



An den Grossen Rat

21.5448.02

GD/P215448

Basel, 1. September 2021

Regierungsratsbeschluss vom 31. August 2021

Interpellation Nr. 84 von Jürg Stöcklin betreffend «wie weiter mit der öffentlichen Spitalplanung der beiden Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt?»

(Eingereicht vor der Grossratssitzung vom 2. Juni 2021)

«Das Schweizer Gesundheitswesen steht vor Herausforderungen, nicht zuletzt finanzieller Natur. «Ambulant vor stationär» führt zu gleichbleibenden oder sinkenden stationären Fallzahlen und zu sinkenden Erträgen der Spitäler. Kleinere Spitäler verlieren immer mehr Fälle an Universitäts- und Zentrumsversorger. Das beschleunigt die Strukturbereinigung. Die Einführung von Mindestfallzahlen verschärft den Wettbewerb zwischen den Anbieterinnen im Gesundheitswesen zusätzlich.

Gesamtschweizerisch sind die Gesundheitskosten inzwischen auf rund 12% des BIP und nahezu 10'000 Fr./EinwohnerInnen angestiegen. Der Bund will die Kosten der obligatorischen Krankenversicherung mindestens stabilisieren und mit gezielten Massnahmen jährlich mehrere Hundert Millionen Franken einsparen. Die Massnahmen zielen neben der Leistungsverlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich auf eine Konzentration der hochspezialisierten Medizin auf wenige Zentren.

Insgesamt verschärft sich der Wettbewerb zwischen den Spitälern deutlich. Der finanzielle Druck nimmt in der ganzen Schweiz und ebenso in der Region Basel zu. In einzelnen Kantonen gehen öffentliche Spitäler Kooperationen ein oder bilden „Spitalverbünde“. Die Regierungen von BS und BL wollten der Situation mit der Fusion der beiden grossen öffentlichen Spitäler begegnen, was in der Volksabstimmungen vom 10. Februar 2019 mit der Ablehnung der Vorlage im Kanton BS scheiterte. Zugestimmt wurde hingegen dem Staatsvertrag zur gemeinsamen Gesundheitsversorgung und damit dem Erlass von gleichlautenden Spitallisten und der Vergabe von gleichlautenden Leistungsaufträgen in beiden Kantonen. Aus der gescheiterten Fusion lässt sich aber nicht ableiten, dass eine verstärkte Kooperation und Absprache der öffentlichen Spitäler grundsätzlich unerwünscht wäre.

Aufgrund von Medienberichten über eine Spitalkooperation zwischen dem KSBL und der privaten Hirslanden-Klinik in BL und der Kooperation USB/Bethesda in BS - beide jeweils im Orthopädiebereich – verstärkt sich demgegenüber der Eindruck, dass die subjektiven Interessen der beiden grossen Häuser auseinanderdriften, sich der Wettbewerb zwischen den beiden Kantonen verstärkt und diese dadurch nicht nur zu Konkurrenten, sondern auch zu Kostentreibern werden könnten. Die Situation führte kürzlich auch schon zu einer Interpellation.

Der Regierungsrat wird deshalb um die Beantwortung folgender Fragen gebeten (eine Interpellation mit denselben Fragen wird auch im Landrat eingereicht):

1. Ist der Regierungsrat bereit, mit dem Nachbarkanton neue Vertragsverhandlungen aufzunehmen, um verbindliche Kooperationen und Leistungsabsprachen zwischen den öffentlichen Spitälern beider Kantone in die Wege zu leiten?
2. Kann der Regierungsrat dem Grossen Rat eine Übersicht der bestehenden und vor allem der geplanten Kooperationen der öffentlichen Spitäler mit andern Spitälern vorlegen, die das Ziel haben, einer Überversorgung in der stationären Versorgung entgegenzuwirken?
3. Welche konkreten Pläne haben die Regierungsräte von BS und BL, um die ambulante Spitalversorgung, insbesondere die elektiven, ambulanten chirurgischen Eingriffe, gemeinsam und effizient zu organisieren? Wo werden künftige Schwerpunkte angesiedelt?

Jürg Stöcklin»

Wir beantworten diese Interpellation wie folgt:

1. Vorbemerkung

Der Regierungsrat teilt grundsätzlich den vom Interpellanten geschilderten Eindruck von stetig steigenden Herausforderungen, mit welchen die öffentlichen Spitäler immer stärker konfrontiert sind. Dies war auch einer der Hauptgründe, weshalb sich das Universitätsspital Basel (USB) und das Kantonsspital Baselland (KSBL) schon vor Jahren an das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (GD) und an die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft (VGD) gewandt haben und vorschlugen, eine vertiefte Kooperation oder gar Fusion zu prüfen. In der Folge wurden die beiden Staatsverträge «Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft über die Universitätsspital Nordwest AG» und «Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung»¹ erarbeitet.

Wie der Interpellant richtig festhält, wurde der Staatsvertrag über die Universitätsspital Nordwest AG an der Volksabstimmung vom 10. Februar 2019 vom basel-städtischen Stimmvolk abgelehnt. Durch die Annahme des Staatsvertrages betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung in beiden Kantonen konnten die Arbeiten zu den gleichlautenden Spitallisten vorangetrieben und die gleichlautenden Spitallisten schliesslich per 1. Juli 2021 in Kraft gesetzt werden. Damit einhergehend wurden auch neue und gleichlautende Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen mit den Spitälern in den beiden Kantonen abgeschlossen.

Die Leistungsvereinbarungen sehen unter anderem in 16 Spitalleistungsgruppen einen Mengendialog zwischen Spitälern sowie GD und VGD vor, welcher sicherstellen soll, dass dort, wo aufgrund der Bedarfsprognosen eine vermutete Überversorgung besteht, diese monitorisiert wird und bei grösseren Abweichungen ein Indikationscontrolling durchgeführt werden soll. Damit soll sichergestellt werden, dass der vom Interpellanten befürchteten Konkurrenzierung (z. B. im Orthopädiebereich) sowie einer damit einhergehenden möglichen Mengenausweitung und Kostensteigerung entgegengetreten werden kann.

Die beiden Kantone haben gemäss dem genehmigten Staatsvertrag betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung mit den neuen gleichlautenden Spitallisten für den akutsomatischen Bereich, welche per 1. Juli 2021 in Kraft getreten sind, eine Grundlage für die optimierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der beiden Kantone, für eine Dämpfung des Kostenwachstums im Spitalbereich und die langfristige Sicherung der Hochschulmedizin in der Region geschaffen.

¹ SG 333.200.

2. Zu den einzelnen Fragen

1. *Ist der Regierungsrat bereit, mit dem Nachbarkanton neue Vertragsverhandlungen aufzunehmen, um verbindliche Kooperationen und Leistungsabsprachen zwischen den öffentlichen Spitälern beider Kantone in die Wege zu leiten?*

Gemäss den Eignerstrategien für die öffentlich-rechtlichen Spitäler erwartet der Regierungsrat von den öffentlich-rechtlichen Spitälern, dass sie im Rahmen ihrer unternehmerischen Ziele ein starkes Netzwerk an Partnerschaften bzw. Kooperationen mit anderen Leistungserbringern und Partnern im Gesundheitswesen pflegen, wo dies für die Verbesserung der Behandlungsqualität sowie der Wettbewerbsposition sinnvoll ist. Das Eingehen von konkreten Kooperationen obliegt den öffentlich-rechtlichen Spitälern. Die Verwaltungsräte der jeweiligen öffentlich-rechtlichen Spitäler entscheiden gemäss der gesetzlichen Grundlage über die Kooperations- und Allianzstrategien. Insofern ist es nicht der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt, welcher mit dem Nachbarkanton neue Vertragsverhandlungen aufnimmt, um verbindliche Kooperationen und Leistungsabsprachen zwischen den öffentlich-rechtlichen Spitälern beider Kantone in die Wege zu leiten.

Nach dem Scheitern der Fusion des USB und des KSBL haben die beiden Spitäler ihre Strategien sowie ihre Investitionsplanungen separat überarbeitet. Entsprechende Entscheidungen wurden von den Spitälern getroffen und befinden sich in Umsetzung.

2. *Kann der Regierungsrat dem Grossen Rat eine Übersicht der bestehenden und vor allem der geplanten Kooperationen der öffentlichen Spitäler mit andern Spitälern vorlegen, die das Ziel haben, einer Überversorgung in der stationären Versorgung entgegenzuwirken?*

Es bestehen seitens der öffentlich-rechtlichen Spitäler diverse Kooperationen mit anderen kantonalen oder schweizerischen Spitälern. Die nachfolgend aufgeführten Kooperationsbeispiele geben einen Überblick.

Öff. Spital	Kooperation mit	Thema
UAFP ²	USB	Patientenpfade aus der Traumatologie/Chirurgie/Inneren Medizin in die Akutgeriatrie der UAFP, um möglichst rasch eine für die Patienten und Patientinnen passende geriatrische Komplexbehandlung (interprofessionell) zu starten. Zudem Kooperation im Versorgungsbereich Rehabilitation für die zeitnahe Aufnahme von geriatrischen Rehabilitations-Patientinnen und -Patienten.
UAFP	USB	Alterstraumanetzwerk Basel (ATZ Basel): Zertifizierung der traumatischen Patientenpfade (inkl. Spinalchirurgie) zusammen mit dem USB für eine treffsichere Behandlung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort (Pfad OP, geriatrische Komplexbehandlung, Rehabilitation), was unnötig lange Spitalaufenthalte vermeiden soll.
UAFP	UPK ³	Die Leistungsaufträge in der Alterspsychiatrie sind für die UAFP (Demenz/Delir) und die UPK (Depression, Sucht, Psychose) klar definiert und werden so gelebt. Dadurch werden Patienten und Patientinnen am für sie richtigen Ort hospitalisiert und unnötige Verlegungen werden vermieden.
UKBB ⁴	Allgemein	Das UKBB ging im Jahr 1999 aus der Fusion der Kinderspitäler Basel-Stadt und Basel-Landschaft hervor. 2011 wurden die beiden Standorte

² Universitäre Altersmedizin Felix Platter

³ Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

⁴ Universitäts-Kinderspital beider Basel

Öff. Spital	Kooperation mit	Thema
		schliesslich an der Spitalstrasse in Basel zusammengeführt. Damit wurde ein grosses Projekt zur Optimierung der Kinderversorgung realisiert und einer Über- oder Unterversorgung entgegengewirkt.
UKBB	USB	Die stärkste Zusammenarbeit besteht im gemeinsamen Perinatalzentrum (Neonatologie). Darüber hinaus existieren vielerlei so genannte Transitionssprechstunden, in denen Kinder, die ursprünglich am UKBB ärztlich betreut wurden, aufgrund ihres Alters nach und nach ins USB «übergeleitet» werden, um damit eine gewisse Kontinuität in der Betreuung gewährleisten zu können.
UKBB	UPK/PBL ⁵	Im Bereich der Psychiatrie/Psychosomatik arbeitet das UKBB eng mit den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten Basel-Landschaft und den UPK Basel zusammen. Dabei werden die Bettenkapazitäten laufend angepasst.
UKBB	Diverse	Die Kooperationen, die das UKBB heute mit anderen Leistungserbringern/Spitälern eingeht, dienen hauptsächlich der bestmöglichen Versorgung der Kinder und Jugendlichen, namentlich im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin.
USB	UAFP	Siehe dazu die Ausführungen zu den Kooperationen des UAFP mit dem USB. Diese Kooperationen schaffen am USB die Kapazitäten, welche dringend für die Zentrumversorgung anderer Patientinnen und Patienten benötigt werden, und verhindern unnötige Redundanzen in der Versorgung.
USB	KSBL	Das USB arbeitet mit dem KSBL im Bereich der Onkologie im Allgemeinen sowie in der Radioonkologie und als Netzwerkpartner des Brustzentrums zusammen. In der Onkologie ist das USB auf Basis einer Rahmenvereinbarung derzeit dabei, weitere Kooperationsmöglichkeiten zu identifizieren, um eine wohnortnahe Behandlung in Basel-Landschaft gewährleisten zu können und auch am USB die teils nötige Versorgung durch Spezialisten sicherstellen zu können. Dies dient u. a. dazu, eine mögliche Überversorgung im Rahmen eines Wettlaufs der beiden Spitäler um Patientinnen und Patienten zu verhindern.
USB	St. Claraspital	Im Bereich der Viszeralchirurgie und Gastroenterologie wurde mit Clarunis eine Entität geschaffen, welche eine für die Region problematische Konkurrenzsituation bezüglich IVHSM (Hochspezialisierte Medizin) unterbindet und die Stärken beider Partner bündelt.
USB	Bethesda Spital	Zusammen mit dem Bethesda Spital betreibt das USB in der dortigen Infrastruktur das elektive orthopädische Leistungsangebot, welches vor Ort nachweislich zu günstigeren Kosten und mit schlankeren Prozessen als am Hauptcampus durchgeführt werden kann.
USB	HJU	Im regional-interkantonalen Bereich stimmt das USB sein Leistungsangebot insbesondere im Rahmen der neuen Spitalliste im Jura mit dem Hôpital du Jura (HJU) ab. Ziel ist auch hier, einer Überversorgung entgegen zu wirken (interkantonal). Bereits heute gibt es vergleichbar mit der Kooperation im Bereich Brustzentrum mit dem KSBL sowie in der Gynäkologischen Onkologie entsprechende Kooperationsvereinbarungen zwischen beiden Häusern. Auch hier kann das USB so die spezialisierten Leistungen, welche nicht am HJU vorgehalten werden, am USB konzentrieren. Insbesondere arbeitet das USB auch in den Bereichen Wirbelsäulenchirurgie, Kardiologie und HNO eng mit dem HJU zusammen. Punktuell bietet es im Jura Sprechstunden an, um vor Ort mögli-

⁵ Psychiatrie Baselland

Öff. Spital	Kooperation mit	Thema
		che Indikationen für eine Überweisung ans USB mit den Kolleginnen und Kollegen des HJU abstimmen zu können. All diese Kooperationen funktionieren aus Sicht beider Partner sehr gut.
USB	Allgemein	Das USB strebt durchgängig weitere Kooperationen an, wenn damit insbesondere Patientenströme sachgerecht gelenkt und eine Überversorgung vermieden werden können.

3. *Welche konkreten Pläne haben die Regierungsräte von BS und BL, um die ambulante Spitalversorgung, insbesondere die elektiven, ambulanten chirurgischen Eingriffe, gemeinsam und effizient zu organisieren? Wo werden künftige Schwerpunkte angesiedelt?*

Der Kanton Basel-Stadt hat per 1. Juli 2018 eine 13er-Liste mit medizinischen Eingriffen und Behandlungen verabschiedet, welche grundsätzlich nur noch ambulant und nicht mehr stationär durchgeführt werden dürfen. Begründete Ausnahmen sind aber nach wie vor möglich. Im Rahmen der unterschiedlichen Arbeiten zur Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) haben die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft entschieden, eine gemeinsame Liste «ambulant vor stationär (AVOS)» für die Region umzusetzen. Diese Liste mit 16 Eingriffen und Behandlungen, welche grundsätzlich nur noch ambulant durchgeführt werden sollen, wurde in beiden Kantonen per 1. Januar 2021 in Kraft gesetzt. Des Weiteren hat das GD mit Vertretern und Vertreterinnen Einsitz in der Arbeitsgruppe «ambulant vor stationär» der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), welche an der Weiterentwicklung und dem Ausbau der in mehreren Kantonen angewandten 16er-Liste arbeitet. Diese erweiterte Liste soll dann wiederum in beiden Kantonen (Basel-Stadt und Basel-Landschaft) zur Anwendung gebracht werden. Mit diesem Vorgehen streben die beiden Regierungen eine möglichst zeitnahe Verlagerung von medizinischen Eingriffen und Behandlungen an, welche aufgrund des medizinischen Fortschritts ambulant durchgeführt werden können und nicht mehr einen stationären Aufenthalt benötigen. Des Weiteren verfolgen die beiden Regierungen auch im Rahmen der nun per 1. Juli 2021 gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) möglichen ambulanten Steuerung eine regionale Planung im ambulanten Bereich.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin