



## Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

---

**Titel:**                    **Schriftliche Beantwortung der Interpellation [2013-435](#) von Andreas Giger-Schmid, SP-Fraktion: Wo kommen die Laufentaler Kinder zur Welt?**

Datum:                    10. Dezember 2013

Nummer:                 2013-435

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](#)

---



## Vorlage an den Landrat

### Schriftliche Beantwortung der Interpellation [2013-435](#) von Andreas Giger-Schmid, SP-Fraktion: **Wo kommen die Laufentaler Kinder zur Welt?**

vom 10. Dezember 2013

#### 1. Text der Interpellation

An der Landratssitzung vom 28. November 2013 reichte Landrat Andreas Giger-Schmid, SP-Fraktion, eine Interpellation ein mit dem Titel "Wo kommen die Laufentaler Kinder zur Welt?". Der Vorstoss hat folgenden Wortlaut:

*2012 wurden die Kantonsspitäler Bruderholz, Laufen und Liestal in die öffentlich rechtliche Anstalt Kantonsspital Baselland ausgelagert. Durch die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) wurde die Aufgabenverteilung zur Spitalfinanzierung per 1. Januar 2012 im Grundsatz neu geregelt. So werden die Fallpauschalen zwischen Versicherer und Leistungserbringer verhandelt und im Anschluss vom Regierungsrat genehmigt. Die Vergütungen nach Fallpauschalen dürfen dabei keine Kostenteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten und die gemeinwirtschaftlichen Leistungen müssen separat geregelt werden.*

*Gemäss kantonalem Spitalgesetz soll eine bedarfsgerechte, zweckmässige und wirtschaftliche Spitalversorgung für alle Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner gewährleistet werden.*

*Der Regierungsrat und die VGK beantragen nun im Rahmen der Vorlage zu den gemeinwirtschaftlichen Leistungen, Verpflichtungskredit Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen des Kantonsspitals Baselland für die Jahre 2014 bis 2016, die Schliessung der bisherigen Geburtsabteilung am Standort Laufen, per Ende 2014.*

*Das Spital Laufen droht nun einmal mehr zum Spielball der politischen Interessen instrumentalisiert zu werden, obwohl sich eigentlich die Politik mit der 2011 beschlossenen Spitalauslagerung, weitgehend aus der Spitalplanung verabschiedet hat.*

*Es stellen sich hierzu vor diesem Hintergrund folgende Fragen:*

- 1. Wo kommen die Kinder der Laufentaler Mütter heute zur Welt und wo ab 2015?*
- 2. Die Geburtsformen haben sich in den letzten Jahren grundlegend verändert. Neben herkömmlichen Spitalgeburten gibt es heute Entwicklungen zu ambulanten Spitalgeburten, zu Hausgeburten und auch zu Geburtshäusern. Daneben gibt es auch den stärkeren Trend zu Termingeburten via Kaiserschnitt in privaten und anderen Spitälern. Liegen hierzu*

*Statistiken vor und wie beurteilt die Regierung diese Entwicklungen?*

3. *Vermeehrt setzten Spitäler auf Kooperation und Zusammenarbeit mit Geburtshusern. Erachtet dies das Kantonsspital Baselland auch für den Standort Laufen als mögliche Perspektive und wäre das Kantonsspital Baselland bereit eine solche Kooperation einzugehen?*
4. *Im Jahre 2012 gab es im Spital Laufen nur 87 Geburten. Wie hoch war die Zahl in den letzten Jahren und in welcher Höhe wird die Zahl 2013 etwa sein?*
5. *Nach den heute geltenden medizinischen Richtlinien wird für eine Geburtshilfeklinik von rund 500 Geburten jährlich ausgegangen. Wie beurteilt die Regierung die Geburtszahlen im Spital Laufen in qualitativ-medizinischer Hinsicht?*
6. *Könnte sich der Regierungsrat vorstellen eine Arbeitsgruppe zur Attraktivitätssteigerung der Geburten im Laufental einzusetzen?*
7. *Wie beurteilt der Regierungsrat die mittel- und langfristigen Perspektiven des Spitalstandortes Laufen und wie viele neue Stellen werden mit den neuen Bereichen Schmerztherapie, Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation in Laufen geschaffen werden?*
8. *Wie viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wären von der Schliessung der Geburtshilfe in Laufen betroffen und welche Perspektiven und Angebote würden den Betroffenen angeboten?*

*Für die schriftliche Beantwortung der Fragen danken wir dem Regierungsrat bestens.*

## **2. Antwort des Regierungsrates**

### **Allgemeine Bemerkungen**

Die Interpellation enthält einerseits Fragen über das Nachfrageverhalten der Laufentaler Mütter und andererseits über die Anzahl Entbindungen im Spitalstandort Laufen. Deshalb gilt zu beachten, dass die Anzahl Entbindungen im Spitalstandort Laufen auch Spitalaufenthalte von Müttern aus anderen Kantonen enthalten. Je nach Fragestellung wird dem einen oder dem anderen Aspekt Rechnung getragen.

### **Antworten zu den Fragen**

1. *Wo kommen die Kinder der Laufentaler Mütter heute zur Welt und wo ab 2015?*

**Antwort des Regierungsrats:**

#### **Geburten<sup>1</sup> der Laufentaler Wohnbevölkerung 2009-2012**

Geburten	2009	2010	2011	2012
<b>Gesamttotal</b>	<b>177</b>	<b>167</b>	<b>159</b>	<b>139</b>

<sup>1</sup> Lebendgeborene der Wohnbevölkerung des Bezirks Laufen gemäss Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung.

Die Geburtenrate im Bezirk Laufen hat sich seit 2009 um 21.5% verringert.

Die von den Laufentaler Müttern bevorzugten Geburtskliniken werden folgend aufgeführt:

**Geburten<sup>1</sup> der Laufentaler Wohnbevölkerung 2009-2012**

Kanton, Betrieb	2009	2010	2011	2012
	Eintrittsart "Geburt" <sup>2</sup>	Eintrittsart "Geburt" <sup>2</sup>	Eintrittsart "Geburt" <sup>2</sup>	Eintrittsart "Geburt" <sup>2</sup>
<b>Gesamttotal</b>	<b>164</b>	<b>153</b>	<b>155</b>	<b>129</b>
<b>BL Total</b>	<b>100</b>	<b>91</b>	<b>85</b>	<b>58</b>
KANTONSSPITAL BRUDERHOLZ	41	36	29	17
<b>KANTONSSPITAL LAUFEN</b>	<b>59</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>39</b>
KANTONSSPITAL LIESTAL	-	-	2	2
<b>BS</b>	<b>64</b>	<b>59</b>	<b>70</b>	<b>71</b>
<b>Andere Kantone</b>	-	<b>3</b>	-	...

<sup>1</sup> Gemäss Medizinischer Statistik der Krankenhäuser, ohne Behandlungen im Ausland, für das Jahr 2012 ohne Behandlungen ausserhalb der Kantone BS und BL. Berücksichtigt sind die stationären Spitalaustritte (und für die Jahre 2011 und 2012 zusätzlich die Geburtshausaustritte) der Laufentaler Wohnbevölkerung.

Quelle: Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Bundesamt für Statistik, Statistisches Amt Basel-Landschaft

Das Kantonsspital Laufen wurde von Laufentaler Müttern seit 2009 weniger als Wunschgeburtsklinik gewählt. Mit der Erweiterung der freien Spitalwahl im Krankenversicherungsgesetz können seit 1. Januar 2012 auch Grundversicherte ihr Spital frei wählen. Dies dürfte dazu geführt haben, dass sich der Rückgang der Geburten im Kantonsspital Laufen noch zusätzlich verschärft hat.

Bei der Differenz der Summe der Geburten zwischen den beiden oben aufgeführten Statistiken dürfte es sich um ambulante Geburten handeln, welche in der stationären Medizinischen Statistik der Krankenhäuser nicht erhoben werden.

2. *Die Geburtsformen haben sich in den letzten Jahren grundlegend verändert. Neben herkömmlichen Spitalgeburten gibt es heute Entwicklungen zu ambulanten Spitalgeburten, zu Hausgeburten und auch zu Geburtshäusern. Daneben gibt es auch den stärkeren Trend zu Termingeburten via Kaiserschnitt in privaten und anderen Spitälern. Liegen hierzu Statistiken vor und wie beurteilt die Regierung diese Entwicklungen?*

**Antwort des Regierungsrats:**

Ein Trend zu ambulanten Geburten kann in Anbetracht der beiden unter Punkt 1 aufgeführten Statistiken nicht festgestellt werden. So liegen die von der stationären Krankenhausstatistik nicht erhobenen Geburten 2009 und 2010 höher als 2012.

Bei den Geburten mit Kaiserschnitt zeigt sich folgendes Bild:

#### Kaiserschnittentbindungen<sup>1</sup> der Laufentaler Wohnbev. 2009-2012

Kanton, Betrieb	2009	2010	2011	2012
	Behandlung "Kaiserschnitt"	Behandlung "Kaiserschnitt"	Behandlung "Kaiserschnitt"	Behandlung "Kaiserschnitt"
<b>Gesamttotal</b>	<b>62</b>	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>50</b>
<b>BL Total</b>	<b>36</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>15</b>
KANTONSSPITAL BRUDERHOLZ	21	17	10	6
<b>KANTONSSPITAL LAUFEN</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>8</b>
KANTONSSPITAL LIESTAL	-	-	2	1
<b>BS</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>30</b>	<b>35</b>
<b>Andere Kantone</b>	-	<b>2</b>	-	...

<sup>1</sup> Gemäss Medizinischer Statistik der Krankenhäuser, ohne Behandlungen im Ausland, für das Jahr 2012 ohne Behandlungen ausserhalb der Kantone BS und BL. Berücksichtigt sind die stationären Spitalaustritte (und für die Jahre 2011 und 2012 zusätzlich die Geburtshausaustritte) der Laufentaler Wohnbevölkerung.

Quelle: Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Bundesamt für Statistik, Statistisches Amt Basel-Landschaft

Wie bei den ambulanten Geburten lässt sich auch bei den Kaiserschnittentbindungen kein verstärkter Trend ausmachen. Seit 2009 ist die Zahl der Kaiserschnittgeburten eher rückläufig.

3. *Vermeehrt setzten Spitäler auf Kooperation und Zusammenarbeit mit Geburtshäusern. Erachtet dies das Kantonsspital Baselland auch für den Standort Laufen als mögliche Perspektive und wäre das Kantonsspital Baselland bereit eine solche Kooperation einzugehen?*

**Antwort des Regierungsrats:**

Auch nach Umsetzung des neuen Konzepts der Frauenklinik Baselland des KSBL werden am Standort Laufen weiterhin ambulante Leistungen angeboten. Diese umfassen unter anderem ambulante Operationen, gynäkologische und Hebammen-Sprechstunden. Diese Angebote können mit den Belegärztinnen und -ärzten aus dem Laufental oder mit eigenen Ärztinnen und Ärzten aus dem KSBL bereitgestellt werden. Das KSBL ist offen, die gute Zusammenarbeit mit den Belegärztinnen und -ärzten auch in Zukunft weiterzuführen.

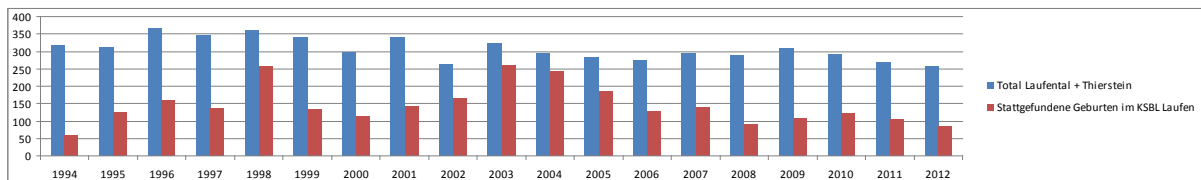
Als akutsomatisches Spital betreibt das Kantonsspital Baselland selber kein Geburtshaus. Es ist jedoch bereit, eine Zusammenarbeit zu prüfen, wenn eine konkrete Anfrage, gestützt auf ein Konzept, vorliegt. Dabei gilt es zu beachten, dass das KSBL mit den zwei externen Kinderärzten, welche die Neonatologie sicherstellen, keine Rundumbetreuung für Risikogeburten über das ganze Jahr gewährleisten kann. Beachtet werden muss das Risiko bei Komplikationen während einer Geburt. Neben der menschlichen Tragik dürfen auch die

finanziellen Folgen nicht vernachlässigt werden. Im Jahr 2010 verurteilte das Bundesgericht einen Geburtshelfer eines Spitals im Kanton Fribourg wegen Sorgfaltspflichtverletzung (Kind schwerstinvalid) zu einer Schadenersatzpflicht in der Höhe von 13 Millionen Franken. Die Verantwortlichkeiten müssten folglich klar geregelt sein.

Sollte sich wieder ein Geburtshaus in Laufen etablieren, wird die VGD, wie mit den übrigen Geburtshäusern im Kanton, eine entsprechende Leistungsvereinbarung abschliessen.

4. *Im Jahre 2012 gab es im Spital Laufen nur 87 Geburten. Wie hoch war die Zahl in den letzten Jahren und in welcher Höhe wird die Zahl 2013 etwa sein?*

**Antwort des Regierungsrats:**



Zwischen Januar 2013 bis September 2013 wurden am Standort Laufen 88 Geburten durchgeführt (inner- und ausserkantonale Patientinnen).

5. *Nach den heute geltenden medizinischen Richtlinien wird für eine Geburtshilfsklinik von rund 500 Geburten jährlich ausgegangen. Wie beurteilt die Regierung die Geburtszahlen im Spital Laufen in qualitativ-medizinischer Hinsicht?*

**Antwort des Regierungsrats:**

Trotz der ohne Zweifel guten Arbeit der heute in der Geburtsabteilung Laufen tätigen Fachpersonen können gerade in schwierigen Geburtssituationen spezialisierte Teams von Geburtshelfern, Hebammen und Neonatologen, aber auch Anästhesie und Operationspersonal von grösstem Nutzen sein. Dabei helfen grosse Fallzahlen, auch schwierige Situationen jederzeit routiniert zu bewältigen, was das Ziel des neuen Konzeptes ist.

Wenn man von der von den Fachgesellschaften angegebenen jährlichen Mindestzahl von 500 Geburten pro Klinik ausgeht, liegen die durchschnittlichen 100 Geburten in Laufen für eine nachhaltige Qualitätssicherung mit Blick auf die Zukunft deutlich darunter. Aus medizinischen Aspekten sind 80 bis 100 Geburten pro Jahr zu wenig, insbesondere für die dauerhaft sicherzustellende Reaktion bei unvorhergesehenen Komplikationen, vgl. Antwort 3. Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe fordert eine zehninminütige Einsatzzeit des medizinischen Personals, das heisst innert zehn Minuten im Spital einsatzbereit. Für Belegärzte kann dies je nach Wohnort ein Problem darstellen.

6. *Könnte sich der Regierungsrat vorstellen eine Arbeitsgruppe zur Attraktivitätssteigerung der Geburten im Laufental einzusetzen?*

**Antwort des Regierungsrats:**

Aufgrund der Zahlenentwicklung seit rund 20 Jahren (s. Antwort 4.) scheint der Erfolg einer solchen Massnahme fraglich. Letztlich entscheidet jede Frau selbst, wo sie gebären will. Lenkungsmassnahmen sind hier kaum möglich. Von den drei tätigen Ärztinnen und Ärzten der Frauenheilkunde im Bezirk Laufen werden im Übrigen zwei auch als Belegärzte des Bethesdaspitals angeführt, was absolut zulässig ist. Gemäss der Bevölkerungsstatistik hat die Geburtenrate im Laufental zwischen 2009 und 2012 markant abgenommen (ca. - 21.5%, s. Antwort 1.). Die Anzahl der Geburten von Müttern aus dem Laufental im Kantonsspital Laufen ist im gleichen Zeitraum von 59 auf 39 Geburten zurückgegangen.

Der Regierungsrat verzichtet angesichts dieser Zahlen auf die aktive Einsetzung einer Arbeitsgruppe zur Attraktivitätssteigerung der Geburten. Die VGD ist jedoch gerne bereit, allfällige Bestrebungen zur Wiedereröffnung eines Geburtshauses im Laufental beratend zu unterstützen.

7. *Wie beurteilt der Regierungsrat die mittel- und langfristigen Perspektiven des Spitalstandortes Laufen und wie viele neue Stellen werden mit den neuen Bereichen Schmerztherapie, Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation in Laufen geschaffen werden?*

**Antwort des Regierungsrats:**

Die Demographie des Laufentals weist für die kommenden Dekaden einen starken Zuwachs der älteren Generationen auf (65+ = ca. 63% und 80+ ca. 98% Wachstum bis 2040).

Während sich die Geburtenrate kaum aus rein gesundheitspolitischer Optik erhöhen lässt und die Mobilität hoch bleiben wird (ca. 70% Mütter aus dem Laufental haben im Jahr 2012 ihr Kind nicht im Standort Laufen entbinden lassen), ist der erhöhte Bedarf für eine wohnortnahe geriatrische Versorgung klar absehbar.

Die Perspektiven sind für den Standort Laufen nach dem Zusammenschluss der drei akutsomatischen Spitäler in Liestal, Bruderholz und Laufen gut. Ein Alleingang wäre wirtschaftlich gesehen kaum zu verantworten gewesen (absehbarer Verlust verbunden mit beschränkten Umsatzsteigerungsmöglichkeiten). Im Kontext der Strategie und den gewonnenen Synergien wird der Standort Laufen jetzt auf absehbare Zeit bei hoher medizinischer Qualität wirtschaftlich zu betreiben sein und damit eine gute Perspektive haben. In der Klinik für Schmerztherapie werden etwa acht neue Stellen benötigt.

8. *Wie viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wären von der Schliessung der Geburtshilfe in Laufen betroffen und welche Perspektiven und Angebote würden den Betroffenen angeboten?*

**Antwort des Regierungsrats:**

Die Schliessung der stationären Frauenheilkunde hat keinen Einfluss auf den Personalbestand. Den vier zu schliessenden Betten FHK steht der Aufbau der Akutgeriatrie und geriatrischen Rehabilitation gegenüber. Im Endausbau sollen ja 25 Betten mit hoher Auslastung angeboten werden und die eher schlecht ausgelasteten vier Betten der Frauenheilkunde mehr als ersetzen. Pflegestellen werden erhalten und für Geriatrie aufgebaut. Dabei können dieselben Pflegenden eingesetzt werden. In der Klinik für Schmerztherapie werden bereits heute etwa acht neue Stellen benötigt. Bei zu erwartender steigender Nachfrage müssen die Stellen im Standort Laufen weiter ausgebaut werden.

Die Belegarztstellen sind extern, den Belegärzten wird aber die Möglichkeit angeboten im KSBL stationär an den anderen Standorten weiter zu arbeiten und in Laufen ambulant weiter zu operieren. Den vier Hebammen werden intern in Liestal und Bruderholz Stellen angeboten. Es ist durchaus möglich, dass sie weiter im Rahmen des Dienstleistungsangebotes Hebammensprechstunden in Laufen anbieten können. In der Summe findet kein Abbau statt, sondern eine Neuinvestition in ein hoch ausgelastetes, demographisch und regional gut begründetes neues Angebot.

Liestal, 10. Dezember 2013

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Wüthrich

Die 2. Landschreiberin: Mäder