



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahr 2013 (Postulat Marie-Theres Beeler ([2012/124](#)))

Datum: 26. März 2013

Nummer: 2013-092

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



2013/092

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahr 2013

Postulat von Marie-Theres Beeler, Grüne: Bericht über die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Leistungserbringung der Psychiatrie Baselland im Bereich der ambulanten Versorgung ([2012/124](#))

vom 26. März 2013

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage.....	2
2. Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen des Kantonsspitals Baselland für das Jahr 2013.....	2
3. Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen der Psychiatrie Baselland für das Jahr 2013	7
4. Beitrag für die Weiterbildung bis zum ersten Facharztstitel an Privatspitäler des Kantons Basel-Landschaft (Art. 49 Abs. 3 lit. b KVG)	12
5. Gesamtkosten und Finanzierung	13
6. Berichterstattung	14
7. Konsequenzen bei Nichtbewilligung des beantragten Kredits	14
8. Ausblick.....	15
9. Postulat von Marie-Theres Beeler, Grüne: Bericht über die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Leistungserbringung der Psychiatrie Baselland im Bereich der ambulanten Versorgung (2012/124)	16

1. Ausgangslage

Durch die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) wurde per 1.1.2012 die Aufgabenverteilung zur Spitalfinanzierung im Grundsatz neu geregelt. So werden die Fallpauschalen zwischen Versicherer und Leistungserbringer verhandelt und im Anschluss vom Regierungsrat genehmigt.

Art. 49 Abs. 3 des KVG hält fest, dass die Vergütungen nach Fallpauschalen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten dürfen. Entsprechend sind der Umfang und die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen separat zu regeln.

Gemäss kantonalem Spitalgesetz soll eine bedarfsgerechte, zweckmässige und wirtschaftliche Spitalversorgung für die Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner gewährleistet werden. Die Spitalversorgung umfasst neben den stationären Leistungen auch die gemeinwirtschaftlichen und andere besondere Leistungen, die den Spitälern durch Gesetz, Verträge, Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen übertragen werden. Dem Regierungsrat obliegt die Aufgabe, dem Landrat die Bewilligung von Krediten für gemeinwirtschaftliche und andere besondere Leistungen zu beantragen, die die Unternehmen im Auftrag des Kantons erfüllen.

Nach 2012 werden die gemeinwirtschaftlichen Leistungen nun zum zweiten Mal im Rahmen eines separaten Kredits beantragt.

Im Folgenden werden die gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen auf die drei folgenden Träger aufgegliedert:

- Kantonsspital Baselland,
- Psychiatrie Baselland und
- Privatspitäler des Kantons Basel-Landschaft

Im Rahmen dieser Vorlage nimmt der Regierungsrat auch Stellung zum Postulat von Marie-Theres Beeler, Grüne: Bericht über die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Leistungserbringung der Psychiatrie Baselland im Bereich der ambulanten Versorgung (2012/124)

2. Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen des Kantonsspitals Baselland für das Jahr 2013

2.1 Finanzierung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung

a. Rechtliche Grundlage

Mit Art. 49 Abs. 3 lit. b KVG wird bestimmt, dass die Kantone die Ausbildung der universitären Lehre finanzieren. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht wird mit Art. 17 lit. a der Verfassung und Art. 2 Abs.2 lit. e Spitalgesetz unterstrichen. Da die Ausbildungsziele jährlich an die Möglichkeiten (Anzahl von Studienabgänger variiert) angepasst werden, ist eine kontinuierliche Prüfung notwendig. Es liegt in diesem Bereich grundsätzlich im Interesse der Bevölkerung und des Kantons, dass die Ausbildungspotentiale möglichst ausgeschöpft werden, ansonsten die Nachfrage nach ausgebildeten Ärzten über ein Engagement von ausländischen, fertig ausgebildeten Ärzten gedeckt werden müsste. Im Besonderen ist daher auch Art. 5 lit. e Spitalgesetz zu beachten, welcher den Nachweis einer angemessenen Anzahl von Ausbildungen fordert.

b. Abgegoltene Leistungen

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

Massgebend ist die Anzahl der Assistenzarztstellen bis zur Erlangung des Facharztstitels, wobei die Umrechnung auf Vollzeitäquivalente zu erfolgen hat (Basis: Konzept BAG/GDK). Auf der Basis der Konzeptvorgaben sind die entsprechenden Zahlenwerte ermittelt worden. Der Kostensatz für universitäre Lehre entspricht der Empfehlung der GDK (Gesundheitsdirektorenkonferenz).

Für die Weiterbildung in einer Universitätsklinik wurde 2012 pro Vollzeitäquivalent und Jahr eine Pauschale von CHF 30'000.-- entrichtet und für nicht universitäre Kliniken eine Pauschale von CHF 20'000.--. Die GDK berechnet den Beitrag für Spitäler mit universitären Kliniken für 2013 durchschnittlich mit CHF 24'000.--. Für das Kantonsspital Baselland ergibt die Massnahme nur eine geringfügige Differenz bei den Beiträgen für universitäre Ausbildung (191.8 Assistenzärzte, Ø CHF 24'000.-- je Arzt).

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Universitäre Lehre und Forschung		4 435 000	4 603 200

2.2 24 Stundenbetrieb einer Notfallstation (Bereitschaftsdienst)

a. Rechtliche Grundlage

Im Spitaldekret (SGS 930.1) wird dem Kantonsspital Baselland (vormals Kantonsspitäler) sowie der Psychiatrie Baselland (vormals Kantonale Psychiatrische Dienste) der Leistungsauftrag für einen 24 Stundenbetrieb einer Notfallstation erteilt. In der Spitalliste wird der Leistungsauftrag aufgrund der Bestimmungen unter Art. 39 Abs. 1 lit. e nochmals explizit bestätigt.

b. Abgegoltene Leistungen

Bei einem 24 Stundenbetrieb decken die ambulanten Tarife nur die direkte Leistungszeit. Der Bereitschaftsdienst zwischen den Einsätzen kann hingegen nur zum Teil bei den anrechenbaren Kosten der stationären Tarife berücksichtigt werden. Durch die Integration von Notfallarztpraxen im Kantonsspital Baselland, in welchen Hausärzte aus freien Praxen die Bagatellfälle versorgen, konnte die Leistungseffizienz markant gesteigert und der Kostensatz pro Einheit verringert werden. Der Anteil des Ertrags aus verrechneten Leistungen an den Bruttokosten stieg von 59% auf gut 67%. Damit fällt der Kostensatz pro Einheit für 2013 von CHF 138.-- unter den für 2012 vereinbarten Normkostensatz von CHF 145.--. Da bei den Notfällen für 2013 eine Zunahme der Notfälle von 44'595 auf 50'664 budgetiert werden musste, erhöhen sich die Gesamtkosten für die Notfallversorgung dennoch leicht.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Notfallversorgung		6 466 200	6 993 107

2.3 Rettungsdienst

a. Rechtliche Grundlage

Krankentransport- und Rettungsunternehmen sind Leistungserbringer gemäss Krankenversicherungsgesetz (Art.35 Abs.2 lit. m) womit die obligatorische Krankenversicherung ebenfalls einen Beitrag leistet (Art 25 Abs. c lit. g KVG). Der Kanton hat den Auftrag, die Versorgung der Bevölkerung bezüglich Krankentransporte und Rettungen sicher zu stellen und dementsprechend für die Bereitschaft Beiträge zu leisten.

Mit Art. 5 Abs. 1 der Verordnung über die Organisation des Kranken-, Rettungs- und Leichentransports wird dem Kantonsspital Baselland ein Leistungsauftrag für den Betrieb eines Rettungsdienstes erteilt. Mit Art. 11 derselben Verordnung wird die Institution ausserdem noch zum Führen einer Notrufzentrale beauftragt.

b. Abgegoltene Leistungen

Mit den Rettungstaxen werden die Rettungseinsätze abgegolten. Hingegen leisten die Versicherer keine Vergütung an die Notrufzentrale und den Bereitschaftsdienst. Wie die anderen Rettungsdienste konnte sich auch das Kantonsspital Baselland dem gemeinsamen Vorschlag anschliessen, sich für 2013 mit demselben Beitrag wie 2012 zu begnügen (Vereinbarung mit den Rettungsdiensten vom 27. Juni 2012). Dementsprechend werden die Leistungen für das Führen der Notfallzentrale und für den Bereitschaftsdienst vom Kantonsspital Baselland 2013 mit CHF 532'000.-- abgegolten.

Vergleich 2012/2013	2012	B 2013
Einsätze (2013 Erwartungswert)	4 013	4 012
Gesamtaufwand pro Einsatz	812	819
Beitrag pro Einsatz BL effektiv (CHF)	133	133

c. Kosten

CHF	Budget 2012	Budget 2013
Vorhaltekosten Rettungsdienst	532 000	532 000

2.4 Aufrechterhaltung eines Leistungsangebots aus regionalpolitischen Gründen (Art. 49 Abs. 3 KVG)

a. Rechtliche Grundlage

Der Laufentalvertrag (SGS 101) verpflichtet mit Art.45 den Kanton Basel-Landschaft zur Aufrechterhaltung eines Angebots an stationärer Gynäkologie und Geburtshilfe am Standort Laufen. Die Leistungszahlen genügen in dieser medizinischen Disziplin aber nicht, um mit den Erträgen den Betriebsaufwand zu decken. Grundsätzlich müsste die Abteilung aus unternehmerischer Sicht geschlossen werden. Dies verhinderte jedoch bisher der Laufentalvertrag. Ein Beitrag wird aufgrund Art. 49 Abs. 3 lit. a KVG fällig, welcher bestimmt, dass die Kosten für die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen nicht den Tarifen angerechnet werden können.

b. Abgegoltene Leistungen

Der Beitrag sichert das nicht kostendeckende Angebot des Kantonsspitals Baselland KSBL von Gynäkologie und Geburtshilfe am Standort Laufen.

Die jährlich anfallenden Bereitschafts- und Betriebskosten können auch längerfristig nicht mit Erträgen kompensiert werden. Deshalb wurde der VGK am 23. November 2012 durch das KSBL Bericht erstattet. Das weitere Vorgehen soll im 2013 mit Blick auf die nächste Landratsvorlage definiert werden. Gegenüber dem Antrag des Kantonsspitals Baselland wurde ein Pauschalabzug von CHF 40'000.-- vorgenommen.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Leistungsangebot aus regionalpolitischen Gründen (Art. 49.3 KVG)		0	910 000

2.5 Komplexe Nachsorge Schwererkrankter (im besonderen Onkologienachsorge, SEOP)

a. Rechtliche Grundlage

Ein direkter Bezug für die komplexe Nachsorge wird zurzeit im KVG noch nicht erwähnt, lässt sich aber aus Art. 36 a bis e ableiten. Zur Palliativpflege, worunter diese Leistungen grundsätzlich fallen, bestehen Absichten zur gesetzlichen Verankerung auf Bundesebene.

b. Abgegoltene Leistungen

Mit der Einführung der Fallpauschalen ist die Nachsorge insbesondere von Schwererkrankten belangreicher geworden. Wie es sich aus der Erfahrung aus Deutschland zeigt, ist der Erfolg für eine optimale Behandlung nicht unerheblich von einer guten Nachsorge abhängig. Wenn kein adäquates Angebot vorhanden ist, müssen sich die Spitäler nun vermehrt mit der ambulanten Nachsorge beschäftigen, um nach dem stationären Aufenthalt den Behandlungserfolg nachhaltig zu sichern. Die Kosten der aufwändigen Leistungen werden durch das aktuelle Vergütungssystem (ambulante Tarife) nur ungenügend durch die Krankenversicherung gedeckt. Daher stellt der Verwaltungsrat den Antrag das nachhaltige Angebot mit einem Beitrag für besondere Leistungen von 150'000.-- zu stützen.

Die Spitalexterne Onkologiepflege SEOP soll per 1. April 2013 in das KS BL eingegliedert werden. Die SEOP ist eine kleine und hochspezialisierte Organisation. Trotz Spenden und Gemeindebeiträgen kann die SEOP ihre Kosten nicht mehr decken. Mit der Eingliederung in das KS BL im 2013 kann die Kostenstruktur markant verbessert werden. Dem Regierungsrat ist bewusst, dass die Spitex gemäss Gesundheitsgesetz in die Zuständigkeit der Gemeinde fällt. Deshalb soll die dauerhafte Finanzierung ab 2014 unter Einbezug der Gemeinden geklärt werden.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Komplexe Nachsorge Schwererkrankter		0	150 000

2.6 Stationäre Abgeltung Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung

a. Rechtliche Grundlage

Entsprechend der Vereinbarung zwischen der GDK und der Medizinal-Tarifkommission MTK übernahmen die Versicherer für das Jahr 2012 90 Prozent (vormals 80%) der nach neuer Spitalfinanzierung anfallenden Kosten (Baserate/Tagespauschale) für innerkantonale Patientinnen und Patienten, womit 10 Prozent des verhandelten Tarifes vom Kanton übernommen werden müssen. Die Übergangsregel zur Mitfinanzierung der stationären Abgeltung für Behandlungen, welche unter das Unfall- und Militärversicherungsgesetz fallen, wird per 1.1.2013 aufgehoben. Mit der Änderung der von Art. 14bis Invalidenversicherungsgesetz IVG verpflichtet der Bund die Kantone sich mit 20% bei der Finanzierung von stationären Massnahmen bei der Behandlung von Invalidenversicherten beteiligen. Die Beiträge werden aber mit der üblichen Leistungsabrechnung von den Spitälern in Rechnung gestellt und fallen nicht bei den gemeinwirtschaftlichen Leitungen an.

b. Abgegoltene Leistungen

Von Bundesamt für Gesundheit BAG und GDK für 2012 festgelegter Beitrag an die stationäre Leistungserbringung von Unfall-, Militär- und Invalidenversicherten.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Stationäre Abgeltung Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung		1 757 800	0

2.7 Überblick der Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
2.1 Universitäre Lehre und Forschung		4 435 000	4 603 200
2.2 Notfallversorgung		6 466 200	6 993 107
2.3 Rettungsdienst		532 000	532 000
2.4 Leistungsangebot aus regionalpol. Gründen (Art. 49.3 KVG)		0	910 000
2.5 Komplexe Nachsorge Schwererkrankter		0	150 000
2.6 Stationäre Abgeltung Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung		1 757 800	0
Total Zusatzabgeltung		13 352 185	13 188 307

3. Gemeinwirtschaftliche und besondere Leistungen der Psychiatrie Baselland für das Jahr 2013

Die Verhandlungen mit der Psychiatrie Baselland (PBL) konnten per 15. November 2012 abgeschlossen werden. Unter den besonderen Leistungen der PBL figurieren unter anderem Dolmetscherkosten, Psychosoziale Behandlungen, Kinderschutz, Beratung von Institutionen, Behörden und Fachpersonen sowie Bereitschaftsdienst. Auch sind einige im TARMED (Arztariff) nicht erfasste Leistungen des Externen Psychiatrischen Dienstes Basel-Landschaft (EPD) notwendig und sinnvoll, um lange stationäre Aufenthalte möglichst zu verhindern.

Der EPD erbringt seine Leistungen in der Regel auf ambulanter und tagesklinischer Basis. Der Aufgabenbereich für die Unterstützung von psychisch Erkrankten ist aufwändig und kann durch die dafür vorgesehenen ambulanten Tarife nur zum Teil gedeckt werden. Trotzdem müssen die Leistungen für die Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft angeboten werden, um eine übermässige Beanspruchung von stationären Kapazitäten zu verhindern.

Der Mangel in den Tarifsystemen, welche die ärztlich intellektuelle Leistung geringer bewertet als die technische Leistung, ist vom Bundesamt für Gesundheit anerkannt. Jedoch offenbart sich die Überarbeitung der Tarifwerke als überaus komplex, so dass mittelfristig nicht mit einer Verbesserung gerechnet werden kann.

Das Leistungsspektrum hat sich gegenüber 2012 nicht verändert. Allerdings sind die Ansätze 2012 in den Verhandlungen teilweise etwas zurückhaltend festgesetzt worden. Daher hat die Psychiatrie Baselland die notwendigen Nachkalkulationen auf der Basis des Halbjahresabschlusses 2012 nachgereicht, um die durch die Ansätze 2012 entstandene Finanzierungslücke auszuweisen. Die Überprüfung anhand des Halbjahresreportings ergibt ein mit 2011 vergleichbares Resultat für den Gesamtbetrieb. Bezogen auf den vormaligen, globalen Staatsbeitrag 2011, wird der Kanton Basel-Landschaft bei der PBL einen ähnlichen Gesamtbeitrag (inkl. Gemeinwirtschaftliche Leistungen) zur Leistungsfinanzierung beitragen.

3.1 Aus- und Weiterbildung Assistenzärzte

a. Rechtliche Grundlage

Mit Art. 49 Abs. 3 lit. b Krankenversicherungsgesetz wird bestimmt, dass die Kantone die Ausbildung der universitären Lehre finanzieren. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht wird mit Art. 17 lit. a der Verfassung und Art. 2 Abs.2 lit. e Spitalgesetz unterstrichen. Da die Ausbildungsziele jährlich an die Möglichkeiten (Anzahl von Studienabgänger variiert) angepasst werden, ist eine kontinuierliche Prüfung notwendig. Es liegt in diesem Bereich grundsätzlich im Interesse der Bevölkerung und des Kantons, dass die Ausbildungspotentiale möglichst ausgeschöpft werden, ansonsten die Nachfrage nach ausgebildeten Ärzten über ein Engagement von ausländischen fertig ausgebildeten Ärzten gedeckt werden müsste. Im Besonderen ist daher auch Art. 5 lit. e Spitalgesetz zu beachten, welcher den Nachweis einer angemessenen Anzahl von Ausbildungen fordert.

b. Abgegoltene Leistungen

Für die Weiterbildung wurde 2012 pro Vollzeitäquivalent und Jahr für nicht universitäre Kliniken eine Pauschale von CHF 20'000.-- entrichtet. Die Psychiatrie Baselland liegt mit ihrem Antrag unter dem von der GDK empfohlenen Ansatz (Total 43 Assistenzärzte).

Für 2014 hat die GDK in der Plenarversammlung vom 22.11.2012 bereits eine weitere Kürzung der Abgeltung für die universitäre Ausbildung angekündigt. Infolge dessen dürften die Beiträge für universitäre Ausbildung 2014 geringer ausfallen.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Aus- und Weiterbildung Assistenzärzte		858 000	858 000

3.2 Leistungen aus der subsidiären Behandlungspflicht

a. Rechtliche Grundlage

Leistungen der subsidiären Behandlungspflicht (Dolmetscher, Case Management) werden in der Regel von Patientinnen und Patienten des Externen Psychiatrischen Dienstes in Anspruch genommen. Da diese Leistungen im ambulanten TARMED-Tarif nicht enthalten sind, ist die Versorgung aufgrund Art. 39 Abs. 1 lit. a - e KVG aber vor allem Art. 58 Abs 1 KVV durch den Kanton sicher zu stellen.

b. Abgegoltene Leistungen

Für diese Leistungen ist in der Regel der EPD zuständig, welcher als ambulante Einrichtung seine Leistungen mit TARMED-Tarifen abrechnet. Wie bereits erwähnt orientiert sich der TARMED in der Regel an einer Standardleistungszeit, in welcher zum Beispiel der Mehraufwand für die Behandlung von fremdsprachigen Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund nicht berücksichtigt wird (Aufwand 2013 für Dolmetscher: 3 800 h).

Unter Case Management fallen Kontakte mit Angehörigen, Sozialbehörden, Gemeindebehörden, Jugendämtern, Arbeitgebern, Sozialversicherungen, Schulen, Vermietern. Ebenso beinhalten diese Leistungen die Suche nach angemessenen Wohn-, Arbeits- und Betreuungsmöglichkeiten sowie die fachliche Koordination innerhalb der Helfernetzwerke. Die zeitaufwändige Unterstützung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten ausserhalb der reinen Behandlungspflege ist im ambulanten Tarifwerk TARMED nicht enthalten (erwarteter Aufwand Case Management 2013: 20 000 h).

Im Budget 2012 sind die Leistungen im Case Management von der Direktion mit einem zu tiefen Stundenansatz, der zur Vollkostendeckung nicht ausreichte, berücksichtigt worden. Die Anrechnung der effektiven Kosten führt zu einem deutlich höheren Beitrag im Jahr 2013. Bei den Dolmetscherkosten sind 2012 ebenfalls zu tiefe Ansätze verwendet worden. Durch eine gegenüber dem Budget im ersten Halbjahr deutlich verringerte Leistungsmenge wirkt sich dies aber nicht erhöhend auf die Abgeltung 2013 aus.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Dolmetscherkosten		366 00	319 200
Case Management		1 785 630	3 390 000
Total		2 151 630	3 709 200

3.3 Notfallversorgung

a. Rechtliche Grundlage

Im Spitaldekret (SGS 930.1) wurde der Psychiatrie Baselland (vormals Kantonale Psychiatrische Dienste) der Leistungsauftrag für einen 24 Stundenbetrieb einer Notfallstation erteilt. In der Spitalliste wird der Leistungsauftrag aufgrund der Bestimmungen unter Art. 39 Abs. 1 lit. e nochmals explizit bestätigt.

b. Abgegoltene Leistungen

Bei einem 24 Stunden-Betrieb decken die ambulanten Tarife nur die direkte Leistungszeit. Der Bereitschaftsdienst zwischen den Einsätzen kann im Falle des ausgelagerten EPD nicht bei den anrechenbaren Kosten der stationären Tarife berücksichtigt werden.

Im Budget 2012 sind die Bereitschaftszeiten von der Direktion mit einem zu tiefen Stundenansatz, der zur Vollkostendeckung nicht ausreichte, berücksichtigt worden. Die Anrechnung der effektiven Kosten führt zu einem für 2013 deutlich höheren Beitrag. Zudem stieg die Stundenzahl gemäss Hochrechnung von 6500 auf 8800.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Notfallversorgung		952 047	1 940 000

3.4 Leistungen für die Prävention

a. Rechtliche Grundlage

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

b. Abgegoltene Leistungen

Im Rahmen der Psychiatrie übernimmt die Psychiatrie Baselland die Ausführung der Massnahmen zur Prävention. Die Massnahmen umfassen das Ziel, gefährdende Faktoren und Situationen zu vermeiden oder diesen entgegenzuwirken. Damit verbunden sind Aufklärung, Schulung und Kurse für Angehörige oder Bezugspersonen, Früherfassung von Psychosen sowie Suizid- und Gewaltprävention. Allgemeine Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit und Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen. Für diese Tätigkeiten (2013: 1 000 Stunden) liegt keine explizite tarifliche Finanzierung vor. Jedoch werden die Vorgaben des Bundes zur Förderung solcher Leistungen im KVG gegeben.

Wiederum gelangt ein höherer Stundenansatz als 2012 zur Anwendung.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Leistungen für die Prävention		149 800	242 400

3.5 Beratung für Institutionen, Behörden

a. Rechtliche Grundlage

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

b. Abgegoltene Leistungen

Allfällige Beratungen werden in Regel von den Gemeinden oder auch von der Sicherheitsdirektion in Anspruch genommen. Die Beratungen umfassen in der Regel die Einschätzungen von allfälligem Gefahrenpotential und der Umgang mit der psychiatrisch zu betreuenden Person. Auch sind einige im TARMED nicht erfasste Leistungen des EPD notwendig und sinnvoll, um lange stationäre Aufenthalte möglichst zu verhindern. Darunter fallen Kontakte mit Angehörigen, Sozialbehörden, Gemeindebehörden, Jugendämtern, Arbeitgebern, Sozialversicherungen, Schulen, Vermietern (2013 Total: 1 000 Stunden).

Wiederum gelangt ein höherer Stundenansatz als 2012 zur Anwendung.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Beratung für Institutionen, Behörden		149 800	242 400

3.6 Tagesklinik

a. Rechtliche Grundlage

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

b. Abgegoltene Leistungen

Grundsätzlich sind die tagesklinischen Leistungen Teil des in KVG, Verfassung und Spitalgesetz vorgeschriebenen Versorgungsauftrags des Kantons. Auch wenn zur Finanzierung der Leistungen in der Hauptsache die ambulanten Versicherungsleistungen aufkommen, so müssen die durch die Tarife nicht oder nur zum Teil finanzierten Anteile mit der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungsfinanzierung gedeckt werden (2013: Total 11 500 Pflage tage).

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Tagesklinik		966 000	966 000

3.7 Weiterbildung postgraduierter Psychologen

a. Rechtliche Grundlage

Mit Art. 49 Abs. 3 lit. b KVG wird bestimmt, dass die Kantone die Ausbildung der universitären Lehre finanzieren. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht wird mit Art. 17 lit. a der Verfassung und Art. 2 Abs.2 lit. e Spitalgesetz unterstrichen. Da die Ausbildungsziele jährlich an die Möglichkeiten (Anzahl von Studienabgänger variiert) angepasst werden, ist eine kontinuierliche Prüfung notwendig. Es liegt in diesem Bereich grundsätzlich im Interesse der Bevölkerung und des Kantons, dass die Ausbildungspotentiale möglichst ausgeschöpft werden, ansonsten die Nachfrage nach ausgebildeten Ärzten über ein Engagement von ausländischen fertig ausgebildeten Ärzten gedeckt werden müsste. Im Besonderen ist daher auch Art. 5 lit. e Spitalgesetz zu beachten, welcher den Nachweis einer angemessenen Anzahl von Ausbildungen fordert.

b. Abgegoltene Leistungen

Für die Weiterbildung von Psychologen sind CHF 12'000.-- pro auszubildende Person vorgesehen. Die Ausbildung bildet einen wesentlichen Teil zur unverzichtbaren Nachwuchsförderung.

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Weiterbildung postgraduierter Psychologen		372 000	372 000

3.8 Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation

a. Rechtliche Grundlage

Bei der Fachstelle für psychiatrische Rehabilitation liegt zwar ein Bedarf vor. Das Ziel wäre die Behandlungsoptimierung nach dem psychiatrischen Akutaufenthalt. Eine gesetzliche Grundlage gibt es zurzeit noch nicht, womit auch die Stelle noch nicht geschaffen wurde.

b. Abgegoltene Leistungen

keine

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Psychiatrische Rehabilitation		0	0

3.9 Überblick der Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
3.1 Aus- und Weiterbildung Assistenzärzte		858 000	858 000
3.2 Leistungen aus der subsidiären Behandlungspflicht		2 151 630	3 709 200
3.3 Notfallversorgung		952 047	1 940 000
3.4 Leistungen für die Prävention		149 800	242 400
3.5 Beratung für Institutionen, Behörden		149 800	242 400
3.6 Tagesklinik		966 000	966 00
3.7 Weiterbildung postgraduierter Psychologen		372 000	372 000
3.8 Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation		-	-
Total Zusatzabgeltung		5 599 277	8 330 000

4. Beitrag für die Weiterbildung bis zum ersten Facharzttitle an Privatspitäler des Kantons Basel-Landschaft (Art. 49 Abs. 3 lit. b KVG)

a. Rechtliche Grundlage

Mit Art. 49 Abs. 3 lit. b KVG wird bestimmt, dass die Kantone die Ausbildung der universitären Lehre finanzieren. Dass ein Anspruch auf Ausbildung besteht wird mit Art. 17 lit. a der Verfassung und Art. 2 Abs.2 lit. e Spitalgesetz unterstrichen. Da die Ausbildungsziele jährlich an die Möglichkeiten (Anzahl von Studienabgänger variiert) angepasst werden, ist eine kontinuierliche Prüfung notwendig. Es liegt in diesem Bereich grundsätzlich im Interesse der Bevölkerung und des Kantons, dass die Ausbildungspotentiale möglichst ausgeschöpft werden, ansonsten die Nachfrage nach ausgebildeten Ärzten über ein Engagement von ausländischen fertig ausgebildeten Ärzten gedeckt werden müsste. Im Besonderen ist daher auch Art. 5 lit. e Spitalgesetz zu beachten, welcher den Nachweis einer angemessenen Anzahl von Ausbildungen fordert.

b. Abgegoltene Leistungen

Entsprechend der Auslegung des Krankenversicherungsgesetzes ist auch für die Weiterbildung von Ärzten bis zum ersten Facharzttitle in Privatkliniken beitragspflichtig. Die von der GDK empfohlenen Kostensätze für die Weiterbildung in nicht universitären Privatkliniken sind bereits per 2013 von CHF 20'000 um CHF 5'000.-- reduziert worden.

Klinik	Anzahl gemeldete Assistenzärzte (Vollzeitäquivalent)	Beitrag (CHF)	Budget 2013 (CHF)
Hirslandenklinik Birshof	5	15 000	75 000
Praxisklinik Rennbahn	3	15 000	45 000
Vistaklinik	2	15 000	30 000
Ita Wegman Klinik	9	15 000	135 000
Lukas Klinik	4	15 000	60 000
Total Beiträge			345 000

c. Kosten

	CHF	Budget 2012	Budget 2013
Weiterbildung Assistenzärzte		460 000	345 000

5. Gesamtkosten und Finanzierung

Aufgrund der geführten Verhandlungen mit dem Kantonsspital Baselland und der Psychiatrie Baselland sowie den Privatspitälern liegt der Finanzbedarf für die gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen für das Jahr 2013 total bei ca. CHF 21.87 Mio.

	CHF	Budget 2012	Budget 2013	2012 / 2013
GWL Kantonsspital Baselland		13 191 000	13 188 307	- 2 693
GWL Psychiatrie Baselland		5 599 277	8 330 000	2 730 723
Beitrag an Weiterbildung Privatspitäler BL		460 000	345 000	- 115 000
Total Zusatzabgeltung		19 250 277	21 863 307	2 613 030

Im Budget 2013 des Generalsekretariats der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) sind die Mittel wie folgt eingestellt:

Konto	Innenauftrag	Institution	Betrag (CHF)
36340000	501194	Psychiatrie Baselland	8 500 000
36340000	501073	Kantonsspital Baselland	13 190 000
36350000	501193	private innerkantonale Spitäler / Kliniken	460 000
Total			22 150 000

Der bewilligte Kantonsbeitrag wird in gleichmässigen monatlichen Raten vergütet (Akontozahlungen) und von KSBL und PBL in Rechnung gestellt.

Das Kantonsspital Baselland und die Psychiatrie Baselland erstellen jeweils eine Abrechnung per Ende Januar des dem Betriebsjahr folgenden Jahres an die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft. Für die Weiterbildung der Assistenz-

ärzte bis zum ersten Facharztstitel durch Privatspitäler wird ebenfalls eine Abrechnung mit Anzahl Vollzeitäquivalenten per Ende 2013 vereinbart.

6. Berichterstattung

Die Berichterstattung ist in den Leistungsvereinbarungen zwischen dem Kantonsspital Baselland sowie der Psychiatrie Baselland einerseits und der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft andererseits im Detail festgelegt.

Bei der vom KVG als gemeinwirtschaftliche Leistung bewerteten Weiterbildung der Ärzte bis zum ersten Facharztstitel wird mit Rechnungsabschluss der Nachweis der tatsächlich ausgebildeten ärztlichen Vollzeitstellen verlangt. In der Leistungsvereinbarung werden die unter Kapitel "3 Leistungsvereinbarung 2013" aufgeführten Ausbildungsziele als Obergrenze der beitragsberechtigten Ausbildungen festgelegt.

Der vereinbarte Beitrag für den Bereitschaftsdienst wird leistungsunabhängig als Pauschale entrichtet, da mit dem Budget die maximale Zielgrösse vorgegeben wird. Auf eine allfällige Änderung der Nachfrage muss sich der Betrieb einstellen und entsprechend reagieren können.

Dazu sind für Berichtswesen, Controlling und Wirtschaftlichkeitsprüfung folgende Punkte vom Kantonsspital Baselland und der Psychiatrie Baselland einzuhalten:

- Das Kantonsspital Baselland und die Psychiatrie Baselland stellen der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft jährlich das Kennzahlen- und Leistungsreporting zu.
- Das Kantonsspital Baselland und die Psychiatrie Baselland sind gegenüber der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft rechenschafts- und auskunftspflichtig. Es können jederzeit weitere Informationen und Unterlagen eingefordert werden.
- Das Kantonsspital Baselland und die Psychiatrie Baselland liefern für die Budgeterstellung des Folgejahres die Anzahl Fälle und die budgetierte Baserate jeweils bis 15. Mai des laufenden Jahres.
- Das Kantonsspital Baselland und die Psychiatrie Baselland werden verpflichtet, die für einen Wirtschaftlichkeitsvergleich notwendigen Daten zu liefern.
- Die Privatspitäler mit Standort Baselland erbringen mit der Abrechnung per Ende 2013 den Nachweis über die tatsächlich ausgebildeten Assistenzärzte. Es können jederzeit weitere Informationen und Unterlagen eingefordert werden.

7. Konsequenzen bei Nichtbewilligung des beantragten Kredits

Wird der vorliegende Kredit nicht oder nicht im beantragten Umfang bewilligt, sind Nachverhandlungen mit den jeweils betroffenen Leistungserbringern erforderlich. Eine Konsequenz könnte sein, dass auf die Erbringung einer Leistung verzichtet wird. Eine andere, dass die Leistung nicht im geplanten Umfang erbracht werden kann.

8. Ausblick

Nach den gesammelten Erfahrungen im 2012 und im laufenden Jahr sind Anpassungen für die kommenden Jahre vorgesehen:

- Künftig wird dem Landrat der Antrag zur Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen frühzeitig unterbreitet, so dass er nicht über den Inhalt von Leistungsvereinbarungen mit Dritten zu beraten und beschliessen hat, deren Laufzeit bereits begonnen hat. Entsprechend ist die nächste Vorlage an den Landrat für das dritte Quartal 2013 geplant.
- Weiter sollen die Beiträge an die gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen zukünftig in Form von mehrjährigen Verpflichtungskrediten gesprochen werden, die dem fakultativen Finanzreferendum unterstellt sind. Die konkrete Ausgestaltung der Verpflichtungskredite (Kostendach, Mehrjahresbudget) ist noch zu überprüfen.

9. Postulat von Marie-Theres Beeler, Grüne: Bericht über die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Leistungserbringung der Psychiatrie Baselland im Bereich der ambulanten Versorgung (2012/124)

Am 3. Mai 2012 hat Landrätin Marie-Theres Beeler zusammen mit zehn Mitunterzeichnern ein Postulat eingereicht, das am gleichen Tag vom Parlament als dringlich überwiesen wurde. Der Vorstoss hat folgenden Wortlaut:

Seit den 80er-Jahren gibt es im Kanton Baselland ein psychiatrisches Konzept mit einem Schwerpunkt im Bereich der externen psychiatrischen Dienste, das für die ganze Schweiz eine Vorbildfunktion hatte und immer noch hat. Mit der neuen Spitalfinanzierung, die den ambulanten Bereich finanziell unter Druck setzt, muss befürchtet werden, dass dieses Konzept in Zukunft gefährdet ist. Über die gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen wird der Kanton sicherstellen müssen, dass es auch künftig realisiert werden kann.

Im Hinblick auf die Leistungsperiode 2013 braucht der Landrat verlässliche Grundlagen, um die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die nicht über DRGs gedeckten Leistungen im Bereich der Psychiatrie einschätzen zu können. Ein entsprechender Bericht muss rechtzeitig vorliegen und die Entwicklungen im ersten Halbjahr 2012 abbilden, damit im Hinblick auf die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und übrigen Leistungen für das Jahr 2013 der Bedarf transparent erfasst werden kann.

Der Regierungsrat um entsprechende Unterstützung ersucht:

Der Regierungsrat stellt im September/Oktober 2012 einen Bericht über die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung für den stationären und ambulanten Bereiche der Psychiatrie Baselland im ersten Halbjahr 2012 zur Verfügung, damit der Landrat für die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen für das Jahr 2013 eine solide Entscheidungsbasis gewinnt.

Der Regierungsrat geht davon aus, dass aufgrund der Darlegungen gemäss obiger Ziffer 3 das Anliegen der Postulantin erfüllt ist.

Gestützt auf die obigen Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat die Annahme des nachstehenden Beschlusssentwurfes.

Liestal, 26. März 2013

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:
Pegoraro

Der Landschreiber:
Achermann

Entwurf Landratsbeschluss

Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland für das Jahre 2012

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

- 1) Für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland, der Psychiatrie Baselland und der Privatspitäler Baselland werden für das Jahre 2013 Ausgaben von CHF 21.87 Mio. bewilligt.
- 2) Das Postulat von Marie-Theres Beeler, Grüne, über die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung auf die Leistungserbringung der Psychiatrie Baselland im Bereich der ambulanten Versorgung ([2012/124](#)) wird abgeschrieben.

Liestal,

Im Namen des Landrates

Der Präsident:

Der Landschreiber: