

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend Dialysekapazitäten in der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR)

2023/139

vom 22. November 2024

Das Wichtigste in Kürze	
Inhalt der Vorlage	Die Dialysekapazität in der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) war der Inhalt eines Postulats von Christina Jeanneret-Gris. Ausgangspunkt war die Bekanntwerdung der Einrichtung einer neuen Dialysestation in Reinach, die durch das Universitätsspital Basel (USB) betrieben wird. Die Postulantin befürchtete ein Überangebot und die Entstehung eines Kostentreibers und bat um eine Einschätzung der aktuellen und zukünftigen nephrologischen Versorgung in der Region. Der Regierungsrat führte in seinem Bericht aus, dass auch mit dem Hinzukommen von Dialyseplätzen in Reinach keine Überversorgung zu befürchten sei, da eine Dialyse keine Wahlbehandlung darstelle, sich die Zahl der Patientinnen und Patienten also nicht künstlich vermehren liesse. Einschränkungsmöglichkeiten gebe es keine. Beim Entscheid des USB handle es sich um einen unternehmerischen Entscheid, der aus Versorgungssicht für den Kanton Basel-Landschaft eigentlich positive Auswirkungen habe. Ob es sich für den Betreiber rechne, werde sich zeigen.
Beratung Kommission	Die Vorlage löste in der Kommission eine längere Debatte aus, die sich vor allem um das Thema der Abstimmung der medizinischen Versorgung in der GGR drehte. Die Mehrheit der Kommission empfand diese als ungenügend und den Zuwachs an Dialyseplätzen auf dem Land, angesichts der nicht vollen Auslastung der bereits bestehenden Plätze, als unnötig. Die Kommission kritisierte zudem, dass das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt bestimmte für die Ermittlung der Dialysekapazitäten benötigte Zahlen vorerst zurückhielt. Nachdem die Kommission sich vom zuständigen Chefarzt am USB, Prof. Dr. Jürg Steiger, über die Beweggründe für die Praxiseröffnung in Reinach aufklären liess, wurde die Diskussion wiederaufgenommen. Jürg Steiger verdeutlichte, dass es in diesem beschränkten Markt nicht darum gehe, mit dem KSBL in Konkurrenz zu treten. Das USB verstehe die Dialyse nicht als Geschäftsmodell, sondern im besten Fall als einen Übergang hin zu einer Transplantation. Die Vorbehalte der Kommission gegenüber dem Vorgehen des Universitätsspitals blieben bestehen. Trotzdem wurde das Postulat abgeschrieben, allerdings verbunden mit dem Wunsch, dass die Kooperation im Gesundheitsraum im Sinne eines gemeinsamen Miteinanders weiterentwickelt wird. Für Details wird auf das Kapitel Kommissionsberatung verwiesen.
Beschluss der Kommission	Die Kommission schrieb das Postulat 2023/139 einstimmig mit 13:0 Stimmen ab. Zum Landratsbeschluss gemäss Kommission.

1. Ausgangslage

Landrätin Christina Jeanneret-Gris stellte in ihrem am 16. März 2023 eingereichten und am 25. Mai 2023 überwiesenen Postulat eine Reihe von Fragen im Zusammenhang mit den Dialysekapazitäten in der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR). Hintergrund des Vorstosses ist die im Februar 2023 bekannt gewordene Expansion des Universitätsspitals Basel (USB) nach Reinach, wo eine Dialysestation in Betrieb genommen werden sollte (die mittlerweile in Betrieb ist). Die Postulantin argumentierte, dass im Kanton Basel-Landschaft die Dialysekapazität nicht ausgeschöpft zu sein scheint, und befürchtete, dass damit ein Kostentreiber entstehen könnte. In diesem Zusammenhang stellte sie verschiedene Fragen betreffend Kapazitäten oder der Möglichkeit einer Obergrenze und bat um die Durchführung einer die Analyse betreffenden Versorgungsplanung in der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR).

Gemäss Regierungsrat weise die Analyse des schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (OBSAN) ein erhöhtes ambulantes Leistungsvolumen im Bereich der nephrologischen Versorgung auf. Die Anzahl Dialyseplätze im Kanton beträgt insgesamt 180. Im Jahr 2022 waren diese nicht vollständig ausgeschöpft, was darauf schliessen lässt, dass die Versorgung in Baselland derzeit gut und der Bedarf gedeckt ist. Das Wachstum der letzten 5 Jahre war in Basel-Stadt mit etwas mehr als 4 % nicht besonders gross, in Baselland war es sogar negativ (- 1,7 %).

Im Kanton Basel-Landschaft besteht laut Regierungsrat keine gesetzliche Grundlage, die eine Intervention des Kantons in dieser Angelegenheit zulässt. Dialyseapparate zählen nicht zu den Grossgeräten. Daher können sie nicht über eine Grossgeräteplanung beziehungsweise über eine Verordnung zur Einschränkung der Anzahl medizinischer Grossgeräte im Kanton eingeschränkt werden. Aus Sicht des Regierungsrats wäre die Einführung einer Obergrenze oder einer Grossgeräteplanung auch nicht zielführend, denn es soll gewährleistet sein, dass Patient/innen, die darauf angewiesen sind, entsprechend versorgt werden.

Entwarnung gibt der Regierungsrat hinsichtlich höherer Gesundheitskosten, da das erweiterte Angebot weder den Preis noch die Anzahl der – sich rein am Bedarf orientierenden – Dialysebehandlungen beeinflusst. Eine effiziente Nutzung begrenzter Ressourcen, sowohl finanziell als auch personell, liegt im Interesse und in der Verantwortung der Spitäler. Aus Sicht der Gesundheitsversorgung wird ein wohnortnahes Angebot in Reinach begrüsst, da es den Zugang zu medizinischen Dienstleistungen für schwerkranke Patientinnen und Patienten erleichtert. Als Konsequenz sind Verschiebungen der Patientenströme zu erwarten, da die Patientinnen und Patienten dank einer noch wohnortnäheren Behandlungsmöglichkeit nicht mehr ins USB fahren müssen. Damit beantragt der Regierungsrat, das Postulat abzuschreiben.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission behandelte die Vorlage am 24. Mai 2024 im Beisein von Regierungsrat Thomi Jourdan und VGD-Generalsekretär Olivier Kungler. Die Vorlage wurde vorgestellt von Andrea Primosig, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Amt für Gesundheit, sowie Melanie Schliek, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Amt für Gesundheit. Die Beratung wurde erst wieder am 25. Oktober 2024 fortgesetzt, diesmal in Gegenwart von Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit, und Michael Steiner, Leiter Abt. Spitäler und Therapieeinrichtungen im Amt für Gesundheit. Zudem war mit Prof. Dr. Jürg Steiger der Chief Medical Officer (CMO) des Universitätsspitals Basel geladen, der der Kommission die im Bericht fehlenden Daten des USB erläuterte.

2.2. Eintreten

Eintreten auf die Vorlage war unbestritten.

2.3. Detailberatung

Die Kommission nahm sich für das im Vorstoss aufgegriffene Thema Zeit, um sich ein genaueres Bild über die tatsächliche Versorgungslage zu verschaffen. Obschon der Versorgungsgrad der Wohnbevölkerung mit Dialyse in der GGR unter dem Schweizer Durchschnitt liegt, akzeptierte die Kommission, dass die Eröffnung einer Dialysepraxis in Reinach durch das Universitätsspital Basel (USB) unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftsfreiheit nicht zu verhindern war. Dennoch kritisierte ein Teil der Kommission das Vorgehen als einen «unfreundlichen Akt» gegenüber dem Partner, mit dem man die Gesundheitsregion nicht nur teilt, sondern sie auch gemeinsam planen sollte. Ein Teil der Kommission sah das Vorgehen des Universitätsspitals als strategischen Schritt; dem USB ging es darum, damit die Entstehung einer privaten Praxis zu verhindern, um das Einzugsgebiet für Transplantationen aufrechtzuerhalten.

– *Verschiebung oder Verdrängung?*

Mit Interesse nahm die Kommission die Übersicht über die Dialysekapazitäten in den beiden Basel zur Kenntnis. Die Auswertung ergibt unterm Strich, dass der Bedarf derzeit (wie auch in nächster Zukunft) gedeckt ist und ein Ausbau des Angebots lediglich zu einer Verschiebung von Patientinnen und Patienten in der Gesundheitsregion führen würde. Angesichts dessen hatte ein Teil der Kommission wenig Verständnis dafür, dass ein öffentliches Spital (in diesem Fall das USB) private Anbieter konkurriert und dabei in Kauf nimmt, ein Defizit zu erwirtschaften, das wiederum zulasten des Eigners (und somit der öffentlichen Hand) ginge. Die Direktion wiederum unterstützte es grundsätzlich, wenn sich im Sinne der Wirtschaftsfreiheit öffentliche Unternehmen in einem Feld konkurrieren und damit ins Gesundheitswesen investieren.

Ein Kommissionsmitglied bezweifelte die Sinnhaftigkeit der Platzierung des zusätzlichen Angebots in Reinach, wo doch im Nachbarort Münchenstein mit 12 Plätzen bereits ein (nicht voll ausgelastetes) Angebot besteht. Die Direktion zweifelte an der Einschätzung mehrerer Kommissionsmitglieder, dass dadurch auf kleinem Raum ein Überangebot geschaffen und der kleinere Anbieter vom Markt verdrängt würde. Eher sei zu vermuten, dass der grösste Teil der Personen, die das neue Angebot in Reinach wahrnehmen, sich vorhin in der Stadt behandeln liessen. Somit dürfte es zu einer Verschiebung von Patientenströmen aufs Land kommen. Die Nachfrage lässt sich nicht künstlich erzeugen, denn Dialyse ist stets medizinisch indiziert und niemand, der es nicht absolut braucht, nimmt diese anstrengende, mehrmals wöchentlich stattfindende Behandlung auf sich. Da zudem der Preis fixiert ist, wird das Wachstum auf dem Land auch keine finanziellen Auswirkungen haben. Ein Kommissionsmitglied wies darauf hin, dass der Preis bei steigender Nachfrage und gleichbleibendem Angebot eigentlich sinken müsste.

– *Ausweitung des Einzugsgebiets für Transplantationen*

Mit Befremden reagierte die Kommission auf die Zurückhaltung des Basler Gesundheitsdepartements, gegenüber seinem Baselbieter Pendant Angaben über die Anzahl der Patient/innen zu machen, die im Bethesda Spital oder am USB-Hauptcampus eine Dialyse erhalten. Bekannt ist lediglich die Anzahl Plätze (12 resp. 20¹). Damit, so fanden einzelne Mitglieder, würde der Partnerkanton insbesondere § 5 des Staatsvertrags betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsregion nicht nachkommen². Die Kommission sprach sich deshalb einstimmig dafür aus, die Behandlung des Geschäfts zu unterbrechen, bis die Zahlen vorliegen. Die Direktion wurde damit beauftragt, mit dem Basler Gesundheitsdepartement Kontakt aufzunehmen und die entsprechenden Zahlen einzuholen. Das USB schlug vor, diese in einer persönlichen Präsentation zu erläutern. Am 20. September 2024 sprach sich die Kommission schliesslich dafür aus, den Chefarzt der Transplantationsimmunologie & Nephrologie und Chief Medical Officer (CMO) des USB, Jürg Steiger, anzuhören. Der Austausch erfolgte am 25. Oktober 2024.

¹ Die Zahl wurde von Seiten USB später auf 24 korrigiert.

² Dieser Paragraph besagt, dass die Vereinbarungskantone «die für eine wirksame Koordination notwendigen Informationen» erheben und diese untereinander austauschen.

Der USB-Vertreter erläuterte mittels einer Präsentation detailliert, wie es zur Eröffnung der Dialysepraxis in Reinach gekommen war. Wie von der Kommission gewünscht, ergänzte er die im Bericht fehlenden Zahlen betreffend der Anzahl Dialyse-Patienten und der durchschnittlichen Auslastung pro Jahr wie folgt (in rot):

	Standort	Anzahl ambulanter Dialyseplätze	Anzahl möglicher Schichtbetriebe (eine Schicht = ein Halbtage) an Werktagen	Potenzielle Gesamtkapazität der Dialyseplätze	Anzahl Dialysepatientinnen und -patienten in 2022	Durchschnittliche Auslastung ambulanter Dialyseplätze in % pro Jahr
KSBL	Liestal	21	4	84	59	70
KSBL	Bruderholz	12	4	48	29	56
Nephro-Care	Münchenstein	12	4	48	13	27
USB	Bethesda	12	4	48	144 (inkl. Bauchfell-Dialyse, aber ohne stationäre Patienten)	113 (inkl. Bauchfell-Dialyse, aber ohne stationäre Patienten)
USB	Hauptcampus	24	4	96		

Hinzu kommen die 12 Plätze der vom USB betriebenen Dialysestation in Reinach. Zusammengefasst, so Jürg Steiger, sei die Region auch mit dem neuen Angebot nicht überversorgt. Hintergrund der Entstehung der Reinacher Praxis ist das Bestreben einer privaten Firma, Dialysestationen einzurichten und dabei eine Zusammenarbeit mit dem USB einzugehen. Die Idee war zudem, mit dem Dialysezentrum in Reinach Patient/innen aus dem Birstal, die derzeit am USB behandelt werden, wohnortsnäher zu versorgen. Dies zeitigte bislang nur bedingt Erfolg, da Dialysepatienten nicht gerne in neue Teams wechseln – womit die von der Direktion geäußerte Vermutung einer Verschiebung von Patientenströmen von der Stadt aufs Land widersprochen wurde.

Laut Jürg Steiger erklärt sich der Wunsch des USB, auf dem Land Fuss zu fassen, nicht mit der Absicht, mit dem KSBL in Konkurrenz zu treten, zumal dieses in einem Gespräch bereits 2021 über den Schritt aufs Land vorinformiert wurde. Die Strategie der Nephrologie des USB sei es, das Einzugsgebiet für Transplantationen aufrechtzuerhalten. Das eigentliche – auch medizinisch sinnvolle – Ziel ist laut dem USB-Vertreter, von der Dialyse wegzukommen, was nur mit einer Transplantation möglich sei.

Auch die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) wertete es als eher positiv, wenn dafür gesorgt wird, dass in Reinach ein gutes Versorgungsangebot für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft aufgebaut werde. Eine Verteilung des Angebots auf mehrere Standorte sei sinnvoll, weil dadurch die Anreise für die rund 4 bis 6 Stunden dauernde Behandlung kürzer werde.

Der Verdacht einzelner Mitglieder, dass es sich mit der Erweiterung auf das Land um einen Versuch handelt, sich im Baselbiet expansiv zu betätigen und hier Fälle zu sichern, konnte bei einem Teil der Kommission auch nach den Ausführungen des USB-Vertreters nicht ausgeräumt werden. Ein Mitglied betonte, dass es sich hier um einen symptomatischen Fall für die Art der Zusammenarbeit zwischen den beiden Basel handle. Eine gesetzliche Grundlage für eine Einschränkung gebe es jedoch nicht, konstatierte das Mitglied mit Bedauern. Ein anderes Mitglied empfand es als problematisch, dass sich – gemäss Aussage von Jürg Steiger – Vertreter der beiden Spitäler bereits 2021 inoffiziell über das Dialyseangebot ausgetauscht hatten, ohne dass Direktion oder Politik von diesem Schritt Kenntnis hatten.

Ein Teil der Kommission stand dem Vorgehen des USB wohlwollender gegenüber und sah den Schritt weniger als betriebswirtschaftlich, sondern als medizinisch motiviert an.

Einem Mitglied fiel auf, dass die Anzahl Dialyse-Patientinnen und -Patienten aus Basel-Stadt um fast das Doppelte höher ist als jene aus dem Kanton Basel-Landschaft. Der Grund, vermutete die Direktion, dürfte mit der soziodemographischen Zusammensetzung der städtischen Bevölkerung zu tun haben. In der Stadt beziffert sich die Prävalenz auf 620 pro 1 Million Einwohner, auf dem Land nur auf 387.

Die Kommissionsmitglieder sprachen sich schliesslich ohne Gegenstimme für Abschreiben des Postulats aus. Die Fragen wurden beantwortet und die Lücken gefüllt. Dennoch, so fand die Kommission, sei entscheidend, dass die Kooperation im Gesundheitsraum im Sinne eines gemeinsamen Miteinanders weiterentwickelt werde – damit ein einseitiges und unabgestimmtes Vorgehen wie im vorliegenden Fall nicht mehr vorkomme.

3. Beschluss der Kommission

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission schreibt das Postulat mit 13:0 Stimmen ab.

22.11.2024 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Lucia Mikeler Knaack, Präsidentin