

## **Beschluss des Landrats vom 12.09.2019**

Nr. 88

### **10. Finanzielle Entlastungen der Kantone durch ambulante Operationen** 2019/356; Protokoll: pw

**Lucia Mikeler** (SP) wünscht die Diskussion.

://: Der Diskussion wird stattgegeben.

**Lucia Mikeler** (SP) dankt für die ausführliche Beantwortung. Die Stellungnahmen der Spitäler zeigten, dass offensichtlich ein grosses Sparpotenzial vorhanden ist. Dieses bewegt sich zwischen CHF 40'000.– und knapp CHF 600'000.–. Es scheint, dass das Modell Hand und Fuss hat und man Kosten einsparen kann, wenn man den stationären vermehrt in den ambulanten Bereich verlagert. Der Regierungsrat schreibt, dass es schwierig sei, die Zahlen zu verifizieren, um so zu einem einheitlichen Resultat zu kommen. Deshalb die Frage: Achtet der Regierungsrat darauf, dass ein entsprechendes Monitoring zeitnah eingeführt wird?

Selbstverständlich habe man ein Auge drauf im Zusammenhang mit den Planungen der gemeinsamen Gesundheitsregion, antwortet Regierungsrat **Thomas Weber** (SVP). Die Verlagerung von stationär zu ambulant ist eines der Versorgungsziele und wird deshalb auch kantonsübergreifend vertieft angeschaut werden.

**Urs Roth** (SP) schliesst sich der Vorrednerin aus dem Landrat an; zum ersten Mal habe man Zahlen erhalten, die auch aussagekräftig seien. Letzte Woche wurde auch bekannt, dass die ambulante Eingriffsliste in einem zweiten Schritt ausgeweitet werden soll.

Die Förderung von ambulant vor stationär würde noch mehr zulegen, wenn auf eidgenössischer Ebene der Vorlage «Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen» (E-FAS) zugestimmt würde. Die meisten Akteure stehen hinter dieser Vorlage. Die Kantone sind die einzigen, die hier etwas bremsen, weil man mit dem Einbezug der Pflegefinanzierung ein Koppelprodukt herstellt. Bei der Pflegefinanzierung wiederum besteht sicherlich auch ein grosser Handlungsbedarf. Der Redner persönlich hält die Vorlage für absturzgefährdet, wenn man die beiden Dinge miteinander koppelt.

Welche Haltung hat der Regierungsrat? Und wie versucht er, bspw. über die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), Einfluss zu nehmen?

Regierungsrat **Thomas Weber** (SVP) führt aus, es sei ein offenes Geheimnis, dass der Kanton Basel-Landschaft in der GDK eine Minderheitsposition in Bezug auf das EFAS vertritt. Dass die GDK überhaupt auf das EFAS eingetreten ist, ist nicht zuletzt auf die Argumente der Minderheit zurückzuführen. Der Redner befürchtet persönlich – ohne zur GDK illoyal sein zu wollen –, dass, wenn man nun einen fixen Termin für den Einbezug der Langzeitpflege fordert, die Vorlage absturzgefährdet ist. Es gibt jedoch Kräfte, die deren Einbezug tatsächlich befürworten – auch dies ein offenes Geheimnis; der Redner gehört aber nicht zu diesen.

**Regina Werthmüller** (parteilos) spricht die nachgelagerte Gesundheitsversorgung an, die bei ambulanten Eingriffen anfallen kann. Findet hier eine Verlagerung der Kosten in die nachfolgende Pflege statt, z. B. zur Spitex?

Regierungsrat **Thomas Weber** (SVP) erklärt, dies sei ein Punkt, der im Gesamtkontext des ganzen Versorgungsraums betrachtet werde. Beispielsweise nehmen die Sekundärtransporte teilwei-

se zu, dazu wurde Ende der letzten Legislatur eine entsprechende Motion überwiesen.  
Falls «blutige Entlassungen» Hintergrund der Frage sein sollten – diese finden so nicht statt, auch wenn die Liegedauern sukzessive abnehmen. Die Integration mit den vor- und nachgelagerten Gesundheitsversorgern nimmt an Bedeutung zu, dies ist klar und wird auch angeschaut.

://: Die Interpellation ist erledigt.

---