



Bericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission
vom: 10. September 2010
zur Vorlage Nr.: [2010-228](#)
Titel: **Organisatorische Zusammenlegung des Kantonsspitals Laufen mit dem Kantonsspital Bruderholz und Weiterführung der zusammengelegten Spitalbetriebe als Kantonsspital Bruderholz / Laufen respektive Kantonsspital Laufen / Bruderholz**
Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

Betreffend organisatorische Zusammenlegung des Kantonsspitals Laufen mit dem Kantonsspital Bruderholz und Weiterführung der zusammengelegten Spitalbetriebe als Kantonsspital Bruderholz / Laufen respektive Kantonsspital Laufen / Bruderholz

Vom 10. September 2010

1. Ausgangslage

Mit dem neuen Krankenversicherungsgesetz wird die Spitalfinanzierung gesamtschweizerisch grundsätzlich neu geregelt. Ziel der KVG-Revision auf Bundesebene ist es, die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Spitalversorgung in der Schweiz zu verbessern. Erreicht werden soll das über mehr Wettbewerb unter den Leistungserbringern. Instrumente dafür sind die Einführung der freien Spitalwahl und die Neuregelung der Spitalfinanzierung über leistungsbezogene Fallkosten- statt der bisherigen Tagespauschalen. Bisher erfolgt die Finanzierung der Kantonsspitäler über Globalbudgets. Unter dem neuen DRG-Regime werden maximal 45 Prozent der Spitalkosten (medizinische Leistung, Administration und Finanzierungskosten) durch den Grundversicherer des Patienten bzw. der Patientin gedeckt. Die restlichen mindestens 55 Prozent zuzüglich gemeinwirtschaftliche Leistungen und Kosten von Lehre/Forschung sind durch den Kanton zu decken.

Damit ändern sich die Rahmenbedingungen auch für die Baselbieter Kantonsspitäler massgeblich. Einerseits müssen sie sich in der Konkurrenz der freien Marktwirtschaft gegenüber Privatspitälern und anderen öffentlichen Spitälern behaupten, andererseits haben sie als öffentliche Dienstleister weiterhin den verfassungsrechtlichen Auftrag der Gesundheits- und Spitalversorgung der Kantonsbevölkerung zu erfüllen. Im Rahmen der Aufsicht des Bundes sind sie neu verpflichtet, die Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen nachzuweisen und müssen damit auch interkantonalen Betriebsvergleichen standhalten.

Das Kantonsspital Laufen ist das kleinste der Baselbieter Kantonsspitäler. Sein Einzugsgebiet umfasst das gesamte Laufental und seit 2003 auch den solothurnischen Bezirk Thierstein, nachdem dort das Spital Breitenbach geschlossen wurde. Das Leistungsangebot und die Infrastruktur des Kantonsspitals wurden auch in den vergangenen Jahren laufend den aktuellen und künftigen Anforderungen angepasst und modernisiert.

Nicht ausser Acht zu lassen sind bei der Beratung und Beschlussfassung zur Vorlage die Bestimmungen des

Laufentalvertrages betreffend das Kantonsspital Laufen. Der Vertrag hält fest, dass der Bestand des Spitals mit einer Grundversorgung für mehrere Disziplinen (Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe) sowie einer Notfallstation dauernd zu gewährleisten sei. Der Begriff «dauernd» stellt sich nun als juristische Knacknuss heraus, kann doch davon ausgegangen werden, dass die Vertragsparteien mit «dauernd» ursprünglich davon ausgingen, dass der Bestand des Spitals sicher länger als die Laufzeit des Vertrages, zehn Jahre, also bis 2004, aber kaum bis in alle Ewigkeit gewährleistet sein müsse. Der Rechtsdienst des Regierungsrates postuliert – in Beantwortung des Postulats [2003/279](#) – die Konkretisierung des Begriffs «dauernd» für eine Zeitdauer von 20 bis 25 Jahren. Der Laufentalvertrag datiert aus dem Jahr 1983.

Für Einzelheiten wird auf die Vorlage verwiesen.

2. Zielsetzung der Vorlage

Mit der organisatorischen Zusammenlegung der beiden Kantonsspitäler Bruderholz und Laufen will der Regierungsrat die Vorgaben der neuen Spitalfinanzierung erfüllen. Im Fokus steht die Sicherung der Wirtschaftlichkeit von Therapien und Behandlungen sowie die Qualität der Leistungen der Kantonsspitäler, insbesondere im unter dem neuen Finanzierungsmodus aufgrund seiner Grösse und seines Einzugsgebietes exponierteren Kantonsspital Laufen. Der Kantonsspital-Standort Laufen soll auch nach neuen Finanzierungsregeln erhalten bleiben.

Gleichzeitig geht es dem Regierungsrat darum, die heutigen gesetzlichen Grundlagen dahingehend anzupassen, dass den Kantonsspitalern ermöglicht wird, sich einzeln und/oder miteinander an privatrechtlichen Dritt-Firmen zu beteiligen. Hintergrund ist das Bestreben, spitalexterne bzw. nichtmedizinische, aber dennoch betriebsnotwendige Aufgaben und Leistungen (z.B. Einkaufsverbände, Zentralwäscherei, etc.), welche unter der neuen KVG-Finanzierung nicht mehr durch Fallkostenpauschalen gedeckt werden, neu zu organisieren.

Aus rechtlicher Sicht geht es um folgende Punkte:

1. Aufhebung der Dienststelle «Kantonsspital Laufen»
2. Änderung des Namens der Dienststelle Bruderholz auf «Kantonsspital Bruderholz/Laufen» für den Standort Bruderholz und «Kantonsspital Laufen/Bruderholz» für den Standort Laufen.
3. Änderung der folgenden Rechtsgrundlagen:
 - a. Dekret zum Verwaltungsorganisationsgesetz; Aufhebung und Umbenennung der Dienststellen
 - b. Spitalgesetz; Bestand der Baselbieter Spitäler. Der Buchstabe c., der das Kantonsspital Laufen betrifft, soll aufgehoben und der Buchstabe b. mit dem Kantonsspital Laufen ergänzt werden.
 - c. Ergänzung des Spitalgesetzes um einen neuen § 3d - Organisation - aufgrund dessen Beteiligungen im Gesundheitswesen eingegangen werden können.
 - d. Spitaldekret; § 2 um die unveränderten Kliniken des Kantonsspitals Laufen ergänzen und § 3 aufheben.
 - e. Finanzhaushaltsgesetz; Anpassung von §30a an die neuen Namen Kantonsspital Bruderholz/Laufen und Laufen/Bruderholz.

Mit der Vorlage werden auch zwei parlamentarische Vorstösse erledigt:

- Postulat von Eric Nussbaumer, «Perspektivenbericht Kantonsspital Laufen» (2003/279)
- Interpellation von Rolf Richterich, «welche Zukunft für das Kantonsspital Laufen» (2009/120).

3. Kommissionsberatung

3.1. Organisation der Beratung

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission hat sich am 18. Juni 2010 durch Regierungsrat Peter Zwick und Generalsekretärin Rosmarie Furrer über die Vorlage informieren lassen. Die Kommission beschloss, vor der Eintretensdebatte und Detailberatung eine Anhörung zur Vorlage durchzuführen.

Am 20. August 2010, anlässlich einer ganztägigen Klausurtagung der VGK zur neuen Spital- und zur neuen Pflegefinanzierung, durchgeführt im Kantonsspital Laufen, nahm die Kommission einen Augenschein vor Ort. Sie liess sich insbesondere über die heutigen medizinischen Leistungen, die aktuelle Organisation sowie die bestehende, in den vergangenen Jahren laufend erneuerte Infrastruktur in Kenntnis setzen.

Im Rahmen des Hearings vom 2. September 2010 wurden gegenüber der Kommission folgende Positionen vertreten:

Kantonsspital Laufen

vertreten durch Rudolf Mohler, Direktor und Dr. med. Wolfgang Jockers, ärztlicher Leiter:

- Die Vorlage löse die Herausforderung des neuen DRG-Regimes nicht.
- Die Aufgabe der Eigenständigkeit des Kantonsspitals Laufen, welche mit der administrativen Zusammenlegung mit dem Kantonsspital Bruderholz verbunden wäre, gefährde mittel- bis langfristig den Standort Laufen.
- Zu beachten sei die spezielle Ausgangslage des Kantonsspitals Laufen, welches aus demografischen

Gründen ein überdurchschnittliches Patientenalter aufweise, woraus auch eine überdurchschnittliche Behandlungsdauer resultiere.

- Unter den DRG-Bedingungen würden alle Kantonsspitäler nach mehr Fällen suchen, weshalb auch unter Partnern eine Konkurrenzsituation entstünde.
- Wenn schon, dann sei eine organisatorische Zusammenlegung aller drei akutsomatischen Kantonsspitäler (Bruderholz, Liestal und Laufen) zu prüfen.

Kantonsspital Bruderholz

vertreten durch Patrick Hugentobler, Leiter Kaufmännischer Dienst und Prof. Dr. Siegfried Heinzl, ärztlicher Leiter:

- Grundsätzlich bestehe eine Bereitschaft des Kantonsspital Bruderholz zur Kooperation, dies sei klar aber kein Wunschprojekt seitens der Spitalleitung Bruderholz
- Grösse und Qualität eines Spitals stünden anerkanntermassen in einem direkt Zusammenhang, deshalb bestehe für das KSB die Gefahr einer Verwässerung der eigenen Leistungskennzahlen bei einer Zusammenlegung mit dem Kantonsspital Laufen.
- Der Handlungsspielraum für das KSB im neuen Spitalwesen würde durch die Zusammenlegung eingeschränkt.
- Das Konzept zweier Standorte für ein Spital sei am Exempel UKBB schon einmal gescheitert.

Delegation der Laufentaler Gemeindepräsidentenkonferenz

vertreten durch Brigitte Bos, Stadtpräsidentin Laufen und Benno Jermann, Gemeindepräsident Zwingen:

- Der dauernde Erhalt des Standortes Laufen für ein Kantonsspital sei, so wie im Laufentalvertrag klar festgehalten, auch heute noch ein zentrales Anliegen der Laufentaler Gemeinden.
- Zentral sei die Notfallversorgung, welche aber nach Ansicht der Gemeindepräsidenten isoliert und ohne Tages-Ambulatorium und stationäre Einrichtungen nicht überlebensfähig sei.
- Auch bei der Schliessung bzw. Umwandlung des Solothurner Spitals Breitenbach sei der Bevölkerung explizit der Weiterbestand des Kantonsspitals Laufen für das gesamte Einzugsgebiet Laufen/Thierstein zugesichert worden.
- Die volkswirtschaftliche Bedeutung des Kantonsspitals Laufen wird betont
- Einer Versorgung über das Spital Delémont stehe nicht nur die örtliche Distanz, sondern auch die Sprachenproblematik entgegen.
- In Laufen sei die gut ausgebaute Spitalinfrastruktur vorhanden und geschätzt.

Ärzterschaft des Laufentals

vertreten durch Dr. Martin Tschan:

- Das Kantonsspital Laufen ist für die Ärzteschaft im Laufental wie auch für die Patientinnen und Patienten im Laufental und im Thierstein die erste und wichtigste Anlaufstelle in Notfällen und Fragen der medizinischen Versorgung.
- Das Kantonsspital Laufen verfüge auch aus Sicht der Ärzteschaft unbestritten über ausgewiesene medizinische Kompetenz, insbesondere in den Bereichen Medizin und Chirurgie sei das Angebot gut.
- Die Ärzteschaft plädiert für die Erhaltung und Sicherung

- rung des Kantonsspital-Standortes Laufen.
- Sie empfiehlt die Beibehaltung des Chefarzt-Systems gegenüber einem Belegarzt-System.

Krankenversicherer

vertreten durch Michel Rolaz, Ressortleiter Spital stationär der Santésuisse:

- In der regierungsrätlichen Vorlage werde die Notwendigkeit eines Kantonsspital Laufens zur Sicherstellung der Versorgungssicherheit im Kanton Baselland nicht hinterfragt.
- Aus Sicht der Krankenversicherer sei die Erfüllung des Laufentalvertrages offenbar das vorrangige Ziel.
- Reine Strukturhaltung in der Spitalversorgung aus regionalpolitischen Gründen sei nach KVG zwar eine Option, welche aber durch den Kanton und nicht durch die Versicherer zu finanzieren sei.
- Die Frage, ob das Kantonsspital Laufen in Zukunft wirtschaftlich und qualitativ zu bestehen mag, sei ernsthaft zu prüfen und nachweislich zu belegen. Gemäss ihm verfügbaren Fallkosten-Kennzahlen sei das Kantonsspital Laufen heute nicht konkurrenzfähig.

Regierungsrat Peter Zwick, Vorsteher der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission:

- Stellt die Vorlage in den Gesamtrahmen der kantonalen, in Zusammenarbeit mit den Kantonen Basel-Stadt, Solothurn und Aargau in Arbeit befindlichen Bedarfsplanung zur Spital und Gesundheitsversorgung, welche im Rahmen eines umfassenden Versorgungsberichtes auch den Kantonsparlamenten vorgelegt wird.
- Informiert über das Vorgehen und die Planung der Baselbieter Regierung bei der Festlegung der kantonalen Spitalisten ab 2012. Auch hier sei ein regional gemeinsam definierter Kriterienkatalog in Arbeit.
- Erklärt den Willen des Gesamregierungsrates, den Laufentalvertrag einzuhalten und den Spitalstandort Laufen in zukunftstauglicher Form zu erhalten,
- Erläutert die Vorteile des vorgeschlagenen Lösungsansatzes mit der organisatorischen Zusammenlegung der Kantonsspitäler Bruderholz und Laufen, welche seitens seiner Direktion im Einvernehmen mit den Spitaldirektoren erarbeitet worden sei.

3.2. Beratung im Einzelnen

– *Eintretensdebatte*

Die kontroversen Standpunkte der Anhörung stellen die Kommission vor die unerwartete Ausgangslage, dass die beteiligten Spitaldirektionen der organisatorischen Zusammenlegung beidseitig mit grosser Skepsis, wenn nicht ausgeprägtem Argwohn, gegenüber stehen. Es stellt sich die Frage, wie die konkrete Ausgestaltung des Spitalalltages nach Umsetzung der organisatorischen Zusammenlegung bewerkstelligt werden soll, zumal auch die entsprechende Projektorganisation in der Regierungsvorlage (Pt. 7.5.4., Seite 27) nur rudimentär dargestellt und auf diese Ausgangslage nicht ausgerichtet ist.

Nachdem der Wille zur Zusammenarbeit bei den beteiligten Parteien fehlt, würden wohl nur von oben dekretierte, klare Leitplanken und Führungsvorgabe seitens der politischen Verantwortungsträger, und damit des Landrates, zu einem vernünftigen Resultat führen. Für eine erfolgreiche

und konstruktive Zusammenlegung der Kantonsspitäler Bruderholz und Laufen sind aus Sicht der Kommission die Voraussetzungen dafür noch nicht geschaffen. Sowohl für einen unternehmerischen Entscheid betreffend Zusammenlegung, wie für einen politischen Entscheid zugunsten der Beibehaltung des Spitalstandortes Laufen, fehlen nach Auffassung der Kommission in der Vorlage der Regierung die notwendigen Entscheidungsgrundlagen.

Eine deutliche Mehrheit der Kommission ist dennoch bereit, auf die Vorlage einzutreten, als politisches Signal und Bekenntnis zum Spitalstandort Laufen, dessen Erhalt für die Kommissionsmehrheit – auch unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Laufentalvertrages – nur dann gerechtfertigt und gewünscht ist, wenn die Wirtschaftlichkeit und die Qualität unter DRG-Voraussetzungen nachgewiesen werden kann. Für die Kommissionsmehrheit ist das eine realistische und erfüllbare Aufgabe.

Eine Kommissionsminderheit lehnt Eintreten auf die Vorlage ab mit der Begründung, die von der Regierung anvisierte organisatorische Zusammenlegung der Kantonsspitäler Bruderholz und Laufen sei als isoliertes Projekt keine adäquate Annäherung an die Herausforderungen der neuen Spitalfinanzierung. Vielmehr seien Entscheide erst dann möglich, wenn die Resultate der Versorgungsplanung vorliegen, wobei der Prämisse der Fallzahlen pro Spitaleinheiten im Zusammenhang mit der vom KVG geforderten Wirtschaftlichkeit und Qualität viel mehr Bedeutung beigemessen werden müsse.

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission tritt mit 8:2 Stimmen und ohne Enthaltungen auf die Vorlage 2010/228 ein.

– *Detailberatung*

Der Kommissionspräsident beantragt der Kommission die Rückweisung der Vorlage an die Regierung mit dem Auftrag, folgende Ergänzungen der Vorlage auszuarbeiten.

- a. Variante «Status Quo»: Welche Konsequenzen hat die Beibehaltung des Status Quo, namentlich das Weiterbestehen des Kantonsspitals Laufen als eigenständige Dienststelle im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung. Darlegung und Wertung der Chancen und Risiken des eigenständigen Spitalstandortes Laufen im Rahmen der neuen KVG-Vorgaben. Welche Konsequenzen bestünden, falls die Beibehaltung des Kantonsspitals Laufen in der heutigen Form als Strukturhaltung als regionalpolitischen Gründen gewertet wird.
- b. Variante KSB/KSLa: Vertiefung des von der Regierung vorgeschlagenen Lösungsansatzes zur organisatorischen Zusammenlegung der Kantonsspitäler Laufen und Bruderholz bezüglich
 1. der konkreter Ausgestaltung der Projektorganisation und der diesbezüglichen Entscheidungsprozesse und Meilensteine;
 2. Ortung, Qualifizierung und Quantifizierung des angestrebten Synergiepotentials einer organisatorischen Zusammenlegung;
 3. Skizzierung der künftigen Aufgabenteilung und der Leistungsaufträge für beide Standorte;
 4. Konsequenzen der Zusammenlegung auf die

Investitionsplanung beider Standorte.

- c. Variante «Kantonsspitaler BL»: Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen zwecks Prüfung einer organisatorischen Zusammenlegung der Kantonsspitaler, Bruderholz, Liestal und Laufen sowie der Kantonalen Psychiatrischen Klinik, in einer (möglicherweise direktionsexternen) Organisationseinheit und Darlegung der möglichen organisatorischen und juristischen Ausgestaltungen eines solchen Lösungsansatzes im Rahmen der KVG-Vorgaben.

Seitens der Kommission wird beantragt, in die Variantenprüfung auch die Option einer Redimensionierung des heutigen Kantonsspital Laufens auf ein reines Notfall-Ambulatorium aufzunehmen. Eine knappe Kommissionsmehrheit lehnt diesen zusätzlichen Antrag ab, weil nach der Erfahrung des regional viel beachteten «Modells Riehen» (Schliessung des Gemeindespitals und Umwandlung in ein Notfall-Ambulatorium) die Überlebens-Untauglichkeit eines solchen Modells erwiesen sei. Diese Variante sei deshalb kein erstrebenswertes Ziel.

In der Eventualabstimmung beschliesst die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission mit 5:4 Stimmen bei 1 Enthaltung, dem Antrag des Kommissionspräsidenten zu folgen und die Variante Notfall-Ambulatorium nicht prüfen zu lassen.

4. Antrag

://: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat einstimmig und ohne Enthaltungen, die Vorlage an die Regierung zurückzuweisen mit dem Auftrag, die Varianten «Status Quo» (Selbstständigkeit des Kantonsspitals Laufen), die Variante «KSB/KSLa» (organisatorische Zusammenlegung des Kantonsspitals Laufen mit dem Kantonsspital Bruderholz) und die Variante «Kantonsspitaler BL» (Zusammenlegung aller Kantonsspitaler) vertieft zu prüfen und detailliert darzulegen.

Liestal, 10. September 2010

*Namens der Volkswirtschafts- und
Gesundheitskommission*

Der Präsident: Thomas de Courten
