

Parlamentarischer Vorstoss

2022/113

Geschäftstyp:	Interpellation
Titel:	Extrakantonale Spitalleistungen wegen Kaderarztabgängen
Urheber/in:	Christina Jeanneret-Gris
Zuständig:	—
Mitunterzeichnet von:	—
Eingereicht am:	24. Februar 2022
Dringlichkeit:	—

Seit dem Zusammenschluss der drei Kantonsspitäler zum Kantonsspital Baselland (KSBL) haben mehrere, in der Region bestens vernetzte Kaderärzte die Institution verlassen. Es ist zu vermuten, dass jedes Mal ein negativer Einfluss auf die Entwicklung der EBIDTA aufgetreten ist. Der Verwaltungsrat hat sich in dieser Zeit neu zusammengesetzt und die Kaderebene der Verwaltung „Chief Executive Officer“ ist ebenfalls zum dritten mal neu besetzt worden. Trotz der Neubesetzung der Verwaltungsebene, haben weitere Kaderärzte das KSBL verlassen. Mit jedem Abgang von Kaderärzten ist ein Leistungsabbau (Reduktion der Sprechstunden, der Zuweisungen auch an verwandte Disziplinen) mit entsprechender Einkommenseinbusse zu erwarten. Aktuell besteht ein Spezialärztemangel. Die Rekrutierung ist auch durch das neue Vergütungssystem und die Fondsbewirtschaftung des CMO (Chief Medical Officer) schwieriger geworden. Das kompetitive Umfeld impliziert eine flexiblere Ausgestaltung der Kaderarztverträge. Nun hat bereits zum zweiten Mal der Leitende Kaderarzt (neu Chefarzt) der Kardiologie gekündigt, eine gleichwertige Nachfolge ist wegen den obgenannten Schwierigkeiten im ärztlichen Umfeld, nur verzögert möglich. Die interventionelle Kardiologie kann bereits mit dem aktuellen Staff lediglich einen Tagesdienst abdecken, bis anhin wurden die Nacht- und Wochenenddienste in Zusammenarbeit mit der Kardiologie des Universitätsspitals Basel abgedeckt. In Zukunft wird für kardiale Notfälle eine zeitnahe und gute Lösung gefunden werden müssen. Je nach Modell wird das mit Kosten verbunden sein. Die kardialen Interventionen gehören zur erweiterten Grundversorgung, diesbezüglich hat der Kanton einen Auftrag zu erfüllen. Ebenfalls ist es sinnvoll die Lösungsansätze im Rahmen der gemeinsamen Strategie in der Gesundheitsversorgung im Gemeinsamen Gesundheits Raum (GGR) zu prüfen.

In diesem Zusammenhang stellen sich folgende Fragen und der Regierungsrat wird deshalb aufgefordert zu prüfen und zu berichten:

- **Wird bei den einzelnen Abgängen der Kaderärzte geprüft, ob es systembedingte Gründe für Kündigungen gibt und in welcher Grössenordnung die Gewinneinbussen zu beziffern sind?**
 - **Gibt es eine Assoziation zwischen der Anzahl Kaderarztabgänge und der nicht erreichten EBIDTA Vorgabe?**
-

- **Gibt es überregionale Lösungsansätze zur Versorgung der kardialen Notfälle im Kanton?**
- **Was kostet die ausserkantonale Versorgung koronarer Notfälle bei nicht 7/24h offenem Katheterlabor?**