

## **Beschluss des Landrats vom 15.12.2021**

Nr. 1288

### **9. Ausgabenbewilligung über die Erbringung und die Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) mit dem Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) für die Jahre 2022 bis 2025 (Partnerschaftliches Geschäft)**

2021/703; Protokoll: bw, pw

Kommissionspräsident **Christof Hiltmann** (FDP) führt aus, das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) erbringe folgende gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL), die gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) vom Kanton finanziert werden müssen:

- Finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich;
- Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte zum eidg. Facharzttitel;
- Sozialdienstliche Leistungen.
- Neu hinzu kommen Beiträge für das Perinatalzentrum, was jedoch nicht dem KVG untersteht. Gesamthaft soll das UKBB in den Jahren 2022 bis 2025 von den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft Beiträge für GWL von jährlich CHF 14'584'000.– pro Jahr erhalten, was eine Erhöhung um CHF 1 Mio. gegenüber der vorherigen Periode darstellt. Der Kanton Basel-Landschaft beteiligt sich daran ca. hälftig mit einem Betrag von jährlich – und hier muss eine Korrektur gegenüber den Zahlen im Kommissionsbericht bemerkt werden – insgesamt CHF 7,259 Mio. (im Bericht: CHF 6,759 Mio.), was einem Verpflichtungskredit über vier Jahre von insgesamt CHF 29,036 Mio. (im Bericht: CHF 20,277 Mio.).

In den Jahren 2018 bis 2020 zeigte der spitalambulante Bereich des UKBB eine steigende Unterdeckung von zuletzt CHF 18,5 Mio. Davon entfielen jeweils rund 77 % auf Patientinnen und Patienten aus den Trägerkantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt, welche diese Unterdeckung durch gemeinwirtschaftliche Leistungen zu einem grossen Teil ausgleichen. Die übrigen stammen aus den anderen Nordwestschweizer Kantonen AG, SO, JU bzw. der restlichen Schweiz oder dem Ausland. Ambulante Leistungen in Spitälern und in der Arztpraxis unterstehen demselben Tarif. Die Kosten in Spitalambulatorien sind jedoch höher. Ursachen dafür sind in erster Linie die höheren Infrastruktur- und Sicherheitsanforderungen, die höheren Lohnkosten des spezialisierten Personals sowie die komplexeren Behandlungsfälle und Betriebsabläufe in Spitälern. Beim UKBB kommt erschwerend hinzu, dass bei der Behandlung von Kindern ein erhöhter Betreuungsaufwand zu leisten ist. Dies führt dazu, dass die ausgehandelten ambulanten Spitaltarife die effektiv anfallenden Kosten in diesem Bereich meist nicht decken können.

Das UKBB betreibt zusammen mit dem Universitätsspital Basel (USB) ein Perinatalzentrum für kranke Un- bzw. Neugeborene. Das UKBB soll neu mit einer jährlichen Kosten-Mitfinanzierung der beiden Kantone von je CHF 350'000.– entschädigt werden. Die Mitfinanzierung bezieht sich v.a. auf Vorhalteleistungen der Ärzte und Ärztinnen. Diese Leistungen sind für die Zertifizierung für eine Level III-Neonatologie welche eine durchgehende Anwesenheit von ärztlichem Personal bedingt, notwendig.

Die Kommission befasste sich mit der Vorlage an ihrer Sitzung vom 26. November 2021. Eintreten war unbestritten.

Die mittlerweile fünfte Vorlage über das Ausrichten von GWL für das UKBB wurde in der Kommission mit einer aus früheren Debatten bekannten Mischung aus Verständnis und Verbitterung aufgenommen. Kritik geübt wurde wie so oft am undurchsichtigen Mechanismus der GWL und an gewissen zusätzlich zu erbringenden Leistungen.

Die grössten Finanzierungsdefizite für das UKBB betreffen den ambulanten Bereich. Diese Defizite sind vor allem auf die kinderspezifisch höheren Behandlungskosten zurückzuführen, die in der Tarifstruktur ungenügend berücksichtigt werden. So reicht die heute vorgeschriebene Limitation

der Konsultation von 20 Min. resp. 30 Min. für Kinder unter 6 Jahren erfahrungsgemäss bei Weitem nicht aus. In einem Kinderspital benötigen Interventionen aufgrund der Neugierde oder der Ängstlichkeit des Kinds normalerweise viel Zeit für Kontaktaufbau und erklärende Gespräche. Auch die Eltern, sind häufig wissbegieriger, was Routineabläufe wie in einem Erwachsenenhospital erschwert. Dass der ambulante Taxpunktwert im KVG-Bereich insbesondere für eine Spezialklinik wie das UKBB nicht kostendeckend ist, ist ein breit anerkanntes Problem, das die Kommission nicht zum ersten Mal beschäftigte. 2018 beschloss der Landrat diesbezüglich einstimmig eine Standesinitiative zur kostendeckenden Finanzierung des UKBB. Es war der Kommission jedoch auch klar, dass sich mit der aktuellen Vorlage an dieser «Misere» nichts ändern lässt.

Ein Mitglied wollte wissen, wie das UKBB bei der spitalambulanten Unterdeckung im Vergleich mit anderen Kinderspitälern dastehe. Laut Direktion platziert sich das UKBB gegenüber den «reinen» Kinderspitälern in SG und ZH und den integrierten Kinderkliniken der Unispitäler in BE, VD und GE ungefähr im Mittelfeld, wobei es unter den «reinen» Kinderspitälern die höchsten Durchschnittskosten aufweist. Eine Analyse des UKBB habe ergeben, dass die Abweichungen zu einem grossen Teil durch unterschiedliche Anlagenutzungskosten und die unterschiedliche Zuteilung von ambulanten und stationären Leistungen sowie Lehre & Forschung erklärt werden können.

Einiges mehr zu diskutieren gab die Mitfinanzierung des Perinatalzentrums. Beim Perinatalzentrum handelt es sich um ein Angebot, das am UKBB schon lange existiert und ab 2022 erstmals in die GWL integriert werden soll. Die gesamthaft rund CHF 1,4 Mio. an Vorhalteleistungen, welche für die Versorgung von Schwangeren und Früh- oder Neugeborenen vor, während und nach der Geburt anfallen, wurden bislang von den Spitälern getragen, welche die Leistungen in Anspruch nehmen. Neu soll das UKBB mit einer jährlichen Mitfinanzierung der beiden Kantone von je CHF 350'000.– an die Kosten der Vorhalteleistungen des Perinatalzentrums entschädigt werden. Die Vorhalteleistungen sichern wie erwähnt die Zertifizierung als Level III Neonatologie. Ein Teil der Kommission begegnete dieser Mitfinanzierung mit Verständnis. Es sei wichtig, dass das UKBB über ein solches Zertifikat verfüge, um auch in Zukunft als Leuchtturm für Kindermedizin in die Schweiz hinein und darüber hinaus zu wirken. Ein anderer Teil zeigte sich sehr befremdet darüber, dass hier jetzt plötzlich die Kantone in Mitfinanzierung gehen müsste. Zusätzlich müsse man sich fragen, ob die Zertifizierung – die von den Patientinnen und Patienten weder nachgefragt noch bemerkt wird – wirklich nötig sei.

Laut Direktion sei die verbesserte Positionierung der Neonatologie eine der strategischen Ausrichtungen des UKBB. Eine Nicht-Gewährung der Zertifizierung würde Leistungsaufträge und die Zentrumsfunktion des Spitals in diesem Bereich gefährden.

Zu den Weiterbildungskosten wurde ausgeführt, dass am UKBB im Moment mehr Ärzte als in den letzten Jahren weitergebildet werden. Hier bezahlt Basel-Stadt aktuell mehr an die Weiterbildung als Basel-Landschaft, weil der Partnerkanton sich an den Kosten der effektiv anfallenden Weiterbildungskosten beteiligt, während der Beitrag von Basel-Landschaft bei CHF 850'000.– gedeckelt ist. Neu wird beantragt, dass sich der Kanton Basel-Landschaft künftig an den tatsächlich anfallenden Weiterbildungsstellen beteiligt. Das würde bedeuten, dass sich der BL-Betrag um CHF 150'000.– auf jährlich ca. CHF 1 Mio. erhöhen würde.

Die Weiterbildungsfinanzierung durch den Kanton war nicht zum ersten Mal Gegenstand kritischer Betrachtung in der Kommission. Grundsätzlich ist man einverstanden, dass die Ungleichheit zwischen den Partnerkantonen aufgehoben wird. Ein Teil der Kommission wünschte sich für die Finanzierungslösung in Zukunft ein grundsätzlich anderes System mit grösserer Kostenwahrheit, indem z. B. eine Bundeslösung mit Beteiligung sämtlicher von den Leistungen der Zentrumsspitäler profitierenden Kantone angestrebt wird. Eine entsprechende Vorlage über die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung (2018/444) wurde in der Kommission bereits früher behandelt, jedoch vom Landrat zurückgestellt und im Februar 2020 von der Geschäftsleitung des Landrats zwecks Ergänzung zurückgezogen. Eine erneute Behandlung ist noch nicht terminiert.

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat mit 7:3 Stimmen bei einer Enthaltung, gemäss beiliegendem Landratsbeschluss zu beschliessen.

Landratspräsidentin **Regula Steinemann** (glp) informiert, der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt habe dem Geschäft am 8. Dezember mit 85 Ja-Stimmen bei 1 Enthaltung zugestimmt.

– *Eintretensdebatte*

**Urs Roth** (SP) führt aus, die Vorlage behandle eine Ausgabebewilligung zur Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen für das UKBB für die Jahre 2022–25. Es handelt sich also um eine vierjährige Leistungsperiode. Die Vorlage ist fair und sowohl für die Institution UKBB als Leistungserbringer wie auch für die beiden Kantone als Zahlende ausgewogen. Die SP-Fraktion wird die Vorlage einstimmig unterstützen.

Die finanzielle Unterdeckung im spitalambulantem Bereich ist mit CHF 5,675 Mio. der grösste Brocken. Die Abgeltung der finanziellen Unterdeckung ist deshalb der mit Abstand höchste Teilbetrag. Aufgrund der Leistungszahlen ist die hälftige Aufteilung auf die beiden Halbkantone gerechtfertigt. Es geht dabei auch darum, zu berücksichtigen, dass die Unterdeckung der beiden Basel nicht vollumfänglich ausgeglichen wird und das UKBB für die entsprechende Unterdeckung, die aus der ambulanten Spitalbehandlung von Patienten von ausserhalb der beiden Kantone, selbst aufzukommen hat. Die notorische Kostenunterdeckung des spitalambulantem Sektors ist ausgewiesen. Als fatal erwies sich vor allem auch der TARMED-Eingriff des Bundesrats im Jahr 2018, vor allem auf die Kinderspitäler. Auch hier sei auf die Ausführungen des Kommissionspräsidenten verwiesen. Die kinderspezifisch höheren Behandlungskosten werden über Tarife schlicht nicht adäquat finanziert. Das hat zur einer nochmaligen Absenkung des Kostendeckungsgrads in diesen Leistungsbereichen geführt und trotz der Standesinitiative kommen die Bundesbehörden und das eidgenössische Parlament aktuell tarifpolitisch nicht vom Fleck. Es wird zwar viel vom neuen Tarifwerk Pardoc und ambulanten Leistungspauschalen gesprochen, umgesetzt wurde bisher aber noch gar nichts und es ist deshalb in der nahen Zukunft auch nicht mit einer kostendeckenden, betriebswirtschaftlich korrekten Tarifierung in diesem Leistungsbereich zu rechnen.

Der zweithöchste Abgeltungsbereich ist mit einer Million die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte zum eidgenössischen Facharztstitel. Dabei handelt es sich um einen klassischen GWL-Bereich. Die Gesetzgebung auf eidgenössischer Ebene gibt vor, dass dieser Bereich der Lehre und Forschung nicht über Tarife und nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung finanziert wird und deshalb separat von den Kantonen abgegolten werden muss. Hier gelangen Normansätze der Gesundheitsdirektorenkonferenz zur Anwendung. Diese werden von den meisten Kantonen angewendet, aber die meisten Studien in diesem Bereich zeigen, dass die Ausbildungskosten durch die Normansätze bei weitem nicht vollumfänglich gedeckt sind. Auch hier bleibt dem UKBB, dem leistungserbringenden Spital, ein ungedeckter Bereich, den es selbst finanzieren muss. Zurecht verzichtet der Kanton Basel-Landschaft künftig auf die bisherige Limitierung und Pauschalisierung von CHF 850'000. – und wird wie der Partnerkanton die effektiven Leistungen mit den Normsätzen abgelden. Veranschlagt ist dies mit CHF 1 Mio.

Zum Schluss ein Wort zu den beiden kleineren Abgeltungsbereichen, dem Sozialdienst und den Vorhalteleistungen des Perinatalzentrums. Im Bereich des Sozialdiensts wird kein Neuland beschritten. Gegenüber der vorherigen Leistungsperiode ist dieser Bereich unverändert und wird von der SP-Fraktion deshalb auch weiterhin unterstützt. Neu ist der Beitrag für das Perinatalzentrum. Auch hier findet die SP-Fraktion, dass es sich um eine faire, ausgewogene Lösung handelt. Die veranschlagten CHF 1,4 Mio. werden nicht vollumfänglich durch die beiden Kantone finanziert, sondern lediglich zur Hälfte. Die andere Hälfte wird wie bis anhin vom UKBB und dem USB getragen. Dazu ist auszuführen, dass diese Leistungen nicht allein für das USB sondern für alle Spitäler in der Region im Bereich der Geburtshilfe und Gynäkologie erbracht werden. Deshalb handelt es

sich um eine faire Abgeltung für diesen Sektor.

Die Vorlage wurde in der vorbereitenden VGK kontrovers diskutiert. Einzelne Kommissionsmitglieder versagten aus für Urs Roth nicht nachvollziehbaren Gründen der Vorlage ihre Zustimmung. Es wird Anträge geben, wozu er sich allenfalls nochmals äussern wird. Es handelt sich um eine ausgewogene Vorlage, die eine uneingeschränkte Unterstützung verdient.

**Peter Brodbeck** (SVP) sagt, dass die Spitalwelt vor der Einführung der Fallkostenpauschale noch in Ordnung gewesen sei. Mit der Einführung des Globalbudgets im Kanton Basel-Landschaft im Jahr 2008 wurde beim Jahresabschluss lediglich festgestellt, ob die Abweichung zwischen Budget und Ergebnis auf endogene oder exogene Faktoren zurückzuführen sind. Je nach Situation haben entweder der Kanton oder das Spital den Mehraufwand übernommen oder der Mehrertrag wurde untereinander aufgeteilt. So einfach war damals die Welt. Im Parlament gab es keine Diskussionen wie die heutigen beispielsweise zur Finanzierung der Ärzteausbildung zur Erlangung des Facharzt-titels oder über die ungedeckten Kosten der Notaufnahme. Es wurde auch nicht darüber gesprochen, dass der ambulante Bereich nicht kostendeckend ist. Mit den Kostenpauschalen sollten mehr Wettbewerb, eine Steigerung der Qualität der Eingriffe und eine Kostendämpfung erreicht werden. Dieser Wettbewerb findet tatsächlich statt, aber hauptsächlich bei den lukrativen Eingriffen. Heute stellt sich aber heraus, dass die Grundversorgungsspitäler nicht bei allen Leistungen kostendeckend arbeiten können. Die Verschiebung in den ambulanten Bereich war zwar absehbar, aber niemand hätte gedacht, dass es so lange dauert, bis ein TARMED-Tarif so angepasst werden kann, dass eine gerechte Finanzierung möglich wird. Solange es also keine Einigung zwischen den Leistungserbringern und Versicherern, zwischen Bund und Kanton oder zwischen den Kantonen gibt, sind die Standortkantone der grossen respektive spezialisierten Spitäler wie etwa des UKBB die Leidtragenden. Die Parlamente stehen dieser Situation mehr oder weniger machtlos gegenüber.

Zum Bereich Weiterbildung der Ärzte: Gemäss KVG § 49 wird die Weiterbildung nicht abgegolten. Plötzlich muss sich der Landrat also mit den Kosten für die Ausbildung der Assistenzärzte befassen, obwohl das Bundesgesetz über die Krankenversicherung die Finanzierungszuständigkeiten für die ärztliche Weiterbildung offenlässt. Da aber bereits vor der Einführung der Fallkostenpauschale die Ausbildung über die Finanzierung der öffentlichen Spitäler von den Kantonen getragen wurde, wurde mit der Einführung der Fallkostenpauschale schlicht und einfach unterlassen, hierzu eine klare Regelung zu treffen. Aus Sicht von Peter Brodbeck besteht auch in Basel-Landschaft dafür eine gesetzliche Grundlage. Man stützt sich einfach auf den Leistungsauftrag an die Spitäler und die damit verbundene Abgeltung ab. Würde dies nicht so gemacht, würde argumentiert, dass die Spitäler die Ausbildung zurückfahren könnten und der Ärztemangel damit zunehmen würde. Einen Ärztemangel will schliesslich niemand.

Zur Unterdeckung im ambulanten Bereich: Dieses Thema beschäftigt seit Jahren und hat sich bei den Kinderspitälern weiter akzentuiert. Auch wenn die Unterdeckung als solche nicht anzuzweifeln ist, stellt sich doch die Frage über deren Höhe. Bei der Lektüre der Antwort des Bundesrats auf eine Interpellation von Nationalrat Christoph Eymann aus dem Jahr 2018, ergeben sich einige offene Fragen. Diese ergeben sich auch aus der in der VGK diskutierten Frage, wie das UKBB im Vergleich zu anderen Kinderspitälern dasteht. Das UKBB weist die höchste Durchschnittskosten im Vergleich zu anderen reinen Kinderspitälern auf. Gemäss einer Analyse des UKBB können diese Abweichungen zu einem grossen Teil durch unterschiedliche Anlagenutzungskosten und durch unterschiedliche Zuteilung von ambulanten und stationären Leistungen sowie Lehre und Forschung erklärt werden. Für Peter Brodbeck stellt sich die Frage, ob eine andere Gewichtung der Parameter zu einer tiefer ausfallenden Unterdeckung in der Rechnung führen könnte und daraus tiefere GWL resultieren würden. Auch hier gibt es mehr Ungewissheit als Gewissheit. Beim Beitrag fürs Perinatalzentrum zeigt sich exemplarisch wie eine ganze Region von einer hochspezialisierten



Medizin profitieren kann, ohne die damit verbundenen Kosten tragen zu müssen. Deshalb der Appell an die umliegenden Kantone, ihren Beitrag an die ungedeckten Kosten zu leisten. Alle Familien, deren Kinder ernsthafte gesundheitliche Probleme haben, sind dankbar, dass es das UKBB gibt und dass sie dank einer Leistungsvereinbarung ihres Kantons davon profitieren können. Die Leistungsaufträge könnten auch nicht abgeschlossen werden, womit auch keine Aufnahmepflicht seitens UKBB bestehen würde.

Alles in allem hat die SVP-Fraktion am Thema GWL keine Freude. Die VGK wird sich noch intensiver damit befassen müssten. Dies auch im Bewusstsein, dass die gemeinwirtschaftlichen Leistungen zwischen 2013 und 2019 in der Schweiz um 14,1 % zugenommen haben und jährlich insgesamt CHF 2,4 Mrd. betragen. Das war nicht die Meinung, als man die Fallkostenpauschale einführte. Die Vorlage nun zurückzuweisen, ist aber auch keine Lösung, weil viele Stellschrauben ausserhalb des Einflussbereichs des Landrats liegen. Wie bereits mit der Standesinitiative erfolgt, sollte weiterhin an den Bundesrat, ans Bundesparlament und auch an die involvierten Kreise von Versicherern und Leistungserbringern appelliert werden. Zudem handelt es sich um ein partnerschaftliches Geschäft. Bei einem Nein würde es zu einer schwierigen Situation kommen. Die SVP-Fraktion wird der Vorlage zähneknirschend zustimmen.

**Erika Eichenberger Bühler** (Grüne) führt aus, für die Grüne/EVP-Fraktion seien die GWL im Bereich Kindermedizin unbestritten. Drei Bemerkungen: Die Unterdeckung im ambulanten Bereich der Kindermedizin wird schon ewig moniert und ist frustrierend. Es ärgert, dass der erwiesene Mehraufwand in der Behandlung von Kindern nicht vom KVG abgedeckt wird. Darum gilt es weiterhin, sich in Bern für eine bessere Lösung einzusetzen. Die Aufhebung der Deckelung bei der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte wird von der Grüne/EVP-Fraktion unterstützt. Mehr Ärztinnen und Ärzte sollen ausgebildet werden, was zu mehr Kosten führt. Es ist richtig, dass diese Kosten von den Kantonen paritätisch getragen werden. Uneinigkeit besteht bei der Finanzierung des Perinatalzentrums. Eine Mehrheit unterstützt die Finanzierung und erachtet den Nachweis der erforderlichen Qualität in diesem Bereich als wichtig, um das erworbene Level 3-Zertifikat zu behalten. Das Perinatalzentrum soll einerseits auch künftig ein Leuchtturmprojekt sein und andererseits eine optimale medizinische Versorgung in der Neonatologie weiterhin gewährleisten können. Für Wenige der Fraktion stellt sich die Frage, weshalb der Antrag erst nach zehn Jahren auftaucht. Allerdings kann man dazu sagen, dass es sich um Vorhalteleistungen handelt, die üblicherweise durch den Kanton getragen werden.

**Sven Inäbnit** (FDP) hat eine andere Auffassung der Aufgabe einer Kommissionsberatung als der Sprecher der SP. Es geht nicht nur darum, zu legitimieren, weshalb eine Vorlage sinnvoll ist, sondern auch darum, einen kritischen Blick auf die einzelnen Punkte zu werfen. Die FDP-Fraktion ist der Meinung, dass nicht einfach irgendwelche Leistungen gesprochen werden sollten. Der Aspekt der Unterdeckungen wurde bereits mehrfach beleuchtet. Es handelt sich um eine Misere und um ein Zeugnis einer Blockade in Bern bei der Tarifiediskussion. Die Spitäler und damit auch ihre Trägerschaft müssen leider mit der ungünstigen Situation leben. Auch wenn daran nichts geändert werden kann, sollte dennoch nicht untätig geblieben werden. Es sollte klar ein Zeichen gesetzt und geäussert werden, dass dies so grundsätzlich nicht akzeptabel ist. Wenn nun über vier Jahre wieder jährlich einfach CHF 5,675 Mio. gesprochen werden, ist das leider nur ein Abnicken einer Situation, an der nichts verändert werden kann. Deshalb der Appell an den Regierungsrat – auch wenn das Anliegen bereits mehrfach in Bern deponiert wurde –, den Druck aufrechtzuerhalten. Der Redner denkt da auch an die Gesundheitsdirektorenkonferenz. Andere Zentrumsspitäler sind in der gleichen Situation. Es muss nun vorwärtsgehen. Eine Frage an Regierungspräsident Weber: Der Betrag wird für vier Jahre gesprochen. Was ist, wenn in drei Jahren tatsächlich etwas passiert und die Abgeltung erhöht wird? Wird der Betrag reduziert oder nicht? Es besteht eine gewisse Ohnmacht. Ein Teil der Kommission fühlt sich einfach als Abnicker von

finanziellen Konsequenzen und auch etwas als Abnicker von finanziellen Konsequenzen aus einer Strategie heraus.

Zu den neuen Abgeltungen für das Perinatalzentrum: Das Zentrum mag ein strategischer Leuchtturm sein, der sinnvoll und auch für die Region positiv ist. Wieso wird nun aber plötzlich nach x Jahren die hohle Hand gemacht, während zuvor das Spital in Gottes Namen auch etwas selber zum Leuchtturmprojekt beigetragen hat? Der FDP-Fraktion kommt es so vor, als wäre jemand einfach auf die Idee gekommen sei, dies zu den Kantonen umzulagern und dort die hohle Hand zu machen – handelt es sich doch um GWL für ein Kinderspital, wogegen niemand etwas haben kann. Schliesslich sind die Leistungen wichtig und stark nachgefragt. Die Vorhalteleistungen sind nicht primär über die GWL abzufedern. Vorhalteleistungen gibt es auch in anderen Bereichen und dort kommt niemand auf die Idee, diese einfach dem Kanton aufzubürden. Die FDP-Fraktion wird bei der Detailberatung des Landratsbeschlusses beantragen, den Betrag von jährlich CHF 350'000.– zu streichen. Die anderen Beträge und Elemente können so akzeptiert werden. Bei der Weiterbildung der Ärzte ist es sinnvoll die Deckelung aufzuheben, aber das System der Finanzierung muss in Frage gestellt werden.

Man kann wahrscheinlich nicht viel machen. Es kann aber auch nicht sein, alle vier Jahre in der Kommission und im Landrat nur über die Situation zu jammern. Es muss endlich vorwärtsgehen. Damit, nicht den Gesamtbetrag sprechen zu wollen, soll klar zum Ausdruck gebracht werden, dass der Regierungsrat mit Nachdruck an einer Lösungsfindung arbeiten und alles in Bern in Bewegung setzen soll, damit eine Tarifrevision für die Kinderspitäler erfolgt.

**Marc Scherrer** (CVP) sagt, die CVP/glp-Fraktion halte auch die Unterdeckung im spitalambulantem Bereich für das Hauptproblem. Die Unterdeckung betrifft aber auch den stationären Bereich. Das Benchmark zeigt, dass der Kostendeckungsgrad der Kinderspitäler schweizweit ungefähr bei 91,5 % liegt, beim UKBB etwa bei 90 %. Dafür gibt es unterschiedliche Gründe, die bereits genannt wurde. Ein noch nicht erwähnter Grund ist, dass die Kinderspitäler sehr viele Geburtsgebrechen behandeln. Diese werden von der IV übernommen und machen ungefähr 20 % aller stationären Behandlungsfälle aus, die wiederum rund 40 % des Umsatzes ausmachen. Wenn die Tarifstruktur nicht verhebt, gibt es letztlich gar keine andere Wahl, als dies über die Finanzierung respektive die GWL nachzuschliessen. Sven Inäbnit hat gesagt, es wurde bislang zu wenig gemacht. Stimmt, der Landrat diskutiert seit Jahren über die GWL. Der Landrat hat aber dasjenige in seiner Macht stehende unternommen, indem er eine Standesinitiative auf Anstoss der CVP eingereicht hat. Die Standesinitiative wurde durch das Bundesparlament zurückgewiesen. Aktuell wird in Bern aber eine Kommissionsmotion behandelt.

Ganz generell: Die betroffenen Kinderspitäler haben sich gemeinsam organisiert. Es ist auch nicht in ihrem Sinne alle vier Jahre auf höhere GWL angewiesen zu sein. Die Kinderspitäler versuchen nach bestem Wissen und Gewissen, den Leistungsauftrag umzusetzen.

Eine Frage an den Regierungsrat, die bereits Sven Inäbnit aufgegriffen hat: Handelt es sich bei den GWL um ein Kostendach und wird nur dasjenige vergütet, was dann tatsächlich in die Rechnung gestellt wird?

Zum Perinatalzentrum: Es handelt sich um eine spezielle Konstellation. Über Jahre lief dieser Bereich ohne GWL und wurde durch das UKBB selber finanziert. Die Frage ist, welche Auswirkungen eine Nichtgewährung dieses Betrags hätte. Die Level 3-Zertifizierung und die damit verbundenen Leistungsaufträge würden verloren gehen. Marc Scherrer hatte Kontakt mit dem ehemaligen Direktor. Dieser sagt ganz klar, dass die Pränatalmedizin immer wichtiger und die Fälle immer komplexer werden. Ohne Level 3-Zertifizierung werden ganz viele Frauen aus dem Baselbiet und aus Basel in andere Kantone ausweichen müssen. Möchte der Landrat das oder nicht? Die CVP/glp-Fraktion möchte dies eher nicht. Eine Klammerbemerkung: Der ehemalige Direktor hat ebenfalls berichtet, dass im Zusammenhang mit Covid-19 viele Frauen mit Plazentaproblemen ins Perina-

talzentrum kommen. Aus aktuellem Anlass ist die Level 3-Zertifizierung also sehr hilfreich, da ohne diese, diese Fälle nicht behandelt werden könnten.

Zur Weiterbildung der Ärzte: Es richtig, die Limitierung aufzuheben. Das Thema Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung mit anderen Kantonen wurde auch schon diskutiert, aber zurückgestellt. Marc Scherrer ist hierbei gleicher Meinung wie Urs Roth. Es ist eigentlich keine Thematik der GWL; auch in diesem Bereich muss auf Bundesebene etwas laufen.

Der Landrat steht ein Stück weit mit dem Rücken zur Wand. Werden die GWL heute nicht beschlossen, wird in einigen Jahren eine Ausgabenbewilligung zur Korrektur des Beteiligungswert vorliegen. Der Redner schaut auch mit Argusaugen hin – in diesem Bereich würde mit Kürzungsanträgen aber am falschen Ort gespart.

Die CVP/glp-Fraktion wird dem Kommissionsantrag folgen. Der Kanton Basel-Landschaft soll in der Gesundheitsdirektorenkonferenz etwas mehr Druck machen, damit es auf Bundesebene vorwärtsgeht, damit der Landrat in vier Jahren hoffentlich nicht mehr über dieses elende Thema diskutieren muss.

Die Erwähnung von GWL bringt **Rahel Bänziger** (Grüne) nur in der Kombination mit dem UKBB nicht ganz auf die Palme. Die kinderspezifischen Behandlungen sind zeitintensiver, weshalb gerechtfertigt ist, dass sie teurer sind und abgegolten werden müssen. Es ist sehr unschön, dass der Bund bislang noch nicht angemessen darauf reagiert hat. Die Rednerin ist grundsätzlich dafür, die GWL fürs UKBB zu sprechen. Aber: Weshalb soll das Perinatalzentrum nun plötzlich durch die GWL finanziert werden? Das Perinatalzentrum ist ein Unique Selling Point des UKBB, es ist Werbung und darf entsprechend auch das UKBB etwas kosten. Die etwas böse Frage: Verlangt das UKBB nun nicht einfach in jenem Bereich mit dem grössten Jö-Effekt etwas mehr GWL? Es bestehen gewissen Sympathien für den FDP-Antrag. Der IGPK UKBB wird empfohlen, hier besonders genau hinzuschauen. Weiter ist zu hoffen, dass die GWL für das Perinatalzentrum transparent in der Rechnung ausgewiesen werden.

**Caroline Mall** (SVP) kommt auf Punkt 2.2.3 der Landratsvorlage «Leistungen mit ungedeckten Kosten» zu sprechen. Im Oristal gibt es eine hervorragende Kindertagesklinik namens KTK. Auch wenn diese zwar nicht gesetzlich als Spital verankert ist, stellt sich die Frage, weshalb das UKBB nicht verstärkt mit der KTK zusammenarbeitet. Die KTK arbeitet kostendeckend.

**Urs Roth** (SP) möchten die Aussage von Sven Inäbnit nicht unkommentiert im Raum stehen lassen, dass die SP die Vorlage einfach unreflektiert durchwinke. Kürzlich veröffentlichte das Bundesamt für Statistik einen Bericht über die Jahreszahlen 2020 der Spitäler. Die Fehlbeträge beliefen sich auf CHF 800 Mio. Die CHF 800 Mio. sind vor allem in den Universitäts- und Zentrumsspitalern entstanden. Man kann nun natürlich die Spitäler ausbluten lassen und alles in Frage stellen – aber es ist nicht so, dass die Spitäler einfach nur die hohle Hand machen. Es handelt sich um bestellte Leistungen, um Vorhalteleistungen. Diese werden heute aufgrund des Tarifdrucks und des Drucks über die Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht finanziert.

Regierungspräsident **Thomas Weber** (SVP) erklärt, dass die Spitalbehandlungen durch die Patientinnen und Patienten respektive durch die Versicherung bezahlt würden. Jedoch sind längst nicht alle Leistungen, welche die Spitäler zugunsten der Öffentlichkeit erbringen, durch die Tarife abgedeckt. Deshalb werden insbesondere bei den Grund- und Endversorgungsspitalern Leistungen über die unbeliebte Buchstabenkombination GWL abgegolten.

Das UKBB ist im Endversorgungsbereich für Kinder sehr wichtig und aktuell aufgrund der Pandemie und des Winters sehr stark ausgelastet. Die Nachfrage ist durchaus gross. AllKids – die Allianz der Kinderspitäler Schweiz – macht immer wieder Druck. Auch die Standesinitiativen verschiedener Kantone waren sehr wertvoll. Nun gibt es eine Kommissionsmotion, die mittlerweile

beim Bundesrat zur Bearbeitung ist. Auch der Regierungsrat wird weiter Druck machen. Es ist jedoch fraglich ob die fünf GDK-Mitglieder, welche die Kinderspitäler-Kantone vertreten, die Bundesräte Berset und Maurer zum Einlenken bringen können. Es handelt sich um eine sachfremde Art der Finanzierung, die so nicht Ziel des KVG war. Eigentlich müssten die Tarife kostendeckend sein. So viel zum Bereich der ambulanten Unterdeckung.

Sollte es gelingen, die Tarifsituation während der Leistungsperiode zu bereinigen, wäre das heute zu sprechende Geld nicht geschuldet. Die Spitäler müssen eine Kostenunterdeckung nachweisen, um GWL beziehen zu können.

Die KTK ist eine ambulante pädiatrische Einrichtung und kein Spital. Es gibt sehr viele Eltern aus dem mittleren und oberen Baselbiet, die für kleinere und weniger gravierende Fälle, die KTK aufsuchen. Das Vertrauen in die KTK wurde in früheren Jahren offensichtlich gestört. Nun ist es einerseits an der KTK selber, dieses Vertrauen in die medizinische Leistung bei den Zuweisenden und bei den Fachgesellschaften wieder aufzubauen, andererseits auch an der Bereitschaft des UKBB, immer wieder zu schauen, welche Möglichkeiten es in der Peripherie gibt, um pädiatrische Leistungen anzubieten.

Zum Kürzungsantrag der FDP: Der Regierungsrat empfiehlt Ablehnung des Antrags.

**Peter Brodbeck** (SVP) weist darauf hin, dass es sich um ein partnerschaftliches Geschäft handle. Der Grosse Rat hat dem Geschäft bereits zugestimmt und es ist schwer vorstellbar, dass Bereitschaft vorhanden wäre, von der jetzigen Fassung abzuweichen. Was würde ein nicht gleich lautender Beschluss durch den Landrat bedeuten?

Regierungspräsident **Thomas Weber** (SVP) erklärt, eine Uneinigkeit bei partnerschaftlichen Geschäften trete normalerweise bereits im Laufe der Kommissionsberatung zu Tage. Dann ist eine Einigungskonferenz und eine entsprechende zusätzliche Beratungsschleife vorgesehen. Beide Parlamentsbeschlüsse sind vorbehältlich des Beschlusses des Nachbarkantons. Der Beschluss des Grossen Rates war deutlich.

**Marc Scherrer** (CVP) hat eine Präzisierungsfrage: Sind die GWL Pauschalbeiträge oder werden nur die effektiv erbrachten Leistungen in Rechnung gestellt?

Regierungspräsident **Thomas Weber** (SVP) antwortet, es seien Kostennachweise zu erbringen. Wenn ein kleinerer Betrag für die Aus- und Weiterbildung eingesetzt wird als in der Vorlage enthalten, wird auch nur der kleinere Betrag vergütet.

Landratspräsidentin **Regula Steinemann** (glp) zitiert – ergänzend zu den Ausführungen von Regierungspräsident Weber – § 11 der Vereinbarung zwischen dem Kanton Basel-Stadt und dem Kanton Basel-Landschaft über die Zusammenarbeit der Behörden:

<sup>1</sup> In den Parlamenten werden partnerschaftliche Vorlagen zweimal beraten, wenn der Landrat zu einem vorhergehenden Beschluss des Grossen Rates oder der Grosse Rat zu einem vorhergehenden Beschluss des Landrates eine materielle Differenz schafft.

<sup>2</sup> Weichen die Beschlüsse der Parlamente über ein partnerschaftliches Geschäft voneinander ab, so treten die Präsidien der federführenden Kommissionen, die Präsidien aller beteiligten Kommissionen, Delegationen aller beteiligten Kommissionen oder alle beteiligten Kommissionen zusammen mit dem Ziel, einen Einigungsvorschlag auszuarbeiten.

://: Eintreten ist unbestritten.

– *Detailberatung Landratsbeschluss*

*Titel und Ingress*

Keine Wortmeldungen.



*Ziffer 1*

**Sven Inäbnit** (FDP) stellt im Namen der FDP-Fraktion folgenden Antrag:

*1. Für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel für die Jahre 2022 bis 2025 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von ~~29'036'000~~ 27'636'000 Franken bewilligt.*

Die Begründung für den Antrag ist bereits erfolgt. Noch zwei Punkte zur Diskussion: Erstens kann von einer bestellten Leistung nicht die Rede sein. Die Bestellung der Leistung würde erst heute mit dem Landratsbeschluss erfolgen. Es ist zweitens auch nicht so, dass das ganze Perinataalkonzept in Frage gestellt werden soll und schon gar nicht die Qualität und die Level 3-Zertifizierung. Vielmehr geht es um den Weg der Finanzierung und die Idee, die Finanzierung auf den Kanton zu übertragen, obwohl es bislang auch andere Finanzierungslösungen gab.

*://:* Der Antrag der FDP-Fraktion wird mit 61:19 Stimmen bei 2 Enthaltungen abgelehnt.

*Ziffern 2 und 3*

Keine Wortmeldungen.

– *Rückkommen*

Es wird kein Rückkommen verlangt.

– *Schlussabstimmung Landratsbeschluss*

*://:* Mit 81:0 Stimmen wird dem Landratsbeschluss zugestimmt.

**Landratsbeschluss**

***Ausgabenbewilligung über die Erbringung und die Abgeltung von Gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen (GWL) mit dem Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) für die Jahre 2022 bis 2025***

vom 15. Dezember 2021

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

- 1. Für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Universitäts-Kinderspitals beider Basel für die Jahre 2022 bis 2025 wird eine neue einmalige Ausgabe in der Höhe von 29'036'000 Franken bewilligt.*
  - 2. Der Beschluss gemäss Ziffer 1 erfolgt unter dem Vorbehalt einer analogen Beschlussfassung durch den Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt.*
  - 3. Ziffer 1 dieses Beschlusses unterliegt der fakultativen Volksabstimmung gemäss § 31 Absatz 1 Buchstabe b der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft.*
-