



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: Beantwortung der Interpellation [2009/139](#) von Regina Vogt-Huber zur „Indikationsstellung und Qualitätssicherung zur geplanten interventionellen Kardiologie im KSL“

Datum: 2. März 2010

Nummer: 2009-139

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](#)



2009/139

Kanton Basel-Landschaft

Regierungsrat

Vorlage an den Landrat

Beantwortung der Interpellation [2009/139](#) von Regina Vogt-Huber zur „Indikationsstellung und Qualitätssicherung zur geplanten interventionellen Kardiologie im KSL“

vom 2. März 2010

Am 14. Mai 2009 reichte Regina Vogt-Huber die [Interpellation](#) betreffend „Indikationsstellung und Qualitätssicherung zur geplanten interventionellen Kardiologie im KSL“ mit folgendem Wortlaut ein:

Im Amtsblatt Nr. 15 vom 9. April 2009 ist auf Seite 1474 nachzulesen, dass das Kantonsspital Liestal die Ausschreibung der Beschaffung einer biplanen Cardioangiographie-Anlage mit Flachdetektoren für die „Interventionelle Kardiologie“ vorgenommen hat.

Aufgrund politischer Entscheide zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Land soll nun die gut funktionierende Zusammenarbeit der beiden Kantone auf dem Gebiet der Herzkrankheiten im Universitätsspital Basel durch die Errichtung von zwei zusätzlichen Katheter-Standorten im Clara-Spital und im Kantonsspital Liestal – evt. später möglicherweise auch im Bruderholzspital – aufgelöst und durch zwei oder drei unabhängige Teams mit drei separaten 24-Std.-Dienst-Equipen ersetzt werden. Dies, obwohl gerade auf dem Gebiet der Herzkatheter-Interventionen die Fallzahlen, die Erfahrung der Kardiologen und der Zentren ganz wesentlich sind, um eine hohe Qualität der Leistungen zu garantieren.

Ich frage den Regierungsrat an:

- *Ob er bereit, willens und in der Lage ist, für eine klare medizinische Indikationsstellung besorgt zu sein, um keine „kommerziell motivierten“ Untersuchungen zuzulassen?*
- *Ob er in der Lage ist, jederzeit eine hohe Qualitätssicherheit zu gewährleisten?*

Mit dem Entscheid von 2-3 neuen interventionellen Herzkatheter-Standorten drohen zudem die Fallzahlen am Universitätsspital Basel unter die kritische Grösse von 800 Interventionen pro Jahr (2006-2008 je ca. 1100 Interventionen/Jahr) zu fallen. Damit dürfte das universitäre Zentrum auch seine Ausbildungs-Anforderungen nicht mehr erfüllen. Insgesamt führt diese Entwicklung zu Überkapazitäten, Mengenausweitung und steigenden Kosten im Gesundheitswesen.

Es bedeutet sowohl eine Schwächung des Universitätsspitals Basel, als auch eine Qualitätsminderung in einem Kernbereich zugunsten einer dezentralen Entwicklung, wo heute mehrheitlich aus wirtschaftlichen Überlegungen heraus das gemeinsame Nutzen von apparativen Einrichtungen, Fachwissen und Kompetenzen als kostensenkende Lösungsansätze angestrebt wird. Dadurch entsteht auch ein optimaler Synergie-Effekt!

Die mit der Interpellation gestellten Fragen beantwortet der Regierungsrat wie folgt:

Das Kantonsspital Liestal bietet seit dem 1. März 2010 interventionell-kardiologische diagnostische und therapeutische Dienstleistungen in einem eigenen Herzkatheterlabor an. Das Kardiologenteam besteht aus vier hochqualifizierten Medizinerinnen, wobei als Leiter des Labors ein erfahrener Kardiologe des Herzzentrums Bad Krozingen gewonnen werden konnte. Das Kantonsspital Liestal setzt mit dem Herzkatheterlabor den regierungsrätlichen Leistungsauftrag vom Februar 2009 um. Mit dem Herzkatheterlabor bietet es zusammen mit den Dienstleistungen des Universitätsspitals Basel der gesamten Bevölkerung der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft eine qualitativ hochstehende sowie schnelle und einfach zugängliche Versorgung in der Kardiologie. Angesprochen ist vor allem der obere Teil und mittlere Teil des Baselbietes.

Ein umfassendes Angebot in der Herzmedizin garantiert – wie bisher – die enge Zusammenarbeit zwischen den Baselbieter Kantonsspitalern Bruderholz und Liestal sowie dem Universitätsspital Basel. Zu diesem Zweck haben die drei Spitäler sowie das St. Claraspital Basel und das Hôpital du Jura in Delémont einen regionalen Kardiologieverbund gegründet. Zusätzlich hat jedes einzelne Spital mit dem Universitätsspital Basel einen Kooperationsvertrag abgeschlossen.

Der Verbund garantiert den Patientinnen und Patienten aus den beteiligten Kantonen eine umfassende Versorgung in der interventionellen Herzmedizin, fördert die Kompetenz der beteiligten Spitäler und hält die Qualität der medizinischen Leistungen auf einem hohen Standard. Der Kardiologieverbund steht auch für eine effiziente Versorgung und stellt Lehre und Forschung sicher. Der Notfalldienst des Universitätsspitals Basel während 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche sowie dessen Herzchirurgie sind Teil des neuen Kardiologieverbundes und schon heute für alle Einwohnerinnen und Einwohner der beiden Kantone zugänglich.

Der regionale Kardiologieverbund bedeutet mehr als nur die kardiologische Versorgung zu koordinieren. Die Verbundspitäler gewährleisten auch die Qualitätssicherung mit einheitlichen Leitlinien zu Diagnostik und Therapie und ein Qualitätsmanagement. Dazu gehören gemeinsame Fallbesprechungen und Weiterbildung. Der Verbund sieht auch den institutionalisierten Austausch von Ärztinnen und Ärzten der Kardiologie innerhalb der Verbundspitäler vor. Darum leisten interventionell tätige Mediziner des Kantonsspitals Liestal auch Notfalldienst am Universitätsspital Basel (Nacht und Wochenende). Dadurch ist eine umfassende Notfallversorgung garantiert.

Vor diesem Hintergrund beantworten wir die Fragen der Interpellantin an den Regierungsrat wie folgt:

1. *Ist der Regierungsrat bereit, willens und in der Lage, für eine klare medizinische Indikationsstellung besorgt zu sein, um keine „kommerziell motivierten“ Untersuchungen zuzulassen?*

Ob eine Behandlung im Herzkatheterlabor medizinisch nötig ist, darüber entscheiden die Fachärztinnen und Fachärzte. Diese wiederum sind durch den regionalen Kardiologieverbund zu einer umfassenden Qualitätssicherung verpflichtet. Die Verbundspitäler orientieren sich bei ihren Leitlinien und Standards zur Abklärung und Behandlung von kardiologischen Patientinnen und Patienten an den gültigen nationalen und internationalen Guidelines. Dass diese gemeinsamen Standards eingehalten und die Leitlinien klar definiert werden, liegt in der Verantwortung der Klinikleiterinnen und Klinikleitern. Sie sprechen sich nach Bedarf untereinander ab. Angesichts der geplanten Massnahmen für die Qualitätssicherung sieht sich der Regierungsrat nicht veranlasst, heute schon etwas zu tun, um „kommerziell motivierte“ Untersuchungen zu vermeiden.

2. *Ist der Regierungsrat in der Lage, jederzeit eine hohe Qualitätssicherheit zu gewährleisten?*

Der regionale Kardiologieverbund plant umfassende Massnahmen zur Sicherung der Qualität in den beteiligten Spitälern. Das gilt für die fachliche und personelle Ebene. Gerade dank der engen Zusammenarbeit können für eine hohe Qualität der Versorgung Synergien genutzt und die Erfahrungen aus der langjährigen Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel eingebracht werden. Weitere Massnahmen für die Sicherheit der Qualität sind für den Regierungsrat derzeit nicht angezeigt.

Liestal, 2. März 2010

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Wüthrich

Der Landschreiber: Mundschin