



## Bericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

---

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission  
vom: 2. März 2016  
zur Vorlage Nr.: [2015-412](#)  
Titel: **Beantwortung des Postulats von Klaus Kirchmayr, Grüne Fraktion:  
«Mehr Qualitätswettbewerb bei den Spitälern?» (2013/241)**  
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](#)

---



2015/412

Kanton Basel-Landschaft

Landrat

## **Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat**

### **betreffend Beantwortung des Postulats von Klaus Kirchmayr, Grüne Fraktion: «Mehr Qualitätswettbewerb bei den Spitälern?» (2013/241)**

Vom 2. März 2016

#### **1. Ausgangslage**

Mit seinem am 27. Juni 2013 eingereichten Postulat befragte Klaus Kirchmayr den Regierungsrat nach Möglichkeiten, den Faktor Qualität zu einem Pfeiler im Gesundheitswettbewerb zu machen und die Transparenz in diesem Bereich zu erhöhen. Als mögliche Werkzeuge könnten dienen: Ein standardisierter, unabhängiger Qualitätsreport über alle Schweizer Spitäler, die Einführung eines zentralen Benchmarking-Registers oder die Koppelung der Aufnahme auf die kantonale Spitalliste an die Bereitschaft, bezüglich Behandlungsqualität Transparenz zu schaffen.

Der Regierungsrat bekräftigte in seiner Antwort sein Bestreben, der Bevölkerung den Zugang zu einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung zu ermöglichen. Auf nationaler Ebene beobachtet der Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) entsprechende Entwicklungen; seit 2009 führt dieser (in ihrer Reichweite beschränkte) Qualitätsmessungen durch. Zudem arbeiten die Stiftung Patientensicherheit sowie das Bundesamt für Gesundheit in die gewünschte Richtung.

Der Regierungsrat lässt wissen, dass alle Spitäler im Kanton Basel-Landschaft durch die Leistungsvereinbarung zur Qualitätssicherung und zur entsprechenden Berichterstattung an den Kanton verpflichtet sind. Bei den bisher getätigten nationalen Qualitätsmessungen (des ANQ) schlossen sie stets gut ab. Somit bestehe kein unmittelbarer Handlungsbedarf.

Der Regierungsrat macht in seiner Antwort klar, dass einem wirkungsvollen Qualitätswettbewerb Grenzen gesetzt sind. Eine Schwierigkeit ist die Vergleichbarkeit von Qualitätsdaten einzelner Spitäler, die je nach Standort und Ausrichtung über ein ganz anderes «Patientengut» verfügen. Und nicht zuletzt verfügen die Patienten über freie Arzt- und Spitalwahl, wodurch sie selber eine Art Qualitätswettbewerb lancieren, der nicht zu unterschätzen ist.

Aus diesen Gründen empfiehlt der Regierungsrat Abschreibung des Postulats 2013/241.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

#### **2. Kommissionsberatung**

##### **2.1. Organisatorisches**

Die Vorlage wurde an der Sitzung vom 8. Januar 2016 im Beisein VGD-Generalsekretär Olivier Kungler und Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit, beraten.

##### **2.1.1 Eintreten**

Eintreten war unbestritten.

## 2.2. Detailberatung

Die Kommission war mehrheitlich der Meinung, dass die Frage nach dem «Qualitätswettbewerb» bei den Spitälern beantwortet ist. Weniger zufrieden zeigte sie sich über die in der Antwort aufgezeigten Möglichkeiten für die Einführung schweizweit geltender Standards. Ein rein lokales, auf die eigenen Spitäler limitiertes Qualitätssystem sei jedoch nicht sinnvoll. Vielmehr bräuchte es die Einführung schweizerischer Standards. Ein Mitglied verdeutlichte, dass hier noch grosses Entwicklungspotenzial vorhanden sei, in der Postulatsantwort aber die Vision fehle, wie das Thema vorab auf eidgenössischer Ebene konkret forciert werden soll. Jürg Sommer verwies dazu auf die GDK (Konferenz der Gesundheitsdirektoren) als wichtigste Einflussgrösse. Die vom Bund ausgehende Qualitätsfrage werde derzeit hoch kontrovers diskutiert, wobei die Leistungserbringer diesbezüglich ganz andere Vorstellungen haben – was ein weiteres Erschwernis auf dem Weg zu einheitlichen Kriterien darstellt.

Ein anderes Kommissionsmitglied wünschte sich im Rahmen der Spitalkooperation BS/BL die Erarbeitung eines Instruments, das es möglich macht, gemeinsame Qualitätsdaten zu erheben, die es erlauben, das Angebot via Leistungsvereinbarung festzulegen. Dazu wären minimale, von beiden Partnern geteilte Vorstellungen bezüglich Qualität zentral. Das Mitglied war der Meinung, dass eine verbindliche Bundeslösung vermutlich zu lange auf sich warten lasse und man wohl deshalb vorerst auf regionale Initiativen setzen müsse. Ein solches Instrument könnte auch die Einführung von sogenannten Q-Labels für Spitäler sein, wie es das bereits im Bildungsbereich gebe – wobei es lediglich um die Einhaltung von Mindeststandards gehe. Olivier Kungler gab zu bedenken, dass die gemeinsamen Aktivitäten im Rahmen des ANQ bislang zielführender seien als die Errichtung eines eigenen, nur bikantonalen Qualitätssystems. Das Thema Qualität sei aber auch ein Auftrag, der sich aus dem mit Basel-Stadt initiierten Projekt eines gemeinsamen Versorgungsraums ergebe, wobei es auch um die Frage der Erreichbarkeit gehe (wie weit entfernt darf ein medizinisches Angebot sein?).

Ein Benchmarking basierend auf sämtlichen Indikatoren von Qualität ist für den Generalsekretär aufgrund der Komplexität eine Illusion. Wichtiger scheint ihm die Festlegung von spezifischen Indikatoren, die sich zur Messung und Beurteilung beziehen lassen. Ausserdem stelle sich immer auch die Frage nach Sinn und Notwendigkeit einer Behandlung. Dies gilt vorab für den Bereich der Orthopädie, wo man erreichen möchte, dass die Ärzte für ihre Eingriffe auch Rechenschaft ablegen müssen. Eine regulative Einflussnahme diesbezüglich wird im Rahmen des Kooperationsprojekts mit Basel-Stadt angestrebt. Ein Weg dazu könnte in der Versorgungsforschung liegen, die derzeit in Basel-Stadt betrieben wird und mit deren Hilfe man Erkenntnisse zur Optimierung des medizinischen Angebots gewinnen möchte. Damit soll auch festgestellt werden, ob es eine Überversorgung («Mehrleistung ohne Mehrwert») der Bevölkerung gibt. Ein Mitglied wünschte sich, dass derartige Verbesserungen nicht erst im Nachhinein, sondern mittels entsprechender Sensibilisierung schon im Vorfeld stattfinden.

Eine weitere Frage betraf die Verhinderung nosokomialer Infektionen (Krankenhausinfektion: Nosokomeion für «Krankenhaus») in Krankenhäusern und Pflegeheimen als wichtiges Element einer Qualitätsstrategie. Der Generalsekretär liess nachträglich ausrichten, dass es kein eigentliches Verhütungskonzept, jedoch ein Monitoring-System für postoperative Wundinfektionen in Spitälern und Kliniken gebe. Eine regelmässige Auswertung zu nosokomialen Infekten in Alters- und Pflegeheimen findet hingegen nicht statt. Das Kantonsspital Baselland beteilige sich jedoch vollumfänglich am Qualitätsprogramm des ANQ, zu dem auch die Messungen über Infektionen gehören (Swissnoso). Ein Teil der Kommission kritisierte, dass bei diesem Thema ungleiche Massstäbe für Spitäler und Pflegeheime existieren. Eine Qualitätsstrategie sollte jedoch beide Einrichtungen gleich behandeln.

## 3. Beschluss der Kommission

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission schreibt das Postulat 2013/241 mit 12:0 Stimmen einstimmig ab.

2. März 2016 / mko

Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission  
Rahel Bänziger, Präsidentin