

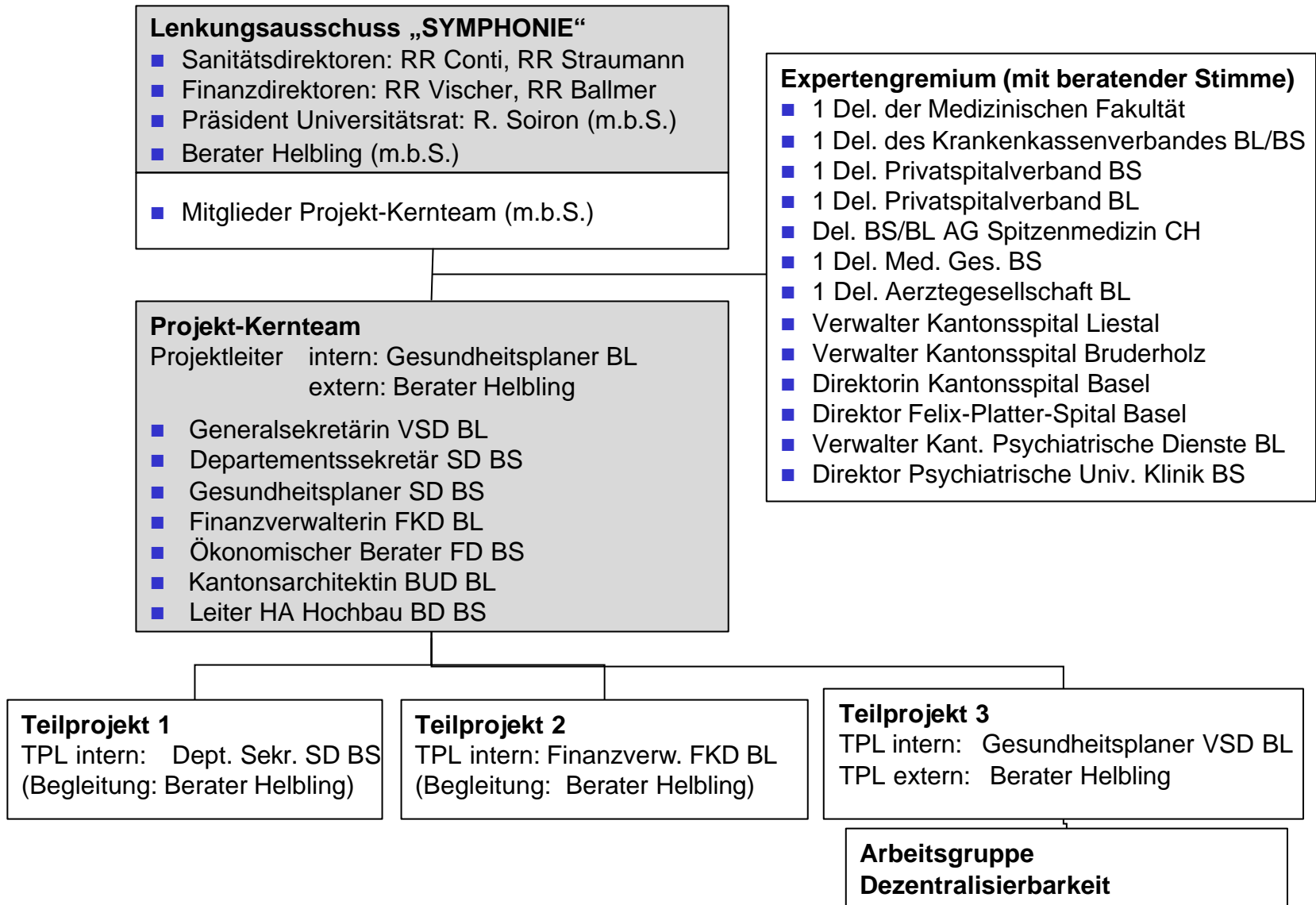
# Eckwerte der Regierungen und Präzisierungen des Lenkungsausschusses I

Eckwerte der Regierungen	Genauere Umschreibung und Eingrenzung des Eckwerts durch den Lenkungsausschuss	
<p>1 Das Gesundheitswesen für die Bevölkerungen der beiden Kantone ist unter Wahrung der qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung insgesamt kostengünstiger und effizienter zu gestalten.</p>	1a Mit der Spitalplanung sind die Auswirkungen auf die Kosten in einem Modell darzustellen.	
	1b Kosten und Nutzen von Standortalternativen für die universitäre Medizin sind darzustellen.	
	1c Eine Kosteneinsparung gegenüber heute muss darstellbar sein. Dazu ist die anzuwendende Kostenbasis "IST" zu definieren.	
	1d In den Bewertungen sind die Auswirkungen auf die Qualität des Versorgungs <i>systems</i> darzustellen (z.B. Fallzahlen, Transportbedarf, örtliche Erreichbarkeit). Auf eine umfassende Qualitätsbeurteilung und auf die Beurteilung der medizinischen Qualität der Dienstleistungen ist zu verzichten.	
	<b>Abgrenzungen zum Begriff "Gesundheitswesen":</b>	
	1e Projektgegenstand in Bezug auf die Spitalplanung sind zunächst die zukünftigen Standorte aller Kliniken der universitären medizinischen Versorgung; bei der Beantwortung der Frage der zukünftigen Standorte sind die Auswirkungen auf die nicht-universitäre medizinische Versorgung eng in die Ueberlegungen einzubeziehen. Dabei ist dem Modell der drei Stufen "Grundversorgung, Spezialisierte Versorgung und Hochspezialisierte Versorgung" zu folgen.	
	1f Schweizweite Situation und Entwicklungstendenzen der universitären Medizin sind in geeigneter Art in die Ueberlegungen zur Medizinischen Fakultät Basel und zur Spitalplanung einzubeziehen.	
	1g Die Auswirkungen im teilstationären (Tageskliniken) und ambulanten Bereich sind nur soweit in die Ueberlegungen einzubeziehen, als die zu betrachtenden Institutionen betroffen sind (Bestandesaufnahme, Einfluss auf die universitäre Dienstleistung, ggf. Auswirkungen bei Verschiebungen von Kliniken).	
	1h Die universitäre Geriatrie BS und die Geriatrie BL, soweit sie im Zusammenhang mit der universitären Dienstleistung von Bedeutung sein könnte, sind in die Ueberlegungen einzubeziehen.	
	1i Der Rehabilitationsbereich ist nur soweit in die Ueberlegungen einzubeziehen, als er die zu betrachtenden Institutionen betrifft (KSB und Felix-Platter-Spital) oder ein für die universitäre Dienstleistung wesentlicher Zusammenhang besteht.	
	1k Alters- und Pflegeheime sind nicht Gegenstand der Untersuchungen.	
<p>2 In den Universitätsspitalen findet eine kostenneutrale Entflechtung der Finanzströme Lehre und Forschung einerseits und Dienstleistung andererseits statt.</p>	2a Als Grundlage für die Entflechtung von Lehre/Forschung und medizinischer Dienstleistung dient die "Erhebung über die universitären Lehr- und Forschungsaufwendungen in den Spitalen" des BfS vom 31.1.2001.	
	2b Die Entflechtung muss sowohl auf der Finanzierungsseite (Geldflüsse auf Departementsstufe) wie auch auf der Kostenseite Transparenz schaffen.	

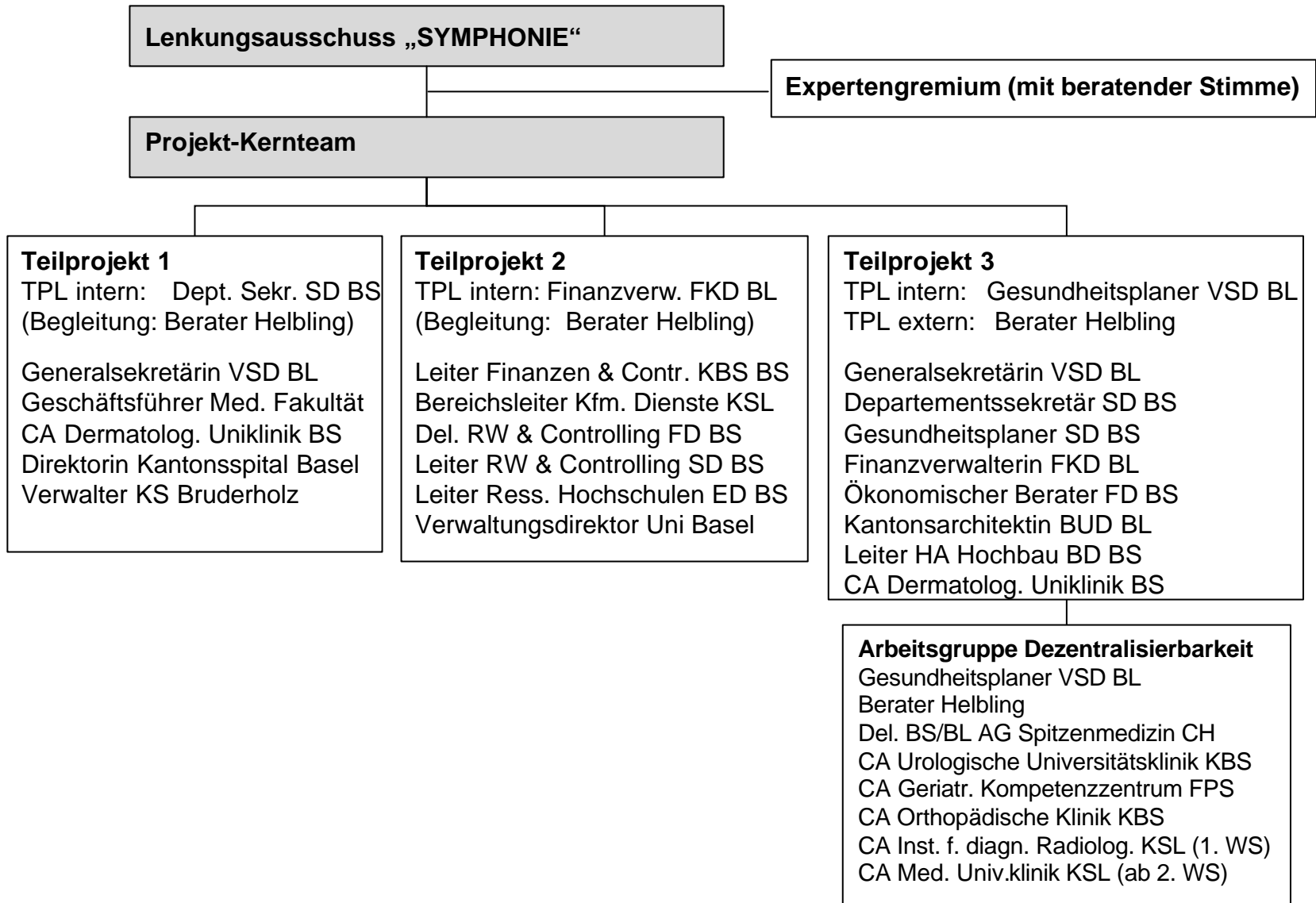
## Eckwerte der Regierungen und Präzisierungen des Lenkungsausschusses II

3	Die Kantonsspitäler Basel-Landschaft und Basel-Stadt werden weiter betrieben.	3a	Es gibt keine Vorgabe, ein bestimmtes oder alle Spitäler im Sinne einer multidisziplinären Grundversorgungs-Klinik weiter zu betreiben; Spitäler ausschliesslich mit spezialisiertem Angebot sind denkbar.
		3b	Es gibt keine Vorgabe über die Bettenzahl pro Standort, aber an jedem Standort muss ein sinnvoller und kostengünstiger Betrieb sichergestellt sein.
		3c	Das Outsourcing von Leistungen an private Anbieter kann bei den Modellüberlegungen geprüft werden.
4	Die Rahmenbedingungen der laufenden Revision der Spitalfinanzierung (2. KVG-Teilrevision) sind zu berücksichtigen.	4a	Diese Auswirkungen der laufenden KVG-Revision sind in den Modellrechnungen einzubeziehen. Je nach Stand der Legiferierung müssen bei Bedarf mehrere Varianten gerechnet werden.
		4b	Die Auswirkungen des Neuen Finanzausgleichs NFA sind ebenfalls in die Ueberlegungen einzubeziehen.
5	Die Regierungen Basel-Landschaft und Basel-Stadt bekennen sich zum Erhalt einer medizinischen Fakultät und zur Sicherstellung der entsprechenden Akkreditierung.	5a	Das für eine Akkreditierung notwendige medizinische Angebot (Minimalbreite der Disziplinen) darf nicht gefährdet werden.
		5b	Die unabdingbaren Kriterien zur Akkreditierung der Fakultät gemäss den Ergebnissen der Pilotakkreditierung (z.B. Unabhängigkeit, Finanzierung) sind zu erfüllen.
6	Die universitäre Lehre und Forschung (Medizinische Fakultät) werden im Rahmen des Universitätsvertrages gemeinsam getragen und sollen finanziell von der Dienstleistung getrennt werden. Sie werden mittels Leistungsaufträgen definiert und abgegolten.	6a	Die Medizinische Fakultät soll in den bestehenden Universitätsvertrag oder mittels eines zu definierenden Vertragssystems eingebunden werden. Dabei sind die wesentlichen ablauf- und aufbauorganisatorischen Charakteristika darzustellen.
		6b	Die Erarbeitung der Leistungsaufträge erfolgt in einer späteren Phase.
7	Zwecks Sicherstellung der spitzenmedizinischen Dienstleistung (universitäre Medizin) werden von den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt gemeinsame Strukturen geschaffen. Es ist insbesondere zu prüfen, wie die universitären Kliniken im Rahmen eines zu schaffenden Verbundes auf die Spitäler in den beiden Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt verteilt werden können. Dabei soll das Prinzip, jedes universitäre Fach nur an einem Ort anzusiedeln, gelten.	7a	Entsprechende Modell-Varianten für einen Verbund sind darzustellen und zu evaluieren. Dabei sind die wesentlichen ablauf- und aufbauorganisatorischen Charakteristika möglicher gemeinsamer Strukturen darzustellen.
		7b	Die Frage der Rechtsform der gemeinsamen Strukturen ist <u>nicht</u> Gegenstand der Projektes

# Projektorganisation: Übersicht



## Projektorganisation: Teilprojekte



# Vorgehensplan Teilprojekt 3: Spitalverbund Unikliniken

