeltung im Rahmen der Kalkulationen nicht aufgeführt wurden (betrifft insbesondere den pflegerischen Pikettdienst sowie den Hintergrunddienst EP).

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Die quantitativen Angaben der PBL wurden plausibilisiert (siehe Bemerkungen zum Kriterium 5). Durch die Vorhalteleistungen in der Notfallversorgung sind tiefe Bereitschaftszeiten sowie eine hohe Versorgungsqualität für die Bevölkerung gewährleistet. Müsste die PBL die Vorhalteleistungen für Notfallversorgung einstellen, wäre von einer Unter- und Fehlversorgung auszugehen und damit einhergehend mit ansteigenden notfallmässigen Zuweisungen in die somatischen Spitäler, ins Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) oder in die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) zu rechnen, dies mit höherer Kostenfolge für den Kanton Basel-Landschaft.

Individuelle Beurteilung der Umsetzung von GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzis definiert und nicht ausreichend finanziert: Ohne eine entsprechende Finanzierung führt das Erbringen dieser Vorhalteleistung unter Berücksichtigung sämtlicher Erträge zu einer Unterdeckung und kann langfristig nicht aufrechterhalten werden. Ein Grossteil der anfallenden Kosten für die Notfallversorgung sind jedoch nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) keine Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).

Somit beantragt die Regierung, dass der Kanton die Vorhalteleistungen der Notfallversorgung zu einem Preis von jährlich maximal 2'485'000 Franken einkauft.

6. Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit

Leistungsbeschreibung und Kosten: Diese Leistungen beinhalten Wissensvermittlung für die Öffentlichkeit, für Institutionen und für Fachpersonen im Sinne von Prävention und Öffentlichkeitsarbeit aus den Disziplinen Kinderpsychiatrie/-psychologie und Erwachsenenpsychiatrie, insbesondere auch im Bereich Drogenkonsum. Dazu gehört auch die Einsitznahme in diversen Fachgremien, wie zum Beispiel Gesundheitsförderung Baselland, die Kommission für Migration und Integration, die Drogenkommission und Drogenpräventionsgruppen etc. Der Kinderschutz und auch die Öffentlichkeitsarbeit beanspruchen die Kinder- und Jugendpsychiatrie zunehmend wie auch Anfragen von Schulen und anderen Institutionen. Die jährlichen Kosten setzen sich nach Angaben der PBL wie folgt zusammen:

	Erbringer in h				Erbringer in CHF				
	Ärztliche Leistungen	Psychologische Leistungen	Nichtärztliche Leistungen	TOTAL	Ärztliche Leistungen	Psychologische Leistungen	Nichtärztliche Leistungen	TOTAL	
Prävention nur Grenzkosten	Ärzterschaft	220			220	42'020			42'020
	Psychologie		300		300		49'500		49'500
	Sozialarbeit			50	50			7'400	7'400
	Total	220	300	50	570	42'020	49'500	7'400	98'920

Offerte: Die PBL offeriert die Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit zu einem Betrag von 99'000 Franken pro Jahr. Dies umfasst 220 Stunden ärztliche Leistungen, 300 Stunden psychologische Leistungen sowie 50 Stunden nicht-ärztliche Leistungen.

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position Kosten von 202'000 Franken kalkuliert (950 Stunden à 213 Franken). Da sowohl die Menge in den letzten Jahren rückläufig war und auch die im Rahmen der GWL-Prinzipien neu berechneten Grenzkosten um über 20 % tiefer ausfallen als der bisherige Kostensatz, ergibt sich hier eine Gesamtreduktion der vorgesehenen Kosten um über 50 %.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Durch Wissensvermittlung können Risiken verringert oder schädliche Folgen davon abgeschwächt werden. Ein Wegfall von Koordinations- und Kooperationsmöglichkeiten zwischen Leistungserbringern hätte zum Beispiel eine unkoordinierte Suchtbehandlung mit Redundanzen und höheren Kosten zur Folge. Oder die Erkrankungsinzidenz würde sich bei einem Wegfall von Präventionsarbeit erhöhen. In der Konsequenz würden die gesundheitlichen Inanspruchnahmen steigen und damit auch die Kosten. Es käme zu vermehrter Arbeitsunfähigkeit und die Belastung von Angehörigen würde steigen. Kindswohlfährdungen könnten nicht mehr im selben Mass interdisziplinär behandelt werden. Gerade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie kann Früherkennung viel Leid und langjährige Behandlungen verhindern.

Individuelle Beurteilung der Umsetzung von GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert: Diese Leistungen werden mit wenigen Ausnahmen nicht anderweitig finanziert. Ohne eine entsprechende Finanzierung führt das Erbringen dieser Leistungen zu einer Unterdeckung und kann langfristig nicht aufrechterhalten werden.

Somit beantragt die Regierung, dass der Kanton die Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit zu einem Preis von jährlich maximal 99'000 Franken einkauft.

7. Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen

Leistungsbeschreibung: Diese Leistungen beinhalten die Beratung unter anderem von externen Kinderärztinnen und Kinderärzten, Hausärztinnen und Hausärzten, niedergelassenen Therapeutinnen und Therapeuten, Schulpsychologinnen, Schulpsychologen sowie Schulsozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Lehrerinnen und Lehrer, Polizei, Strafverfolgungs- und Massnahmenbehörden, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden. Bei Letzteren werden Fragen zum Beispiel rund um ein mögliches Einweisungs- und Zuweisungsprozedere behandelt.

Offerte: Die PBL offeriert die Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen zu einem Betrag von 160'270 Franken pro Jahr. Dies umfasst 270 Stunden ärztliche Leistungen, 300 Stunden psychologische Leistungen sowie 400 Stunden nicht-ärztliche Leistungen.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Aus Sicht des AfG gehören Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen nicht zu jenen Leistungen, die für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung systemkritisch sind und die daher über GWL abzugelten sind. Dies bedeutet jedoch nicht, dass bei diesen Leistungen kein öffentliches Interesse bestünde. Unter erstmaliger Anwendung der GWL-Prinzipien für diese Beratungsdienste ist dem AfG jedoch weder die Erarbeitung der Grundlagen für einen Leistungseinkauf (Prinzipien 2, 3, 4, 5) noch die erforderliche Überprüfung der Leistungserbringung möglich (Prinzip 6). Unter dem Aspekt des

GWL-Kriteriums 7 «Besteller einer GWL ist der Träger der Aufgabe und kommt für eine Finanzierung auf», sollen daher die Beratungsdienstleistungen der PBL neu direkt durch die Bezügerinnen und Bezüger abgegolten beziehungsweise «eingekauft» werden.

Somit beantragt die Regierung, dass die Bestellung und Abgeltung von Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen jeweils direkt durch die jeweiligen Bezügerinnen und Bezüger erfolgt.

8. «Bündnis gegen Depression (BgD)»

Leistungsbeschreibung und Kosten: In seiner Antwort ([LRV 2016-093](#)) zum Postulat Nr. [2011/323](#) von Elisabeth Augstburger (Suizidprävention: Handlungsspielraum wirkungsvoller nutzen) hat der Regierungsrat sinngemäss begrüsst, im Kanton ein «Bündnis gegen Depression (BgD)» aufzubauen. Daraufhin wurde dieses im September 2020 bei der Psychiatrie Baselland unter dem Dach der Erwachsenenpsychiatrie als Teil der neuen Fachstelle Prävention angesiedelt und mittels GWL finanziert.

Das «Bündnis gegen Depression» ist ein kantonales Programm zur Förderung der Prävention, Früherkennung und Behandlungsoptimierung der Depression. Zentrales Anliegen des «Bündnis gegen Depression» ist die Enttabuisierung des Themas sowie die Aufklärung der Bevölkerung über Depression und deren Behandelbarkeit.

Ziel des Bündnisses im Kanton Basel-Landschaft ist es, die Versorgungs- und Lebenssituation depressiver Menschen zu verbessern und die Vernetzung von medizinischem Fachpersonal, Beratungsstellen, Kirchen, Kliniken etc. zu fördern. Die Koordinationsstelle hat folgende Hauptaufgaben:

- Kooperation mit Hausärzten und Fortbildung
- Info-Aktivitäten: Aufklärung der Öffentlichkeit
- Zusammenarbeit mit Multiplikatoren
- Angebote für Betroffene und Angehörige
- Kontakt und Austausch mit aktuellen und zukünftigen Netzwerkpartnern auf kantonaler und nationaler Ebene
- Administrative Aufgaben

Die Koordinationsstelle wird von einer Person mit einem 50 % Pensum geführt und ist zu deren Arbeitszeit erreichbar.

Die Kosten (in Franken) setzen sich wie folgt zusammen:

Personalkosten	80'074
Sachkosten	401
ICT (nur Sachkosten)	1'704
Unterhaltskosten (exkl. ANK)	2'775
Anlagenutzungskosten (direkt)	6'167
Kostendach	91'120

Offerte: Die PBL offeriert die Koordinationsstelle «Bündnis gegen Depression (BgD)» zu einem Betrag von 91'120 Franken pro Jahr.

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position Kosten von 80'000 Franken kalkuliert. Die Gründe für die nun offerierten leicht höheren Kosten liegen in der neu gemäss den GWL-Prinzipien erstellten Kostenkalkulation.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Es besteht ein öffentliches Interesse an diesen Leistungen. Der Landrat hat dies bereits in seinem Beschluss zur Vorlage [2019/793](#) (Ausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen der Psychiatrie Baselland (PBL) für die Jahre 2020 bis 2022) bestätigt. Danach trägt die Koordinationsstelle indirekt zur Verbesserung der Versorgungs- und Lebenssituation von depressiv erkrankten Menschen und ihren Angehörigen bei.

Die Eingliederung der Fachstelle «Bündnis gegen Depression» in die PBL ist gemäss Landratsvorlage 2019/793 «sowohl fachlich als auch finanziell die günstigste Variante». Bei einer Nicht-Eingliederung in die PBL kann einerseits nicht vom Netzwerk der Klinik und den bereits vorhandenen Gefässen und andererseits von der grossen Anzahl Fachpersonen in der Klinik profitiert werden. Aufgrund der Grösse und Versorgungsrelevanz der PBL ist dieser Nutzen gross einzuschätzen. Die Geschäftsstelle verfügte, würde sie isoliert betrieben, über erheblich weniger Durchschlagskraft zur Verbesserung der Versorgungs- und Lebenssituation von depressiv erkrankten Menschen und ihren Angehörigen sowie zur Suizidprävention. Die Eingliederung in die PBL ist sowohl fachlich als auch finanziell die günstigste Variante.

Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzis definiert und nicht ausreichend finanziert: Damit der Kanton Basel-Landschaft das kantonale Programm sicherstellen kann, müssen diese Leistungen weiterhin von der PBL erbracht und über die gemeinwirtschaftlichen Beiträge finanziert werden.

Somit beantragt die Regierung, dass der Kanton die Leistungen der Koordinationsstelle «Bündnis gegen Depression (BgD)» zu einem zu einem Preis von jährlich maximal 91'000 Franken einkauft.

9. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie*

Leistungsbeschreibung und Kosten: Die forensische Psychiatrie ist ein Teilgebiet der Psychiatrie. Sie befasst sich hauptsächlich mit der Begutachtung, der Behandlung und der Unterbringung von psychisch erkrankten Straftätern. Sie steht an der Schnittstelle von Psychiatrie, Justiz, Erwachsenenschutz- und Sozialversicherungsrecht. Die forensische Psychiatrie und Psychotherapie ist für eine Vielzahl von externen Arbeitspartnern tätig und arbeitet mit allen Bereichen der Psychiatrie Baselland zusammen.

Die nicht gedeckten Kosten der PBL, welche insbesondere in Absprache mit der Sicherheitsdirektion (SID) erbracht werden, betreffen hauptsächlich Leistungen des Kernteams Bedrohungsmanagement in Form von Teilnahmen an Fallbesprechungen beziehungsweise Sitzungen des Kernteams Bedrohungsmanagement; ein operatives Gremium mit Sitzungen im Zweiwochen-Rhythmus. Dazu kommen weitere (telefonische) Beratungen oder Fallanalysen, Informationsvermittlung bei Fällen, welche von der PBL behandelt werden.

Weiter obliegt ihr die psychiatrische Versorgung der Gefängnisse des Kantons Basel-Landschaft. Dabei werden auch nicht-patientenbezogene Besprechungen mit der Leitung und Beratungsgespräche von Mitarbeitenden der Gefängnisse geführt. Zu den nicht gedeckten Kosten gehören auch die Wegzeiten für Reisen in die 3 Gefängnisse des Kantons oder die nicht an die Krankenkasse verrechenbaren Leistungen im Falle von Verlegungen inhaftierter Personen in ein Spital. Eigentliche Patientenkonsultationen werden als ambulante Leistungen verrechnet und sind nicht Bestandteil dieser Offerte.

Auch die Beratung zu forensisch-psychiatrischen Fragestellungen diverser Behörden, wie zum Beispiel Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB), Strafverfolgung, Schulbehörden, Gemeindebehörden etc., gehört zum Leistungsumfang.

Zudem arbeitet die forensische Psychiatrie und Psychotherapie mit einer Vielzahl von anderen kantonalen Stellen und Behörden zusammen. Dabei sind regelmässige Kontakte für eine gute Kooperation wichtig, weshalb regelmässig Sitzungen mit der Bewährungshilfe, der Leitung der Gefängnisse, der Leitung des Straf- und Massnahmenvollzugs, der Staatsanwaltschaft, der KESB und dergleichen stattfinden.

Die Kosten der forensischen Psychiatrie setzen sich wie folgt zusammen:

	2023-2025
	Std. pro Jahr
Kernteam Bedrohungsmanagement	80
Psychiatrische Versorgung der Gefängnisse des Kantons Baselland	120
Beratung von Behörden etc.	70
Vernetzungsarbeit	70
Total Std. pro Jahr	340
Grenzkosten pro Std.	279
Grenzkosten pro Jahr	94'860

Offerte: Die PBL offeriert die Leistungen der forensischen Psychiatrie zu einem Betrag von 94'860 Franken pro Jahr.

Im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 wurden von der PBL für diese Position Kosten von 60'000 Franken kalkuliert. Die Gründe für die nun offerierten um knapp 60 % höheren Kosten ergeben sich einerseits durch die erstmalig gemäss den GWL-Prinzipien erstellten Kostenermittlung und der dadurch um 37 % höheren Grenzkosten und andererseits durch eine deutliche Zunahme der zu erbringenden, nicht anderweitig verrechenbaren Stunden in den letzten Jahren.

Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht: Die beschriebenen Leistungen bedienen klar ein öffentliches Interesse für die Bevölkerung. Sie gewährleisten eine weiterhin hochstehende Versorgung durch den Kanton Basel-Landschaft in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie. Ohne gemeinwirtschaftliche Leistungen wäre die psychiatrische Versorgung der Gefängnisse gefährdet. Bei einer Unterversorgung der Gefängnisse mit psychiatrischen Leistungen wäre mit mehr Verlegungen in die forensischen Kliniken anderer Kantone mit höherer Kostenfolge zu rechnen. Auch könnte dies zur Folge haben, dass höhere Sicherheitsdispositive in den Gefängnissen bereitgestellt werden müssten. Die angegebenen Kosten der PBL konnten auch durch die Sicherheitsdirektion SID plausibilisiert werden.

Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien:

Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert: Diese Leistungen werden nicht anderweitig finanziert. Bei einer Finanzierungslücke könnten die umschriebenen Leistungen von der PBL nicht mehr ausreichend erbracht werden.

Kriterium 7: Besteller kommt für die Finanzierung auf: Die Leistungen der PBL im Bereich der Forensik sind sowohl für die VGD, als auch durch die SID relevant. Daher sollen die Forensik-Leistungen weiterhin mittels der GWL-Vorlage der VGD beziehungsweise der beiliegenden Leistungsvereinbarung eingekauft werden. Die SID hat dem AfG für die Leistungsvereinbarung entsprechende Indikatoren für die Zukunft lassen. Die beiden Direktionen regeln die Finanzierung beziehungsweise die Budgetzuständigkeiten des Leistungseinkaufs bilateral.

Somit beantragt die Regierung, dass der Kanton die Leistungen der forensischen Psychiatrie zu einem Preis von jährlich maximal 95'000 Franken einkauft.

2.3.4. Übersicht

Zusammengefasst sollen die folgenden Leistungen zu den dargelegten Kosten (in Franken) eingekauft werden¹⁵:

Ziffer in Vorlage (2.3.3)	Bezeichnung der Leistung	Ausgabe / Jahr bisher ¹⁶	Ausgabe / Jahr neu	Ausgabe total 2023 - 2025
1	Weiterbildung Assistenzärztinnen und -ärzte	530'000	600'000	1'800'000
2	Weiterbildung Assistenzpsychologinnen und -psychologen	416'000	480'000	1'440'000
3	Dolmetscherdienste	331'000	419'000	1'257'000
4b	Case Management (ambulant)	3'011'000	3'903'000	11'709'000
4c	Sozialdienstliche Leistungen stationär	-	1'000'000	3'000'000
5	Vorhalteleistungen Notfallversorgung	1'606'000	2'485'000	7'455'000
6	Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit	185'000	99'000	297'000
7	Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen	128'000	-	-
8	«Bündnis gegen Depression (BgD)»	73'000	91'000	273'000
9	Forensische Psychiatrie und Psychotherapie	55'000	95'000	285'000
	Total	6'335'000	9'172'000	27'516'000

Somit sollen in den Jahren 2023 bis 2025 die oben dargestellten GWL bei der PBL zu einem Preis von insgesamt 27'516'000 Franken eingekauft werden. **Die Beträge pro Leistung pro Jahr sind (in Änderung der bisherigen Praxis mit pauschalen Abgeltungen) in der Regel als Maximalbetrag zu verstehen:** Sollte sich im Rahmen des jährlichen GWL-Monitorings durch das AfG zeigen, dass die unter Beachtung der IST-Kosten angefallenen Deckungslücken bei den anerkannten GWL unter dem jährlichen Höchstbetrag liegen, findet eine entsprechende Verrechnung der zu viel bezahlten Akontozahlungen mit der nächsten Akontozahlung statt. Liegen die Kosten über diesem Betrag, hat die PBL diese Mehrkosten selber zu tragen. Ausnahme von dieser Deckelung bilden die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten, der Psychologinnen und -psychologen sowie die Dolmetscherdienste, da eine hohe Ausbildungsquote erwünscht ist beziehungsweise da die Leistungsmenge sehr volatil ist. Mit dem gesprochenen Betrag ist die aus Versorgungssicht notwendige Leistungsabgeltung und -erbringung durchs die PBL sichergestellt. Die bis Ende 2019 in den GWL-Vorlagen der PBL aufgeführten «Behandlungen in ambulanten Tageskliniken» werden seit dem Jahr 2020 in einer separaten Vorlage unterbreitet, welche alle potentiellen Anbieter umfasst von intermediären Angeboten in der Psychiatrie umfasst. Die Abgeltung der Tagesklinik ist somit nicht Bestandteil dieser GWL-Vorlage.

2.3.5. Ausblick

Der Regierungsrat sieht vor, dem Landrat ab 2026 anstelle der mittlerweile fünf Vorlagen (KSBL, PBL, Regionales Gesundheitszentrum Laufen, Rettung, Weiterbildung der Privatspitäler) analog der Praxis im Kanton Basel-Stadt jeweils eine gesamthafte GWL-Vorlage zu unterbreiten. Zu prüfen ist ein allfälliger Einbezug des partnerschaftlichen Geschäfts der GWL-Vorlage für das UKBB. Weiter sollen ab 2026 die GWL-Prinzipien zusammen mit dem Kanton Basel-Stadt soweit möglich

¹⁵ Alle Beträge in Franken und gerundet auf 1'000. Es sind auch jene Leistungen aufgeführt, welche nicht (mehr) als GWL eingekauft werden sollen.

¹⁶ Die Abgeltung der von der PBL erbrachten GWL erfolgten bisher über einen Pauschalbetrag. Die Beträge der einzelnen Leistungen wurden daher auf Basis des Gesamtbetrags und der von der PBL im Rahmen der Verhandlungen für die Abgeltungsperiode 2020 bis 2022 berechneten Kosten heruntergebrochen.

für den gemeinsamen Gesundheitsraum (GGR) angewandt werden. Mit diesen Massnahmen soll die Transparenz über die im GGR erbrachten und finanzierten GWL weiter erhöht werden.

2.4. Strategische Verankerung / Bezug zum Regierungsprogramm (Referenz-Nr.) oder zur Langfristplanung

Die Vorlage orientiert sich an der [Langfristplanung des Regierungsrates gemäss AFP 2022–2025](#) (Vorlage 2021/503; siehe Seite 26, Kapitel 1.8 Gesundheit), wonach die Bevölkerung im Kanton Basel-Landschaft von einem Gesundheitssystem profitiert, das sich durch eine hohe Leistungsqualität, die geographische Nähe und die durchgehende Zugänglichkeit auszeichnet.

2.5. Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG ([SR 832.10](#)) werden GWL nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen, die sie bestellen, separat entrichtet werden. Neben der Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen sowie der universitären Lehre und Forschung, welche in Art. 49 Abs. 3 KVG explizit aufgeführt werden, sind auch alle kantonspezifischen Regelungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen einzubeziehen, die nicht in die anrechenbaren Kosten gemäss KVG eingerechnet werden können und deshalb von einem Kanton separat abzugelten sind.

Gemäss kantonalem Spitalversorgungsgesetz ([SGS 931](#)) soll eine bedarfsgerechte, zweckmässige und wirtschaftliche Spitalversorgung für die Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner gewährleistet werden. Die Spitalversorgung umfasst neben den stationären Behandlungen weitere nicht oder ungenügend finanzierte Leistungen, die den Spitälern durch Gesetz, Verträge, Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen übertragen werden. Dem Regierungsrat obliegt die Aufgabe, dem Landrat die Bewilligung von Ausgaben für diese Leistungen zu beantragen, die die Unternehmen im Auftrag des Kantons erfüllen.

Die Finanzierung der Weiterbildung von postgraduierten Psychologinnen und Psychologen mittels eines Beitrags kann direkt aus Art. 49 Abs. 3 lit. b KVG abgeleitet werden. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht, wird mit § 17 lit. a der Kantonsverfassung und im Spitalversorgungsgesetz unterstrichen. Im Besonderen ist auch § 13 Abs. 1 lit. f Spitalversorgungsgesetz zu beachten, welcher den Nachweis einer angemessenen Anzahl von Ausbildungen fordert.

Finanzhaushaltsrechtlich handelt es sich um eine neue einmalige Ausgabe > 1 Million Franken, womit die Ausgabenkompetenz beim Landrat liegt ([§§ 34, 35 und 38 FHG; SGS 310](#)).

Beschlüsse des Landrates über neue einmalige Ausgaben von mehr als 1 Million Franken oder über neue jährlich wiederkehrende Ausgaben von mehr als 200'000 Franken unterstehen dem fakultativen Referendum ([§ 31 Abs. 1 Bst. b der Kantonsverfassung; SGS 100](#)).

2.6. Finanzielle Auswirkungen

Rechtsgrundlage und rechtliche Qualifikation (§ 35 Abs. 1 Bst. a–b Vo FHG):

<i>[Text oder Verweis auf anderes Kapitel] (§ 33 Abs. 2 FHG)</i>			
Die Ausgabe ist ... (§ 34 und § 35 FHG, entsprechendes ankreuzen)			
<input checked="" type="checkbox"/> Neu	<input type="checkbox"/> Gebunden	<input checked="" type="checkbox"/> Einmalig	<input type="checkbox"/> Wiederkehrend

Ausgabe (§ 35 Abs. 1 Bst. c–f Vo FHG):

Budgetkredit:	Profit-Center: 2214	Kt:	3619 0000	Kontierungsobj.:	501949
Verbuchung	<input checked="" type="checkbox"/> Erfolgsrechnung			<input type="checkbox"/> Investitionsrechnung	

Massgeblicher Ausgabenbetrag (in CHF)	27'516'000
---------------------------------------	------------

Investitionsrechnung Ja Nein

Erfolgsrechnung Ja Nein

	Voraussichtlich jährlich anfallende Beträge:	PC	Kt	2023	2024	2025	Total
A	Personalaufwand		30				
A	Sach- und Betriebsaufw.		31				
A	Transferaufwand	2214	36	9'172'000	9'172'000	9'172'000	27'516'000
A	Bruttoausgabe	2214		9'172'000	9'172'000	9'172'000	27'516'000
E	Beiträge Dritter*		46				
	Nettoausgabe	2214		9'172'000	9'172'000	9'172'000	27'516'000

* Gemäss § 36 Abs. 3 FHG; PC = Profitcenter; Kt = Kontengruppe

Auswirkungen auf den Aufgaben- und Finanzplan (§ 35 Abs. 1 Bst. j Vo FHG):

In Franken	2023	2024	2025	Total
Plan (AFP)	7'795'000	7'795'000	7'795'000	23'385'000
Aufwand/AB	9'172'000	9'172'000	9'172'000	27'516'000
Abweichung	1'377'000	1'377'000	1'377'000	4'131'000

Die hiermit beantragte Ausgabenbewilligung für die GWL in der Psychiatrie überschreitet die im AFP 2023–2026 eingestellten Mittel um 1'377'000 Franken pro Jahr.

Bewilligt der Landrat die beantragte Ausgabe, so werden im Rahmen der unterjährigen Steuerung im Jahr 2023 der Bedarf einer Kreditüberschreitung geprüft und die höheren jährlichen Tranchen ab dem Jahr 2024 in den AFP 2024-2027 eingestellt.

Weitere Einnahmen (§ 35 Abs. 1 Bst. f Vo FHG): Ja Nein

Folgekosten (§ 35 Abs. 1 Bst. g Vo FHG): Ja Nein

Auswirkungen auf den Stellenplan (§ 35 Abs. 1 Bst. i Vo FHG): Ja Nein

Schätzung der Eigenleistungen (§ 35 Abs. 1 Bst. h Vo FHG):

Keine Eigenleistungen

Strategiebezug (§ 35 Abs. 1 Bst. m Vo FHG): Ja Nein

LFP 8	Vergleiche Ziffer 2.4 vorstehend sowie LFP 8 - Gesundheit (aus AFP 2022–2025)
-------	-------------------------------------------------------------------------------

Risiken (Chancen und Gefahren) (§ 35 Abs. 1 Bst. I Vo FHG):

Chancen	Gefahren
Sicherstellung einer umfassenden Grund- Notfall- und Spezialversorgung der Bevölkerung in bedarfsgerechter Quantität und Qualität.	Gefährdung einer umfassenden Grund- Notfall- und Spezialversorgung .
Vermeidung von zusätzlichen stationären Spitalaufenthalten mit Kostenbeteiligung des Kantons.	

Zeitpunkt der Inbetriebnahme (§ 35 Abs. 1 Bst. n Vo FHG):

Ab 1. Januar 2023

Wirtschaftlichkeitsrechnung (§ 35 Abs. 1 Bst. k, § 49–51 Vo FHG):

Kosten / Nutzen:

Durch die GWL an die PBL wird die Qualität von und der Zugang zu hochstehenden medizinischen Leistungen in der Psychiatrie, die nicht oder unzureichend durch das Tarifsysteem gemäss KVG abgegolten sind, für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft aufrechterhalten.

Gesamtbeurteilung:

Die GWL der PBL stellen den wirtschaftlichen Zugang und die hohe Qualität der bedarfsgerechten psychiatrischen Versorgung für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft sicher.

2.7. Finanzhaushaltsrechtliche 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.

2.8. Regulierungsfolgenabschätzung ([§ 4 KMU-Entlastungsgesetz](#) und [§ 58 Abs.1 Bst. e und e^{bis} Geschäftsordnung Landrat](#))

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. Zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland für die Jahre 2023 bis 2025 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 27'516'000 Franken bewilligt.
2. Ziff. 1 dieses Beschlusses untersteht gemäss § 31 Abs. 1 Bst. b der Kantonsverfassung der fakultativen Volksabstimmung.

Liestal, 15. November 2022

Im Namen des Regierungsrats

Die Präsidentin:

Kathrin Schweizer

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich

4. Anhang

- Landratsbeschluss
- Entwurf Leistungsvereinbarung
- Offerte Psychiatrie Baselland

Landratsbeschluss

über die Erbringung und Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) der Psychiatrie Baselland (PBL) für die Jahre 2023 bis 2025; Ausgabenbewilligung

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland für die Jahre 2023 bis 2025 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 27'516'000 Franken bewilligt.
2. Ziff. 1 dieses Beschlusses untersteht gemäss § 31 Abs. 1 Bst. b der Kantonsverfassung der fakultativen Volksabstimmung.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrats

Die Präsidentin:

Die Landschreiberin: