

## Vorlage an den Landrat

---

**Titel:** **Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland für die Jahre 2017 bis 2019**

**Datum:** 22. November 2016

**Nummer:** 2016-375

**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](#)

---

**Vorlage an den Landrat**

**2016/375**

**Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland für die Jahre 2017 bis 2019**

vom 22. November 2016

1.	Ausgangslage .....	4
2.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten.....	4
2.1.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen	4
2.2.	Leistungen mit ungedeckten Kosten	5
3.	GWL der PBL.....	5
3.1.	Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen der Psychiatrie Baselland	5
3.2.	Dreijährige Vereinbarungen für mehr Effizienz und mehr Planungssicherheit	5
3.3.	Sparauftrag des Regierungsrats	5
3.4.	Antrag PBL 2017-2019	6
3.5.	Ergebnis der Verhandlungen	6
4.	Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten.....	6
4.1.	Rechtliche Grundlage	6
4.2.	Abgeltung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten	6
4.3.	Konsequenzen einer weitergehenden Beitragskürzung	7
4.4.	Zusammenfassung	7
5.	Subsidiäre Behandlungspflicht.....	7
5.1.	Rechtliche Grundlage	7
5.2.	Patienten mit Migrationshintergrund	7
5.3.	Case Management	8
5.4.	Zusammenfassung	8
5.5.	Konsequenzen einer Beitragskürzung bei den subsidiären Leistungen	8
6.	Notfallvorhalteleistungen.....	8
6.1.	Rechtliche Grundlage	8
6.2.	Abgegoltene Leistungen	9
6.3.	Zusammenfassung	9
6.4.	Konsequenzen einer teilweisen oder vollständigen Beitragskürzung bei den Notfallvorhalteleistungen	9
7.	Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit .....	9
7.1.	Rechtliche Grundlage	9
7.2.	Abgegoltene Leistungen	10
7.3.	Zusammenfassung	10
7.4.	Konsequenzen einer Beitragskürzung für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit	10
8.	Beratungsdienstleistungen für Institutionen, Behörden und Fachpersonen .....	10
8.1.	Rechtliche Grundlage	10
8.2.	Abgegoltene Leistungen	10
8.3.	Zusammenfassung	11
8.4.	Konsequenzen einer Beitragskürzung bei Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen	11
9.	Tagesklinik.....	11
9.1.	Rechtliche Grundlage	11
9.2.	Abgegoltene Leistungen	11
9.3.	Zusammenfassung	11
9.4.	Konsequenzen einer Kürzung bei tagesklinischen Leistungen	12
10.	Weiterbildung der postgraduierten Psychologinnen und Psychologen .....	12
10.1.	Rechtliche Grundlage	12
10.2.	Abgegoltene Leistungen	12
10.3.	Zusammenfassung	12
10.4.	Konsequenzen einer Beitragskürzung bei der Weiterbildungsfinanzierung	12
11.	Übersicht Kosten und Finanzierung .....	12

12.	Ergebnis der finanzrechtlichen Prüfung.....	13
13.	Sparauftrag.....	13
14.	Beschluss .....	14
15.	Anhang .....	14

## 1. Ausgangslage

Durch die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) wurde die Aufgabenverteilung zur Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 im Grundsatz neu geregelt.

Die wichtigsten Änderungen dieser von den eidgenössischen Räten beschlossenen Neuregelung der Spitalfinanzierung sind:

- Leistungsbezogene Fallpauschalen mit gesamtschweizerisch einheitlicher Tarifstruktur;
- Vollkostenprinzip unter Einbezug sämtlicher anrechenbarer Kosten inkl. Abschreibungen und Kapitalzinskosten;
- Gleichstellung der auf den kantonalen Spitallisten geführten öffentlichen und privaten Spitäler;
- freie Spitalwahl und damit Öffnung der Kantons Grenzen;
- separate Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

In den nachfolgenden Betrachtungen wird die vom KVG vorgesehene separate Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die Notwendigkeit zur Finanzierung weiterer ungedeckter Kosten aufgezeigt.

## 2. Gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten

### 2.1. Gemeinwirtschaftliche Leistungen

Gemäss kantonalem Spitalgesetz (SGS [930](#)) 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 Krediten für diese Leistungen zu beantragen, die die Unternehmen im Auftrag des Kantons erfüllen.

Gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG (SR [832.10](#)) werden gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen, die sie bestellen, separat bezahlt 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 kantonsspezifischen Regelungen in die gemeinwirtschaftlichen Leistungen einzubeziehen, die nicht in die anrechenbaren Kosten gemäss KVG eingerechnet werden können und deshalb von einem Kanton separat zu bezahlen sind. Art. 49 Abs. 3 KVG lautet wie folgt:

*"Die Vergütungen nach Absatz 1<sup>1</sup> dürfen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere:*

- a. *die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen;*
- b. *die Forschung und universitäre Lehre"*

Die Aufzählung ist nicht abschliessend, sodass weitere gemeinwirtschaftliche Leistungen durch den Kanton definiert werden können. Im Vordergrund steht dabei, dass es sich um Leistungen handelt, welche der Kanton zum Beispiel in Ausübung von Bundesrecht oder kantonalen Gesetzgebungen erbringen muss (zum Beispiel geschützte Spitalbereiche, Beschulung von

---

<sup>1</sup> Anmerkung: Absatz 1 regelt die Spitalvergütung über Tarife

Kindern bei längeren Spitalaufenthalten), oder aber ein gesellschaftlicher Konsens besteht, dass die entsprechenden Leistungen angeboten werden sollen (zum Beispiel Spitalseelsorge, Sozialdienst in Spitälern, etc.).

## **2.2. Leistungen mit ungedeckten Kosten**

Im Unterschied zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen gemäss KVG handelt es sich bei diesen ungedeckten Kosten meist um Finanzierungslücken für Leistungen, welche einem nicht kostendeckenden Tarif unterstehen (zum Beispiel in Teilbereichen des Arzttarifs TARMED, Physiotherapie, Labor etc.). Diese Finanzierungslücken wurden teils bewusst und teils unbewusst vom Bundesgesetzgeber in Kauf genommen. Des Weiteren entstanden die Finanzierungslücken auch durch teils widersprüchliche Empfehlungen des Preisüberwachers und / oder durch Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts.

Im Folgenden werden die gemeinwirtschaftlichen und die besonderen Leistungen, da sie sich nicht im Prinzip, sondern lediglich im Begriff unterscheiden, der Einfachheit halber einheitlich als gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) bezeichnet.

## **3. GWL der PBL**

### **3.1. Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen der Psychiatrie Baselland**

Die Psychiatrie Baselland (PBL) erbringt für den Kanton Basel-Landschaft beziehungsweise für dessen Bevölkerung folgende gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen:

- Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten
- Subsidiäre Behandlungspflicht (Patienten mit Migrationshintergrund, Case Management)
- Notfallvorhalteleistungen
- Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit
- Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen
- Tagesklinik
- Weiterbildung der postgraduierten Psychologinnen und Psychologen

### **3.2. Dreijährige Vereinbarungen für mehr Effizienz und mehr Planungssicherheit**

Seit dem Jahr 2014 werden die gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen über drei Jahre (2014 bis 2016) mit einem Pauschalbetrag abgegolten werden. Damit werden der PBL eine stärkere unternehmerische Flexibilität und gleichzeitig eine grössere Planungssicherheit gewährt. Auch der Kanton erhält mit diesem Vorgehen eine höhere Planungssicherheit und die aufwändigen Verhandlungen betreffend die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen müssen nicht mehr jährlich geführt werden. Auch nach dem Wechsel zu einer Pauschalabgeltung wird das Reporting über die erbrachten gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen mit entsprechenden Kosten- und Mengenentwicklungen an die Direktion im bisherigen Umfang und in der bisherigen Detaillierung erfolgen.

### **3.3. Sparauftrag des Regierungsrats**

Mit RRB Nr. 2014-0799 vom 27. Mai 2014 hat der Regierungsrat der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) für das Budget 2016 eine Sparvorgabe von CHF 7 Mio. über alle GWL<sup>2</sup> gegenüber Budget 2015 (Gesamtbetrag: CHF 27 Mio.) auferlegt. Die Sparauflage wurde

---

<sup>2</sup> Nebst dem KSBL erhalten auch die Psychiatrie Baselland, das UKBB sowie - für die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten - die Baselbieter Privatspitäler GWL-Beiträge

gemäss Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Basel-Landschaft Nr. 2015-0913 vom 2. Juni 2015 bekräftigt. Daraus ergibt sich auch für die PBL ein anteilmässiger Sparauftrag von CHF 2 Mio. (RRB Nr. 2015-1215 vom 7. Juli 2015). Da zudem der Sparauftrag für die GWL an das UKBB nicht umgesetzt werden konnte (LRV Nr. [2015-356](#)), ergibt sich bei der PBL ein zusätzlicher anteilmässiger Sparauftrag von ca. CHF 0.5 Mio.

Gesamthaft soll somit die Abgeltung des Kantons für GWL an die PBL von derzeit CHF 8 Mio. auf ca. CHF 5.5 Mio. gesenkt werden.

### **3.4. Antrag PBL 2017-2019**

Für die Jahre 2017 bis 2019 machte die PBL für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen einen jährlichen Beitrag von CHF 8'276'270 geltend und beantragt diese Summe bei der VGD.

### **3.5. Ergebnis der Verhandlungen**

Die Gespräche mit Vertretern der PBL machten deutlich, dass eine Senkung in der vorgegebenen Grössenordnung von CHF 3 Mio., wie weiter unten ausgeführt wird, aus Versorgungssicht nicht zielführend und für die PBL finanziell nicht verkraftbar ist. Eine derart substanzielle Kürzung hätte einen entsprechend grossen Leistungsabbau zur Folge, wie unten im Detail weiter ausgeführt wird.

Als Resultat aus den Verhandlungen mit der PBL und im Gesamtkontext der Sparanstrengungen des Regierungsrates beantragt der Regierungsrat deshalb eine Senkung von CHF 0.6 Mio. gegenüber den Zahlungen im laufenden Jahr 2016 (CHF 8.0 Mio.). Somit sollen sämtliche GWL der PBL für die Jahre 2017 bis 2019 mit einer jährlichen Pauschale von CHF 7.4 Mio. abgegolten werden.

Im Folgenden werden die GWL der PBL im Einzelnen erläutert und aufgezeigt, welche ungedeckten Kosten dabei anfallen.

## **4. Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten**

### **4.1. Rechtliche Grundlage**

Mit Art. 49 Abs. 3 lit. b KVG wird bestimmt, dass die Kantone die Ausbildung der universitären Lehre finanzieren. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht wird mit § 17 Abs. 1 lit. a der Kantonsverfassung (SGS [100](#)) und § 2 Abs. 2 lit. e Spitalgesetz (SGS [930](#)) unterstrichen.

Es liegt in diesem Bereich grundsätzlich im Interesse der Bevölkerung und des Kantons, dass die Ausbildungspotentiale möglichst ausgeschöpft werden, da ansonsten die Nachfrage nach ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten über ein Engagement von ausländischen fertig ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten gedeckt werden müsste. Im Besonderen ist daher auch § 5 lit. e Spitalgesetz zu beachten, welcher den Nachweis einer angemessenen Anzahl von Ausbildungen fordert.

### **4.2. Abgeltung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten**

Während die Forschung und die Lehre bis und mit Abschluss des Staatsexamens in den beiden Basel bereits geregelt ist, muss die ärztliche Weiterbildung bis zum ersten Facharzttitel auch nach dem Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung gesichert werden. Dazu haben Bund und Kantone im Rahmen gesamtschweizerisch abgestimmter Diskussionen Ende August 2011 ein Abgeltungsmodell verabschiedet, wonach die Kantone den Spitälern pro Weiterbildungsplatz eine jährliche Pauschale entrichten.

Massgebend ist die Anzahl der Assistenzarztstellen bis zur Erlangung des Facharzttitels, wobei die Umrechnung auf Vollzeitäquivalente (VZÄ) zu erfolgen hat.

Die bisherige Abgeltung von CHF 18'000 pro Assistenzarzt VZÄ entsprach einer Empfehlung der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) für die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten in nichtuniversitären Spitälern und Kliniken für das Jahr 2014. Die aktuelle Empfehlung nennt für Nicht-Universitätsspitäler einen Betrag von CHF 15'000 pro Assistenzarzt.

Die PBL geht von inskünftig 43.4 VZÄ aus, was dem aktuellen Stand 2015 entspricht. Dies entspricht einer Erhöhung um 0.5 Vollzeitäquivalente, da bei der GWL-Abgeltung für die Jahre 2014 bis 2016 42.9 Vollzeitäquivalente zugrunde gelegt wurden.

#### **4.3. Konsequenzen einer weitergehenden Beitragskürzung**

Die Weiterbildung der Assistenzärzte ist für die PBL zwingend notwendig. Nur durch gezielte, fortwährende Weiterbildung der Assistenzärzte ist es möglich, den Bedarf an Nachwuchskräften sicherzustellen und demnach die Leistungserbringung im geforderten Mass zu gewährleisten.

Die Kosten der Weiterbildung beinhalten die anfallenden Kosten bei den Chefärzten, leitenden Ärzten und Oberärzten aus der Betreuung der Assistenzärzte sowohl in der direkten Leistungserbringung am Patienten, als auch in der Lehre.

Die Aus- und Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten im heutigen Ausmass würde durch eine weitergehende Beitragskürzungen in Frage gestellt, was allen aktuellen Anstrengungen in diesem für die Gesamtversorgung äusserst relevanten Ausbildungsbereich zuwiderlaufen würde. Eine Anpassung der Beiträge ist zwingend, eine weitere Reduktion der Abgeltung jedoch nicht zielführend.

#### **4.4. Zusammenfassung**

Abgeltung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten		
Antrag PBL für die Jahre 2014 - 2016	CHF 772'200	42.9 VZÄ AA à CHF 18'000
Antrag PBL für die Jahre 2017 - 2019	CHF 781'200	43.4 VZÄ AA à CHF 18'000
Plausibilisierte Basis für die GWL 2017 ff	CHF 651'000	43.4 VZÄ AA à CHF 15'000

### **5. Subsidiäre Behandlungspflicht**

#### **5.1. Rechtliche Grundlage**

Leistungen der subsidiären Behandlungspflicht (Dolmetscher, Case Management) werden in der Regel von Patientinnen und Patienten der Ambulatorien der PBL in Anspruch genommen. Da diese Leistungen im ambulanten Tarifwerk TARMED nicht enthalten sind, ist die Versorgung 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.

#### **5.2. Patienten mit Migrationshintergrund**

Die PBL betreut zu einem wesentlichen Teil Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund. Um sicherzustellen, dass diesen die notwendige Qualität in der Leistungserbringung angeboten und das Risiko einer Fehlbehandlung minimiert werden kann, sind Dolmetscherinnen und Dolmetscher zwingend notwendig.



### 5.3. Case Management

Unter das Case Management fallen die umfassende Betreuung und Begleitung von schwer psychisch kranken Menschen sowie Kontakte mit Angehörigen, Sozialbehörden, Gemeindebehörden, Jugendämtern, Arbeitgebern, Sozialversicherungen, Schulen und Vermietern. Ebenso beinhalten diese Leistungen die Suche nach angemessenen Wohn-, Arbeits- und Betreuungsmöglichkeiten sowie die fachliche Koordination innerhalb der Helfernetzwerke. Die zeitaufwändige Unterstützung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten ausserhalb der reinen Behandlung ist im TARMED nicht enthalten.

### 5.4. Zusammenfassung

Subsidiäre Behandlungspflicht		
Antrag PBL für die Jahre 2014 – 2016		
Dolmetscher	CHF 319'200	3'800 h à CHF 84
Case Management	CHF 3'390'000	20'000 h à CHF 169.5
Antrag PBL für die Jahre 2017 – 2019		
Dolmetscher	CHF 256'200	3'050 h à CHF 84
Case Management	CHF 3'237'450	19'100 h à CHF 169.5
Plausibilisierte Basis für die GWL 2017 ff	CHF 3'493'650	entspricht Antrag PBL

### 5.5. Konsequenzen einer Beitragskürzung bei den subsidiären Leistungen

- **Patientenrisikoselektion:** Eine Reduktion von unterfinanzierten gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen zugunsten von KVG-Leistungen könnte theoretisch erreicht werden durch die Ablehnung der Behandlung von besonders schwer und komplex erkrankten Menschen, die einen hohen Vernetzungs- und Koordinationsaufwand, ein entsprechendes Berichts- und Dokumentationswesen sowie ein Notfallwesen benötigen. Diese Patientengruppe würde jedoch auch andersorts keine Behandlung erhalten, weil die Privatpraxen diese Patientengruppe aus ökonomischen Gründen nicht behandeln können. Die Folge reichen bis einer möglichen Verelendung, mehr Obdachlosigkeit und Gewalt. Zudem würde es zu vermehrten akuten stationären Einweisungen in die psychiatrische Klinik und in die somatischen Spitäler mit höherer Kostenfolge für den Kanton kommen.
- **Aufgabe von aufsuchender Behandlung (im Wohnumfeld) durch nichtärztliches Personal:** Mögliche Folgen eines Abbaus wäre die vermehrte Inanspruchnahme der Tageskliniken als Kriseninterventionszentren, verbunden mit vermehrten akuten Einweisungen in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, mit höherer Kostenfolge für den Kanton.
- **Abbau von sozialarbeiterischen Leistungen im Suchtbereich:** Kernaufgaben der Suchtarbeit müssten abgebaut werden respektive durch Personengruppen (Assistenzärztinnen und -ärzte) erfolgen, die dafür nicht die entsprechende Qualifikation haben und gleichzeitig höhere Kosten verursachen.

## 6. Notfallvorhalteleistungen

### 6.1. Rechtliche Grundlage

Das Spitalgesetz hält in § 3 Abs. 3 lit. c fest, dass die Spitalplanung die Gewährleistung einer zeitgerecht zugänglichen Notfallversorgung für die Patientinnen und Patienten aus dem gesamten

Kantonsgebiet bezweckt. Auf dieser Grundlage wird der PBL der Leistungsauftrag für einen 24-Stundenbetrieb einer Notfallstation erteilt. In der Spitalliste wird der Leistungsauftrag aufgrund der Bestimmungen unter Art. 39 Abs. 1 lit. e KVG nochmals explizit bestätigt.

## **6.2. Abgegoltene Leistungen**

Die Notfallvorhalteleistungen beinhalten die Vorhalteleistungen für eine 24 Stunden- und 365 Tage-Notfallbereitschaft. Durch die obligatorische Krankenversicherung ist nur die eigentliche Behandlung gedeckt.

Der Bereitschaftsdienst zwischen den Einsätzen kann im Falle der aus der Klinik ausgelagerten Ambulatorien der PBL nicht bei den anrechenbaren Kosten der stationären Tarife berücksichtigt werden.

Der geltend gemachte Umfang basiert auf den im Jahr 2015 effektiv erbrachten Leistungsmengen. Es handelt sich um Wartezeiten, während denen keine abrechenbaren Leistungen an Patientinnen und Patienten erbracht werden können. Die errechneten Aufwände basieren auf den nicht durch TARMED gedeckten Kosten für diesen Leistungsbereich. Darin enthalten sind Personalkosten v.a. von Ärztinnen und Ärzten, Sachkosten sowie Overheadkosten (inkl. im Vergleich zu Privatpraxen höhere Infrastruktur- und Anlagenutzungskosten).

## **6.3. Zusammenfassung**

24-Stundenbetrieb einer Notfallstation (Bereitschaftsdienst); ambulante Unterdeckung		
Antrag PBL für die Jahre 2014 – 2016	CHF 1'939'960	8'800 h à CHF 220.45
Antrag PBL für die Jahre 2017 – 2019	CHF 2'006'095	9'100 h à CHF 220.45
Plausibilisierte Basis für die GWL 2017 ff	CHF 2'006'095	entspricht Antrag PBL

## **6.4. Konsequenzen einer teilweisen oder vollständigen Beitragskürzung bei den Notfallvorhalteleistungen**

Es müsste eine reine Bestellpraxis analog psychiatrischer Privatpraxen installiert werden. In der Folge würden sich drastisch erhöhte Wartezeiten für eine Behandlung ergeben. Die Versorgungsqualität für die Bevölkerung (und für die Spitäler) würde deutlich reduziert. Die Notfallpatientinnen und -patienten könnten durch die ärztlichen Notfalldienste der niedergelassenen Psychiatriepraxen resp. der Hausärzte nicht aufgefangen werden. Es wäre mit stark ansteigenden notfallmässigen Zuweisungen von Patientinnen und Patienten in die somatischen Spitäler und insbesondere in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie zu rechnen, dies mit höherer Kostenfolge für den Kanton.

## **7. Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit**

### **7.1. Rechtliche Grundlage**

Unter Art. 19 KVG werden Kantone und Versicherer aufgefordert, Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten zu treffen. Sofern nun die tarifliche Abgeltung nicht ausreicht, kommt der Auftrag in Art. 39 Abs. 1 lit. a - e KVG, vor allem aber Art. 58a Abs. 1 KVV zur Versorgungssicherheit zum Tragen.

## 7.2. Abgegoltene Leistungen

Die Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit beinhalten Wissensvermittlung für die Öffentlichkeit, für Institutionen und für Fachpersonen im Sinne von Prävention und Öffentlichkeitsarbeit aus der Disziplin der Kinderpsychiatrie/-psychologie und der Disziplin der Erwachsenenpsychiatrie, insbesondere auch im Bereich Drogenkonsum. Dazu gehört auch die Einsitznahme in diversen Fachgremien wie die Opferhilfekommission, die Gesundheitsförderung Baselland, die Kommission für Migration und Integration, die Kinderschutzkommission, die Drogenkommission und Drogenpräventionsgruppen etc.

Die Abgeltung basiert auf den nicht durch TARMED gedeckten Kosten, welche durch die Erbringung von Präventions- und aufklärender Öffentlichkeitsarbeit anfallen.

## 7.3. Zusammenfassung

Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit		
Antrag PBL für die Jahre 2014 – 2016	CHF 242'400	1'000 h à CHF 242.40
Antrag PBL für die Jahre 2017 – 2019	CHF 109'080	450 h à CHF 242.40
Plausibilisierte Basis für die GWL 2017 ff	CHF 109'080	entspricht Antrag PBL

## 7.4. Konsequenzen einer Beitragskürzung für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit

Folge wäre die Sistierung der Mitarbeit in innerkantonalen und regionalen Fachgremien. Damit würden Koordinations- und Kooperationsmöglichkeiten zwischen Leistungserbringern wegfallen, was zu einer unkoordinierten Behandlungen führen würde. Unter anderem würden die erfolgreichen Massnahmen zur Suchtbekämpfung im Kanton Basel-Landschaft um Jahre zurückgeworfen.

## 8. Beratungsdienstleistungen für Institutionen, Behörden und Fachpersonen

### 8.1. Rechtliche Grundlage

Für diesen Teil der besonderen Leistungen wird kein expliziter Auftrag in KVG, Verfassung oder Spitalgesetz aufgeführt.

### 8.2. Abgegoltene Leistungen

Diese Leistungen beinhalten die Beratung von externen Kinderärztinnen und -ärzten, Hausärztinnen und -ärzten, niedergelassenen Therapeutinnen und Therapeuten, Schulpsychologinnen und -psychologen, Schulsozialarbeiterinnen und -arbeitern, Lehrerinnen und Lehrern, Polizei, Strafverfolgungs- und Massnahmenbehörden, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (ehemalige Vormundschaftsbehörden) etc.

Die Beratungen umfassen in der Regel die Einschätzungen von allfälligem Gefahrenpotential und den Umgang mit der psychiatrisch zu betreuenden Person. Auch sind einige im TARMED nicht erfasste Leistungen der Ambulatorien der PBL notwendig und sinnvoll, um lange stationäre Aufenthalte möglichst zu verhindern. Darunter fallen Kontakte mit Angehörigen, Sozialbehörden, Gemeindebehörden, Jugendämtern, Arbeitgebern, Sozialversicherungen, Schulen, Vermietern.

Die Abgeltung basiert auf den nicht durch TARMED gedeckten Kosten, welche durch die Erbringung von Beratungsdienstleistungen für Institutionen, Behörden und Fachpersonen anfallen.

### 8.3. Zusammenfassung

Beratungsdienstleistungen für Institutionen, Behörden und Fachpersonen		
Antrag PBL für die Jahre 2014 – 2016	CHF 242'400	1'000 h à CHF 242.40
Antrag PBL für die Jahre 2017 – 2019	CHF 193'920	800 h à CHF 242.40
Plausibilisierte Basis für die GWL 2017 ff	CHF 193'920	entspricht Antrag PBL

### 8.4. Konsequenzen einer Beitragskürzung bei Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen

Eine Aufgabe hätte zur Folge, dass Anfragen von Behörden und Institutionen nicht mehr beantwortet und Mitberichte etc. nicht mehr verfasst werden könnten.

## 9. Tagesklinik

### 9.1. Rechtliche Grundlage

Es besteht ein Verfassungsauftrag zur Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung (§ 111 Abs. 3 Kantonsverfassung und § 3 Abs. 3 lit. c Spitalgesetz). Darunter fallen auch die Leistungen einer Tagesklinik. Da die ehemals als teilstationär betrachteten Leistungen einer Tagesklinik bei der Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung vom ambulanten Tarifwerk TARMED nicht kostengerecht finanziert werden, ist die Versorgung aufgrund Art. 39 Abs. 1 lit. a - e KVG aber vor allem Art. 58 Abs. 1 KVV durch den Kanton sicher zu stellen.

### 9.2. Abgegoltene Leistungen

Grundsätzlich sind die tagesklinischen Leistungen Teil des in KVG, Verfassung und Spitalgesetz vorgeschriebenen Versorgungsauftrags des Kantons. Auch wenn zur Finanzierung der Leistungen in der Hauptsache die ambulanten Versicherungsleistungen aufkommen, so müssen die durch die Tarife nicht oder nur zum Teil finanzierten Anteile mit der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungsfinanzierung gedeckt werden. Diese Unterdeckung liegt in erster Linie daran, dass für die tagesklinischen Leistungen ein ambulanter, zu 100% von den Versicherern finanzierter Tagestarif zur Anwendung kommt, welcher nicht kostendeckend ist. Andererseits können Leistungen in einer tagesklinischen Struktur wesentlich kostengünstiger erbracht werden, als im Rahmen eines stationären Aufenthaltes. Bei stationären Aufenthalten muss zudem der Kanton im Gegensatz zum tagesklinischen Bereich gemäss KVG 55% der Kosten übernehmen.

Das tagesklinische Angebot erfüllt eine wichtige Brückenfunktion zwischen den ambulanten und den stationären Behandlungsmöglichkeiten. Durch die Möglichkeiten einer Tagesklinik werden stationäre Aufenthalte verkürzt oder sogar substituiert.

### 9.3. Zusammenfassung

Tagesklinik		
Antrag PBL für die Jahre 2014 – 2016	CHF 966'000	11'500 h à CHF 84
Antrag PBL für die Jahre 2017 – 2019	CHF 1'186'500	14'125 h à CHF 84
Plausibilisierte Basis für die GWL 2017 ff	CHF 1'186'500	entspricht Antrag PBL

#### 9.4. Konsequenzen einer Kürzung bei tagesklinischen Leistungen

Die tagesklinische Behandlung schliesst eine Lücke für Patientinnen und Patienten, die keine vollstationäre Behandlung benötigen, aufgrund ihrer aktuellen Krankheitssituation mit einer ambulanten Behandlung aber unzureichend versorgt sind. Es handelt sich um ein mittlerweile etabliertes Versorgungselement, welches in vielen Kantonen einen Ausbau erfährt. Folgen eines Leistungsabbaus in diesem Bereich wären vermehrte stationäre Behandlungen, die teilweise notfallmässig durchgeführt werden müssten, mit entsprechenden Kostenfolgen für den Kanton.

### 10. Weiterbildung der postgraduierten Psychologinnen und Psychologen

#### 10.1. Rechtliche Grundlage

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 § 2 Abs.1 lit. e Spitalgesetz unterstrichen. Im Besonderen ist auch § 5 Abs. 1 lit. e Spitalgesetz zu beachten, welcher den Nachweis einer angemessenen Anzahl von Ausbildungen fordert.

#### 10.2. Abgegoltene Leistungen

Die Weiterbildung der postgraduierten Psychologinnen und Psychologen ist für die PBL zwingend notwendig. Wegen Knappheit von Psychiaterinnen und Psychiatern gewinnen Psychologinnen und Psychologen in der Psychiatrie immer mehr an Bedeutung und sind auch für die PBL wichtig. Nur durch gezielte, fortwährende Weiterbildung ist es demnach möglich, den Bedarf an Nachwuchskräften sicherzustellen. Der Ansatz von CHF 12'000 pro VZÄ ist zudem tiefer als der Ansatz für Ärztinnen und Ärzte.

#### 10.3. Zusammenfassung

Weiterbildung der postgraduierten Psychologinnen und Psychologen		
Antrag PBL für die Jahre 2014 – 2016	CHF 372'000	31 VZÄ à CHF 12'000
Antrag PBL für die Jahre 2017 – 2019	CHF 505'500	33.7 VZÄ à CHF 15'000
Plausibilisierte Basis für die GWL 2017 ff	CHF 404'400	33.7 VZÄ à CHF 12'000

#### 10.4. Konsequenzen einer Beitragskürzung bei der Weiterbildungsfinanzierung

Psychologinnen und Psychologen substituieren in der Therapie praktisch Ärzte. Eine Reduktion der Weiterbildungsunterstützung hätte einerseits zur Folge, dass die Entlöhnung von Psychologinnen und Psychologen weniger attraktiv ausfallen würde. Andererseits müsste vermehrt auf Ärztinnen und Ärzte zurückgegriffen werden, was sowohl für die Klinik, wie auch für den Kanton teurer wäre.

### 11. Übersicht Kosten und Finanzierung

Thema	Periode 2014 - 2016		Periode 2017 - 2019	
	Antrag PBL	Abgeltung Kanton	Antrag PBL	Abgeltung Kanton
Weiterbildung Assistenzärzt*innen	772'200	Abgeltung von CHF 8	781'200	Abgeltung von CHF 7.4
Dolmetscher	319'200		256'200	

Case Management	3'390'000		3'237'450	
Notfallversorgung (Vorhalteleistungen)	1'939'960		2'006'095	
Leistungen für Prävention und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit	242'400		109'080	
Beratungsdienstleistungen von Institutionen, Behörden und Fachpersonen	242'400		193'920	
Tagesklinik	966'000		1'186'500	
Weiterbildung Assistenzpsychologen	372'000		505'500	
<b>Total</b>	<b>8'244'160</b>	<b>8'000'000</b>	<b>8'275'945</b>	<b>7'800'000</b>

Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen sind gar nicht oder nicht vollständig durch KVG-Tarife gedeckt. Da der Kanton ein Interesse daran hat, dass diese Leistungen erbracht werden, beteiligt er sich an der Finanzierung. Für die Jahre 2014-2016 hat der Kanton Basel-Landschaft der PBL jeweils CHF 8'000'000.- an die GWL bezahlt. Für die Jahre 2017 bis 2019 beantragt die PBL bei der Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen einen jährlichen Beitrag von CHF 8'275'945.

Im Rahmen der Verhandlungen zwischen der PBL und dem Amt für Gesundheit wurde auf dieser Basis in einem Zwischenschritt vereinbart, dass die PBL für die Jahre 2017 bis 2019 einen fixen jährlichen Betrag von CHF 7.8 Mio. für die aufgeführten gemeinwirtschaftlichen Leistungen erhalten soll. Zusätzlich kommt ein verhandelter Pauschalabzug von CHF 400'000 zum Tragen. Der an die PBL auszubehaltende Betrag für die Periode 2017 - 2019 entspricht somit jährlich pauschal CHF 7.4 Mio.

Durch die pauschale GWL-Abgeltung erhält die PBL Anreize und Flexibilität für Effizienzsteigerungen und gleichzeitig Planungssicherheit. Diese Planungssicherheit gilt auch für den Kantonshaushalt.

Der für die kommenden Jahre vorgesehene Betrag entspricht somit gesamthaft einer Reduktion um CHF 600'000 jährlich gegenüber der laufenden Periode 2014 - 2016.

Der Kredit ist im Aufgaben- und Finanzplan (Budget 2017 sowie Finanzplanjahre 2018-2020) aufgrund der Sparvorgabe im Umfang von jährlich CHF 6 Mio. enthalten, Totalbetrag CHF 24 Mio. für die Jahre 2017-2020. Die Mittel sind im Profitcenter P22140 Spitäler u. Therapieeinrichtungen, Innenauftrag 501665, Kontonummer 36190000 eingestellt. Für die zusätzlich benötigten CHF 1.4 Mio. jährlich hat der Regierungsrat dem Landrat ein entsprechender Budgetantrag unterbreitet.

## 12. Ergebnis der finanzrechtlichen Prüfung

Die Finanz- und Kirchendirektion hat die Vorlage gemäss § 36 Abs. 1 lit. c des Finanzhaushaltsgesetzes geprüft und stellt fest, dass die Grundsätze der Haushaltsführung und die Kompetenzordnung eingehalten sind.

## 13. Sparauftrag

Eine stärkere Reduktion der GWL für die PBL hätte weitreichende Konsequenzen auf das Leistungsangebot. Mit einer Reduktion der GWL auf CHF 7.4 Mio. wird der geforderte Sparbeitrag nicht geleistet.

Zu berücksichtigen gilt es, dass seit der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 die Spitaltarife der PBL (Tagespauschalen) reduziert wurden, wodurch ein substanzieller Sparbeitrag resultierte. Der Trend der sinkenden Spitaltarife wird in den kommenden Jahren weitergehen.

	2012	2013	2014	2015	2016
Tagespauschale Erw. (CHF)					
Tarifsuisse	750	750	750	698	698
HSK	803	809	782	774	730
Kantonsbeiträge (55% in Mio. CHF)	27.0	27.3	25.9	26.3	25.6 <sup>3</sup>
Ausserordentliche Rückzahlung aufgrund Tarifanpassungen (in Mio. CHF)	-5.3				

#### 14. Beschluss

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat zu beschliessen:

Für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland werden für die Jahre 2017 bis 2019 jährliche Ausgaben von pauschal CHF 7.4 Mio. bewilligt.

Liestal, 22. November 2016

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Thomas Weber

Der Landschreiber:

Peter Vetter

#### 15. Anhang

– Entwurf Landratsbeschluss

---

<sup>3</sup> Annahme: Tarife tarifsuisse 2016 um 4.6% tiefer als HSK-Tarife (Vorjahresvergleich nicht direkt möglich, da damals noch abgestufter Tarif) und Volumen tarifsuisse = 60%  $\Rightarrow$  4.6% \* 60% \* CHF 26.3 Mio. = CHF 25.6 Mio.



## **Landratsbeschluss**

### **über den Verpflichtungskredit für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland für die Jahre 2017 bis 2019**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland wird für die Jahre 2017-2019 ein Verpflichtungskredit von CHF 22.2 Mio. bewilligt.
2. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt gemäss § 31 Abs. 1 lit. b der Kantonsverfassung der fakultativen Volksabstimmung.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrates

Der/die Präsident/in:

Der/die Landschreiber/in: