

Beschluss des Landrats vom 24.02.2022

Nr. 1385

82. Kein Schnellschuss mit negativen Versorgungsfolgen fürs Baselbiet! 2022/109; Protokoll: pw

Landratspräsidentin **Regula Steinemann** (glp) informiert, der Regierungsrat lehne das am Vormittag als dringlich überwiesene Postulat ab.

Regierungspräsident **Thomas Weber** (SVP) wird im Folgenden anhand der vier erwähnten Anliegen erläutern, weshalb der Regierungsrat das Postulat vehement ablehne.

1. Die Inkraftsetzung der Verordnung soll bis auf weiteres ausgesetzt werden und nur in zeitlicher und inhaltlicher Abstimmung mit der Zulassungssteuerung aller umliegenden Kantone erfolgen. Der Bundesrat hält in seiner Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung bereits fest: *«Die Schweiz weist unter den OECD-Staaten eine der höchsten Dichten von praktizierenden Ärztinnen und Ärzten auf, und ein Ende der Zunahme ist nicht absehbar. Gleichzeitig haben die Kosten für die Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich seit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Jahr 1996 ständig zugenommen, was massgeblich zum Anstieg der von den Versicherten bezahlten Prämien beigetragen hat. Ob ein Fachgebiet einer Zulassungsbeschränkung unterstellt wird oder nicht, hängt von dessen Kostenrelevanz und Versorgungslage ab. Die Kostenrelevanz bestimmt sich durch die Anzahl zulasten der OKP tätigen Ärztinnen und Ärzte ausserhalb des spitalambulanten Bereichs»* (Botschaft, Seite 3126).

Zweck der kantonalen Gesundheitsversorgungsplanung ist es, eine hohe Qualität und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten sowie das Kostenwachstum und die Prämienlast zu dämpfen. Im ambulanten Bereich, dies zur Erinnerung, erfolgt die Finanzierung neben dem Selbstbehalt und der Franchise ausschliesslich über die Krankenkassenprämien. Da die Region eine der schweizweit höchsten Dichten an Leistungserbringern im ambulanten Bereich aufweist und grosse Patientenströme zwischen den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt, vor allem aber von Basel-Landschaft nach Basel-Stadt, festgestellt werden, ist eine gemeinsame Umsetzung der Zulassungsbeschränkung mit Basel-Stadt im gemeinsamen Gesundheitsraum und im Rahmen des Staatsvertrags «Planung, Regulation und Aufsicht» vorgesehen. Die beiden Regierungen planen, ab April 2022 die sogenannte «Ärztedichte» in einer Übergangsverordnung in jenen Gebieten, wo eine Überversorgung besteht, zu regulieren. Diese Verordnung gilt längstens bis Ende Juni 2025. Es handelt sich um eine Übergangsverordnung, mit welcher der Gefahr entgegengetreten werden soll, falls der Bund mit seiner schweizweiten Lösung allenfalls in Rückstand geraten könnte.

Seit der Ankündigung neuer Zulassungsbestimmungen durch den Bundesrat ist im Kanton Basel-Landschaft generell eine Zunahme von Bewilligungsgesuchen festzustellen, denen ohne weitere Beschränkungsmöglichkeiten (etwa durch Obergrenzen in bestimmten Fachgebieten) bei Erfüllung der Voraussetzungen stattgegeben werden müsste. Eine Aussetzung des Erlasses einer Übergangsbestimmung über die Zulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich («Zulassungsverordnung»; Arbeitstitel) würde somit eine Überversorgung mit ärztlichen Leistungen in einigen Gebieten für Jahre fortschreiben respektive sogar noch akzentuieren. Der Regierungsrat lehnt deshalb die Forderung nach einer Aussetzung der Verordnung ab.

2. Die heute wenig fundierten Obergrenzen zu den einzelnen Fachrichtungen müssen mit besserem Datenmaterial des Bundes (erwartet 2023) überarbeitet werden.

Das vom Bund in Aussicht gestellte Verfahren der Zulassungssteuerung mittels «Ermittlung von Versorgungsgraden anhand eines Regressionsmodells» ist nicht vergleichbar mit der Analyse zu den Obergrenzen nach der aktuell vorgesehenen Zulassungsverordnung. Letztere stützt sich auf

vorhandene Daten betreffend die Ärztedichte, z. B. aus Selbstdeklarationen der Ärzteschaft, Abrechnungsdaten etc. Ein Zuwarten auf entsprechende Regelungen des Bundes ist aus den bereits genannten Gründen nicht angezeigt; zumal auch mit Verzögerungen gerechnet werden muss. Zur Datenqualität: Die Daten, die zur Verfügung stehen, sind diejenigen des Amtes für Gesundheit aus der Bewilligungsdatenbank sowie von SASIS, dem schweizweiten Abrechnungszentrum für alle ambulanten Abrechnungen. Mit einem Abgleich der Daten zwischen diesen beiden Quellen fand sogar eine Qualitätssicherung statt.

Klar ist, dass ab 2023 alle Kantone das Instrument der Zulassungsbeschränkungen eingeführt haben müssen. Selbstverständlich ist die Überversorgung und damit der Handlungsbedarf in den Regionen der Schweiz unterschiedlich hoch. Beispielsweise sind das Puschlav und Kleinbasel nicht vergleichbar und die Unterschiede müssen berücksichtigt werden. Der Bund arbeitet derzeit an den Zahlen, die er den Kantonen zur Verfügung stellen will. Es ist nicht ausgeschlossen, dass es hier zu einer zeitliche Verzögerung kommt.

Deshalb haben Basel-Landschaft und Basel-Stadt analog zum Versorgungsmodell im stationären Bereich auch hier frühzeitig und gemeinsam nach einer Lösung gesucht. Damit wird durchaus eine gewisse Pionierrolle eingenommen. Bereits haben sich andere Kantone wie Bern, Zürich und Solothurn nach dem Modell erkundigt. Auch Obsan, das Schweizerische Gesundheitsobservatorium, hat Interesse angemeldet.

3. Den betroffenen Fachkreisen muss ein besseres Mitwirkungsrecht an der Ausgestaltung der Zulassungssteuerung gewährt werden, sowohl aus übergeordneter Sicht als auch was die praktische Umsetzung anbelangt.

Die Stakeholder aus Basel-Landschaft und Basel-Stadt wurden über die geplante Zulassungssteuerung der beiden Kantone informiert und frühzeitig einbezogen. Dies weit über die Anforderungen hinaus, die für den Erlass einer regierungsrätlichen Verordnung gelten. So hat bereits am 29. September 2021 eine erste Austauschsitzung mit Vertretungen der Ärzteschaft aus Baselland und Basel-Stadt stattgefunden. Daraus wurde eine Konsultativgruppe aus Vertretungen der Ärzteschaft und der Verwaltungen etabliert. Zusätzlich wurden die Ärzteschaft, Spitäler, und weitere Interessierte und Verbände anlässlich einer Veranstaltung am 17. Januar 2022 angehört – verschiedene Rückmeldungen wurden in der Vorlage zur Verordnung berücksichtigt.

Der Rücklauf aus der Vernehmlassung wurde beziehungsweise wird sehr wohl berücksichtigt. So ist die Anzahl der Bereiche, bei welchen aufgrund der manifesten Überversorgung eine Zulassungsbeschränkung eingeführt werden sollen, fast um die Hälfte kleiner als in der Vernehmlassungsvorlage (ursprünglich 13, jetzt noch 8 von 44 Fachdisziplinen). Es wird auch nicht erstaunen, dass unter den Fachbereichen, die eine Mengenbeschränkung erfahren sollen, sich jene befinden, die auch im stationären Bereich über den Mengendialog geführt werden. Es seien hier als Beispiele Orthopädie, Urologie, Radiologie oder Kardiologie genannt.

4. Der Regierungsrat soll in einem Bericht an den Landrat glaubhaft aufzeigen, dass durch die vorgesehenen Massnahmen mittel- und langfristig keine Einschränkung der Gesundheitsversorgung in Basel-Landschaft resultiert und Baselland punkto ärztlicher Versorgung in keiner Weise schlechter gestellt wird als Basel-Stadt.

Bei der vorgesehenen «Zulassungsverordnung» handelt es sich um eine Übergangsbestimmung, bis der vom Bund vordefinierte Mechanismus der Zulassungssteuerung mittels Ermittlung von «Versorgungsgraden anhand eines Regressionsmodells» angewandt werden muss. Der Regierungsrat hat sichergestellt, dass der Kanton bei der Erarbeitung und Verfeinerung dieser Modelle angemessen vertreten ist, sodass den Besonderheiten der Region (städtische und ländliche Gebiete, Grenzregion, Patientenflüsse, etc.) bei der langfristigen Regulierung angemessene Beachtung geschenkt werden kann. Die Sicherstellung einer optimierten ärztlichen Gesundheitsversorgung ist und bleibt im Fokus des Regierungsrats. Dies ist der Zweck des gesamten Staatsvertrags. Der Gesundheitsraum Baselland und Basel-Stadt kann nur gemeinsam gesteuert werden. Würde

nur ein Kanton die Zulassungsbeschränkung einführen, würde dies zu Verlagerungseffekten führen.

Noch ein wichtiger Hinweis: Weil die Baselbieter Bevölkerung mobil ist und viele Behandlungen, stationär wie ambulant, insbesondere in Basel-Stadt stattfinden, ist es nur konsequent, dass jeweils im relevanten Gesundheitsraum – also in Basel-Stadt und Basel-Landschaft – eine gemeinsame Lösung gefunden und miteinander eingeführt wird. Und wenn man innerhalb der Gesundheitsregion die Verteilung der medizinischen Versorgung auch im Sinne des Kantons Basel-Landschaft beeinflussen möchte, muss auch Handlungsspielraum bestehen. Das ist aber nur machbar, wenn nicht zuerst über Jahre hinweg die aufgelaufene Überversorgung abgebaut werden muss, bevor wieder Zulassungen erteilt werden können.

Zum Stand des Verfahrens: Die gleichlautenden Übergangsverordnungen befinden sich in beiden Kantonen im Mitberichtsverfahren. Wie mit der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission (VGK) vereinbart, wird der dann aktuelle Stand am 18. März 2022 in der Kommission vorgestellt, also sogar noch vor der Beschlussfassung der beiden Regierungen.

Selbstverständlich wird die definitive Regelung der Zulassungssteuerung die Erfahrungen mit der Übergangsregelung berücksichtigen und auch weitere Fragen, die sich in diesem Zusammenhang stellen, miteinbeziehen. Auch hierüber wird die VGK laufend informiert werden.

Ein «Aussetzen bis auf weiteres» der Übergangsverordnung, wie im Postulat gefordert, hätte nach Auffassung des Regierungsrats mehr Nachteile als Vorteile. Regierungspräsident Thomas Weber beantragt im Namen des Regierungsrats Ablehnung des Postulats.

Landratspräsidentin **Regula Steinemann** (glp) begrüsst auf der Zuschauertribüne Nationalrätin Sandra Sollberger.

Sven Inäbnit (FDP) stellt fest, dass viertelstündige Plädoyer des Regierungspräsidenten zeige, wie komplex die Sache sei und dass nicht alles so klar sei. Wäre alles einfach und logisch, hätten wahrscheinlich auch ein paar Minuten für eine glaubhafte und überzeugende Darstellung gereicht. Es handelt sich um ein FDP-Postulat und die FDP möchte klar aufzeigen, wo die Schwachpunkte liegen, die es sauber abzuklären gilt, bevor man vorprescht. Die Verordnung soll am 1. April 2022 in Kraft treten – das ist bildlich gesprochen übermorgen. Am 18. März 2022 soll die VGK informiert werden. Das ist sicherlich interessant, aber die VGK wird nichts mehr machen können. Eine Anhörung oder eine Temperaturföhlung beim Parlament wäre bei einer solch schwierigen Frage bereits früher angebracht gewesen. Der 18. März ist einfach zu spät. Die FDP fordert deshalb einen Marschhalt. Der FDP geht es nicht darum, grundsätzlich gegen die Zulassungssteuerung zu opponieren – im Gegenteil. Schliesslich ist bekannt, dass die Zulassungen ein Faktor der Gesundheitskosten sind.

Der Regierungsrat hat argumentiert, ohne den Zulassungsstopp würde es in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt eine Prämienexplosion geben. Die 24 anderen Kantone machen aber zum jetzigen Zeitpunkt auch nichts. Was sind denn die Argumente der anderen Kantone, weshalb sie nun nicht auch vorpreschen?

Es geht auch um eine gewisse Rechtssicherheit. Mit der Verordnung wird die Perspektive eines ganzen Berufsstands innerhalb von zwei, drei Monaten komplett geändert. Würde man vorpreschen, dann können sie sich nicht mehr bewerben. Aber könnten sie sich in einem Jahr noch bewerben? Und wie sieht das Bewerbungsprozedere aus? Funktioniert es nach dem Prinzip *first come first serve*? Dies ist alles noch ungelöst und niemand kann dies beantworten.

Zu den Zahlen: Der Regierungsrat hat selber den Beweis geliefert, wie unfundiert das Ganze ist. Wenn jetzt plötzlich nur noch 8 statt 13 Fachrichtungen beschränkt werden sollen, stellt sich schon die Frage, wie plausibel diese acht letztlich sind. Dies sind die Signale, dass das Ganze noch unangereift ist.

Im vierten Punkt des Postulats wird eine systematischere und fundierte Analyse der Auswirkungen

verlangt. Ist bekannt, wieviel eingespart werden kann, wenn die Verordnung jetzt schon in Kraft gesetzt wird?

Es gibt viele offene Fragen und etliche Punkte sollten nochmals analysiert werden. Besteht nicht auch die Gefahr, dass die Beschneidung des ambulanten zu einer Verlagerung in den stationären Bereich führen könnte?

Übrigens: Die angehörten Kreise wurden erst vor Weihnachten informiert und hatten somit kaum Zeit, sich stark damit zu befassen.

Es soll ein Marschhalt gemacht und seriös am Konzept gearbeitet werden, das von der FDP-Fraktion grundsätzlich unterstützt wird. So kann das Konzept – koordiniert mit den umliegenden Kantonen – so umgesetzt werden, dass die erwünschte Wirkung erzielt werden kann. Um Zustimmung zum Postulat wird gebeten.

Die SP-Fraktion sei sich nicht ganz einig, ob das Postulat überwiesen werden solle oder nicht, sagt **Urs Roth** (SP). Persönlich ist er ebenfalls skeptisch gegenüber der aktuellen Situation. Weshalb? Die Bundesgesetzgebung ist umzusetzen. Löblich ist, dass die erste Entwurfsversion nochmals überarbeitet wurde. Es sollten aber weitere Fragen gestellt werden können, weshalb ein Postulat das richtige Instrument ist. Dabei muss es sich auch nicht um einen Marschhalt im grossen Stil handeln – es muss kein Jahr dauern. Wird die VGK zeitnah informiert, kann es auch weniger lange gehen. Inhaltlich ist wichtig, in welchen Bereichen gesteuert oder übersteuert werden soll. Eine ganze Generation von Ärztinnen und Ärzten ist betroffen und in gewissen Bereichen ist man darauf angewiesen, dass es auch in fünf, zehn oder fünfzehn Jahren noch gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte gibt. Das System ist sehr filigran und es sollte aufgepasst werden, auf welchen Datengrundlagen und Sanktionsmechanismen solche Steuerungen erfolgen. Urs Roth möchte das Kind nicht mit dem Bade ausschütten und die ganze Gesundheitsversorgung des gemeinsamen Gesundheitsraums in Frage stellen. Es geht um ein neues Instrument im ambulanten Bereich und der Bund hat nicht viel mit auf dem Weg gegeben, wie und auf welcher Datengrundlage die Kantone dies umsetzen sollen.

Peter Riebli (SVP) hat mit Erstaunen festgestellt, dass sich einer seiner Vorredner über die 15 Minuten aufgeregt hat, welche der Regierungspräsident verwendet hat, um die ablehnende Haltung des Regierungsrats gegenüber dem Postulat zu erklären. Gleichzeitig hat Peter Riebli festgestellt, dass der Postulant selber halb so lange gebraucht hat, um seine Fragen zu stellen. Eigentlich weiss man, dass Fragen zu stellen viel einfacher ist als Antworten zu geben. Aus diesem zeitlichen Vergleich können alle ihre eigenen Schlüsse ziehen.

Der Vorstoss verlangt auch nicht nur, zu prüfen und zu berichten, sondern es soll eine Verordnung bis auf weiteres ausgesetzt werden. Es handelt sich quasi um ein Handlungspostulat, das dem Regierungsrat in seinem Kompetenzbereich etwas vorschreiben möchte.

Die SVP-Fraktion ist dezidiert für einen Marschhalt. Nur möchte sie das Pferd nicht von hinten aufzäumen, sondern von vorne. Der Marschhalt soll jetzt eingelegt werden, indem dafür gesorgt wird, dass nicht in den nächsten eineinhalb Jahren eine Überkapazität geschaffen wird, weil Ärzte nun das Gefühl haben, noch eine Betriebsbewilligung einholen zu müssen. Es soll verhindert werden, dass eine Überversorgung entsteht, die über die nächsten 20 Jahre abgebaut werden muss und welche den jungen Ärzten die Perspektive verstellt. Es geht darum, für die nächsten Monate – maximal bis 2025 – einen Marschhalt einzulegen und in acht Fachgebieten keine Betriebsbewilligungen mehr zu vergeben und die Zeit zu nutzen, zu klären, anhand welcher Kriterien künftig wieder Bewilligungen ausgesprochen werden sollen.

Peter Riebli ist etwas erstaunt, von welcher Seite Unterstützung für etwas kommt, das nachweislich die Krankenkassenprämien in die Höhe treiben wird. Es werden vermutlich die genau gleichen Kreise sein, die dann wieder eine Erhöhung der Prämienverbilligung verlangen werden. Man sollte an jene Menschen denken, die der Landrat vertritt. Es gilt, dem Geld dieser Menschen Sorge zu

tragen. Mit dem Marschhalt bei der Bewilligungsvergabe kann viel bewirkt werden, ohne dass er Nachteile für die Zukunft bringen würde. Es handelt sich auch nur um eine Übergangsverordnung. Es ist vernünftiger, frühzeitig zu bremsen als zu einem späteren Zeitpunkt schärfere Massnahmen ergreifen zu müssen. Das Postulat soll nicht überwiesen werden.

Marc Scherrer (Die Mitte) dankt Peter Riebli für sein Votum. Die Ausführungen vom Regierungspräsidenten fand er trotz der 15 Minuten gut. Es war schliesslich Aufgabe des Regierungsrats, etwas Fleisch an den Knochen zu bringen und aufzuzeigen, was in der Verordnung überhaupt stehen soll. Nun findet schon fast eine VGK-Diskussion statt, ohne zu wissen, welche Auswirkungen das Ganze haben wird. Marc Scherrer rechnet jedoch mit positiven Auswirkungen. Der Regierungspräsident hat angekündigt, das Thema am 18. März 2022 in der VGK zu besprechen. Dort werden die Details angeschaut und es kann dann immer noch beschlossen werden, einen Vorstoss zum Thema einzureichen. Die Überweisung des vorliegenden Postulats wäre aber nicht richtig. Eine Option wäre höchstens, wenn Sven Inäbnit Punkt 1 streichen würde. Damit gäbe es keinen Marschhalt, aber die Punkte blieben bestehen, mit denen sich die VGK ohnehin befassen wird.

Rahel Bänziger (Grüne) findet die Idee von Marc Scherrer gut, den ersten Punkt aus dem Postulat zu streichen. Die anderen drei Punkten sind berechtigt. Als es um die stationären Zulassungsbeschränkungen ging, war der Informationsfluss gut, der Vorlauf lange und die Interessengruppen wurden einbezogen. Jetzt geht es um die ambulanten Zulassungen. Dafür gibt es gesetzliche Grundlagen und es ist klar, dass etwas passieren und vorwärtsgemacht werden muss. Aber wenn Rahel Bänziger nun hört, dass es plötzlich nur noch 8 anstatt 13 Bereiche betrifft, dann stellt sich schon die Frage, um was es hier eigentlich geht und was noch enthalten ist. Dies zeigt, dass nicht gut informiert wurde und immer noch unklar ist, worüber genau gesprochen wird. Die Begleitung und Information sollte besser laufen. Ein weiterer Punkt ist die Aufteilung zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt. Es gibt eine Deckelung, weshalb es immens wichtig ist, wie viele dieser Zulassungen an welchen Kanton gehen. Hier wäre ebenfalls hilfreich, die Ausarbeitungskriterien und Grundlagen zu kennen. Ein anderer sehr wichtiger Punkt ist zudem die Ausbildungsperspektive der angehenden Ärztinnen und Ärzte. Werden die Ausbildungsrichtungen nach Interesse gewählt oder danach, ob es überhaupt die Möglichkeit gibt, in dieser Richtung zu arbeiten? Es wird immer wieder von Hausarztförderung und davon gesprochen, dass es in gewissen Bereichen einen Ärztemangel gibt. Auch dies müsste angeschaut werden: Wo werden Ärzte gebraucht, wo soll gefördert und wo soll die Reisslinie gezogen werden?

Rahel Bänziger hat mit Zufriedenheit gehört, dass es sich um eine Übergangsverordnung handelt. Trotzdem sollten die im Postulat aufgeführten Kritikpunkte gründlich angegangen werden. In der Grüne/EVP-Fraktion werden einige das Postulat überweisen, andere nicht. Vielleicht könnte Sven Inäbnit den ersten Punkt des Postulats so ändern, dass es sich um keinen Unterbruch mehr handelt, sondern um eine gewisse Dilatation nach hinten.

Klaus Kirchmayr (Grüne) wird formelle und sachliche Bemerkungen anbringen. Zu den formellen Bemerkungen: In der Gesetzgebung sind die Kompetenzen zwischen Landrat und Regierungsrat klar aufgeteilt. Der Regierungsrat hat gemäss diesen gesetzlichen Regularien den Auftrag, zu schauen, wie die Gesundheitsversorgung aufgestellt ist. Damit hat der Regierungsrat auch ganz klar die Berechtigung, entsprechende Verordnungen zu erlassen. Es ist sogar seine Pflicht, denn es gibt einen breiten Konsens, dass eine Steuerung der Leistungserbringung im Kanton und in der Region erwünscht ist. Darüber gab es eine Volksabstimmung. Klaus Kirchmayr hat relativ wenig Verständnis dafür, dass nun dem Regierungsrat in die Parade gefahren wird. Der Regierungsrat macht seinen Job. Sollte er ihn nicht richtig machen, gibt es immer noch Instrumente wie die GPK etc., mit denen die Richtigkeit überprüft werden kann. Der Ton des Vorstosses, der Regierungsrat

habe quasi in einem Hüftschuss irgendwelche Zulassungsbeschränkungen etabliert, ist einfach nicht nachvollziehbar. Dies ist nicht die Arbeitsweise der VGD der letzten Jahre. Klaus Kirchmayr erinnert diese Diskussion an die Landratsdebatten über Lehrmittel oder den Lehrplan. Diese Diskussionen sind genauso wenig stufengerecht, wie wenn der Landrat nun darüber entscheiden möchte, ob 20 oder 30 Zulassungen von Anästhesisten richtig sind. Dies ist Aufgabe der Gesundheitsdirektion und soll es auch bleiben.

Zu den sachlichen Bemerkungen: Im Grundsatz besteht Einigkeit, dass es eine Steuerung bei der Leistungserbringung braucht. Bei den Spitälern gibt es bereits eine Steuerung und es ist nichts als logisch, dass auch im ambulanten Bereich gesteuert wird. Klaus Kirchmayr bittet alle, sich mal zu überlegen, wie viele Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2005 praktizieren durften und wie viele es heute sind. Sind es heute 10 % mehr oder 20 %? Nein, es dürfen heute 100 % mehr Ärztinnen und Ärzte praktizieren wie vor 15 Jahren. Fühlt sich jemand schlechter gesundheitlich betreut? Die statistischen Parameter zur Volksgesundheit zeigen, dass die Alterserwartung nicht massiv gestiegen ist oder gar stagniert. Alle, die den Arztberuf ergreifen, wissen um die Steuerung. Die Steuerung ist notwendig, denn es kann nicht sein, dass 30 % der Bevölkerung auf Prämienverbilligung angewiesen ist, weil sie sich die Prämien schlicht nicht mehr leisten kann.

Klaus Kirchmayr bittet darum, die Gesundheitsdirektion ihren Job machen zu lassen. Sie macht nur das, für was sie beauftragt wurde. Alles andere wäre uninformativ reinregiert, was nicht richtig ist. Solange Punkt 1 im Postulat bleibt, sei allen empfohlen, die Überweisung abzulehnen. Punkt 1 ist Hüft und Hott und bringt gar nichts.

Bálint Csontos (Grüne) ist bekanntermassen nicht zurückhaltend, wenn es darum geht, den Regierungsrat zu kritisieren, strategische Fragen zu vernachlässigen. In diesem Fall verhält es sich aber umgekehrt, wenn man nicht etwas aufpasst. Als zu Beginn der Corona-Pandemie die italienische Regierung verkündete, dass die Bewegungsfreiheit innerhalb von Italien in ein paar Tagen eingeschränkt wird, reiste die Hälfte der Italienerinnen und Italiener herum. Mit dem soll verdeutlicht werden, was Klaus Kirchmayr vorhin bereits angedeutet hat. Politische Steuerung in einem komplexen Umfeld heisst strategisch handeln und das heisst schnell und klar handeln. Eine Überweisung des Postulats der FDP-Fraktion würde nichts Anderes heissen, als dem Regierungsrat eine Möglichkeit wegzunehmen, die er von Gesetzes wegen hat. Und zwar nachhaltig wegzunehmen, weil in Zukunft die politische Steuerungsmöglichkeit in diesem Bereich nicht mehr vorhanden wäre, obwohl sie gesetzlich vorgesehen wäre. Dies, weil eben der Landrat klar gemacht hat, dass er in diesem Bereich keine politische Steuerung und keine strategische Aktion möchte. Dies sollte sich die FDP-Fraktion gut überlegen, wenn sie auf diese Art ins Handwerk des Regierungsrats eingreift.

Andreas Dürr (FDP) dankt allseits für die hilfreichen Aufklärungen über die Rededauer, über die inhaltlichen Punkte, über Aufsicht und Verantwortung. Als erstes zum Formalen: In § 35 Abs. 1 des Landratsgesetzes (SGS 131) heisst es explizit, dass mit einem Postulat der Regierungsrat in seinem eigenen Kompetenzbereich zu einem bestimmten Vorgehen oder Verhalten eingeladen werden kann. Genau das wird hier gemacht. Die Kompetenz des Regierungsrats wird nicht angezweifelt, sondern er soll zu einem Verhalten in seinem Kompetenzbereich eingeladen werden, was so gesetzlich vorgesehen ist. Die FDP-Fraktion macht von diesem Recht Gebrauch. Weshalb? Weil sie eine Gefahr sieht und der Meinung ist, es lohne sich, nochmals darüber nachzudenken. Es gehört zur Aufgabe der Legislative, den Regierungsrat wieder auf den richtigen Weg zu schubsen, sollte dieser etwas auf Abwege gekommen sein. Das hat überhaupt nichts mit Kompetenzgerangel zu tun.

Ja, es gibt mehr Ärzte als vor 15 Jahren. Aber es gibt auch mehr Lehrer, mehr Sonderschulpädagogen. Andreas Dürr kommt es mit den Ärzten etwa so vor, als hätte man das Gefühl, es gäbe zu viele Sportlehrer, weshalb diese für ein Jahr vorsorglich gesperrt werden. Beim Zulassungsstopp

handelt es sich auch immer um persönliche Schicksale. Peter Riebli hat gesagt, es handle sich um eine Sofortmassnahme, die zuerst umgesetzt werden soll, um das Ganze danach genauer anzuschauen. Die Frage ist, was zuerst gemacht wird: Soll zuerst gehandelt und dann überlegt werden – dies die Variante Regierungsrat und SVP – oder umgekehrt – Variante FDP? Andreas Dürr ist dezidiert der Meinung «erst denken, dann lenken».

Nun zu den Fragen: Was muss überlegt werden und wo liegen die wirklichen Gefahren? Letztlich nicht in der Anzahl Sportlehrer oder Anästhesisten. Die kniffligen Fragen liegen im Verhältnis zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Hier kann es eine ganz gefährliche Verschiebung geben. Das Kantonsspital und das Universitätsspital haben einen wahnsinnigen Sog. Inwiefern wird in der Steuerung der Sog der öffentlich-rechtlichen Spitäler berücksichtigt? Inwiefern gibt es einen Ausgleich gegenüber privat-rechtlichen Ärzten auf dem Land? Wie ist die Versorgungssicherheit auf dem Land abgesichert? Die SVP müsste sich diese Fragen ganz besonders stellen. Es nützt nichts, wenn am Ende alle Ärzte in der Stadt sind. Im Postulat geht es genau darum: Wie wird gesichert, dass Basel-Landschaft nicht zu kurz kommt? Das ist überhaupt noch nicht geregelt. Wenn man nicht aufpasst, sind am Ende alle Kardiologen im Universitätsspital und im Baselbiet gibt es keine Praxen mehr. Es geht um die Sicherung der Versorgung des Kantons, es geht um die Sicherung des ambulanten, privat-rechtlichen Arztes, um das Verhältnis zum öffentlich-rechtlichen. Das sollte genau angeschaut werden. Im Postulat steht auch nicht, bis wann gewartet werden soll. Es soll so lange gewartet werden, bis klare Zahlen vorliegen. Es besteht überhaupt keine Eile, dass Basel-Landschaft der erste Kanton sein muss. Für einmal ist vielleicht die Pionierrolle nicht die Beste.

Andreas Dürr bittet, dem Postulat zuzustimmen. Es handelt sich um einen Nothalt, der eingelegt werden muss, bis mehr Klarheit besteht. Der Bund hat dem Kanton bis Mitte 2023 Zeit gegeben. Es ist unverständlich, weshalb Basel-Landschaft dies schon per 1. April 2022 machen möchte.

Frage man die Bevölkerung, was eines der grössten Probleme sei, so **Thomas Buser** (EVP), dann werden die immer weiter steigenden Krankenkassenprämien genannt. Wenn etwas dagegen unternommen werden kann, kommt dies der ganzen Bevölkerung zugute, und es kann nie zu früh damit begonnen werden. Auch wenn nicht alles optimal gelaufen ist – es hätte mehr informiert und der Einbezug hätte besser sein können –, ist es angezeigt, den Marschhalt bei den Zulassungen zu machen. Die Koordination zwischen Basel-Landschaft und Basel-Stadt erscheint wichtig. Müsste Basel-Stadt einem Nein aus Basel-Landschaft folgen? Basel-Stadt weist vermutlich bereits heute die grösste Ärztedichte neben dem Kanton Genf auf. Auch in Basel-Landschaft ist die Ärztedichte hoch. Was würde passieren, wenn Basel-Stadt alleine stoppen würde? Dann würden mehr Praxen in Baselland eröffnet, was zu einem noch grösseren Prämienanstieg führen würde. Auch wenn nicht alles optimal ist, sollte das Postulat abgelehnt werden.

Pascale Meschberger (SP) exponiert sich nun als direkt betroffene Spitalärztin, die vielleicht auch mal in eine Praxis möchte. Sie spricht auch nicht für alle ihre Kolleginnen und Kollegen, die teilweise einen etwas anderen Blickwinkel haben. Für Pascale Meschberger kommt der Zulassungsstopp eigentlich zu spät und sie ist froh, geben die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt nun Gas. Das ist absolut richtig. Es ist nett, dass gewisse Landratsmitglieder Mitleid mit den Ärztinnen und Ärzten haben. Aber der Ärzteschaft geht es nicht so schlecht und es kann relativ gut zwischen den Fachbereichen gewählt werden. Das Fachgebiet der Rednerin ist komischerweise nicht auf der Liste, was sie nicht ganz versteht. Es ist sehr wichtig, dass in der Ausbildung etwas kanalisiert wird. Es braucht Hausärztinnen und Hausärzte, Psychiaterinnen und Kinderpsychiater. Wenn hier von Beginn weg gesteuert wird, dann umso besser. In Baselland soll keine einzige Praxis geschlossen werden müssen. Die Versorgung ist hervorragend, es herrscht eigentlich sogar eine Überversorgung. Es ist richtig, genau hinzuschauen, was der Bedarf ist. Es kann durchaus sein, dass sich im Verlauf der Jahre etwas ändert; dass aufgrund der Gesellschaftsstruktur andere Be-

reiche wichtiger werden oder dass medizinische Fortschritte eine Anpassung nötig machen. Das Postulat soll abgelehnt und vorwärtsgemacht werden. Damit nicht das Gleiche passiert wie beim letzten eidgenössischen Zulassungsstopp, als sich alle kurzfristig noch eine Bewilligung geholt haben. Das wäre absolut kontraproduktiv.

Peter Riebli (SVP) hält fest, a) es gebe Leute, die schneller denken, und b) Leute, die logischer denken. Jetzt der VGD zu unterstellen, sie habe sich bei der Erarbeitung der Übergangslösung nichts gedacht, ist grenzwertig. Es wurde relativ viel überlegt. Die von der FDP-Fraktion aufgeworfenen Fragen sind berechtigt und werden auch abgeklärt. Das hindert aber nicht daran, nun einen Stopp zu machen und dann kurzfristig zu entscheiden, wie weitergefahren werden soll. Nun einfach alles laufen zu lassen, erinnert Peter Riebli an eine Situation in Österreich. Dort wurde vor Jahrzehnten entschieden, Gold beim Kauf zu besteuern, dies aber nicht per sofort, sondern erst in zwei Monaten. Während dieser zweier Monate war der Umsatz grösser als in den ganzen letzten zehn Jahren. Etwas mit einem in Zukunft liegenden Termin anzukündigen, was Restriktionen beinhaltet, ist kontraproduktiv. Pascale Meschberger hat es schön gesagt: Wir sind nicht gut versorgt, sondern überversorgt. Das spüren die Prämienzahlenden heute schon und sie würden es noch mehr merken, wenn man sich nun nicht nach dem Zulassungsstopp die grundlegenden Gedanken macht.

Nochmals die Bitte an alle, die schnell und logisch denken: Das Postulat soll abgelehnt werden.

Regierungspräsident **Thomas Weber** (SVP) entschuldigt sich, dass das Traktandum mittlerweile schon fast eine Stunde in Anspruch nehme. Er selber hat aber nur eine Viertelstunde davon gebraucht. *[Heiterkeit]* Er dankt für die kompetenzrechtlichen Hinweise und ist sehr froh, dass diese aus dem Parlament selber gekommen sind.

Es geht um ausgewählte Fachbereiche und um keine einzige bestehende Bewilligung, die entzogen werden sollte. Es geht um Neuzulassungen und insbesondere darum, dass die Grundversorgung sichergestellt werden kann. Diese wird nicht gedeckelt. Überlegt sich nun jemand, ob er einen Facharzt in Orthopädie machen soll oder doch lieber in allgemeiner und innerer Medizin – und damit eine Hausarztpraxis übernehmen – oder in Pädiatrie, dann ist dies ein Anreiz, der sicherlich im Interesse der Versorgungssicherheit ist. Man kann sich nämlich nicht nur am Lustprinzip, sondern durchaus auch am versorgungstechnischen Notwendigen ausrichten.

Und besten Dank für den Sportlehrervergleich, der so stark hinterherhinkt, dass er nie eine Sportlektion geben wird. *[Heiterkeit]* Denn ein Sportlehrer muss keine Zulassung zur Abrechnung über die obligatorische Bildungspflegeversicherung erhalten, die durch den Kanton erteilt wird.

In der Übergangsverordnung gibt es des Weiteren keine Umverteilung zwischen Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Wie dies genau geregelt werden soll, ob es allenfalls an gewissen Orten eine Überversorgung gibt etc., soll in der definitiven Lösung geprüft werden. In allen umstrittenen Bereichen werden jeweils die Fachgesellschaften und Ärztesellschaften angehört. Auch das Thema der Praxisübergaben wurde aufgenommen.

Andreas Dürr (FDP) sagt, es gebe tatsächlich solche, die schnell denken, und andere, die logisch denken. Aber sagenhafterweise gibt es auch Kombinationen. Pascal Ryf hat gemeint, das sei die Mitte – ob dem so sei, wird sich zeigen. *[Heiterkeit]*

Den Voten konnte entnommen werden, dass Informationsbedarf besteht, noch nicht alles abgeklärt ist und sich Einzelne noch nicht abgeholt fühlen. In der ersten Ziffer des Postulats steht, dass die Inkraftsetzung der Verordnung bis auf weiteres ausgesetzt werden soll, bis eine inhaltliche Abstimmung mit den umliegenden Kantonen stattgefunden hat. Werden die geäusserten Bedenken aufgenommen, ist ein Bedarf nach weiterer Klärung und insbesondere mehr Absicherung fürs Basbiet spürbar. Aus diesem Grund kann sich die FDP-Fraktion damit einverstanden erklären, in Ziffer 1 «bis auf weiteres» mit «bis zu einer finalen, vertieften Diskussion / Darlegung in der VGK»

zu ersetzen. So erhalten immerhin die Gesundheitspolitiker einen vertieften Einblick und können allenfalls Einfluss nehmen. Es überfordert wahrscheinlich auch die schnellen und logischen Denker, jetzt aufgrund von unbekanntem Untergrund das richtige Augenmass zu wahren. So würde das Handlungspostulat auch nicht zu viel verlangen. Sven Inäbnit hat zudem heute auch noch eine Interpellation zum Thema eingereicht, wo die Fragen nachzulesen sind. Die Zeit, um die Fragen zu klären, muss vorhanden sein.

Klaus Kirchmayr (Grüne) findet es auch mit der Anpassung grundsätzlich falsch, eine exekutive Funktion quasi einer landrätlichen Kommission zu übertragen. Der Gesundheitsdirektor hat gesagt, das Thema werde an der nächsten Sitzung traktandiert. Die Information findet also so oder so statt. Entweder soll Punkt 1 ganz gestrichen werden oder Klaus Kirchmayr wird der Überweisung nicht zustimmen.

Marc Scherrer (Die Mitte) äussert im Namen der Mitte/glp-Fraktion, einer Überweisung werde nur zugestimmt, wenn Ziffer 1 gestrichen würde. Die Gründe wurden bereits ausgeführt.

Peter Brodbeck (SVP) glaubt, die FDP-Fraktion habe sich mit der Anpassung gerade richtig entlarvt. In der relativ doch kurzen Zeit bis zur Behandlung in der VGK können die Fragen überhaupt nicht fundiert abgeklärt werden und keine seriösen Antworten geliefert werden. Das ist unmöglich. Es braucht Monate. Der Prozess kommt nun in Gänge und es müssen auch Informationen aus Bern abgewartet werden. Die Schlaufe bringt gar nichts. Sollte die FDP-Fraktion anderer Ansicht sein, dann ist sie nicht ganz ehrlich mit ihren Fragen. Der Landrat ist sich einig, dass die Fragen berechtigt sind und im Verlauf des Jahres abgeklärt werden müssen. Die SVP-Fraktion wird dem veränderten Antrag nicht zustimmen.

Der FDP-Fraktion seien die Fragen zwei, drei und vier wichtig, hält **Andreas Dürr** (FDP) fest. Mit dem Halt wollte man Schlimmes vermeiden. Wenn nun aber die Fragen zwei, drei und vier ohnehin in die Kommission kommen, dann kann Punkt 1 *nolens volens* gestrichen werden. Dies im Sinne eines politischen Prozesses und nicht etwa aufgrund der Putinschen Manier von Klaus Kirchmayr, der sagt «so, so und das wollen wir nicht» – dies ein etwas unglücklicher Vergleich aufgrund der heutigen Ereignisse. Die FDP hofft, dass das Thema in ihrem Sinne in die Kommission kommt, die Fragen wirklich behandelt werden und auch Einfluss auf die Verordnung genommen wird.

Klaus Kirchmayr (Grüne) gibt eine persönliche Erklärung ab. Er findet es absolut unverschämt, dass Andreas Dürr ihn mit dem Kriegstreiber Putin vergleicht. Er weist dies in aller Form zurück.

Landratspräsidentin **Regula Steinemann** (glp) entschuldigt sich, dass sie diesen Vergleich nicht gehört hat. Ein solcher ist inakzeptabel.

Andreas Dürr (FDP) gibt auch eine persönliche Erklärung ab. Er hat bereits in seinem Votum gezeigt, dass er es relativiert und nicht so gemeint hat. Andreas Dürr entschuldigt sich bei Klaus Kirchmayr.

Klaus Kirchmayr (Grüne) nimmt die Entschuldigung an.

Landratspräsidentin **Regula Steinemann** (glp) lässt über die Überweisung des Postulats abstimmen. Ziffer 1 wurde gestrichen.

://: Mit 52:30 Stimmen bei 4 Enthaltungen wird das Postulat abgelehnt.

