

## **Vorlage an den Landrat**

**Erbringung und Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) des Kantonsspitals Baselland (KSBL) für die Jahre 2022 bis 2025; Ausgabenbewilligung**

**sowie**

**Bericht zum Postulat 2020/71: Künftige Ausschreibung von GWL in der Spitalplanungsregion**

2022/5

vom 11. Januar 2022

## 1. Übersicht

### 1.1. Zusammenfassung

Spitalbehandlungen werden grundsätzlich über die Krankenversicherungsprämien und über einen Kantonsanteil an den Kosten für stationäre Behandlungen finanziert. Darüber hinaus erbringen die Spitäler, namentlich die öffentlichen Grund- und Endversorgungsspitäler, weitere wichtige Leistungen zu Gunsten der Bevölkerung. Gemäss Bundesgesetz vom 18. März 1994<sup>1</sup> über die Krankenversicherung (KVG) dürfen diese so genannten gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL) nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert, sondern müssen von den Kantonen beziehungsweise Gemeinden oder Dritten, die sie bestellen, separat bezahlt werden. Das Kantonsspital Baselland (KSBL) erbringt im Bereich der Akutsomatik aktuell wesentliche Leistungen zu Gunsten der Öffentlichkeit, welche nicht durch die Versicherer abgegolten werden und somit vom Kanton direkt zu finanzieren sind.

Für die Jahre 2022 bis 2025 wird mit der hier unterbreiteten Vorlage eine neue Ausgabenbewilligung beantragt. Bei den Verhandlungen zwischen dem Kanton und dem KSBL zu den Leistungen und deren Abgeltung wurden erstmals die neu erstellten 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. Die neue Systematik führt in den einzelnen Leistungsgruppen sowohl zu Minder- als auch zu Mehrkosten gegenüber den bisherigen GWL-Vorlagen.

Die Anwendung der GWL-Prinzipien hat u.a. dazu geführt, dass für die Bestellung und Abgeltung der GWL im Bereich des Rettungswesens neu mehrere Leistungserbringer einbezogen werden und dem Landrat hierfür eine separate Finanzierungsvorlage unterbreitet wird. Des Weiteren soll die Unterdeckung der 24/7 medizinischen Notfall-Versorgung im Kanton Basel-Landschaft aufgrund der Anwendung der GWL-Prinzipien im Gegensatz zum Jahr 2021 wieder an beiden KSBL-Standorten (Bruderholz und Liestal) als GWL abgegolten werden. Neu erfolgt die finanzielle Abgeltung nicht mehr als Pauschale über alle GWL, sondern über die effektiv ausgewiesenen Kosten unter Berücksichtigung eines Kostendachs pro Leistung.

Mit dieser Vorlage wird eine Ausgabenbewilligung in der Höhe von 10'622'000 Franken pro Jahr beziehungsweise von 42'488'000 Franken für die Jahre 2022 bis 2025 zum Beschluss beantragt. Im Aufgaben- und Finanzplan 2022–2025 (AFP) der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) sind für die Finanzierung der hier beantragten GWL jährliche Mittel von 8'650'000 Franken beziehungsweise 34'600'000 Franken für die Jahre 2022 bis 2025 eingestellt. Der Hauptanteil der Erhöhung um knapp 2 Millionen Franken pro Jahr ergibt sich durch den Entscheid, die Unterdeckung der 24/7 medizinische Notfall-Versorgung auch am Standort Liestal wieder mitzufinanzieren. Der Regierungsrat sieht vor, im Rahmen des ersten Steuerungsberichts im Jahr 2022 die entsprechende Kreditüberschreitung in der Höhe von 1'972'000 Franken für das Jahr 2022 zu bewilligen.

In der hier unterbreitete Vorlage wird auch über die Prüfergebnisse zum im Februar 2021 überwiesenen [Postulat 2020/71: Künftige Ausschreibung von GWL in der Spitalplanungsregion](#) berichtet.

---

<sup>1</sup> AS 1995 1328, SR 832.10, KVG

## 1.2. Inhaltsverzeichnis

1.	Übersicht .....	2
1.1.	Zusammenfassung .....	2
1.2.	Inhaltsverzeichnis .....	3
2.	Ausgangslage .....	4
3.	Ziel der Vorlage.....	4
4.	Abgrenzung zu anderen Finanzierungsvorlagen .....	4
5.	Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten.....	5
5.1.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG .....	5
5.2.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen aufgrund ungenügender KVG-Finanzierung .....	5
6.	GWL-Prinzipien.....	5
7.	Die GWL im Einzelnen .....	9
7.1.	Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten zum Facharzttitlel .....	9
7.2.	Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe .....	11
7.3.	Vorhalteleistung der medizinischen Notfall-Versorgung 365 x 7 x 24 .....	12
7.3.1.	<i>Vorhalteleistungen, die nach ambulanten Tarifen abgerechnet werden</i> .....	13
7.3.2.	<i>Vorhalteleistungen, die nach stationären Tarifen abgerechnet werden</i> .....	14
7.4.	Medizinische Notrufzentrale .....	15
7.5.	Spitalexterne Onkologiepflege .....	16
7.6.	Sozialdienstliche Leistungen .....	17
7.7.	Leistungen, die nicht als GWL finanziert werden .....	19
7.8.	Übersicht .....	20
8.	Ausblick .....	21
9.	Strategische Verankerung / Verhältnis zur Langfristplanung .....	21
10.	Rechtsgrundlagen; Finanz- oder Planungsreferendum .....	21
11.	Finanzielle Auswirkungen .....	22
12.	Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung .....	23
13.	Regulierungsfolgenabschätzung .....	24
14.	Vorstösse des Landrats .....	24
15.	Anträge .....	25
15.1.	Beschluss .....	25
15.2.	Abschreibung von Vorstössen des Landrats .....	25
16.	Anhang .....	25

## 2. Ausgangslage

Mit Beschluss vom 28. Januar 2021 hat der Landrat die Vorlage Nr. [2020/674](#) "Ausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) des Kantonsspitals Baselland (KSBL) für das Jahr 2021" genehmigt. Damit wurden 11'207'000 Franken gesprochen für den Einkauf folgender GWL beim KSBL:

- Weiterbildung Assistenzärztinnen und -ärzte
- Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe
- Ambulante Notfallversorgung Standort Bruderholz
- Notfall Vorhalteleistungen Standort Bruderholz
- Bereitschaft Rettungsdienste
- Medizinische Notrufzentrale (MNZ)
- Spitalexterne Onkologie (SEOP)
- Sozialdienstliche Leistungen

Die Ausgabenbewilligung läuft Ende 2021 aus und muss erneuert werden. Der Regierungsrat hat deshalb die VGD Ende Juni 2021 ermächtigt, mit in Frage kommenden Anbietern bezüglich Erbringung und Abgeltung von GWL für die Jahre 2022 bis 2025 Verhandlungen aufzunehmen. Der oben aufgeführte Leistungskatalog sowie ein Kostendach von 8'650'000 Franken pro Jahr bildeten hierzu die Basis. Zum ersten Mal wurden bei den Vorbereitungsarbeiten und den Verhandlungen die neu erarbeiteten GWL-Prinzipien angewandt (vgl. Ziffer 6). Diese haben zum Ziel, ein systematisches Vorgehen über den ganzen Bestell- und Abrechnungsprozess von GWL und somit grösstmögliche Transparenz für die Entscheidungsträger sicherzustellen. Beim Leistungskatalog wurden Anpassungen im Interesse der Versorgungssicherheit der Bevölkerung vorgenommen. Nach Abschluss der Verhandlungen mit dem KSBL wird eine jährliche Abgeltung von 10'527'000 Franken pro Jahr beantragt, d.h. 1'972'000 Franken pro Jahr mehr als ursprünglich budgetiert. Die Angaben zu den einzelnen Leistungen und Abweichungen sind in Kapitel 7 dargestellt.

## 3. Ziel der Vorlage

Mit der hier unterbreiteten Vorlage schafft der Regierungsrat Transparenz über die Leistungen, welche das KSBL 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.

## 4. Abgrenzung zu anderen Finanzierungsvorlagen

- **Rettungsdienstleistungen:** Die Abgeltung sämtlicher Anbieter von Rettungsdienstleistungen auf dem Gebiet des Kantons Basel-Landschaft (Bereitschaft, Notarzt, Einsatzleitzentrale) ist ab 2022 nicht mehr Teil der hier unterbreiteten GWL-Vorlage für das KSBL. In Anwendung der neu erarbeiteten GWL-Kriterien wird hierfür dem Landrat parallel eine separate Finanzierungsvorlage unterbreitet (vgl. hierzu LRV: «Erbringung und Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) im Bereich der Rettungstransporte für die Jahre 2022 bis 2025; Ausgabenbewilligung»).
- **COVID-19 Pandemie:** Die Abgeltung von Vorhalte-, Zusatz- und Mehrleistungen an das KSBL und die anderen Spitäler in der Region im direkten Zusammenhang mit der Bewältigung der Covid-19-Pandemie sind nicht Gegenstand dieser Vorlage.
- **Regionales Gesundheitszentrum Laufen:** Für die Finanzierung der ungedeckten Kosten in den Nachtstunden eines 7/24 «Notfall Walk-in» am Regionalen Gesundheitszentrum in Laufen (RGZL) hat der Landrat mit Beschluss vom 19. November 2020 ([2020/478](#)) für Jahre 2021 bis 2024 einen Betrag von 3.4 Millionen Franken beschlossen und den Kanton gleichzeitig beauftragt, den Betrieb sicherzustellen. Geplant war, das RGZL als Kooperation zwischen Medbase und dem KSBL zu betreiben. Im April 2021 hat sich jedoch Med-

base aus dieser geplanten Kooperation zurückgezogen. Das KSBL wird nun das RGZL zusammen mit anderen Kooperationspartnern selber betreiben. Dies hat keine Auswirkungen auf die GWL; die Abgeltung erfolgt gemäss der oben erwähnten Vorlage.

## **5. Definition gemeinwirtschaftliche Leistungen und ungedeckte Kosten**

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

### **5.1. Gemeinwirtschaftliche Leistungen gemäss KVG**

Art. 49 Abs. 3 KVG lautet:

*"Die Vergütungen nach Absatz 1<sup>2</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. 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).

Der Begriff «Gemeinwirtschaftliche Leistungen» ist im KVG nur unscharf definiert. Es ist zu erwarten, dass der Bundesgesetzgeber früher oder später den Begriff genauer definieren oder dass sich eine Gerichtspraxis etablieren wird.

### **5.2. 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 ambulante Leistungen trotz effizienter Leistungserbringung tarifarisch, zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern ausgehandelt, nur ungenügend oder gar nicht gedeckt sind. Auch beim KSBL entstehen deshalb Finanzierungslücken. Damit der Kanton weiterhin eine hochstehende Versorgung in der Akutmedizin sicherstellen kann, müssen diese Leistungen vom KSBL aber weiter erbracht werden und sind somit über die gemeinwirtschaftlichen Beiträge zu finanzieren.

## **6. GWL-Prinzipien**

Aufgrund wiederholter kontroverser Diskussionen zu den GWL-Vorlagen in der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission und im Plenum des Landrats hat die VGD Anfang 2021 Prinzipien definiert, nach denen sich der Einkauf und die Abgeltung von GWL inskünftig richten soll. Im April

---

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

2021 wurden diese Prinzipien der VGK vorgestellt und von dieser gut aufgenommen. Es wurde begrüsst, dass der Prozess nach klar definierten Kriterien erfolgen soll. Die GWL-Prinzipien kommen bei allen Spitäler und weiteren Leistungserbringern zur Anwendung.

Die Prinzipien wurden mit dem Kanton Basel-Stadt besprochen, wobei das zuständige Departement diese grundsätzlich unterstützt, selber aber noch nicht zur Anwendung brachte. Die gemeinsame Anwendung der GWL-Kriterien im gemeinsamen Gesundheitsraum (GGR) ist für die Leistungsperiode 2026 – 2029 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:

## 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 2022 bis 2025 beim KSBL einzukaufenden Leistungen handelt es sich um solche, die bereits in der Vergangenheit erbracht und finanziert wurden. Das öffentliche Interesse wurde somit bei allen Leistungen bereits mindestens einmal 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 präzis definierten Leistungen und sind nicht, beziehungsweise unzureichend, finanziert:** GWL umfassen die jeweils vom Kanton Basel-Landschaft bestellten und präzis 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:** Zu diesem Kriterium siehe 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 beim KSBL hat dieses dem Amt für Gesundheit (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 Qualität in den Spitälern wird zudem schon lange 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 Vereinbarung zwischen dem jeweiligen Leistungserbringer (hier: KSBL) und dem Kanton (Amt für Gesundheit) zu den einzelnen gemeinwirtschaftlichen Leistungen, deren Qualität sowie den Kosten jeweils Ziele definiert und mit konkreten Indikatoren hinterlegt. Deren Einhaltung ist jeweils 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 beim KSBL hat dieses 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. Im 2021 weist der Verein Spitalbenchmark zudem für das KSBL aus, dass dieses seine Leistungen im schweizweiten Vergleich wirtschaftlich erbringt. Bei normierten Fallkosten 2020 von 10'035 Franken liegt das KSBL unter dem 20. Perzentil aller Spitäler in der Schweiz<sup>3</sup>.

Darüber hinaus werden in der Vereinbarung zwischen dem jeweiligen Leistungserbringer (hier: KSBL) und dem Kanton (Amt für Gesundheit) zu den einzelnen gemeinwirtschaftlichen Leistungen, deren Qualität sowie den Kosten jeweils Ziele definiert und mit konkreten Indikatoren hinterlegt. Deren Einhaltung ist jeweils Voraussetzung für die vereinbarte Abgeltung.

5. **Die Abgeltung der GWL umfasst die Grenzkosten inklusive direkt abhängiger Overhead- und Anlagenutzungskosten:** Die Abgeltung für GWL umfasst die Grenzkosten inkl. der von den GWL direkt abhängigen Overhead- und Anlagenutzungskosten. 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 das KSBL dieses Prinzip akzeptiert, verzichtet es 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 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.

Zudem wurde mit dem KSBL vereinbart, dass es im Sinne des Vorsichtsprinzips tendenziell zugunsten einer zu tiefen GWL-Forderung kalkuliert, um die Wahrscheinlichkeit einer Doppelverrechnung (KVG-Tarif sowie GWL) definitiv auszuschliessen.

Die Einhaltung dieses Prinzips kann unter anderem durch die erstmals 2016 erreichte REKOLE®-Zertifizierung des betrieblichen Rechnungswesens des KSBL (Rezertifizierung 2020) sichergestellt werden.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Quelle: Verein SpitalBenchmark "Benchmarkingverfahren der Schweizer Spitäler 2021 basierend auf Kosten des Geschäftsjahres 2020" (133 Akutspitäler berücksichtigt)

<sup>4</sup> «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

Das Amt für Gesundheit wird zudem im Bereich des Internen Kontrollsystems (IKS) den GWL-Bestell- und Abrechnungsprozess auf Basis von bestehenden Empfehlungen der Finanzkontrolle und der GWL-Prinzipien 3 bis 6 neu aufzusetzen.

**6. Die zweckgebundene Verwendung muss nachvollziehbar und überprüfbar sein.**

**Prüffrage:** *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 das KSBL 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 erstmals 2016 erreichte REKOLE®-Zertifizierung des betrieblichen Rechnungswesens des KSBL sichergestellt werden.

**III. Umsetzung in der Verwaltung**

**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.

**Prüffrage:** *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. Bei der Bestellung der Leistungen im Bereich der Katastrophenhilfe ist zwar die Sicherheitsdirektion (SID) involviert, aber auch hier liegt aufgrund des Gesundheitsgesetzes die abschliessende Bestellverantwortung bei der VGD.

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

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

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

**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

**Prüffrage:** *Soll diese Leistung ausgeschrieben werden?*

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

**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

---

schweizerische Leistungsvergleiche unter den Spitälern 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.



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).

**Prüffrage:** *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 kommt es zu einem eigentlichen Paradigmenwechsel: Es wird nicht mehr eine pauschale Abgeltung über alle GWL gesprochen und ausbezahlt, sondern jede Leistung wird einzeln definiert, deren Zielerreichung bewertet und abgerechnet, wobei jeweils ein Kostendach gilt. Deshalb wurde auch davon abgesehen, zu jeder Leistung einen mehrjährigen Kostendurchschnitt als Richtlinie für die künftige Abgeltung beizuziehen.

Geprüft wurde auch, ob die GWL mit einem jährlichen Abschlag versehen werden sollen mit dem Hinweis auf erwartete Effizienzgewinne aus der Umsetzung der «Fokus»-Strategie. Darauf wurde verzichtet, da die erwarteten Effizienzgewinne aus «Fokus» nicht in einem direkten Zusammenhang mit den erbrachten GWL stehen. Hingegen wird aufgrund der Auswertung der Ziel- und Leistungsindikatoren in der abzuschliessenden Leistungsvereinbarung zukünftig periodisch geprüft, ob ein Effizienzgewinn für die kommende Periode geltend gemacht werden soll.

## 7. Die GWL im Einzelnen

Dem erwähnten «Mandatierungs-RRB» folgend hat die VGD (AfG) mit Schreiben vom 10. September 2021 beim KSBL eine Offerte für die unten gelisteten GWL eingefordert und stellte es diesem frei, auch allenfalls in der Liste nicht berücksichtigte weitere nicht über Tarife finanzierte Leistungen, die es zu Gunsten der Öffentlichkeit erbringt, zu offerieren:

- Weiterbildung Assistenzärztinnen und -ärzte
- Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe
- Vorhalteleistungen ambulante Notfallversorgung
- Vorhalteleistungen stationäre Notfallversorgung
- Medizinische Notrufzentrale
- Spitalexterne Onkologie (SEOP)
- Sozialdienstliche Leistungen

Das KSBL wurde aufgefordert, gemäss dem GWL-Prinzip 5 "Die Abgeltung der GWL umfasst die Grenzkosten inklusive direkt abhängige Overhead- und Anlagenutzungskosten" jeweils die entsprechenden Kosten für die Leistungen pro Jahr anzugeben und diese nachvollziehbar zu dokumentieren. Die offerierten GWL des KSBL 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.

### 7.1. Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten zum Facharzttitel

**Rechtliche Grundlage:** Mit Art. 49 Abs. 3 Bst. b KVG wird explizit bestimmt, dass die universitäre Lehre und Forschung Gemeinwirtschaftliche Leistungen darstellt, welche die Kantone entsprechend entschädigen müssen. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht, wird mit § 17 Bst. a der Kantonsverfassung ([SGS 100](#)) unterstrichen. Im Gegenzug verpflichtet § 7 Abs. 1 Spitalversorgungsgesetz ([SGS 931](#)) die Spitäler, entsprechend den betrieblichen Möglichkeiten und Gegebenheiten Aus- und Weiterbildungsplätze für Berufe im Gesundheitswesen anzubieten.

**Leistungsbeschreibung:** Die Aus- und Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten (AA) ist für die Gesamtversorgung von grosser Relevanz. Der Kostenansatz von 24'000 Franken für die universitären AA entspricht der Empfehlung der GDK. Aus diesem Grund wurden in der GWL-Vorlage für das Jahr 2021 für das KSBL der Ansatz gewählt, analog zum UKBB die universitären Weiterbildungsstellen (44%) mit 24'000 Franken abzugelten und die nichtuniversitären (56%) mit 15'000 Franken, was einen Gesamtbetrag von rund 3.5 Millionen Franken ergab. Die Pauschalen von 15'000 beziehungsweise 24'000 Franken sind jedoch nicht das Produkt von konkreten und datenbasierten Berechnungen. Vielmehr verweist die GDK selber auf den politischen Prozess, welcher dieser Empfehlung voranging, damit eine Einigung in Form einer Mindestbeitragsempfehlung zustande kam.

Zwecks Herleitung einer wissenschaftlich fundierten Datenbasis im Bereich der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten zum Facharzttitle liessen diverse Spitäler in der Schweiz eine Tätigkeitserhebung gemäss der Methode «w hoch 2»<sup>5</sup> durchführen. Das KSBL schloss sich dieser Studie an. Für das Jahr 2020 ergaben sich dabei entsprechende Kosten in der Höhe von 8'325'472 Franken, was einer Abgeltungspauschale von gut 47'000 Franken pro AA entspricht. Das KSBL ist daher der Ansicht, dass es Leistungen im Rahmen einer kantonalen Aufgabe erbringt, die bei weitem nicht vollständig abgegolten werden, dies aber ab dem Jahr 2026 über die Besteller sein sollten. Eine Arbeitsgruppe mit Vertretungen aus den beiden Kantonen und der Universität Basel wurde beauftragt, die Abgeltung der medizinischen Lehre und Forschung an alle Spitäler mit einem entsprechenden Auftrag in den beiden Kantonen mittels einer Studie mit externer Fachunterstützung zu überprüfen.

Im Sinne einer Übergangslösung zeigt sich das KSBL mit der Entschädigung in Höhe einer Pauschale von 15'000 Franken pro AA an einer nicht-universitären Klinik (2020: 103 AA) und 24'000 Franken pro AA an einer universitären Klinik (2020: 74 AA) einverstanden. Das ergibt einen Gesamtbetrag von 3'321'000 Franken pro Jahr.

**Offerte:** Das KSBL offeriert die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten bis zum Facharzttitle zu den genannten Kostensätzen in der Gesamthöhe von 3'321'000 Franken pro Jahr.

**Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht:** Es liegt im Interesse der Bevölkerung und des Kantons, dass die Ausbildungspotentiale möglichst ausgeschöpft werden, da ansonsten die Nachfrage nach weitergebildeten Fachärztinnen und Fachärzten jeweils über ein – nicht staatsvertraglich gesichertes – Engagement von fertig weitergebildeten ausländischen Ärztinnen und Ärzten gedeckt werden müsste. Die Aus- und Weiterbildung von AA ist für die Gesamtversorgung von grosser Relevanz. Die Erhebungsmethode von «w hoch 2» wird mittlerweile von etlichen Spitälern in der Schweiz angewendet, worauf einzelne Kantone ihre Pauschalen erhöht haben (zum Beispiel St. Gallen und Wallis: Bis zu 30'000 Franken). Dennoch sind die Erhebungen von «w hoch 2» derzeit schweizweit auf kantonal-politischer Ebene (GDK) noch zu wenig etabliert beziehungsweise anerkannt, um sie bereits als Grundlage für eine GWL-Abgeltung zu verwenden. **Somit soll sich der Kanton im Sinne einer Mitfinanzierung und unter Anwendung der aktuell schweizweit bestehenden und eingesetzten Kostensätze an der die Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten mit 3'321'000 Franken pro Jahr an den Weiterbildungskosten beteiligen. Sollten während der GWL-Periode mehr oder weniger als die aktuellen 177 Vollzeitäquivalente weitergebildet werden, so ändert sich dieser Betrag. Im Fall einer Überschreitung soll diese akzeptiert werden, solange damit das Gesamtkostendach von 10.622 Millionen Franken pro Jahr gemäss Kapitel 7.8 nicht überschritten wird.**

---

<sup>5</sup> Die Firma w hoch 2 GmbH, Bern, ist ein Spin-off der Universität Bern und bietet angewandte Forschung, statistische Analysen sowie wissenschaftliche Beratung an. w hoch 2 folgt den Standards der Schweizerischen Gesellschaft für Evaluation (SEVAL). Es ist die Mission von w hoch 2, wissenschaftliche Exzellenz in der Anwendung und in der Lehre nutzbar zu machen. Die Firma garantiert effiziente und massgeschneiderte Untersuchungen und Beratung auf höchstem akademischem und gleichzeitig anwendungsbezogenem Niveau. Dass dies gelingt, beweisen zahlreiche Auftraggeber vom KMU über Spitäler, Bundesämter, Universitäten bis hin zur Finanzindustrie. Als Referenz gibt w hoch 2 56 Spitäler an, welche diese Tätigkeitserhebung inzwischen durchgeführt haben, so die Universitätsspitäler sowie die meisten Zentrumsspitäler der Schweiz.

## Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien

Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert: Erfüllt. Das Kriterium ist nachweislich erfüllt, zumal es sich bei der Forschung und universitären Lehre um eine explizit im KVG genannte GWL handelt und seitens der GDK-Empfehlungen für die Mindestabgeltung der Weiterbildung von AA bestehen. Die Leistung ist aufgrund der pauschalen Abgeltung der Vollzeit-äquivalente eindeutig definiert.

Kriterium 5: Die ausgewiesenen Kosten entsprechen höchstens den anrechenbaren Nettokosten bei wirtschaftlicher Leistungserbringung: Hier liegt aktuell eine Differenz. Eine entsprechende Studie soll Klarheit bringen (vgl. oben)

Kriterium 8: GWL können von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden: Erfüllt. Grundsätzlich können und dürfen alle Spitäler und Kliniken im Kanton Basel-Landschaft Assistenzärztinnen und -ärzte weiterbilden. So bieten denn auch nebst dem KSBL vier Privatspitäler die Weiterbildung von AAs im Bereich der Akutsomatik an und erhalten dafür eine Abgeltung vom Kanton von 15'000 Franken pro Vollzeitäquivalent und Jahr (siehe Vorlage [2020/87](#)).

Kriterium 9: Prüfung Ausschreibung: Da eher ein Unter- als ein Überangebot an Weiterbildungsplätzen besteht und die Kostensätze sich nach GDK-Empfehlungen richten, ist eine Ausschreibung dieser GWL nicht zweckmässig. Eine formelle Ausschreibung würde aus Kantonssicht vielmehr die Gefahr bergen, dass das KSBL, welches rund 85% der AA in den Spitälern des Kanton Basel-Landschaft zum Facharzttitel ausbildet, zu seinen ausgewiesenen und deutlich höheren Kosten offeriert.

## 7.2. Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe

**Rechtliche Grundlage:** Gemäss § 76 des Gesundheitsgesetzes berücksichtigt der Kanton bei der Gesundheitsplanung die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Katastrophen- und Notlagen. Die VGD arbeitet dabei mit den Partnerorganisationen des Bevölkerungsschutzes zusammen. Nach § 22 Abs. 1 des [Gesetzes über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz im Kanton Basel-Landschaft](#) trägt der Kanton im Bevölkerungsschutz die Kosten, die nicht von den Gemeinden oder den Partnerorganisationen getragen werden müssen.

**Leistungsbeschreibung:** Das KSBL unterhält an seinen beiden Standorten Bruderholz und Liestal ein sogenanntes «Deko-Spital (DEKO-H)». Der Bund versorgt DEKO-H-Spitäler kostenfrei mit diversem Material, wie zum Beispiel Schutzanzüge FSA18 und Antidota-Sortiment. Die Detailspezifikationen sind im Dokument «[Konzept Dekontamination von Personen im Schaden-, Transport-, und Hospitalisationsraum bei ABC-Ereignissen vom Koordinierten Sanitätsdienst KSD](#)» enthalten. Mit den ABC-Dekontaminationseinrichtungen an den beiden Standorten kann bei einem so genannten Massenanfall an Verletzten (MANV) mit entsprechenden Auswirkungen eine zeitgerechte Behandlung von mit gefährlichen Stoffen kontaminierten Personen sichergestellt werden. Ein Teil der Infrastruktur, des Personals und der Aus- und Weiterbildung wurden bislang vom Bund mit je 5'000 Franken pro Standort finanziert. Dieser Betrag erweist sich jedoch als nicht kostendeckend und führt zu einer entsprechenden Unterfinanzierung. Ein Blick in den Nachbarkanton zeigt, dass das Universitätsspital Basel im Bereich ABC-Dekontaminationseinrichtung während sechs Jahren jährlich eine finanzielle Abgeltung von 112'000 Franken für die Amortisation der Infrastruktur und die Umsetzung des Konzepts vom Kanton erhält. Für die Preisberechnung der Vorhalteleistungen des KSBL im Bereich ABC-Dekontamination dient als Bemessungsgrundlage der Zusammensetzung der Kosten aus der Finanzbuchhaltung auf Basis der aktuellen Abrechnung inkl. der kalkulierten Ressourcen im Rahmen der jährlichen Ausbildung der Ärzte- respektive des Deko-Teams.

Aktuell trägt die Sicherheitsdirektion (Amt für Militär und Bevölkerungsschutz, AMB) jährliche Kosten in Höhe von rund 24'000 pro Jahr bezüglich MANV für die Bereitschaft der Sanitätshilfestelle.

Die Integration dieser Leistungsabteilung in die GWL «Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe» ist anzustreben.

**Offerte:** Das KSBL offeriert die Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe zu den ausgewiesenen Kosten von 83'479 Franken pro Jahr.

**Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht:** Zum einen geht es hier um ABC-Leistungen<sup>6</sup>, namentlich ABC-Dekontaminierungs-Stellen. Der Kanton verpflichtete sich gegenüber dem Koordinierten Sanitätsdienst ([KSD](#)), an den Standorten Liestal und Bruderholz zwei Dekontaminationsstellen bereit zu halten. Zum anderen geht es um die notwendigen Leistungen im Bereich MANV/Leitender Notarzt (LNA). Hier muss das KSBL genügend LNA-Leistung bereithalten, um im Falle eines MANV unterstützen zu können. **Somit soll aus Versorgungssicht und in Absprache mit der Sicherheitsdirektion ein Einkauf der Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe mit den effektiven, transparent ausgewiesenen jährlichen Kosten von maximal 83'000 Franken getätigt werden.**

### **Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien**

*Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert:* Die vorzuhaltenden Leistungen der Katastrophenhilfe sind qualitativ und quantitativ definiert. Ein Teil der Infrastruktur, des Personals und der Aus- und Weiterbildung wird vom Bund mit je 5'000 Franken pro Standort finanziert. Dieser Betrag erweist sich jedoch als ungenügend und führt hinsichtlich der umfangreichen Anforderungen an die Räumlichkeiten und die Schulungen des Personals zu einer deutlichen Unterfinanzierung.

*Kriterium 8: GWL können von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden:* Die Vorhalteleistungen der Katastrophenhilfe könnten auch von anderen (privaten) Anbietern erbracht werden. Jedoch bedarf es für diese Leistungen unter anderem des Vorhandenseins einer Notfallstation sowie eines breiten medizinischen Angebots, des sogenannten «Basispakets für Chirurgie und Innere Medizin». Diese Voraussetzungen erfüllt derzeit im Kanton Basel-Landschaft nur das KSBL.

*Kriterium 9: Prüfung Ausschreibung:* Da das KSBL der einzige Leistungserbringer im Kanton Basel-Landschaft ist, welcher über die Voraussetzungen verfügt, die Vorhalteleistungen der Katastrophenhilfe erbringen zu können, soll diese GWL nicht ausgeschrieben werden. Zudem ist die Relevanz für eine Ausschreibung mit einem jährlichen Volumen von weniger als 100'000 Franken nicht gegeben.

### **7.3. Vorhalteleistung der medizinischen Notfall-Versorgung 365 x 7 x 24**

**Leistungsbeschreibung:** Die Verpflichtung für das KSBL zu einem 24/7-Betrieb während 365 Tagen im Jahr an beiden Standorten ergibt sich aus dem Leistungsauftrag, den das KSBL vom Kanton für die beiden Standorte per 1. Juli 2021 erhalten hat. Dieser beinhaltet auch das Basispaket (BP), welches die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und für diese obligatorisch ist. Das BP ist zudem eine Voraussetzung für alle Leistungsgruppen mit einem hohen Anteil an Notfallpatienten. Da Notfallpatienten oft mit unklaren Beschwerden ins Spital kommen, ist nicht nur das Führen einer adäquaten Notfallstation, sondern auch das Angebot einer breiten Basisversorgung wichtig. Nur dies garantiert, dass bei Notfallpatientinnen und -patienten mit unklaren Beschwerden eine umfassende Differentialdiagnose und gegebenenfalls eine sofortige Erstbehandlung vorgenommen werden kann. Als wichtige Basis sind am Spital die Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie vertreten. Spezifikationen und weitere Anforderungen gemäss obiger Tabelle: Notfall, Intensivstation, Radiologie, Labor, Kooperation mit Infektiologie und Psychiatrie.

---

<sup>6</sup> Leistungen zur Abwehr atomarer, biologischer und chemischer Bedrohungen (ABC)

Zahlreiche der genannten Dienste müssen auch zu Zeiten vorgehalten werden, an denen diese nicht ausgelastet und daher betriebswirtschaftlich defizitär sind. Die geltenden Tarifsysteme – ambulant und stationär – vergüten die direkte Dienstleistung für und am Patienten, nicht aber die Vorhalteleistungen, konkret zum Beispiel die Wartezeit des Personals einer Notfallabteilung nach Abschluss der Versorgung des einen Patienten bis zum Beginn der Versorgung einer nächsten Patientin. Diese Vorhalteleistungen führen insbesondere während der Nacht und teilweise am Wochenende aufgrund einer tiefen Auslastung und daraus folgenden Wartezeiten zu ungedeckten Kosten, welche mittels GWL abzugelten sind.

Die betreffenden Vorhalteleistungen werden für alle Patientinnen und Patienten erbracht, jedoch wird ein Teil von diesen nur ambulant behandelt, während ein anderer Teil stationär aufgenommen werden muss. Da die Behandlungen dieser Patientinnen und Patienten nach unterschiedlichen Tarifsystemen abgegolten werden, sind die entsprechenden Vorhalteleistungen mittels unterschiedlicher Kalkulationen zu bestimmen<sup>7</sup>.

Die folgende Tabelle zeigt, welche Anträge das KSBL zur Abgeltung der ungedeckten Kosten für die entsprechenden Vorhalteleistungen bzw. ungedeckten Kosten der 365/7/24-Notfallversorgung seit der Ausgliederung aus der Verwaltung gestellt und welchen Betrag der Kanton jeweils abgegolten hat.

CHF Mio.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antrag KSBL	6.5	7.0	9.0	9.0	9.0	10.6	10.6	10.6	10.6	6.5
Abgeltung BL	6.5	7.0	7.9	7.9	7.9	9.0	9.0	9.0	9.0	2.9

Zu berücksichtigen ist, dass die Anzahl der Notfall-Standorte von drei auf zwei gesunken ist und der Kantonsbeitrag für die GWL an das KSBL für die Jahre 2014 bis 2020 jeweils als Pauschale über alle Leistungen ausbezahlt wurde. Die Abgeltung BL für diese Jahre in der Tabelle entspricht deshalb einer kalkulatorisch berechneten Abgeltung.

In der GWL-Vorlage für das Jahr 2021 wurde bei der Abgeltungsfrage der Vorhalteleistungen noch explizit zwischen den beiden Standorten Bruderholz und Liestal unterschieden mit dem Verweis, dass das KSBL in Umsetzung der Strategie «Fokus» am Standort Liestal ohnehin während 365 Tagen eine 24/7-Notfallstation zu führen hätte.

Aufgrund der seither erarbeiteten GWL-Prinzipien konnte ein besseres Grundverständnis geschaffen werden betreffend die Frage, was eine GWL darstellt. Diese soll sich eben nicht auf die formulierte Strategie eines Spitalunternehmens abstützen, sondern auf die in den Prinzipien formulierten Grundsätze und Prüffragen aus Versorgungssicht. Diese Sicht wird auch durch ein Bundesverwaltungsgerichtsurteil [2014/36 E. 21.3.4](#) gestützt, wonach die Mehrkosten, die den Spitälern insbesondere durch schlecht ausgelastete Notfallstationen entstehen, als GWL-Kosten gelten.

Deshalb wurde das KSBL beauftragt, für beide Standorte und getrennt nach ambulanten und stationären Leistungen die ungedeckten Kosten offenzulegen. In mehreren Verhandlungsschritten wurden hierzu folgende Rahmenbedingungen definiert:

### *7.3.1. Vorhalteleistungen, die nach ambulanten Tarifen abgerechnet werden*

Diese Vorhalteleistungen berechnen sich aus der Kostenstelle Notfallstation, von welcher auch nur jene Kosten berücksichtigt werden, welche während der Nacht (von 22:00 bis 06:00 Uhr) anfallen.

<sup>7</sup> Alle folgenden Zahlen basieren auf den IST-Zahlen des Jahres 2020.



Von diesen Kosten in der Höhe von 4'527'196 Franken werden die Erträge jener Fälle abgezogen, welche in den entsprechenden Zeiten behandelt und abgerechnet werden können. Damit generierte das KSBL im Jahr 2020 Erträge von 2'565'035 Franken, was zu einer Unterdeckung von 1'962'161 Franken im Jahr 2020 führte.

**Offerte:** Das KSBL offeriert die ambulanten Vorhalteleistungen für Patientinnen und Patienten, die an den Standorten Bruderholz und Liestal nach ambulanten Tarifen abgerechnet werden, zum Preis von 1'962'161 Franken pro Jahr.

### *7.3.2. Vorhalteleistungen, die nach stationären Tarifen abgerechnet werden*

Da die Tarifstruktur SwissDRG keine Unterscheidung der einzelnen Leistungen pro Fall ermöglicht, wurden die Kosten der Vorhalteleistungen auf folgende Art und Weise berechnet: Das KSBL erhebt die notwendigen Vollzeitäquivalente je betroffene Klinik, welche für die Sicherstellung der Dienstsichten in der Nacht sowie am Wochenende benötigt werden. Berücksichtigt werden lediglich die reinen, direkt an der Patientin bzw. am Patienten tätigen Personalressourcen, nicht aber die Kosten für Infrastruktur, Overhead- und Umlagekosten.

Die gesamten Kosten des Dienstsichtbetriebs betragen 21'608'753 Franken. Davon sind die verrechneten Erträge für die Behandlungen während der Nacht und – im Gegensatz zu den ambulanten Vorhalteleistungen – auch am Wochenende im Umfang von 13'651'753 Franken abzuziehen. Um sicherzustellen, dass keine Doppelverrechnungen getätigt werden, sind im Sinne des Vorsichtsprinzips folgende weiteren Abzüge getätigt worden:

- Da die Vorhalteleistung auch für die Betreuung der bereits im Spital liegenden Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen wird, wurde das KSBL aufgefordert, für die Betreuung von Patientinnen und Patienten, die bereits auf der Bettenstation liegen, 5 % der Personalkosten abzuziehen. Gemäss Rechnung 2020 entspricht dies einem Betrag von 1'080'438 Franken;
- Gemäss Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts ([BVGE C-2267/2013, E 5.8](#)) wird Spitälern mit einer anerkannten Notfallstation eine um höchstens CHF 200 erhöhte Baserate für betriebliche Ineffizienzen gewährt. Deshalb wurden dem KSBL weitere 3'824'800 Franken kalkulatorisch als Ertrag angerechnet und als nicht abgeltungsberechtigt abgezogen.

**Offerte:** Das KSBL offeriert die Vorhalteleistungen für Patientinnen und Patienten, die an den Standorten Bruderholz und Liestal nach stationären Tarifen abgerechnet werden, zu ausgewiesenen Kosten in der Höhe von noch 3'051'7762 Franken pro Jahr.

**Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht:** Die Vorhalteleistungen des KSBL in der Nacht sowie an Wochenenden sind sowohl am Standort Bruderholz wie auch am Standort Liestal notwendig, um die medizinische Versorgung im ganzen Kanton sicherstellen zu können. Zwar gibt es im Kanton Basel-Stadt mit dem Universitätsspital Basel (USB) und mit dem St. Claraspital zwei Anbieter mit 24/7-Notfallstationen. Diese verfügen jedoch derzeit nicht über die erforderlichen Kapazitäten, um sämtliche Patientinnen und Patienten der Standorte Bruderholz und/oder Liestal aufzufangen. Insbesondere mit dem Standort Liestal wird auch ein Beitrag zur wohnortnahen 24/7-Versorgung der Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft sichergestellt. Auch finanzielle Aspekte sprechen für eine Abgeltung der Finanzierungslücke aufgrund der 24/7-Abdeckung mit medizinischen Leistungen am KSBL: So hat das USB einen höheren Basisfallpreis als das KSBL (10'650 gegenüber durchschnittlich 9'780 Franken. Bei 5'900 stationären Fällen<sup>8</sup>, die im Jahr 2020 ins KSBL über die Notfallstationen eingetreten sind, ergäben sich – bei einem Eintritt über den Notfall des USB – jährliche Mehrkosten in der Grössenordnung von 5.1 Millionen Franken<sup>9</sup>.

**Somit soll an den Standorten Liestal und Bruderholz ein Einkauf der ambulanten Vorhalteleistungen in Höhe von 1'962'000 Franken und der stationären Vorhalteleistungen in Höhe**

<sup>8</sup> Wovon 3'600 Fälle am Standort Liestal und 2'300 Fälle auf dem Bruderholz

<sup>9</sup> Davon werden 55% über Kantonsbeiträge und 45% über die Krankenversicherung finanziert



von 3'052'000 Franken getätigt werden. Die Abgeltung erfolgt aufgrund der effektiven Kosten; maximal jedoch in der Höhe von gesamthaft 5'014'000 Franken jährlich.

### Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien

*Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert:* Die Vorhalteleistungen sind eindeutig qualifiziert und quantifiziert; die Finanzierungslücke unter Berücksichtigung sämtlicher Erträge transparent und nach dem Vorsichtsprinzip berechnet.

*Kriterium 8: GWL können von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden:* Die Vorhalteleistungen der 24/7-Abdeckung während 365 Tagen im Jahr mit medizinischen Leistungen sowie der Notfallversorgung könnten im Grundsatz auch von anderen (privaten) Anbietern erbracht werden. Jedoch bedarf es für diese Leistungen insbesondere das Vorhandensein einer nicht-elektiven Notfallstation sowie eines breiten medizinischen Angebots - des sogenannten «Basispakets für Chirurgie und Innere Medizin». Diese Voraussetzungen erfüllt derzeit im Kanton Basel-Landschaft einzig das KSBL.

*Kriterium 9: Prüfung Ausschreibung:* Das KSBL ist der einzige Leistungserbringer im Kanton Basel-Landschaft, der über die Voraussetzungen verfügt, die Vorhalteleistungen der 24/7-Abdeckung mit medizinischen Leistungen sowie der Notfallversorgung wohnortnah erbringen zu können. Im Rahmen des Spitalplanungsprozesses, der in den neuen, gleichlautenden Spitalisten der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt per 1. Juli 2021 resultierte, hat das KSBL sich hierfür beworben und den entsprechenden Leistungsauftrag erhalten. Daneben hat im Kanton Basel-Landschaft kein weiterer Leistungserbringer ein Interesse an der Erbringung einer vollumfänglichen 24/7-Abdeckung mit medizinischen Leistungen sowie einer nicht-elektiven Notfallversorgung bekundet. Auf eine Ausschreibung ist zu verzichten.

### 7.4. Medizinische Notrufzentrale

**Rechtliche Grundlage:** § 27 des Gesundheitsgesetzes ([SGS 901](#)) schreibt fest, dass die Ärztinnen und Ärzte innerhalb ihrer Berufsorganisation für eine zweckmässige Organisation des ambulanten Notfalldienstes sorgen und dass die Direktion den Notfalldienst regelt, wenn dieser nicht anderweitig sichergestellt ist. § 11 Abs. 3 Bst. c SpiVG hält zudem fest, dass die Spitalplanung die Gewährleistung einer zeitgerecht zugänglichen Notfallversorgung für die Patientinnen und Patienten aus dem gesamten Kantonsgebiet bezweckt.

**Leistungsbeschreibung:** Die Stiftung MNZ betreibt seit über 50 Jahren rund um die Uhr die Notrufzentrale für alle Haus-, Zahn-, Kinder- und anderen Fachärzte sowie für viele Notfallorganisationen. Für diese medizinische Beratung und Notfalltriage ist die MNZ stets mit sämtlichen ärztlichen Diensten in der Region online verbunden. Die Pflegefachpersonen der MNZ beraten Anrufende über die Telefonnummer **061 261 15 15** telefonisch und leiten im Notfall die Weiterbehandlung ein. Je nach Situation setzt die MNZ den zuständigen Haus- oder Facharzt bzw. den diensthabenden Notfallarzt ein (auch für Hausbesuche), überweist an die lokale Notfallpraxis oder das zuständige Spital und organisiert Notfalltransporte. Die medizinische Beratung und die Vermittlung von Notfallhilfe sind für alle Menschen aus den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft kostenlos.

Im Jahre 2013 waren die Finanzierung, die Organisation und damit der Weiterbetrieb dieser wichtigen Institution existentiell bedroht. In der Folge wurde ein neues Trägerschaftsmodell entwickelt und im Auftrag der beiden Kantone BS und BL auf den Jahresbeginn 2014 auch in kürzester Zeit umgesetzt. Zu den beiden bisherigen Trägern der Ärztesgesellschaft Baselland (AeGBL) und der Medizinische Gesellschaft Basel (MedGes) kamen die beiden Spitäler KSBL und USB als Partner hinzu. Dadurch konnte dieses bewährte und erfolgreiche Angebot auf eine neue solide Grundlage gestellt werden.

Die Kosten für diese Dienstleistungen belaufen sich auf jährlich rund 1.3 Millionen Franken. Das KSBL beteiligt sich zur Sicherstellung ihrer Dienstleistungen mit 230'000 Franken an den Kosten

der MNZ. Dieser Betrag dient als Basis für die Offerte des KSBL. Der Betrag von 230'000 Franken wird vom KSBL ungekürzt der Medizinischen Notrufzentrale weitergegeben. Das KSBL fungiert hier lediglich als «Zahlstelle» für den Kanton. Die Finanzierung der MNZ im Kanton Basel-Stadt durch das USB erfolgt in analoger Weise.

**Offerte:** Das KSBL offeriert die Sicherstellung der Dienstleistungen der Medizinischen Notrufzentrale zu den ausgewiesenen Kosten in der Höhe von 230'000 Franken pro Jahr.

**Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht:** Durch die Leistungen der Medizinischen Notrufzentrale - die telefonische Beratung und Triage - kann verhindert werden, dass Patientinnen und Patienten vermehrt unnötig teure Infrastruktur in Anspruch nehmen. **Somit soll aus Versorgungssicht ein Einkauf der Dienstleistung der Medizinischen Notrufzentrale über das KSBL mit den effektiven, transparent ausgewiesenen jährlichen Kosten von maximal 230'000 Franken getätigt werden.**

### **Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien**

Das KSBL betreibt die Medizinische Notrufzentrale nicht selber, sondern kauft diese Leistung bei der MNZ Basel ein. Der Leistung stehen keine (Tarif-)Erträge gegenüber, sie ist somit nicht finanziert. Die MNZ ist eine breit abgestützte Institution mit mehreren Trägern in diversen Kantonen, wodurch sich diverse Synergieeffekte ergeben. Für die von der MNZ erbrachten Leistungen gibt es (kurzfristig) keine Alternative. Eine Ausschreibung ist nicht vorgesehen.

### **7.5. Spitalexterne Onkologiepflege**

**Rechtliche Grundlage:** Seit längerem bestehen auf Bundesebene die Absichten für die gesetzliche Verankerung der SEOP auf Bundesebene (vgl. dazu auch Bericht zur kantonalen Umsetzung der Nationalen Strategie Palliative Care Nr. 2016-214 vom 28. Juni 2016).

Grundsätzlich handelt es sich hier um eine Aufgabe der Langzeitversorgung, deren Trägerschaft im Kanton Basel-Landschaft bei den Gemeinden liegt. Zugleich hält § 26 des Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG, [SGS 941](#)) fest, dass der Kanton sich mit Beiträgen an den Kosten von überregionalen ambulanten und intermediären Spezialangeboten beteiligt, sofern das Angebot für die Versorgung notwendig ist.

**Leistungsbeschreibung:** Die spitalexterne Onkologiepflege (SEOP) wurde per 1. April 2013 in das KSBL eingegliedert. Die SEOP ist eine kleine und hochspezialisierte Einheit. Trotz Spenden und Gemeindebeiträgen konnte der vormalige Verein SEOP seine Kosten nicht mehr decken. Die entsprechende Leistungserbringung wäre ohne Eingliederung in das KSBL gefährdet gewesen. Diese Dienstleistung kann auf der Basis der geltenden Tarife nicht kostendeckend erbracht werden, dem KSBL entstehen dadurch namhafte jährliche Fehlbeträge.

Für die Leistungsperiode 2021 hat der Kanton Basel-Landschaft dem KSBL einen jährlichen Betrag von 488'000 Franken zugesprochen. Dieser Betrag basierte auf Kostenberechnungen aus der vorangehenden Leistungsperiode 2014 bis 2016 und wurde in den nunmehr sieben Jahren, in denen das KSBL diese Dienstleistung erbrachte, nie an die effektiven Kosten angepasst. Gemäss REKOLE®-zertifizierter Kostenrechnung des KSBL beträgt die aktuelle Unterdeckung für die Dienstleistungen der SEOP bei leicht reduzierten Bruttokosten von 730'052 Franken und einem um 16 % gesteigerten Betriebsertrag in Höhe von 323'505 Franken gesamthaft 406'547 Franken pro Jahr.

**Offerte:** Das KSBL offeriert die Spitalexterne Onkologiepflege zu den ausgewiesenen Kosten in der Höhe von 406'547 Franken pro Jahr.

**Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht:** Unter Palliative Care versteht man die ganzheitliche Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Für den Erfolg bei der Behandlung von Schwerekranken

ist die optimale Vor- und Nachsorge zum Spitalaufenthalt entscheidend. Die spezialisierte Pflege und Beratung von Schwerekranken vermindert deren Leiden und verringert die Wahrscheinlichkeit von vermeidbaren Wiedereintritten ins Spital. Wenn kein adäquates Angebot vorhanden ist, müssen sich die Spitäler vermehrt mit der ambulanten Nachsorge beschäftigen, um nach dem stationären Aufenthalt den Behandlungserfolg nachhaltig zu sichern. Das mobile Palliative Care Team (MPCT) unterstützt die Übergänge zwischen der häuslichen Versorgung und dem Spital und ist damit der Drehpunkt im regionalen Palliativnetz. Der Aufbau und Betrieb eines MPCT ist ein zentraler Baustein der Umsetzung der kantonalen Palliative Care Strategie. Die Kosten der aufwändigen Leistungen werden im aktuellen Vergütungssystem (ambulante Tarife im KVG, gemäss KLV Art.7) nur ungenügend durch die Krankenversicherung und Restfinanzierung der Gemeinden gedeckt.

**Somit soll aus Versorgungssicht ein Einkauf der Spitalexternen Onkologiepflege / Betrieb eines Mobiles Palliative Care Teams (MPCT) mit den effektiven, transparent ausgewiesenen jährlichen Kosten von maximal 407'000 Franken getätigt werden.**

### Beurteilung der Umsetzung der GWL-Prinzipien

Die Leistungen der SEOP sind eindeutig definiert; die Finanzierungslücke unter Berücksichtigung sämtlicher Erträge ist transparent berechnet. Derzeit gibt es keinen alternativen Anbieter solcher Leistungen im Kanton Basel-Landschaft, was auch der Grund war, weshalb die SEOP im Jahr 2013 ins KSBL eingliedert wurde. Somit ist eine Ausschreibung nicht angezeigt.

### 7.6. Sozialdienstliche Leistungen

**Leistungsbeschreibung:** Das KSBL bietet mit dem hausinternen Sozialdienst Unterstützung an und steht beratend und vermittelnd für alle Patientinnen und Patienten und deren Angehörige zur Verfügung. Dabei wird der Fokus auf den bevorstehenden Spitalaustritt gelegt und die Nachsorge entsprechend sichergestellt. Zu den Kernleistungen des Sozialdienstes zählen

- die soziale Betreuung des Patienten beziehungsweise der Patientin und deren Umfeld,
- die Organisation der Nachversorgung,
- die Abklärung respektive Interaktion mit den entsprechenden staatlichen Behörden und privaten Institutionen, sowie
- die Beratung in sozialrechtlichen Themen.

**Offerte:** Das KSBL offeriert die sozialdienstlichen Leistungen des KSBL in der Höhe der ausgewiesenen Kosten von 1'567'305 Franken pro Jahr.

Die Kosten für den Sozialdienst setzen sich wie folgt zusammen:

Bezeichnung	Inhalt	Betrag
Personalaufwand	9.7 Vollzeitäquivalente Sozialberater, Casemanager, Sachbearbeiter (Lohn, Sozialversicherung, übriger Personalaufwand)	1'160'732
Sachaufwand	Verwaltungs-, Informatikaufwand	1'505
Umlage Support und Services gemäss REKOLE	Overheadkosten (Direktion, IT, Finanzen und Personalwesen), Infrastruktur / Räumlichkeiten, rund 1.3 VZÄ Leitung Sozialdienst	405'068
<b>Total</b>		<b>1'567'305</b>

**Beurteilung der Offerte aus Versorgungssicht:** Die sozialdienstlichen Leistungen sind für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen kostenlos und werden weder von den Versicherern noch von anderen Kostenträgern übernommen. Der Psychiatrie Baselland werden die Aufwendungen des Case Managements - wie es dort genannt wird - schon seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung über GWL abgegolten. Auch das Universitätsspital Basel sowie weitere Spitäler und Kliniken im GGR erhalten die erbrachten sozialdienstlichen Leistungen vom Kanton Basel-Stadt abgegolten.

Im Rahmen einer Erkrankung oder eines Unfalls, welche(r) unter anderem zu einem Spitalaufenthalt führt, entstehen oft schwierige und unerwartete Situationen für die Patienten. Sie sind in der Folge unsicher und unterstehen einer starken psychischen Belastung. In besonderem Masse davon betroffen sind vor allem ältere und fortgeschritten erkrankte oder multimorbide Patientinnen und Patienten sowie Menschen in prekären finanziellen oder sozialen Verhältnissen. Auch Personen aus anderen Kulturkreisen brauchen sehr oft aufwändige Unterstützung durch den Sozialdienst. Alle diese Personengruppen sind besonders auf die Begleitung während und im Nachgang zu einem Spitalaufenthalt angewiesen. Das KSBL betreut als zentraler stationärer Anbieter des Kantons Basel-Landschaft mit einer umfassenden Notfallversorgung den mit Abstand grössten Teil an älteren oder multimorbiden Personen, welche zum Beispiel mit viel Aufwand für eine Anschlusslösung in einem Pflegeheim überzeugt werden müssen. Auch der Anteil an Menschen in finanziell und sozial ungünstigen bis prekären Verhältnissen ist sehr gross. Diesen Menschen fällt es schwer, sich an getroffene Abmachungen zu halten und erfordern einen deutlich erhöhten Koordinationsaufwand mit den lokalen oder kantonalen Behörden wie der KESB, der IV-Stelle, dem Sozialdienst der Gemeinde etc. Auch der Anteil von Personen aus anderen Kulturen, die unsere Sprache und Strukturen nicht kennen ist am KSBL überdurchschnittlich hoch.

Bei den sozialdienstlichen Leistungen handelt es sich um Leistungen, die das KSBL bisher schon erbracht hat und für die es im Jahr 2021 erstmals eine GWL-Abgeltung erhielt. Im Hinblick auf die geplante Harmonisierung der GWL mit dem Kanton Basel-Stadt ab dem Jahr 2026 sollen sozialdienstliche Leistungen im Kanton Basel-Landschaft weiterhin abgegolten werden.

Das KSBL ist durch ungedeckte Kosten aufgrund der Erbringung sozialdienstlicher Leistungen wie oben beschrieben stärker betroffen als die mehrheitlich elektiv tätigen Privatspitäler im Kanton. Dennoch wurde geprüft, ob auch andere Akutspitäler im Kanton Basel-Landschaft sozialdienstliche Leistungen gemäss obiger Leistungsbeschreibung erbringen, so dass deren Finanzierungslücken durch GWL abzudecken wären. Die entsprechenden Leistungs- und Kostendaten wurden angefordert und von den Spitälern eingereicht. Aufgrund der pandemiebedingt ausserordentlich hohen Belastung im AfG konnte die Prüfung noch nicht abgeschlossen werden. Da dieser Prozess noch am Laufen ist, hat der Regierungsrat zur Sicherstellung der Planungssicherheit entschieden, den Betrag, den das KSBL für die Erbringung von sozialdienstlichen Leistungen ausweist (1'567'000 Franken pro Jahr) als Kostendach zu definieren für die Abgeltung der als GWL definierten sozialdienstlichen Leistungen aller Akutspitäler im Kanton Basel-Landschaft. **Somit sollen aus Versorgungssicht sozialdienstliche Leistungen der Akutspitäler im Kanton Basel-Landschaft bis zu einem Kostendach von 1'567'000 Franken als GWL mitfinanziert werden.**

Kriterium 2: Leistung präzise definiert und nicht ausreichend finanziert: Die Sozialdienstlichen Leistungen des KSBL werden durch eigens dafür zuständiges Personal erbracht, sind im Rahmen der Leistungsvereinbarung klar definiert und werden mittels entsprechender Ziele und Indikatoren gesteuert und überprüft. Die Leistungen können nicht via KVG verrechnet werden. Es liegt eine finanzielle Unterdeckung vor.

Kriterium 8: GWL können von öffentlichen und privaten Institutionen erbracht werden: Erfüllt. Alle Spitäler im Kanton sollen die Kosten für die oben beschriebenen Leistungen abgegolten erhalten.

*Kriterium 9: Prüfung Ausschreibung:* Die Erbringung sozialdienstlicher Leistungen ist eng verknüpft mit dem Leistungsangebot und dem damit einhergehenden Patientengut eines Spitals. Die Ausschreibung und Erbringung dieser Leistung durch Dritte ist nicht zielführend. Vielmehr sollen jene Spitäler, welche die definierten Leistungen erbringen und die Kriterien erfüllen, diese Leistungen abgegolten erhalten.

## **7.7. Leistungen, die nicht als GWL finanziert werden**

Nebst den oben aufgeführten GWL, bei denen für die Jahre 2022 ein Einkauf durch den Kanton vorgesehen ist, erbringt das KSBL weitere Leistungen, die je nach Standpunkt zu den GWL gezählt werden könnten, die aber aus Versorgungssicht und/oder auch aufgrund des Nichterfüllens der GWL-Prinzipien nicht durch den Kanton eingekauft werden<sup>10</sup>:

- **Vorhalteleistungen Geburtshilfe am Standort Liestal (1.7 Millionen Franken)**

Das KSBL ist mit seiner Geburtshilfe am Standort Liestal das einzige Spital im Kanton Basel-Landschaft, in welchem Baselbieterinnen ihre Kinder zur Welt bringen können. Dieses Angebot bedarf einer umfassenden Ausstattung an Ärztinnen/Ärzte, Hebammen, Pflegefachpersonen sowie OP-Personal, welches aufgrund ihrer 24/7-Präsenz insbesondere in der Nacht und an Wochenenden zu ungedeckten Vorhalteleistungen führt. Das KSBL plant aktuell nicht – trotz dieser hohen finanziellen Unterdeckung – die Geburtshilfe am Standort Liestal zu schliessen. Sollte sich das KSBL in Zukunft zu diesem Schritt entschliessen, läge es am Kanton Basel-Landschaft zu entscheiden, ob diese Leistung aus regionalpolitischen Gründen weiterhin in seinem Kanton angeboten werden soll.

- **Spezialsprechstunden Teenager Gynäkologie (102'000 Franken)**

Das Angebot der Spezialsprechstunden der Gynäkologie des KSBL richtet sich primär an weibliche Teenager und stellt einen wichtigen Beitrag zur sozialen Krankheits- und Schwangerschaftsvorsorge im Kanton Basel-Landschaft dar. Dieses wurde für 2021 trotz Aufforderung zur Offertstellung nicht als GWL anerkannt. Die jährlich gut 100'000 Franken entstehenden Kosten hat das KSBL somit mangels Finanzierung durch die Krankenversicherungen aus der Betriebsrechnung zu finanzieren. Dennoch verzichtet es im Sinne des Kompromisses auch in diesem Bereich aktuell und ohne Präjudiz auf die erneute Offertstellung dieser Leistung.

- **Betriebsfeuerwehr (312'000 Franken)**

Das KSBL ist als einziges Spital im Kanton verpflichtet, eine eigene Betriebsfeuerwehr zu betreiben. Bei den dadurch entstehenden Kosten von jährlich rund 300'000 Franken handelt es sich um eine kantonale oder kommunale Aufgabe, die dem KSBL übertragen wird. Dennoch ist der Kanton gemäss der letztjährigen Vorlage der Auffassung, dass dies keine GWL, sondern Betriebskosten darstellt. Auch hier verzichtet das KSBL im Sinne des Kompromisses und ohne Präjudiz auf eine Offertstellung dieser Leistung.

- **Dolmetscherdienste extern (6'000 Franken) und intern (21'000 Franken)**

Das KSBL macht geltend, dass es aufgrund seiner multikulturellen Patientinnen und Patienten stärker auf Dolmetscherdienste angewiesen sei als Privatspitäler. Trotz des Verweises auf die Anerkennung der Dolmetscherdienste als GWL in der Psychiatrie Baselland (PBL) habe es die ungedeckten Kosten in diesem Bereich selber zu finanzieren. Auch in diesem Bereich verzichtet jedoch das KSBL im Sinne des Kompromisses und ohne Präjudiz auf die erneute Offertstellung dieser Leistung.

- **Ungedeckte Kosten für universitäre Lehre und Forschung (3.1 Millionen Franken)**

Das KSBL hatte bislang, gestützt auf vormals anwendbare normativen Abzüge (5 % der stationären Personalkosten bei Spitälern mit mehr als 125 Betten) einen Betrag von gut 9 Millionen

---

<sup>10</sup> Die aufgeführten jährlichen Kosten (in Klammern) stellen Berechnungen des KSBL dar und wurden seitens AfG nicht plausibilisiert, da ein Einkauf dieser Leistungen von Beginn an ausgeschlossen werden musste



Franken bei einem Personalkostenvolumen von ca. 180 Millionen Franken von den anrechenbaren OKP-Kosten abgezogen. Von bundesgerichtlicher Seite wurden die Spitäler zwischenzeitlich angewiesen, die von der Rechtsprechung nicht mehr akzeptierten Normkostenabzuge durch empirisch erhobene effektive Mehrkosten für Lehre und Forschung zu ersetzen. Zu diesem Zweck hat das KSBL 2020 erstmals die Tatigkeitserhebung durch «w hoch 2» durchgeführt, welche die genauen Tätigkeiten des medizinischen Personals hinsichtlich Versorgung, Bildung, Weiterbildung und Forschung analysierte (vgl. auch Ziffer 7.1).

Das KSBL führt selber universitäre Kliniken. Gemäss § 9 Abs. 3 Spitalgesetz gehört es auch zu seinen gesetzlichen Aufgaben, im Rahmen von Leistungsvereinbarungen mit Hochschulen zur universitären Lehre und Forschung beizutragen. Das KSBL erfüllt demnach mit seinen Leistungen im Bereich der universitären Lehre und Forschung einen gesetzlichen Leistungsauftrag.

Die Erhebung von «w hoch 2» hat ergeben, dass am KSBL für die universitäre Ausbildung von Medizinstudierenden Kosten von rund 2.9 Millionen Franken und für die Forschung von rund 3.0 Millionen Franken entstehen. Von diesem Aufwand von 5.9 Millionen Franken sind erstens die jährlichen Beiträge der Universität Basel zuhanden der strukturierten Professuren der Medizin und der Universitären Hausarztmedizin beider Basel abzuziehen. Zudem hat ein noch zu bestimmender Abzug aufgrund der Drittmittel zu erfolgen, welche das KSBL für seine Studienprojekte generiert. Derzeit läuft, wie unter 7.1 erwähnt, im Auftrag der beiden Regierungen BL und BS zusammen mit der Universität Basel ein Projekt, das die Erhebungen der Spitäler mit universitären Kliniken im gemeinsamen Gesundheitsraum (GGR) betreffend die Leistungen im Bereich der medizinischen Lehre und Forschung und deren Abgeltung gesamthaft überprüft.

Aufgrund des laufenden Projekts verzichtet das KSBL derzeit darauf, seine aktuell ungedeckten Kosten für Lehre und Forschung als GWL geltend zu machen. Der Kanton Basel-Stadt richtet derzeit für die ungedeckten Kosten der medizinischen Lehre und Forschung jährlich GWL im Umfang von 30 Millionen Franken aus ([Ratschlag betreffend Rahmenausgabenbewilligung für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und ungedeckten Leistungen in baselstädtischen Spitälern für die Jahre 2022 bis 2025](#) vom 29. September 2021, Seite 12).

Im Hinblick auf die angestrebte Harmonisierung der GWL zwischen den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt soll künftig eine gemeinsame Lösung gefunden werden.

## 7.8. Übersicht

Zusammengefasst sollen die folgenden Leistungen zu den dargelegten Kosten eingekauft werden:

Ziffer in Vorlage	in Franken	Ausgabe / Jahr 2021	Ausgabe / Jahr neu	Ausgabe total 2022–2025
7.1	Weiterbildung Assistenzärztinnen und Assistenzärzte <sup>0)</sup>	3'490'000	3'321'000	13'284'000
7.2	Vorhalteleistungen Katastrophenhilfe	83'000	83'000	332'000
7.3	Ambulante Vorhalteleistungen <sup>1)</sup>	1'374'000	1'962'000	7'848'000
	Stationäre Vorhalteleistungen <sup>1)</sup>	1'513'000	3'052'000	12'208'000
7.4	Medizinische Notrufzentrale <sup>2)</sup>	230'000	230'000	920'000
7.5	Spitalexterne Onkologie	488'000	407'000	1'628'000
7.6	Sozialdienstliche Leistungen <sup>3)</sup>	1'472'000	1'567'000	6'268'000
	<b>Total</b>	<b>8'650'000</b>	<b>10'622'000</b>	<b>42'488'000</b>



<sup>0)</sup> Im Fall einer ausgewiesenen Überschreitung sollen die entsprechenden Mehrkosten abgegolten werden, solange das Gesamtkostendach von 10.622 Millionen Franken pro Jahr nicht überschritten wird.

<sup>1)</sup> 2021 nur für den Standort Bruderholz

<sup>2)</sup> Reiner Beitrag an Dritte

<sup>3)</sup> Maximaler Gesamtbeitrag an KSBL und ggf. Privatspitäler in BL

Somit sollen in den Jahren 2022 bis 2025 die oben dargestellten GWL beim KSBL zu einem Preis von insgesamt 42.488 Millionen Franken eingekauft werden. **Die Beträge pro Leistung pro Jahr sind** (in Änderung der bisherigen Praxis mit pauschalen Abgeltungen) **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 bisher zu viel bezahlten Akontozahlungen mit der nächsten Akontozahlung statt. Liegen die Kosten über diesem Betrag, hat das KSBL diese Mehrkosten selber zu tragen. Mit dem gesprochenen Betrag ist die aus Versorgungssicht notwendige Leistungsabgeltung und -erbringung durchs das KSBL an den Standorten Liestal und Bruderholz sichergestellt. Davon ausgenommen ist die Abgeltung im Bereich der Weiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte. Für diese Position soll das jährliche Gesamtkostendach von 10.622 Millionen Franken massgebend sein.

## 8. Ausblick

Der Regierungsrat sieht vor, dem Landrat ab 2026 anstelle der mittlerweile fünf Vorlagen (KSBL, PBL, RGZ 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 für den gemeinsamen Gesundheitsraum (GGR) angewandt werden. Mit diesen Massnahmen soll die Transparenz über die im GGR erbrachten und finanzierten GWL weiter erhöht werden.

## 9. Strategische Verankerung / Verhältnis zur Langfristplanung

Die Vorlage orientiert sich an der [Langfristplanung des Regierungsrates gemäss AFP 2021–2024](#) (Vorlage 2020/393; siehe Seite 24, 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.

## 10. 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 kantonsspezifischen 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.

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](#)).

## 11. Finanzielle Auswirkungen

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

[Siehe Erläuterungen in Kapitel 2.5 vorstehend.] (§ 33 Abs. 2 FHG)			
Die Ausgabe ist ... (§ 34 und § 35 FHG, entsprechendes ankreuzen)			
X	Neu	Gebunden	X Einmalig Wiederkehrend

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

Budgetkredit:	Profit-Center: 2214	Kt:	3619 0000	Kontierungsobj.:	502166
Verbuchung	X	Erfolgsrechnung		Investitionsrechnung	
Massgeblicher Ausgabenbetrag (in Franken)			42'488'000		

**Investitionsrechnung**

Ja  Nein

**Erfolgsrechnung**

Ja  Nein

	Voraussichtlich jährlich anfallende Beträge:	PC	Kt	2022	2023	2024	2025	Total
A	Personalaufwand		30					
A	Sach- und Betriebsaufw.		31					
A	Transferaufwand	2214	36	10'622'000	10'622'000	10'622'000	10'622'000	42'488'000
A	<b>Bruttoausgabe</b>	2214		<b>10'622'000</b>	<b>10'622'000</b>	<b>10'622'000</b>	<b>10'622'000</b>	<b>42'488'000</b>
E	Beiträge Dritter*		46					
	<b>Nettoausgabe</b>	<b>2214</b>		<b>10'622'000</b>	<b>10'622'000</b>	<b>10'622'000</b>	<b>10'622'000</b>	<b>42'488'000</b>

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

Bei den ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Maximalbeträge. Je nachdem wie die tatsächlichen Kosten des KSBL ausfallen werden, können diese Beträge auch tiefer ausfallen.

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

In Franken	2022	2023	2024	2025	Total
Plan (AFP)	8'650'000	8'650'000	8'650'000	8'650'000	34'600'000
Aufwand/AB	10'622'000	10'622'000	10'622'000	10'622'000	42'488'000
<b>Abweichung</b>	<b>1'972'000</b>	<b>1'972'000</b>	<b>1'972'000</b>	<b>1'972'000</b>	<b>7'888'000</b>

**Vgl. Ausführungen unter Ziff. 1.1 Zusammenfassung auf Seite 2 unten:**

Die hiermit beantragte Ausgabenbewilligung für Teile der GWL überschreitet die im AFP 2022–2025 eingestellten Mittel um 1'972'000 Franken pro Jahr.

Bewilligt der Landrat die vorliegende Ausgabenbewilligung wird der Regierungsrat im Rahmen des ersten Steuerungsberichts für das Jahr 2022 eine diesbezügliche Kreditüberschreitung bewilligen und die höheren jährlichen Tranchen (ab 2023ff) in den AFP 2023–2026 einstellen.

**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 9 vorstehend sowie LFP 8 - Gesundheit (aus AFP 2022–2025)
-------	---

**Risiken (Chancen und Gefahren)** (§ 35 Abs. 1 Bst. l 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 .

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

1. Januar 2022

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

Kosten / Nutzen:

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

Ergebnis Nutzwertanalyse:

Es wurde keine Nutzwertanalyse durchgeführt, da es sich weder um eine Bauinvestition handelt noch Varianten einander gegenübergestellt werden können und auch nicht unterschiedliche Leistungserbringer bestehen.

Risikobeurteilung:

Die GWL-Beiträge sind als fixe Maximalbeträge zu verstehen und die Verträge entsprechend auszugestalten. Somit kann es nicht zu Überschreitungen (jedoch allenfalls zu Unterschreitungen) kommen.

Gesamtbeurteilung:

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

## 12. Finanzhaushaltsrechtliche Prüfung

Die Finanz- und Kirchendirektion hat das vorliegende Geschäft am 3. Januar 2022 gemäss § 12 des Finanzhaushaltsgesetzes (FHG) vom 1. Juni 2017 geprüft und nimmt wie folgt Stellung:

<b>Prüfergebnis</b>	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.
---------------------	---

### 13. Regulierungsfolgenabschätzung

([§ 4 KMU-Entlastungsgesetz](#) und [§ 58 Abs.1 Bst. e und e<sup>bis</sup> Geschäftsordnung Landrat](#))

Für Kanton und Gemeinden sind über die beschriebenen GWL hinaus keine organisatorischen, personellen, finanziellen oder wirtschaftlichen Folgen absehbar.

### 14. Vorstösse des Landrats

Im Januar 2020 hat die FDP die Motion 2020/71: [Künftige Ausschreibung von GWL in der Spitalplanungsregion](#) eingereicht. [Die Motion wurde schliesslich mit Beschluss des Landrats vom 11. Februar 2021 als Postulat mit folgendem Wortlaut überweisen:](#)

*Ecoplan veröffentlichte am 29. Mai 2019 eine vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebene Evaluation über die KVG-Revision der Spitalfinanzierung "Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen, Anlagenutzungskosten und Defizitdeckungen der Spitäler durch die Kantone". Darin halten die Autoren fest, dass sich GWL (Gemeinwirtschaftliche Leistungen in der Gesundheitsversorgung) durchaus wettbewerbsverzerrend und strukturerhaltend auswirken können. Es besteht also eine Notwendigkeit, dass die GWL in unserer Region effizient erbracht und damit keine ineffizienten Strukturen aufrechterhalten werden.*

*Professor Stefan Felder (Gesundheitsökonomie Basel) und das Beratungsinstitut INFRAS zeigten im Jahr 2017 in Studien die finanzielle Intransparenz und schlechte Governance in der Spitalfinanzierung eindrücklich auf. Insbesondere wurde gezeigt, wie unterschiedlich die Akteure die GWL definieren und dass teilweise sehr wohl Abgrenzungsfragen zu Leistungen bestehen, die eigentlich im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu erbringen wären und auch in GWL enthalten sind. Wir beauftragen den Regierungsrat deshalb detailliert zu prüfen, inwiefern bisherige GWL oder Teile davon OKP-pflichtig sind und deshalb nicht mehr als GWL zählen, sondern im Rahmen der Spitalliste als Teile der Leistungsaufträge fungieren.*

*Wir beauftragen den Regierungsrat im Weiteren, dass künftig die zur Gesundheitsversorgung zwingend notwendigen Gemeinwirtschaftlichen Leistungen öffentlich ausgeschrieben werden. Der Regierungsrat kann Ausnahmen definieren, wenn anerkanntermassen eine Angebotsvielfalt fehlt. Zudem sollen bei Ausschreibung und Einkauf der Leistungen - wo sinnvoll - Synergien mit Basel-Stadt geprüft werden.*

#### Stellungnahme des Regierungsrats

Für das Jahr 2022 wurden erstmals GWL-Kriterien definiert. Diese sollen durch ein systematisches Vorgehen über den ganzen Bestell- und Abrechnungsprozess von GWL grösstmögliche Transparenz für die Entscheidungsträger sicherzustellen.

So wurde in Ziffer 7 pro Leistung geprüft, ob die jeweiligen Leistungen präzise definiert und ob sie nicht oder unzureichend finanziert sind (Kriterium 2). Dies konnte für alle Leistungen ausgeschlossen werden.

Weiter wurde pro Leistung geprüft, ob eine Ausschreibung erfolgen soll (Kriterium 9). Es kann festgehalten werden, dass in mehreren Bereichen aus Sicht des Regierungsrats aufgrund der Art der Leistung zwar keine formellen Ausschreibungen erfolgen, jedoch sämtliche in BL tätigen Spitäler bei Erfüllung der Kriterien (Qualität, Quantität) eine entsprechende Abgeltung erhalten sollen (Weiterbildung, Sozialdienst). Bei einzelnen Leistungen ist hingegen keine Ausschreibung möglich

(MNZ, Katastrophenhilfe) oder aus den dargelegten Gründen nicht erwünscht (SEOP, ambulante und stationäre Vorhalteleistungen).

Wie weiter oben erwähnt, wird für das Jahr 2026 zusammen mit dem Nachbarkanton Basel-Stadt eine materielle Harmonisierung für die Bestellung und Abgeltung von GWL angestrebt. Es wird dannzumal zu prüfen sein, ob sich aus einer gemeinsamen Ausschreibung einzelner GWL für den gemeinsamen Gesundheitsraum (GGR) Vorteile ergeben.

## **15. Anträge**

### **15.1. Beschluss**

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat zu beschliessen:

1. Zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland für die Jahre 2022 bis 2025 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 42'488'000 Franken bewilligt.
2. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Abs. 1 Bst b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.

### **15.2. Abschreibung von Vorstössen des Landrats**

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat die Abschreibung folgender Vorstösse:

1. Postulat 2020/71 «Künftige Ausschreibung von GWL in der Spitalplanungsregion»

Liestal, 11. Januar 2022

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Thomas Weber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich

## **16. Anhang**

- Landratsbeschluss

## **Landratsbeschluss betreffend**

### **Erbringung und Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) des Kantonsspitals Baselland (KSBL) für die Jahre 2022 bis 2025; Ausgabenbewilligung sowie Bericht zum Postulat 2020/71: Künftige Ausschreibung von GWL in der Spitalplanungsregion**

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland für die Jahre 2022 bis 2025 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 42'488'000 Franken bewilligt.
2. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Abs. 1 Bst b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.
3. Das Postulat 2020/71 «Künftige Ausschreibung von GWL in der Spitalplanungsregion» wird abgeschrieben.

Liestal, Datum wird von der LKA eingesetzt!

Im Namen des Landrats

Die Präsidentin:

Die Landschreiberin