

Bericht an den Landrat

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

vom: 3. März 2017

Zur Vorlage Nr.: [2016-347](#)

Titel: **Bericht zum Postulat [2014-225](#) von Rahel Bänziger Keel, Grüne Fraktion: «Gestaltungsmöglichkeiten im Gesundheitssystem» und zum Postulat [2015-101](#) von Marie-Theres Beeler, Grüne Fraktion: «Politische Handlungsmöglichkeiten gegen die Mengenausweitung im Gesundheitswesen»**

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](#)

2016/374

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

betreffend Bericht zum Postulat 2014-225 von Rahel Bänziger Keel, Grüne Fraktion: «Gestaltungsmöglichkeiten im Gesundheitssystem» und zum Postulat 2015-101 von Marie-Theres Beeler, Grüne Fraktion: «Politische Handlungsmöglichkeiten gegen die Mengenausweitung im Gesundheitswesen»

vom 23. März 2017

1. Ausgangslage

Rahel Bänziger und Marie-Theres Beeler reichten am 26. Juni 2014 resp. am 5. März 2015 zwei ähnlich gelagerte Vorstösse ein, in denen sie den Regierungsrat dazu aufforderten, über seine Absichten und Möglichkeiten zu berichten, die Kosten im Gesundheitswesen und insbesondere im Spitalwesen zu beeinflussen. Wegen der thematischen Nähe wurden die beiden Postulate in einer Vorlage behandelt.

In seiner Antwort weist der Regierungsrat darauf hin, dass dieses Thema die Kantonsgrenzen und damit den Einflussbereich der kantonalen Behörden übersteige. Stattdessen muss in einem Gesundheitsversorgungsraum gedacht werden, der die Kantone BL und BS sowie die Bezirke Dorneck und Thierstein (SO) und Fricktal (AG) umfasst. Deren Bewohnerinnen und Bewohner bewegen sich auf der Suche nach dem passenden medizinischen Angebot innerhalb dieses Raums, wobei insbesondere zwischen BS und BL ein reger Austausch stattfindet. 43% aller Patientinnen und Patienten aus BL lassen sich im Kanton BS stationär behandeln. Aus diesem Grund sollen bis Mitte 2017 in einer interkantonalen Vereinbarung über die gemeinsame Spitalplanung Regeln und Mechanismen ausgearbeitet werden, worin festgelegt ist, wie die beiden Kantone die (ambulante und) stationäre Spitalversorgung steuern wollen. Ziel sind die Formulierung und Umsetzung einheitlicher, verbindlicher Kriterien für die Aufnahme privater und öffentlich-rechtlicher Häuser auf die jeweiligen Spitallisten. Einen wesentlichen kostendämpfenden Effekt versprechen sich die Regierungen von BL und BS von einer Zusammenführung des Kantonsspitals Baselland (KSBL) mit der Universitätsklinik Basel (BS) in eine gemeinsame Spitalgruppe. Dieses Grossprojekt wurde im Herbst 2016 lanciert und befindet sich derzeit in der Ausarbeitung.

Eine Dämpfung des Kostenwachstums wird gemäss Regierungsrat in erster Linie durch eine Verschiebung medizinischer Eingriffe vom stationären in den ambulanten Bereich erreicht. So liegt das Sparpotential bei einer konsequenten Ausschöpfung der ambulanten Operationsmöglichkeiten gemäss einer Studie bei jährlich bis zu einer Milliarden Franken schweizweit. Die vom Kanton BL angestrebte Entwicklung seiner Spitäler soll diesen Trend zusätzlich unterstützen. Die auf dem Bruderholz geplante Tagesklinik für geplante Eingriffe sowie das Etablieren eines dezentralen ambulanten Versorgungsnetzes gehören zu den entscheidenden Schritten auf diesem Weg. Insbesondere Erwähnung findet die Möglichkeit der Lancierung einer Standesinitiative, um auf Bundesebene Massnahmen einzuleiten, die die Eliminierung von finanziellen Fehlanreizen zum Ziel haben.

Damit beantragt der Regierungsrat Abschreibung der beiden Postulate.

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

2. Kommissionsberatung

2.1. Organisatorisches

Die Kommission behandelte die Vorlage an ihrer Sitzung vom 20. Januar 2017 im Beisein von Regierungspräsident Thomas Weber, Generalsekretär Olivier Kungler und Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit VGD, der in die Vorlage einführte.

2.2. Eintreten

Eintreten ist unbestritten.

2.3. Detailberatung

Die Kommissionsmitglieder nahmen mit Befriedigung zur Kenntnis, dass seit Einreichen der beiden Postulate viel Bewegung in die Thematik gekommen sei. Die Anstrengungen von Baselland und Basel-Stadt zur Gestaltung des gemeinsam geteilten Gesundheitsversorgungsraums ist für die Kommission eine Voraussetzung, die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zumindest stellenweise in den Griff zu bekommen. Mit den Postulaten sollte ein Impuls in dieser Richtung gesetzt werden. Der eingeschlagene Weg sei gemäss den beiden Postulantinnen ein Schritt in die richtige Richtung.

In der Kommission wurden über die bekannten und in diesem Rahmen bereits breit diskutierten Massnahmen hinaus Fragen nach möglichen Eingriffen laut. Das dringendste Anliegen stellt für die Kommissionsmitglieder die im Bericht erwähnte Ständesinitiative dar, womit eine Überprüfung und Korrektur des KVG angeregt werden soll, mit dem Ziel, die im jetzigen KVG implementierten Fehlansätze zu eliminieren. Diese Idee dreht in der VGK schon seit längerer Zeit ihre Runden. Ende 2016 wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die zusammen mit der Basler Gesundheitskommission die Ausarbeitung eines Vorschlags für einen Motionstext an die Hand nehmen soll. Es wäre dem Anliegen sehr förderlich, wenn das Vorgehen harmonisiert und von möglichst vielen Kantonen getragen würde.

Ein anderes Thema betraf die Baserate, die den Spitälern als Grundlage für die Berechnung ihrer Leistungen dient. Ein Kommissionsmitglied wollte wissen, ob Spitäler auf deren Gestaltung Einfluss nehmen, um sich im Markt besser zu positionieren. Olivier Kungler gab zu verstehen, dass die Höhe der Baserate das Ergebnis einer Aushandlung zwischen Versicherern und Spital ist, basierend auf dessen Kostenrechnung. Eine eigenmächtige Festlegung ist nicht möglich. Gibt es zwischen den beiden Parteien keine Einigung, kommt es zu einem Tariffestsetzungsverfahren, wobei es Aufgabe der Regierung ist, die Baserate mittels Benchmark zu bestimmen. Hier besteht allerdings die (vom Bundesgericht bislang gestützte) Möglichkeit, sie tiefer als den Durchschnitt festzulegen, womit ein kleiner Spareffekt erzielt werden kann.

In einer anderen Frage ging es um die Möglichkeit, auf die sogenannte Mengenausweitung (z.B. im Bereich der Orthopädie) regulierend Einfluss zu nehmen. Jürg Sommer verwies dabei auf aktuelle Bestrebungen, eine gesetzliche Grundlage hierfür zu schaffen. Dies soll dem Kanton dereinst die Möglichkeit geben, z.B. eine stationär erfolgte Operation, die auch ambulant (und somit günstiger) hätte erbracht werden können, nicht mehr zu entgelten. Olivier Kungler machte klar, dass der Kanton in dieser Frage Neuland betrete. Es wird erwartet, dass der Prozess länger dauert und politisch umstritten ist. Umso wichtiger sei die Erarbeitung einer sauberen rechtlichen Grundlage. In diesem Zusammenhang wies Regierungspräsident Thomas Weber darauf hin, dass bei vielen Medizinern ein Umdenken stattfindet, was sich auch in der diskutierten Neufassung des hippokratischen Eids niederschlägt, wonach dem Patienten nicht nur die bestmögliche, sondern vor allem auch keine unnötige Behandlung zuteilwerden soll. Ein Kommissionsmitglied lobte in diesem Zusammenhang eine Patientenverfügung der FMH, in der explizit darauf hingewiesen wird, dass mit lebensverlängernden Massnahmen unter Umständen auch Belastungen in Kauf genommen werden müssen.

Die VGK diskutierte die Frage, ob die beiden Postulate bis zur Realisierung der erwähnten Standesinitiative stehen gelassen werden sollen. Aufgrund der Tatsache, dass sich im Gesundheitsraum bereits viel getan habe und noch mehr Bewegung ansteht, entschieden sich die Kommissionsmitglieder jedoch mit 10:3 Stimmen gegen den Antrag auf Stehenlassen der Postulate. Der Regierungsrat ist seiner Aufgabe des Prüfens und Berichtens nachgekommen. Die noch zu erarbeitende Standesinitiative wird dann zu gegebener Zeit im Landrat diskutiert werden können.

3. Beschluss der Kommission

://: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission schreibt die Postulate 2014/225 und 2015/101 mit 13:0 Stimmen ab.

23. März 2017 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Rahel Bänziger, Präsidentin